UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE,
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ

Dimenze kultur
volba strategie řešení konfliktních situací cizinců v ČR při zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče pojišťovnou

B A K A L Á Ř S K Á P R Á C E

Vedoucí bakalářské práce :
Ing. Inna Čábelková, Ph.D.

Vypracovala:
Terezie Tybanová

Praha 2013

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem práci vypracovala samostatně. Všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány. Práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 25. 4. 2013 .....

Terezie Tybanová

ABSTRAKT

Bakalářská práce se zaměřuje na analýzu volby strategie řešení konfliktních situací smluvně zdravotně pojištěných cizinců z hlediska likvidátorů pojišťovny. Cílem výzkumu je zjištění nejčastěji používané strategie k řešení konfliktních situací cizinců při zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče u jednotlivých vybraných skupin pojištěných cizinců ve vztahu ke kulturním dimenzím a tedy potvrzení nebo vyvrácení výsledků z předvýzkumu.

Klíčová slova: cizinec, zdravotní pojištění, kultura, interkulturní komunikace, konflikt , dimenze kultur,

ABSTRACT

This bachelor thesis focuses on the analysis of strategy choice in dealing with conflict situations of contracted health insured foreigners in terms of insurance adjusters. The aim of research is to determine the most commonly used strategy to deal with conflict situations in case of refusal of reimbursement for provided health care at each selected groups of insured foreigners in relation to cultural dimensions and thus confirmation or refuting of the results of the preliminary research.

Keywords: foreigner, health insurance, Culture, intercultural communication, conflict, dimension of cultures

O B S A H

1. ÚVOD 6
2. TEORETICKÁ ČÁST 8
2.1 CIZINCI V ČESKÉ REPUBLICE *9*
2.1.1 ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ A CIZINCI 9
2.2 KOMUNIKACE *14*
2.2.1 INTERKULTURNÍ KOMUNIKACE 15
2.3 KULTURA *16*
2.4 KULTURNÍ DIMENZE *17*
2.5 KULTURNÍ ŠOK *23*
2.6 KONFLIKT *24*
2.7 INTERKULTURNÍ VYJEDNÁVÁNÍ *26*
2.8 SHRNUTÍ *27*
3. PRAKTICKÁ ČÁST 30
3.1 CÍL VÝZKUMU *31*
3.2 METODA VÝZKUMU *32*
3.3 TECHNIKA SBĚRU DAT *32*
3.4 VÝZKUMNÝ VZOREK *33*
3.5 FÁZE VÝZKUMU *34*
3.5.1 PŘEDVÝZKUM 35
3.5.2 PŘÍPADOVÁ STUDIE 36
3.6 METODA VYHODNOCENÍ *37*
3.7 VYHODNOCENÍ DOTAZOVÁNÍ *37*
3.7.1 VOLBA STRATEGIE ŘEŠENÍ KONFLIKTNÍ SITUACE CIZINCŮ PŘI ZAMÍTNUTÍ ÚHRADY POSKYTNUTÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE 38
3.7.2 ČETNOST A ZPŮSOB KOMUNIKACE S VYBRANÝMI CIZINCI 40
3.7.3 REAKCE VYBRANÝCH SKUPIN CIZINCŮ NA ZAMÍTNUTÍ ÚHRADY POSKYTNUTÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE A ČETNOST TAKOVÝCHTO REAKCÍ DLE RESPONDENTŮ 42
3.7.4 EMOCE PŘI ZAMÍTNUTÍ ÚHRADY POSKYTNUTÉ PÉČE A AGRESIVITA 44
3.7.5 NEJČASTĚJŠÍ ZPŮSOBY ŘEŠENÍ KONFLIKTNÍCH SITUACÍ DLE RESPONDENTŮ A JEJÍ NEČASTĚJŠÍ ZPŮSOB VYŘEŠENÍ 46
3.8 SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ DOTAZOVÁNÍ *47*
4. ZÁVĚR 60
5. SEZNAM PŘÍLOH 62
5.1 Příloha : Cizinci celkem podle státního občanství 62

5.2 Příloha : 10 nejčastějších státních občanství cizinců: cizinci - občané EU a občané třetích zemí v krajích ČR 2011 64

5.3 Příloha : Smluvní zdravotní pojištění cizinců Pojišťovna VZP, a.s. 2011 65

5.4 Příloha : Otázky pro dotazování 677

5.5 Příloha : karty vybraných zemí pro výzkum 70

5.6 Příloha : ukázka transkripce záznamu rozhovoru 72

5.7 Příloha : Zaměstnanost cizinců a povolení k pobytu cizinců podle státního občanství k 31. 12. 2011 79

6. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ 81

1. ÚVOD

Česká republika se stává cílem mnoha imigrantů, skupin i jednotlivců z různých kontinentů a různých kultur, náboženství i barvy pleti.

Podle výsledků sčítání lidu v roce 2011, došlo k nárůstu imigrace cizinců, kterých v ČR žije o 260,5 % více než před deseti lety. Jejich počet se blíží k půl milionu.

Někteří imigranti, zejména pak ze zemí bývalého východního bloku a tzv. třetích zemí pocházejí ze zemí s nižší úrovní zdravotní péče, zejména preventivní a proto je pro ně přístup ke zdravotní péči v takové úrovni jakým disponuje Česká republika zcela stěžejní záležitostí.

Cizinec má při pobytu v ČR povinnost být řádně zdravotně pojištěn. Cizinec může být účastníkem veřejného zdravotního pojištění, smluvního zdravotního pojištění nebo za něj v určitých případech pojištění hradí stát (Ministerstvo vnitra). Smluvní zdravotní pojištění se od veřejného liší rozsahem pojistného krytí.

Právě omezený rozsah pojistného krytí, resp. omezená úhrada poskytnuté zdravotní péče u smluvního pojištění se pak velmi často stává předmětem konfliktních situací mezi pojištěnými cizinci a pojišťovnou.

Při uzavření smluvního pojištění nejsou cizinci poměrně často upozorněni na jeho odlišnosti oproti veřejnému, resp. o omezeném pojistném krytí, sjednaných limitech pojistného plnění a zejména pak výlukách z pojištění uvedených v pojistných podmínkách, které jsou nedílnou součástí každé pojistné smlouvy.

V případě změny zdravotního stavu, kdy je pojištěný cizinec nucen vyhledat poskytovatele zdravotní péče, dochází mnohdy k velkému rozčarování z rozsahu pojistného krytí u sjednaného pojištění.

Při úhradě poskytnuté zdravotní péče se pak komerční pojišťovny chovají přísně ekonomicky v souladu se sjednanou pojistnou smlouvou a pojistnými podmínkami, které jasně a přesně vymezují rozsah pojistného krytí definovaný jak sjednanými limity pojistného krytí, tak především výlukami z pojištění. Takovýto postoj pojišťovny se samozřejmě většině pojištěných cizinců nelíbí, neboť se domnívají, že za pojištění vydali nemalé peníze a nyní pojišťovna odmítá „plnit svou povinnost“. Dochází tak ke střetu zájmů a vzniká konfliktní situace, která je umocněna navíc tím, že jejím předmětem je zdravotní stav pojištěného.

Dochází tedy nejen ke konfliktní situaci a střetu pojištěného s pojišťovnou ale především ke střetu odlišných kultur. Na straně jedné představitelé pojišťovny-likvidátoři, kteří v souladu s příslušnou legislativou, pojistnými podmínkami a sjednaným pojištěním

rozhodují o poskytnutí či zamítnutí pojistného krytí, a na straně druhé pojištění cizinci, kteří v souladu se svou kulturní identitou snaží zvrátit rozhodnutí likvidátora.

Vzhledem k tomu, že jsem zaměstnancem komerční pojišťovny, která je ve smluvním pojištění leaderem na pojistném trhu České republiky a mám tedy bohaté zkušenosti z této dle mého soudu zajímavé oblasti, rozhodla jsem se zpracovat ji v této bakalářské práci.

Záměrem mé práce bude zjistit, jaké strategie řešení konfliktních situací při zamítnutí úhrady

poskytnuté zdravotní péče pojištění cizinci podle likvidátorů nejčastěji volí a jejich komparace s významem indexů kulturních dimenzí dle výzkumu Geerta Hofstedeho z let 1963-1973, který zahrnoval 70 zemí, zveřejněné v knize „Kultury a organizace, Software lidské mysli“ (2006).

Teoretickou část bakalářské práce jsem rozdělila na několik souvisejících a navazujících kapitol, ve kterých jsou uvedeny informace pro pochopení všech souvislostí spojených nejen s problematikou zdravotního pojištění cizinců, ale zejména souvislosti spojené s interkulturním konfliktem, tedy komunikace, konflikt, kultura, kulturní dimenze, a interkulturní vyjednávání.

V praktické části práce se již konkrétně zaměřuji na jednotlivé vybrané skupiny zdravotně pojištěných cizinců preferovaných likvidátory komerční pojišťovny dle předvýzkumu, prezentaci výsledků předvýzkumu a výsledků vlastního výzkumu včetně jejich srovnání. Vrcholem praktické části této bakalářské práce je pak porovnání výsledků vlastního výzkumu s dimenzemi kultur vybraných zemí dle Geerta Hofstedeho (2006). Práci pak završuje závěr, který shrnuje poznatky práce včetně doporučení.

2. TEORETICKÁ ČÁST

2.1 CIZINCI V ČESKÉ REPUBLICE

Česká republika se jako vyspělý a průmyslový stát s vysokou úrovní zdravotní péče stává cílem migrace pro jednotlivce i skupiny osob.

Pobyt cizinců na území České republiky se řídí zákonem č. 326/1999 S. o pobytu cizinců a následných změn. Cizincem se podle tohoto zákona § 1, odst. (2) *„rozumí fyzická osoba, která není státním občanem České republiky, včetně občana Evropské unie“*.

Tento zákon dělí cizince na :
a) občany EU (stejný režim je uplatňován vůči občanům EHP: Norska, Islandu, Lichtenštejnska a vůči občanům Švýcarska) a jejich rodinné příslušníky,
b) státní příslušníky tzv. třetích zemí, tedy zemí mimo EU/EHP a mimo Švýcarsko.

Z pohledu záměru této práce mne zajímají především cizinci z tzv. třetích zemí, tedy zemí mimo EU/EHP a mimo Švýcarsko.

Podle údajů k 31. 12. 2011 Ředitelství služby cizinecké a pohraniční policie MV ČR je v České republice evidováno 435.000 cizinců (*5.1 Příloha : Cizinci celkem podle státního občanství*). Členění dle státního občanství je uvedeno v *5.2 Příloha : 10 nejčastějších státních občanství cizinců: cizinci – občané EU a občané třetích zemí v krajích ČR 2011*. Podle údajů Českého statistického úřadu z posledního sčítání lidu žije v České republice o 260,5 % více cizinců než před deseti lety (Http://www.scitani.cz)[14. 02. 2013.].

2.1.1 ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ A CIZINCI

Podle Listiny základních práv a svobod ústavy České republiky a zákona 372/2011 Sb. O zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování je zdravotní péče na území České republiky poskytována ve stejné kvalitě všem, kteří ji potřebují. Na základě zák. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (do 1. 4. 2012 zák. 20/1966 Sb. O péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších přepisů) a zák. 326/1999 S. o pobytu cizinců a následných změn a doplnění stanoví, že cizincům je zdravotní péče poskytována bezplatně, na základě sjednaného zdravotního pojištění nebo za přímou úhradu. Cizinec má při pobytu v ČR povinnost být řádně pojištěn. Cizinec může být účastníkem veřejného zdravotního pojištění, smluvního zdravotního pojištění nebo za něj v určitých případech pojištění hradí stát (Ministerstvo vnitra České republiky).

V České republice existují dva typy zdravotního pojištění:

- Veřejné zdravotní pojištění
- Smluvní zdravotní pojištění

Cizinec je účasten veřejného zdravotního pojištění, pokud má v České republice trvalý pobyt a nemá-li trvalý pobyt, pak je-li zaměstnancem zaměstnavatele se sídlem nebo trvalým pobytem v České republice.

Systém veřejného zdravotního pojištění je definován zákonem č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění.

Oproti pojištění soukromému je charakterizováno zejména těmito rysy:

„• Veřejnoprávní povaha: účast v systému je součástí státní politiky v oblasti sociálního zabezpečení a je povinná.

• Solidární povaha: systém vychází z celospolečenské solidarity mezi zdravými a majetnějšími *na straně jedné a nemocnými a chudšími na straně druhé“* (Trbola, a další, 2010 str. 34)

Je-li cizinec účastníkem veřejného zdravotního pojištění, má stejné nároky na zdravotní péči hrazenou z veřejného zdravotního pojištění jako ostatní pojištěnci.

Všichni cizinci, kteří nespadají do systému veřejného zdravotního pojištění, mají na základě zákona o pobytu cizinců povinnost mít uzavřené zdravotní pojištění smluvní.

Zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky, ukládá cizinci povinnost prokázat se pojištěním kryjícím náklady na zdravotní péči. Tuto povinnost je možno splnit uzavřením cestovního[1] zdravotního pojištění (viz ustanovení § 180i a 180j zákona č. 326/1999 Sb. upravující podrobně co se myslí dokladem o cestovním zdravotním pojištění), pokud zdravotní péče není hrazena na základě mezinárodní smlouvy nebo z veřejného zdravotního pojištění nebo pokud cizinec neprokáže, že je zdravotní péče hrazena jiným způsobem (zak.326/1999 Sb.).

[1] Smluvní/komerční/soukromé/cestovní zdravotní pojištění cizinců je v zák. č.326/1999 Sb. O pobytu cizinců označeno jako cestovní zdravotní pojištění. Smluvní zdravotní pojištění cizinců je obecně používaný nikoliv legislativně definovaný termín pro soukromé/komerční zdravotní pojištění cizinců, jež je historicky a obecně rozšířeným termínem vzešlým z interní terminologie VZP ČR jako označení pro paralelní systém zdravotního pojištění vedle zákonem definovaného veřejného zdravotního pojištění.

Cizinci bez trvalého pobytu v České republice, kteří nejsou v České republice zaměstnáni, nemohou být účastníky veřejného zdravotního pojištění, a ve většině případů musejí uzavřít smluvní zdravotní pojištění, které je nezávislé na veřejném zdravotním pojištění a je založeno na smluvním vztahu pojištěné osoby a komerční pojišťovny. Toto pojištění není prováděno zdravotními pojišťovnami, ale pojišťovnami podle zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví.

Požadavky na doklad o smluvním zdravotním pojištění při pobytu do 90 dní stanovuje Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 810/2009 o kodexu Společenství o vízech (vízový kodex). Toto nařízení stanoví, že cestovní zdravotní pojištění musí pokrývat veškeré náklady, které by mohly nastat během pobytu cizince v souvislosti s repatriací ze zdravotních důvodů nebo v souvislosti s naléhavou lékařskou péčí, pohotovostní nemocniční péčí nebo úmrtím. Pojištění musí být platné na území členských států a vztahovat se na celou dobu předpokládaného pobytu. Minimální pojistné krytí musí činit 30 000 EUR.

Při pobytu nad 90 dní, je-li o něj žádáno na území České republiky, může být sjednáno pouze u pojišťovny oprávněné provozovat toto pojištění v České republice a musí být sjednáno v rozsahu komplexní zdravotní péče. Tento rozsah pojištění nesmí vylučovat preventivní ani dispenzární zdravotní péči ani zdravotní péči související s těhotenstvím pojištěné matky a porodem jejího dítěte. Tomu je při sjednávání pojistné smlouvy třeba věnovat náležitou pozornost.

Pro dítě, které se narodí v České republice cizincům bez trvalého pobytu, je nutné sjednat cestovní neboli smluvní zdravotní pojištění. Některé pojišťovny nabízejí produkty, které se vztahují na těhotnou matku a na zdravotní péči poskytnutou dítěti v prvních dnech po porodu, tzv. poporodní péči.

Těhotné matce je v takovém případě doporučeno uzavřít pojistnou smlouvu, která kryje i zdravotní péči poskytnutou dítěti v prvních dnech po porodu, poporodní péči (http://www.mzcr.cz)[15. 02 2013.]

Výhodou smluvního zdravotního pojištění cizinců je, že např. pojištění nutné a nedokladné péče je levnější než pojistné, které by cizinec hradil v případě účasti ve veřejném zdravotním pojištění. Většina komerčních pojišťoven nabízí non-stop asistenční službu s možností komunikace v cizím jazyce. Cizinec, který není účastníkem veřejného zdravotního pojištění dle zákona 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění neplatí regulační poplatky. V rámci smluvního pojištění je mu hrazena také repatriace do jeho mateřské země. Oproti

veřejnému zdravotnímu pojištění lze ze soukromého nebo chcete-li smluvního či komerčního pojištění vystoupit.

Nevýhodou smluvního zdravotního pojištění je, oproti veřejnému, omezený rozsah pojistného krytí.

Tento omezený rozsah pojistného krytí poskytnuté zdravotní péče je dán platností odlišné legislativy pro komerční zdravotní pojištění cizinců. Je to především zák. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě a zák.277/2009 Sb. o pojišťovnictví.

Největším omezením jsou sjednané limity pojistného plnění k jednotlivým typům pojištění a zejména pak výluky z pojištění, které jsou uvedeny v pojistných podmínkách sjednaného typu pojištění a jsou pro všechny smluvní strany závazná (pojištěný, pojišťovna, poskytovatel zdravotní péče). Na rozdíl od veřejného zdravotního pojištění neplacením pojistného zaniká nárok na krytí nákladů poskytnuté zdravotní péče.

Jedná se zejména o:

- výluky z pojištění vztahující se k určitým, v léčbě nákladným, onemocněním a určité lékařské péče (např. pohlavní nemoci, vrozené choroby aj. jsou vyloučeny z pojistného krytí, dále pak např. jiná než akutní stomatologie apod.), (Pojišťovna VZP, 2013)

- výluky z pojištění vztahující se k příčinám či jiným okolnostem vzniku pojistné události před počátkem pojištění (tzv. preexistence, která bývá v pojistných podmínkách popsána slovy, že „*pojistné plnění se neposkytuje za události, jejichž příčina nebo příznaky nastaly před uzavřením pojistné smlouvy, nebo musely být pojištěnému či pojistníkovi před uzavřením pojistné smlouvy známy*“ (Pojišťovna VZP, 2013).),

- události, ke kterým došlo z důvodu úmyslného jednání nebo spoluzavinění pojištěného (Pojišťovna VZP, 2013)

- za vyšetření a prohlídky v osobním zájmu pojištěného (Pojišťovna VZP, 2013)

- časová omezenost pojištění, tzn. vždy je na dobu určitou, (Pojišťovna VZP, 2013)

- možnost ukončení pojištění ze strany pojistitele či snížení výplaty pojistného plnění, (Pojišťovna VZP, 2013)

- definované povinnosti pojištěného či pojistníka a při jejich nedodržení má pojistitel právo odmítnout poskytnout výplatu pojistného plnění, (Pojišťovna VZP, 2013)

- čekací doba u těhotných a u porodu (Pojišťovna VZP, 2013)

- v případě nákladné zdravotní péče je zde omezení horní hranicí sjednaného limitu pojistného plnění, (Pojišťovna VZP, 2013)

- Povinnost repatriace pojištěného pojistitelem (tj. zajištění a úhrada dopravy vč. případného lékařského dohledu do státu, jehož cestovní doklad pojištěný vlastní, popřípadě do jiného státu, ve kterém má pojištěný povolen pobyt (Pojišťovna VZP, 2013)).

Tento omezený rozsah pojistného krytí, resp. omezená úhrada poskytnuté zdravotní péče u smluvního pojištění se pak velmi často stává předmětem konfliktních situací, především mezi pracovníky pojišťovny a pojištěným cizincem. Jednoznačnou příčinou těchto konfliktních situací je právě omezené pojistné krytí, zejména pak výluky z pojištění.

POČET ZDRAVOTNĚ POJIŠTĚNÝCH CIZINCŮ V ČESKÉ REPUBLICE

Podle údajů k 31. 12. 2011 Ředitelství služby cizinecké a pohraniční policie MV ČR je v České republice evidováno 435.000 cizinců. Cizinců, kteří jsou pojištěni v systému veřejného zdravotního pojištění k 31. 12. 2011 je 288 192 cizinců (viz výroční zpráva Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR za rok 2011, str. 53).

Z výše uvedeného tedy vyplývá, že počet legálně pobývajících cizinců na území ČR ze třetích zemí , kteří spadají do komerčního zdravotního pojištění je 146.808 cizinců. Přičemž Pojišťovna VZP, a.s.[2] jich eviduje k 31.12.2011 24 931 pojištěných cizinců jak z EU tak i

[2] Pojišťovna VZP, a.s. je dceřinou společností Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky (dále jen VZP ČR). Její vznik je spojen s novelou zákona č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví, v platném znění, kde byla v § 3 odst. 2 zrušena možnost provozovat pojišťovací činnost jinými právnickými osobami dle zvláštního předpisu a omezila tento rozsah pouze na akciové společnosti nebo družstva. Tyto změny nabyly účinnosti dnem 1. 1. 2004.

tzv. třetích zemí (5.3 *Příloha*: Smluvní zdravotní pojištění cizinců Pojišťovna VZP, a.s. 2011).

S ohledem na výše uvedené množství smluvně zdravotně pojištěných cizinců u Pojišťovny VZP, a.s. jsem po konzultaci s likvidátory za účelem výzkumu vybrala pouze 6 skupiny pojištěných cizinců, kteří zároveň korespondují i s největšími skupina pojištěných cizinců dle 5.3 *Příloha*: Smluvní zdravotní pojištění cizinců Pojišťovna VZP, a.s. 2011.

Jsou to pojištěnci ze zemí: Rusko, Ukrajina, USA, Vietnam, Jižní Korea a poslední skupina je souhrnem zemí Egypt, Irák, Kuvajt, Libanon, Libye a Saudská Arábie, dle Hofstedeho (2006) označených jako „*Arabsky mluvící země*" (Hofstede, 2006 str. 32) nebo také dle webových stránek autora *„Arabský svět"*. (http://geert-hofstede.com/)[04. 03 2013.].

2.2 KOMUNIKACE

Tato kapitola popisuje obecný rámec komunikace a předesílá následující kapitulu, která je již zaměřená na interkulturní komunikaci.

„Komunikace je přenos vzájemného porozumění pomocí symbolů. Termín je odvozen z latinského slova communis, znamenající „společný". Jinými slovy, není-li porozumění výsledkem přenosu pomocí verbálních nebo neverbálních symbolů, nejde o komunikaci." (Donnelly, 1997 str. 507). Podle Lysé (2010) je komunikace základní společenský proces, který lze charakterizovat jako předávání významu mezi lidmi, přičemž v sobě skrývá podstatu fungování celé společnosti a vzájemných mezilidských vztahů (Lysá, 2010).

Při každé komunikaci ovlivňujeme toho, s kým komunikujme a zároveň jsme i my ovlivňování tím, kdo komunikuje s námi. Komunikace je pro společnost stěžejní, je součást našich životů. Je to nejdůležitější a nejefektivnější lidská vlastnost. Ke komunikaci dochází

Na základě této zákonné skutečnosti a vstupem České republiky do Evropské unie (1. 5. 2004) přestala VZP ČR provozovat smluvní zdravotní pojištění cizinců. (http://www.pvzp.cz)[14. 02 2013.]

Pojišťovna VZP, a.s. je první komerční pojišťovnou s největšími zkušenostmi na pojistném trhu ve smluvním zdravotním pojištění cizinců. .Je také leaderem v tomto pojistném segmentu, a to nejen velikostí pojistného kmene cizinců ale i sítí smluvních zdravotnických zařízení a kvalitou likvidace, resp. přímou úhradou poskytnuté zdravotní péče zdravotnickým zařízením. Dlouhou dobu byla také jedinou komerční pojišťovnou, která toto pojištění cizincům v České republice nabízela. Vzhledem k dravému vývoji pojistného trhu v této oblasti, ovládá Pojišťovna VZP, a.s. podle údajů o množství pojištěných cizinců ke 31.12.2011 cca 1/3 trhu (*5.3 Příloha*: Smluvní zdravotní pojištění cizinců Pojišťovna VZP, a.s. 2011*).* VZP ČR však zůstala i nadále hlavní distribuční sítí pojistných produktů Pojišťovny VZP, a.s.

naprosto každý den ve všedních i pracovních záležitostech. Ať již prostřednictvím různých technologií, např. prostřednictvím internetu, přes mobilní telefon, poštou nebo zejména prostřednictvím ústní konverzace. Komunikace je ovlivněna kulturními představami, hodnotami, zvyky a historií.

Obecně se komunikace dělí na verbální, kdy se při komunikaci používají slovní výrazy mluvené či psané a neverbální, kdy se při komunikaci používají mimoslovní prostředky, např. gesta, prostorové umístění, mimika apod. (Ivanová, 2005).

2.2.1 INTERKULTURNÍ KOMUNIKACE

Definovat pojem interkulturní komunikace není vůbec snadné. Ve světové odborné literatuře existuje celá řada definic tohoto pojmu. Rozlišují se podle oborového zaměření zabývajících se interkulturní komunikací a podle kulturních oblastí daného oboru.

Interkulturní komunikace se poprvé objevuje v práci amerického antropologa Edwarda T. Halla: *The Silent Language* (Tichý jazyk, 1959) Zájem o interkulturní komunikaci roste od 60. let 20. století. (http://is.muni.cz) [09.04.2013]

Průcha (2010) definuje interkulturní komunikaci jako *„procesy interakce a sdělování probíhající v nejrůznějších typech situací, při nichž jsou komunikujícími partnery příslušníci jazykově a/nebo kulturně odlišných etnik, národů, rasových či náboženských společenství. Tato komunikace je determinována specifičnostmi jazyků, kultur, mentalit a hodnotových systémů komunikujících partnerů“* (Průcha, 2010 str. 16) .

V současné době je interkulturní komunikace aktuální v antropologii, ekonomických oborech jako marketing, management, mezinárodní obchod (Nový, Ivan Schroll-Machl, 2005), poskytování zdravotní péče (Ivanová, 2005), kulturologii, lingvistice, psychologii i filosofii (E.T.Hall, 1960 stránky 87-96).

K usnadnění interkulturní komunikace, se na prvním místě nabízí znalost cizího jazyka. Ovládání jazyka komunikačního partnera nebo nějaké společné třetí řeči je bezesporu potřebný předpoklad dorozumění. Avšak komunikace se realizuje z velké části nonverbálně a její významnou složkou je kontext. Pokud tedy mluvčí perfektně ovládá cizí jazyk, může u komunikačního partnera vyvolat dojem dostatečné znalosti kulturního zázemí dané země a nemá potřebu některé věci či situace vysvětlovat. Je nutné také upozornit na to, že ne všechna slova se mohou exaktně přeložit neboť buď protivýznam neexistuje nebo naopak má zcela jiný význam. K nedorozumění může také docházet prostě proto, že komunikanti

v komunikaci *„postupují podle různých kulturně podmíněných zvyklostí“*. (http://is.muni.cz) [09.04.2013].

Jak vyplývá z předchozí kapitoly, komunikace je proces, ve kterém dochází ke vzájemné výměně informací. Na způsoby dorozumívání mají zásadní vliv tradice, zvyky, kultura a hodnoty dané sociální skupiny. Některé národy mají více expresivní kulturu, a tedy více používají neverbální komunikaci, gestikulaci nebo hovoří hlasitě. Jiné národy naopak komunikují spíše implicitně, není přípustná přímá konfrontace. Někdo používá více mimiku, jiný gestikulaci. Některé národy v přímém očním kontaktu vidí upřímnost, pro jiné může znamenat agresivitu. Malá slovní zásoba či neznalost jazyka majoritní společnosti, nevhodný způsob komunikace pak mohou vést k vzájemnému nepochopení, nedorozumění nebo až přímo ke konfliktu.

Mezi kulturou a komunikací je těsná vazba a jsou základními pojmy interkulturní komunikace (http://is.muni.cz)[09.04.2013] a proto na tuto kapitolu navazuje pojednání o kultuře a především o typologiích národních kulutr neboli kulturních dimenzí.

Podle Průchy (2010) má „*fenomén KULTURA*“ naprosto klíčový význam pro interkulturní komunikaci (Průcha, 2010 str. 31)

2.3 KULTURA

Vymezení kultury je poměrně obtížné a pojednání by pak vydalo na celou publikaci. Nicméně pro účely této práce je dostačující určení dle Antropologického slovníku (2009) a Geerta Hofstedeho (2006). V Antropologickém slovníku je termín charakterizován jako:

„plastický, mnohovýznamový, specificky lidský způsob činnosti individuí, fixovaný normami, shromažďovaný, uchovávaný, utvářený a předávaný společností na základě společenské praxe, především společenské výroby. Vytváří zvláštní umělý systém prostředků, který připouští značnou svobodu volby a je spojen se symbolizací. Konkrétně se projevuje ve výsledcích fyzické a duševní práce…. O sjednocení a vymezení pojmu KULTURA se v r.1952 pokusili antropologové A.L. Kroeber a C.K.M.Kluckhohn. Provedli rozbor více než 150 definic a zjistili, že kultura je produkt, je historická, zahrnuje ideje, vzory a hodnoty, je selektivní, lze se jí učit, je založena na symbolech a abstrahována z chování a produktů chování.“. (http://is.muni.cz)[09.04.2013] .

Geert Hofstede (2006) kulturu přirovnává k k mentálnímu programování, *„software mysli“*. *„Zdoje mentálního programování jedince pocházejí z jeho (jejího) sociálního prostředí, ve kterém vyrostl(a) a ve kterém sbíral(a) své životní zkušenosti.“* (Hofstede, 2006 str. 14) . Hofstede (2006) také kulturu přirovnává k nepsané knize, jejímž obsahem jsou pravidla sociální hry určité skupiny a její členové je předávají nově příchozím (Hofstede, 2006).

Každý národ má svoji vlastní kulturu. Podle Hofstedeho národní kultura odpovídá zemi, z níž jedinec pochází. Pokaždé, když se člověk setká s příslušníkem jiné kultury, vnímá veškeré odlišnosti : jiný jazyk, odlišný způsob chování (Průcha, 2010).

2.4 KULTURNÍ DIMENZE

Kulturní rozdíly, tedy jednoznačně definovatelné okruhy problémů, jež jsou společné všem kulturám a lze je vzájemně měřit, označili pojmem „dimenze kultur“ poprvé v 50 letech Axel Inkelese a Daniel Levinson. *„Dimenze je aspekt kultury, který může být ve vztahu k jiným kulturám měřen“* (A.Inkeles, 1969).

Inkeles s Levinsonem v roce 1954 definovali 3 základní okruhy, kterými jsou :[3]

1. Vztah k autoritě
2. Sebepojetí jedince, a to zejména:
    a. Vztah mezi jedincem a společností,
    b. Individuální chápání mužskosti a ženskosti.
3. Způsoby zacházení s konflikty, včetně zvládání agrese a vyjadřování citů[4]

S postupující globalizací, zejména po založení EHS[5] dochází k nárůstu mezinárodního obchodu a mezinárodních kontaktů a s tím spojené komunikace mezi obchodními partnery z různých zemí a tedy kultur (Průcha, 2010).

Kulturní dimenze jsou jakousi „základnou“ pro celou řadu teorií užívaných v interkulturní komunikaci a proto nacházejí největší uplatnění právě přímo v ní, neboť

[3] Pojem „Dimenze kultur“ a definování jejich základních čtyřech okruhů jako první publikovali ve své studii o národní kultuře v r. 1954 sociolog Axel Inkeles a psycholog Daniel Levinson. O dvacet let později Geert Hofstede svým výzkumem zaměstnanců IBM v různých zemích (Culture´s Consequences) potvrdil definované okruhy Inkelese a Levinsona, tedy „dimenze kultur“.. (Hofstede, 2006 stránky 28-29)
[4] Inkeles&Levinson, 1969, s.447
[5] Evropské hospodářské společenství založené r. 1957

v dnešní době jsou společnosti čím dál více multikulturní (při řízení lidských zdrojů v kulturně heterogenních pracovních týmech či marketingu).

Kulturní dimenze představují okruhy problémů každé kultury a lze je měřit. Avšak ne všichni autoři zabývající se výzkumem kulturních dimenzí se zaměřují na jejich výzkum v přímé souvislosti s interkulturní komunikací a konfliktem jako Hofstede či Trompenaars.

Například sociální psycholog Shalom H. Schwartz[6] se v devadesátých letech dvacátého století (1994,1997)[7] zabýval výzkumem kulturních dimenzí, resp. vnímání individuálních kulturních hodnot (http://konference.fbm.vutbr.cz) [15.04.2013].

Schwartzova teorie zahrnuje jedenáct hodnot, řadících se k individuálním či kolektivním zájmům, případně k obojímu. Mezi tyto hodnoty patří: samostatnost, stimulace, požitkářství, úspěch, moc, bezpečnost, konformizmus, tradice, spiritualita, benevolence a univerzalizmus. Za souladné typy považujeme tradici a konformizmus, konformizmus a bezpečnost, bezpečnost a moc, moc a úspěch, úspěch a požitkářství, požitkářství a stimulaci, stimulaci a samostatnost, samostatnost a univerzalismus a univerzalismus a benevolenci. Jeho výzkumná metoda, která se zaměřuje na hodnotové orientace, se jeví jako univerzální a úplná a proto ji také využívá European Social Survey (Řeháková, 2006).Schwartzův model je obecně méně používaný v kvantitativních mezikulturních výzkumech zaměřených na komunikaci a konflikt než model Hofstedeho, ale je atraktivnější, pro oblast reklamy a marketingu. (http://konference.fbm.vutbr.cz) [15.04.2013].

Dalším autorem, který se zabýval hodnotovou orientací, byl Americký sociolog a politolog Ronald Inglehart. Ve své teorii, kterou opírá o výsledky výzkumu (jenž byl realizován ve více než 20 zemích v letech 1981 a 1990), se domnívá, že změna hodnot souvisí se změnou ekonomickou. *„Jakmile se totiž zvýšily existenční jistoty, snížily se tím tendence nejširší veřejnosti podřizovat se autoritě a naopak se zase zdá, že v podmínkách nejistoty má veřejnost tendenci vyhledávat silné a autoritativní vůdce. Z historie je podle Ingleharta patrné, že právě ekonomický vývoj velice ovlivňuje základní společenské hodnoty. Na základě dat ukazuje, že se u veřejnosti průmyslově vyspělých společností objevuje prokazatelně méně důvěry v jejich vůdce a politické instituce, než je tomu v rozvojových zemích. Pro potřeby své teorie Inglehart rozděluje hodnoty na materiální a postmateriální*

[6] Shalom H. Schwartz je profesorem psychologie na Hebrejské univerzitě v Jeruzalémě
[7] výzkumu se zúčastnilo 38 národů 41 různých kulturních skupin

Postmaterialisté mají na rozdíl od materialistů vyšší příjem, vzdělání a status. Mezi jejich centrální hodnoty patří seberealizace a sebevyjádření. Vzrůstající výskyt postmateriálních hodnot se odráží právě v transformaci standardů, prostřednictvím nichž veřejnost ve vyspělých průmyslových společnostech hodnotí výkony vlády.“. (http://www.socioweb.cz) [15.04.2013].

Jak jsem již uvedla výše, v současnosti jsou v oblasti interkulturní komunikace a konfliktu citovány a často používány výsledky práce dvou Holanďanů: Geerta Hofstedeho a Alfonce „Fronse“ Trompenaarse. Vzhledem k oblasti využitelnosti výsledků práce těchto autorů, zejména Geerta Hofstedeho, popíši jejich výsledky výzkumu kulturních dimenzí mírně podrobněji. Kulturním dimenzím Geerta Hofstedeho se budu věnovat podrobněji s ohledem na empirickou část této práce.

Fonse Trompenaarse je znám především v obchodním světě jako poradce pro obchodní jednání.

Definoval teorii, podle které je to, co odlišuje hodnoty, způsob uvažování a chování příslušníků jednotlivých národních kultur, ovlivněno především problémem jejich:

- Vztahu k jiným lidem,
- Vztahu k přírodě,
- Vztahu k času (Světlík, 2003 str. 58)

„Na základě těchto vztahů specifikoval sedm dimenzí kultury, prostřednictvím kterých vysvětluje interkulturní rozdíly ve způsobech podnikání a managementu“ (Kaprálová, 2011).

- DIMENZE UNIVERSALISMUS VERSUS PARTIKULARISMUS
  Dimenze universalismus versus partikularismus vyjadřuje postoj k dodržování pravidel, norem a zákonů (Trompenaars, 1998).
- DIMENZE INDIVIDUALISMUS VERSUS KOLEKTIVISMUS
  Tato dimenze je spojena s odpovědí na otázku, zda členové kultury vnímají sebe sama jako jednotlivce nebo spíše jako člena skupiny (Trompenaars, 1998 str. 50).
- DIMENZE NEUTRALITA VERSUS EMOCIONALITA
  Dimenze neutralita/emocionalita vyjadřuje, do jaké míry jednotlivci projevují emoce a jaký mají postoj k jejich otevřenému vyjadřování. V emocionálních kulturách lidé

nepovažují za nutné potlačovat své pocity, naopak emoce projevují přirozeně a intenzivně. Lidé v neutrálních kulturách všeobecně nepovažují za dobré vyjadřovat své emoce otevřeně na veřejnosti. Neodhalují své pocity a kontrolují svůj projev (Trompenaars, 1998 str. 69) .

- DIMENZE SPECIFIČNOST VERSUS DIFÚZNOST

  Dimenze specifičnost/difúznost je spojena s oddělováním či naopak propojováním různých oblastí života. Členové specifických kultur zapojují druhé pouze do vybraných oblastí svého života, zatímco v difúzních kulturách se při interakci s ostatními lidmi tyto oblasti prolínají. V obchodních vztazích bude na jednom pólu této dimenze vztah mezi lidmi daný smlouvou (specifický) a na druhém vztah na základě osobních vazeb (difúzní). Jednání na základě osobních vazeb v difúzních kulturách je nejen preferováno, ale je dokonce nezbytné pro efektivní spolupráci (Trompenaars, 1998 stránky 81-5) .

- DIMENZE ORIENTACE NA PŘISUZOVÁNÍ VERSUS ORIENTACE NA DOSAHOVÁNÍ

  „Dimenze orientace na přisuzování/orientace na dosahování vyjadřuje způsoby, jakými lidé získávají společenské postavení – status může být přisouzen na základě toho, čím člověk je, nebo získán dosažením určitého úspěchu. Přisuzovaný status je dán věkem, pohlavím, původem či bohatstvím. Představuje to, kým daný člověk je, a jaké je jeho postavení vůči ostatním lidem a jeho okolí. Dosažený status je vyjádřen tím, co jednotlivec dělá, odvíjí se od činnosti a úspěchu, kterého při ní dosáhl“ (Kaprálová, 2011)

- DIMENZE ORIENTACE NA MINULOST, PŘÍTOMNOST ČI BUDOUCNOST souvisí s tím, co považují členové různých kultur za nejdůležitější. *„Všichni lidé přemýšlejí v kategoriích minulosti, přítomnosti a budoucnosti, ale nepřisuzují jim stejný význam“* (Trompenaars, 1998 str. 122).

  Orientace na minulost znamená, že lidé často touží po návratu „*starých dobrých časů“* (Trompenaars, 1998 str. 123) .

  „V kulturách orientovaných na přítomnost lidé zvažují jen současné nebo krátkodobé dopady svého jednání. Orientace na budoucnost spočívá v důsledném plánování, zvažování potenciálu a možných vyhlídek“ (Kaprálová, 2011).

- DIMENZE INTERNÍ ORIENTACE VERSUS EXTERNÍ ORIENTACE

Dimenze interní/externí orientace vychází z konceptu amerického psychologa J. B. Rottera nazvaného „místo kontroly“ (v originále „locus of control“). Místo kontroly může být buď vnitřní, nebo vnější podle toho, jak jednotlivec vnímá okolní události ovlivňující jeho situaci. Dimenze interní versus externí orientace vyjadřuje vztah jedince k vnějšímu prostředí, respektive míru přesvědčení lidí, že mohou ovlivňovat a kontrolovat jejich okolí. Snaha jednotlivce o ovlivňování vlastního života a působení na okolí se odvíjí od toho, jak vnímá vnější prostředí (Trompenaars, 1998 stránky 141-2)

Kulturní dimenze Geerta Hofstedeho vyjadřují úroveň rozdílu mezi kulturami jednotlivých zemí. Autor se zaměřuje na ty dimenze, které vedou k odlišnému chápání základních parametrů života lidí a mohou ovlivňovat člověka v pracovním procesu, tedy i v efektivní komunikaci. (Světlík, 2003). Klasifikace podle Hofstedeho je vhodná pro porovnání národních kultur, resp. pro porovnání chování lidí při vzájemném kontaktu v multikulturních společnostech (http://lidemesta.cz) [16.04.2013]. To jsou důvody, proč jsem si Hofstedeho kulturní dimenze vybrala pro svou empirickou část této práce. Hofstede svým výzkumem z let 1967-1973(zahrnoval 70 zemí) u nadnárodní společnosti IBM potvrdil závěry, resp. okruhy obecných základních problémů každé kultury definované Inkelese a Levinsona z r. 1954, které představují dimenze kultur a lze je měřit (Hofstede, 2006). Hofstede na základě svého výzkumu z let 1967-1973 v IBM stanovil 4 základní dimenze navazující na kulturní dimenze Inkelese a Levinsona: PDI, IDV, MAS a UAI, pátou dimenzi LTO přidal na základě výzkumu M. H.Bodena později. Nejnovější šestou dimenzi pak přidal v roce 2010 v knize „Cultures and organizations“ na základě analýzy Michaela Minkova, který analyzoval data z 93 zemí. Tato nová dimenze se nazývá Požitkářství vs. zdrženlivost IVR[8] .

Pro účely této bakalářské práce, resp. její empirické části pak používám ty dimenze kultur podle Hofstedeho , které popisuje v knize „Kultury a organizace, software lidské mysli“ (2006) :

[8] POŽITKÁŘSTVÍ VS. ZDRŽENLIVOST (Indulgence versus Restraint) .

Dimenzi „požitkářství" lze definovat jako tendenci připouštět relativně volné uspokojování základních a přirozených lidských tužeb spojených s užíváním si života a zábavou. Na opačném pólu, tzn. jako „zdrženlivost", stojí přesvědčení, že takové uspokojování musí být potlačováno a regulováno přísnými společenskými normami (Hofstede, c2010,xiv)

- VZDÁLENOST MOCI (PDI)
- INDIVIDUALISMUS VS. KOLEKTIVISMUS (IDV)
- MASKULINITA VS. FEMINITA (MAS)
- VYHÝBÁNÍ SE NEJISTOTĚ (UAI)
- DLOUHOOBÁ VS. KRÁTKODOBÁ ORIENTACE (LTO)

Pro každou dimenzi zvolil Hofstede index 0 až zhruba 100, přičemž čím vyšší hodnota tím např. vyšší vzdálenost moci. Avšak u některých zemí dosáhly hodnoty indexu vyšší hodnoty než 100. Podle Hofstedeho (2006) bylo toto způsobeno tím, že byly do seznamu přidány později (Hofstede, 2006).

Výšku indexu vybrané země pak lze porovnávat s výsledky dalších zemí (Hofstede, 2006)

- VZDÁLENOST MOCI (Power Distance Index) : Moc a nerovnost mezi členy organizací a institucí, některé společnosti jsou více nerovné než jiné. Ovlivňuje chování cizince v jednotlivých vztazích, které zahrnují různé stupně moci a autority. Popisuje sociální distanci mezi lidmi nestejného společenského postavení (Hofstede, 2006)
- INDIVIDUALISMUS VS. KOLEKTIVISMUS (Individualism) : Souvisí s tím, jako roli hraje jedinec ve společnosti. V individualistických společnostech je kladen důraz na individuální cíle, je podporována seberealizace členů společnosti, včetně péče o sebe a nejbližší rodinu. V kolektivisticky orientované kultuře je požadováno aby jedinec nevyčníval z kolektivu a za to má podporu kolektivu (Hofstede, 2006).
- MAKULINITA VS. FEMINITA: Mužské hodnoty ve společnosti představují průbojnost, soutěživost, asertivnost, orientace na výkon, smysl pro odpovědnost, rozhodnost. Konflikty jsou řešeny přímým střetem ve smyslu „ať vyhraje ten lepší“. Oproti tomu feminní společnosti jsou orientovány na ochranu a péči o druhé, preferována je skromnost, konflikty jsou řešeny vyjednáváním a kompromisem (Hofstede, 2006).
- VYHÝBÁNÍ SE NEJISTOTĚ (Uncertainty Avoidance index) : souvisí s osobní nejistotou každého člověka z budoucího a tedy výše indexu vyjadřuje toleranci společnosti k nejistotě. Tam kde se členové společnosti cítí být ohroženi nejistotou, mají potřebu mít množství pravidel, norem a zákonů. Jedná se konzervativní

společnosti. *„Čím úzkostnější kultura je, tím více se stává expresivní“* (Hofstede, 2006 str. 134) Lidé mluví rukama, křičí, vyjadřují své emoce. V zemích s nízkým indexem UAI jsou zákony a normy spíše obecného charakteru. Tyto společnosti jsou více tolerantní k různým inovacím, mají pozitivní přístup. Členové takovéto společnosti nejsou tak vystresovaní, mají pocit pohody. Nejistotu přijímají jako normální součást života (Hofstede, 2006).

- DLOUHODOBÁ VERSUS KRÁTKODOBÁ ORIENTACE (Long-Term Orientation vs. Short-Term). Dlouhodobě orientovaná kultura respektuje vlastnosti jako spořivost, houževnatost a vytrvalost. Orientace na výsledky v delším časovém období. Krátkodobě orientovaná společnost se zajímá pouze o současnost. Orientují se na činnosti se současným nebo krátkodobým efektem za účelem rychle dosažených výsledků. Tyto společnosti preferují konzumní styl života. V krátkodobě orientovaných kulturách jsou manažeři posuzování podle výsledků předchozího měsíce či čtvrtletí, dochází pak ke ztrátám z důvodu rozhodnutí z krátkodobé perspektivy, uspěchané přijetí rozhodnutí a opuštění myšlenek a cílů (Hofstede, 2006).

2.5 KULTURNÍ ŠOK

Každý člověk, který se ocitne v cizí zemi a kultuře, změní své chování. Začne se přizpůsobovat zvyklostem dané kultury. Toto přizpůsobování značně zatěžuje jeho psychiku a vyvolává tzv. kulturní šok. Projevuje se strachem, zmateností a dezorientací. To může vyústit až ke zhoršení zdravotního stavu jedince. (Špirudová, 2006)

Podle De Vita (2008) pojem kulturní šok označuje: „psychická *reakce, kterou prožívá člověk přemístěný do kultury velmi odlišné od jeho vlastní kultury nebo od kultury, na kterou je zvyklý.“* (DeVito, 2008 str. 396).

Antropologický slovník definuje kulturní šok jako *„psychický i sociální otřes způsobený nečekaným, náhlým a překvapivým kontaktem jednotlivce, sociální skupiny nebo celé společnosti s cizí, neznámou, neinteriorizovanou kulturou. V této konfrontaci kulturní šok vytváří předpoklady pro prohloubení identifikace s kulturními hodnotami vlastní společnosti, může však podnítit i kulturní změny různého druhu, nejčastěji akulturační procesy, jak jsme toho dnes svědky v zemích tzv. třetího světa.“* (http://is.muni.cz)[09. 04 2013.]

Hofstede (2006) kulturní šok popisuje jako *„nejjednodušší formu střetu kultur“* (Hofstede, 2006 str. 243). Aby si cizinec byl schopen osvojit ty nejjednodušší věci, např. jak zdravit, kdy dát dárek apod. vrací se de facto duševně na úroveň malého dítěte, které se tyto

„základní“ hodnoty, vztahy a principy nové kultury musí naučit. To samozřejmě často vede k bezmoci, rozhořčení a nepřátelskému postoji k nové kultuře. To samozřejmě může vést i k ovlivnění tělesných funkcí (Hofstede, 2006), resp. zhoršení zdravotního stavu.

Český statistický úřad poměrně podrobně vyhodnocuje mnoho dat o cizincích pobývajících na území České republiky. Jedná se o data demografická, přes vzdělání, zaměstnanost až po sledování zdravotní péče cizinců. Údaje o zdravotní péči cizinců zahrnují jak přehled čerpání zdravotní péče, přehled smluvně zdravotně pojištěných cizinců tak i jejich hospitalizace podle příčiny či potratovost žen s jinou státní příslušností nežli českou (http://www.czso.cz). [11. 04 2013.]. Z výsledků vyplývá, že se ženy s jiným než českým státním občanstvím se umělým přerušením těhotenství podíleli na celkové potratovosti cizinek v ČR v roce 2011 ze 73,3%, což je mírný pokles oproti např. r.2000 (84,5%). Tento pokles zřejmě odráží ekonomickou krizi a tedy i celkový úbytek cizinců pobývajících na území ČR (http://www.czso.cz)[11. 04 2013.] Oproti cizinkám je u žen s českým státním občanství podíl umělého přerušení těhotenství na celkové potratovosti „pouze“ ve výši 62% (http://www.czso.cz).[11. 04 2013.]. V oblasti potratovosti se zatím nepodařilo prokázat vliv změny kulturního prostředí. Stejně tak nelze vyčíst souvislost změny kulturního prostředí ze statistických údajů dle ČSÚ při hospitalizaci cizinců dle diagnózy (http://www.czso.cz)[11. 04 2013.]. Jako důvod hospitalizace je dle ČSÚ nejčastěji za r. 2011 u cizinců uváděny Nemoci oběhové soustavy, trávicí soustavy, močové a pohlavní soustavy a novotvary. Absolutní prim je zde však hospitalizace spojená s těhotenstvím, porodem a šestinedělí. Nicméně Kim (2001) uvádí nárůst psychologických problémů a psychiatrických onemocnění v souvislosti s kulturním šokem, a to i u dlouhodobě usídlených cizinců (Kim, c2001 stránky 63-64).

Je však třeba odlišovat posttraumatickou stresovou poruchu od „kulturního šoku“. Posttraumatickou stresovou poruchou trpí řada uprchlíků, neboť byly vystaveny řadě vypjatých situací a je ji samozřejmě potřeba zohledňovat zejména při poskytování zdravotní péče či jiných službách různými organizacemi.

Z kombinace jevů jako je kulturní šok, změna zdravotního stavu a neúhrady poskytnuté zdravotní péče pojišťovnou pak vznikají nejvíce vyhrocené konfliktní situace mezi cizincem, poskytovatelem zdravotní péče a zdravotní pojišťovnou.

2.6 KONFLIKT

Konflikt je vyústěním komunikačního nedorozumění v rámci našeho každodenního

života. *"Konflikt málokdy vzniká jako momentální, nahodilá situace"* (http://www.varianty.cz)[11. 04 2013.]. Na počátku konfliktu je stav nebo situace, která se nám nelíbí a proto jsme nespokojeni. Tento stav či situaci pak umocňují různé osobní predispozice jako je únava, stres nebo v případě tématu této práce zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče. V případě, že dojde k vyjasnění situace a tedy se očekávání obou stran shodují, dochází k vyřešení situace. Pokud však ne, dochází ke vzniku konfliktu, který je otevřeným projevem nesouhlasu a nespokojenosti (http://www.varianty.cz). *„Při hledání řešení konfliktu je důležité, zda je naší prioritou dosažení výsledku, nebo zda nám záleží na udržení vztahu s daným člověkem „* (http://www.varianty.cz) [11. 04 2013.]. V případě zdravotní pojišťovny je jasné, že její „prioritou" bude vždy dosažení výsledku.

Podle J. Keprtové lze příčiny konfliktů obecně rozdělit do následujících skupin.:

- *Bariéry osobní* – odlišná osobní zkušenost, život v odlišném kulturním a sociálním prostředí, odlišný přístup ke komunikaci (extroverti jsou díky svým komunikačním schopnostem častěji účastníci konfliktů než introverti), každý z účastníků uznává jiné hodnoty, vliv osobních problémů a momentálního rozpoložení účastníků, které neumožňují jejich plné soustředění na problém.
- *Bariéry procesní* – každý z účastníků má očekává něco jiného (cizinec úhradu poskytnuté zdravotní péče a pojišťovna zase zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče) daná situace je účastníky komunikace rozdílně vnímána, komunikace je špatné načasovaná (nedostatek času, předčasná komunikace o tématu, nebo naopak komunikace pozdní), komunikace s nesprávnou osobou, která o daném tématu nemá dost informací atd.
- *Bariéry vnější* – ruch zvenčí, z okolí, šumy, hluk z ulice, nedostatek prostoru, nelze si sednout, psát, studovat, nedostatečné pomůcky, zima nebo naopak velké teplo atd. (http://www.varianty.cz)[11. 042013.].

V případě interkulturních vztahů, především interkulturní komunikace pak jsou tyto konflikty umocněny ještě vlivem rozdílných kultur účastníků konfliktu. Podle Antropologického slovníku je kulturní konflikt definován jako : *„konflikt, při němž členové dvou či více kultur, které jsou spolu v kontaktu, prosazují odlišné nebo protikladné kulturní normy, premisy, hodnoty a zájmy. Konfrontace rozdílných kulturních hodnot mívá často antagonistickou podobu. Kulturní konflikt může vést až k ztrátě kulturní identity, ale někdy i k jejímu posílení"*. (http://is.muni.cz)[11. 04 2013.]

Řešení konfliktů nebývá příjemné. V případě zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče se jedná o obzvlášť citlivou záležitost. Vzhledem k tomu, že zájmem pojišťovny je chovat se vždy ekonomicky a striktně dodržovat ujednání formulovaná v pojistných podmínkách, tedy dosáhnout takového výsledku aby nehradila poskytnutou zdravotní péči pojištěného cizince v rozporu s platným smluvním ujednáním, resp. pojistnými podmínkami, dochází pak velmi často k vyhrocení konfliktu a pojištěný cizinec pak může v bezvýchodné a někdy až zoufalé situaci takovýto komunikační konflikt řešit agresivně.

Agresi lze v nejjednodušším slova smyslu formulovat jako projev agresivity v chování jedince. Agresivita je popisována jako útočnost, postoj nebo vnitřní pohotovost k agresi. V širším slova smyslu se dá tímto pojmem označovat schopnost jedince v sobě mobilizovat síly k boji pro dosažení určitého cíle nebo naopak vzdorovat těžkostem (Martínek, 2009).

Z hlediska psychologické charakteristiky agresivního chování rozlišujeme:

- afektivní agresi, která je spojená s určitým emočním prožitkem, kdy jde obvykle o impulzivní a nečekanou aktivitu, která může být reakcí na zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče. Jedná se o obvyklý způsob reagování a je chápána jako vhodný prostředek, účinný způsob k dosahování žádoucího cíle. Jeho preference má výhradně racionální základ (Vágnerová, 2004)
- přímou agresi, která je určena přímo konkrétní osobě. Při této formě agrese je nejčastěji používána verbální agrese, spojená např. s křikem, nadávkami, urážkami a vyhrožováním (Zacharová, 2007).
- fyzická agrese, tedy napadání lidí nebo poškozování, ničení věcí. Někdy se mohou setkat i s nepřímou agresí (Čermák, 1998)

Někteří nespokojení cizinci, kterým se nelíbí rozhodnutí likvidátora o zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče se mohou snažit zvrátit jeho rozhodnutí dalšími úkony, jejichž snahou je dosažení změny úhrady zamítnuté poskytnuté zdravotní péče.

2.7 INTERKULTURNÍ VYJEDNÁVÁNÍ

Podle Hofstedeho (2006) má každé obchodní, politické, mezinárodní či obchodní vyjednávání určité univerzální znaky, které jsou:

- *„Dvě nebo více stran (zčásti) protikladné zájmy;*

- *Společnou potřebu dosažení shody, protože očekávají, že jim to přinese prospěch;*
- *Na počátku nejasný výsledek;*
- *Způsoby komunikace mezi stranami a*
- *Na obou stranách existuje struktura řízení a rozhodování, spojující vyjednavače s jejich nadřízenými"* (Hofstede, 2006 str. 254)

Interkulturní vyjednávání je ovlivňováno národní kulturou účastníků komunikace a to následovně:

- *„Vzdálenost moci ovlivní stupeň centralizace struktury řízení a rozhodování a význam statutu vyjednávačů;*
- *Kolektivismus ovlivní potřebu stabilních vztahů mezi (proti sobě stojícími) vyjednávači. V kolektivistické kultuře znamená výměna osoby nutnost vytvoření nového vztahu, a to chce čas. Mediátoři (zprostředkovatelé) zde mají významnou úlohu, neboť udržují životaschopnou strukturu vztahů umožňujících pokrok;*
- *Maskulinita ovlivní potřebu jednání posilujícího ego a sympatií k síle na straně vyjednávačů a jejich nadřízených a také tendenci vyřešit konflikt demonstrací síly. Feminní kultury se budou spíše snažit o kompromis a dosažení konsensu;*
- *Vyhýbání se nejistotě ovlivní toleranci víceznačnosti a důvěru(resp. nedůvěru) k protivníkům projevujícím neznámé chování, a také ovlivní potřebu struktury a rituálů v postupech používaných při vyjednávání;*
- *Dlouhodobá orientace ovlivní vytrvalost ve snaze dosáhnout požadovaný výsledek, a to i za cenu obětí"*. (Hofstede, 2006 str. 255).

Pro účinné vyjednávání je důležitá znalost kulturních hodnot druhé strany, vyžaduje velmi dobré komunikační, případně i jazykové dovednosti.

2.8 SHRNUTÍ

Základem interkulturní komunikace je kultura a komunikace, přičemž se prolínají v prostoru a čase. Jak na kulturu tak i na komunikaci lze nahlížet z hlediska různých vědních disciplín.

Složitost kultury, její mnohdy nedefinovatelné součásti mohou být důvodem problémů v komunikaci mezi příslušníky odlišných kultur, a to i v případě nadprůměrné jazykové

vybavenosti neboť do komunikace se promítají rozdílné kulturní hodnoty nebo kulturně podmíněné zvyklosti komuniakantů daných kultur. Interkulturní komunikace sebou přináší celou řadu fenoménů jako je, ve vztahu k tématu mé práce, např. interkulturní konflikt či kulturní šok. Různorodost kultur, které ovlivňují interkulturní komunikaci lze sledovat na studiu kulturních dimenzí celé řady autorů, např. Geerta Hofstedeho, E.T.Halla, F.Trompenaarse a další.

Interkulturní komunikace, resp. volba strategie řešení konfliktních situací cizinců v ČR při zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče pojišťovnou v porovnání s kulturními dimenzemi Geerta Hofstedeho je i předmětem této práce.

Cílem práce je zjistit zda vybrané skupiny cizinců volí rozdílné strategie řešení konfliktních situací vzniklých při zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče pojišťovnou, zjistit zda zvolené strategie potvrzují nebo vyvracejí výsledky předvýzkumu a porovnat zvolené strategie pro řešení konfliktních situací vybraných skupin cizinců s výsledky Hofstedeho teorií „dimenze kultur" zemí dle vybraných skupin cizinců.

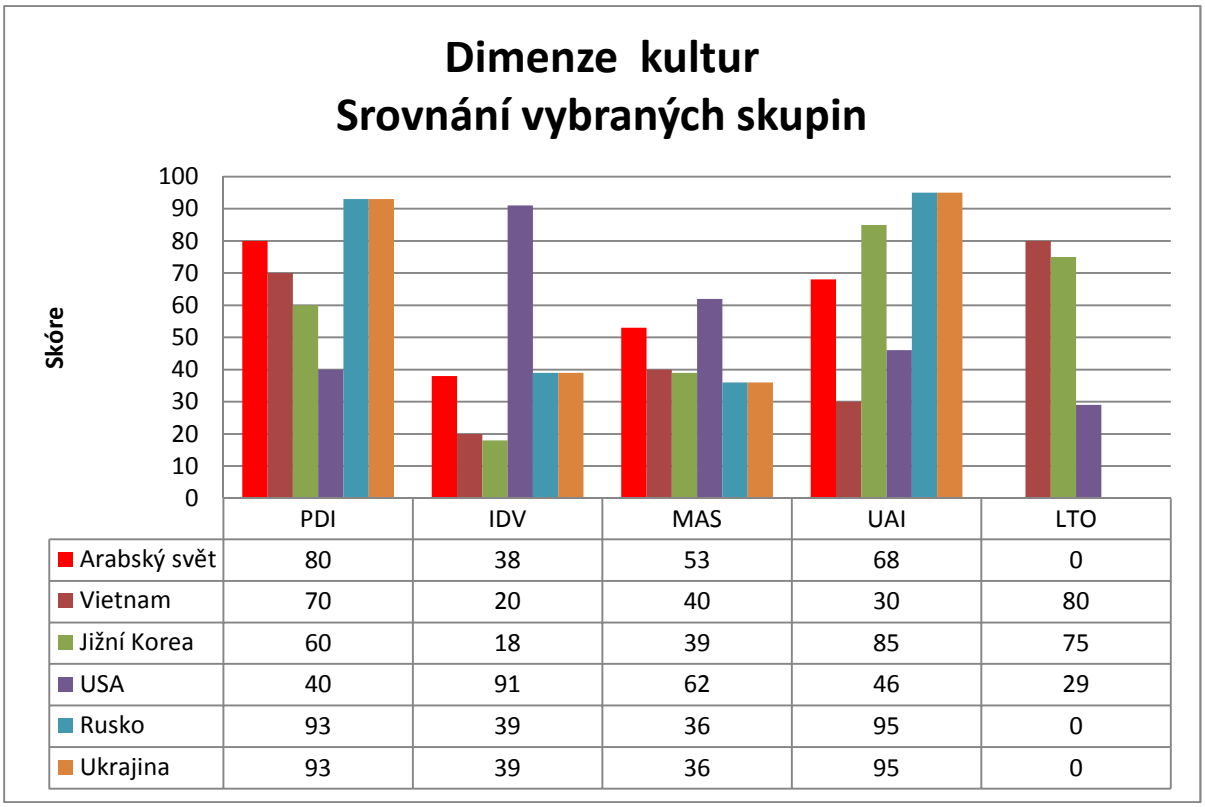
Pro účely výzkumu s ohledem na množství pojištěných cizinců bylo vybráno 6 skupin cizinců ze zemí: Rusko, Ukrajina, USA, Vietnam, Jižní Korea a poslední skupina je souhrnem zemí Egypt, Irák, Kuvajt, Libanon, Libye a Saudská Arábie, dle Hofstedeho (2006) označených jako „*Arabsky mluvící země*" (Hofstede, 2006 str. 32) nebo také dle webových stránek autora *„Arabský svět"*. (http://geert-hofstede.com/)[04. 03 2013.].

Rusko a Ukrajina jsou oproti České republice mnohem více byrokratickými společnostmi s množstvím pravidel a zákonů, které jsou však často dysfunkční, Spojené státy jsou typicky individualistickou společností s vysokým IDV a oproti České republice mají nižší UAI a tedy mají mnohem větší toleranci k myšlenkám či názorům druhých což odpovídá i jejich chápání svobody projevu. Vietnam se od České republiky liší zejména tím, že je kolektivistickou společností s velkou tolerancí k novým myšlenkám a názorům s relativně malým množstvím pravidel a zákonů a se silnou orientací na vytrvalost, šetrnost a skromnost. Jižní Korea je oproti České republice kolektivní společností se silnou orientací na vytrvalost, šetrnost, skromnost a ctnost, konflikty řeší spíše kompromisem a vyjednáváním ale jsou ještě více netolerantní k neortodoxnímu chování a myšlenkám než v České republice. Mají mnoho zákonů a pravidel a na pracovišti je hodně předpisů. Arabský svět je oproti České republice více hierarchickou a kolektivní společností.

Od empirické části této bakalářské práce očekávám, že potvrdí volbu strategie řešení konfliktních situací cizinců v ČR při zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče pojišťovnou

v souladu s deklarovanými kulturními dimenzemi dle Geerta Hofstedeho(2006) pro danou zemi., a to jak v samotném výzkumu tak i předvýzkumu.

Jen pro představu níže uvádím skóre dimenze kultur dle Hofstedeho u vybraných skupin cizinců:



	PDI	IDV	MAS	UAI	LTO
Arabský svět	80	38	53	68	0
Vietnam	70	20	40	30	80
Jižní Korea	60	18	39	85	75
USA	40	91	62	46	29
Rusko	93	39	36	95	0
Ukrajina	93	39	36	95	0

Graf podle skóre indexu kultur Hofstedeho (2006) u vybraných skupin cizinců.

3. PRAKTICKÁ ČÁST

3.1 CÍL VÝZKUMU

Cizinci v České republice nereagují v konfliktních situacích a snahách dosáhnout svého cíle stejně, přičemž strategie, kterou zvolí je umocněná jejich odlišnou kulturou.

Vzhledem k počtu smluvně pojištěných cizinců v ČR a tedy i množství národností a jejich čerpání zdravotní péče, je pro výzkum nezbytné vybrat jen některé. Vybrala jsem tedy 6 skupin cizinců, jejichž státní občanství je v počtu smluvních pojištěnců Pojišťovny VZP, a.s. nejvíce zastoupeno *(5.3 Příloha*: Smluvní zdravotní pojištění cizinců Pojišťovna VZP, a.s. 2011.).

Jsou to pojištěnci ze zemí:
Rusko, Ukrajina, USA, Vietnam, Jižní Korea a poslední skupina je souhrnem zemí Egypt, Irák, Kuvajt, Libanon, Libye a Saudská Arábie označených jako Arabský svět. (http://geert-hofstede.com/)[04. 03 2013.] (*5.5 Příloha: Karty vybraných zemí pro výzkum*).

Cílem výzkumu je:

- zjistit zda vybrané skupiny cizinců volí rozdílné strategie řešení konfliktních situací vzniklých při zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče pojišťovnou
- Zjistit zda zvolené strategie potvrzují nebo vyvracejí výsledky předvýzkumu
- Porovnání zvolených strategií pro řešení konfliktních situací vybraných skupin cizinců s výsledky Hofstedeho teorií „dimenze kultur“ zemí dle vybraných skupin cizinců

Základní výzkumnou otázkou je:

- Jaké strategie řešení konfliktní situace při zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče volí podle likvidátorů cizinci dle vybrané státní příslušnosti žijící v České republice nejčastěji?

Dílčí výzkumné otázky dle okruhů:

- Jak často a jakým způsobem komunikujete s vybranými skupinami cizinců?
- Jak často a jakým způsobem reagují jednotlivé vybrané skupiny cizinců na zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče?
- Jaké emoce při zamítnutí úhrady poskytnuté péče jednotlivé vybrané skupiny cizinců vyjadřují?

- Jak nejčastěji vybrané skupiny cizinců řeší konfliktní situaci a jak je nejčastěji vyřešena?

3.2 METODA VÝZKUMU

Vzhledem k zaměření výzkumu a malému počtu úzce specificky zaměřených respondentů, jsem jako výzkumnou strategii zvolila kvalitativní výzkum.

„*V sociálních vědách neexistuje oblast, kde by se neprováděl kvalitativně orientovaný aplikovaný výzkum. Intenzivní zájem o kvalitativní přístupy vznikl jako reakce na jednostranný postoj, který za hodnotný výzkum považoval pouze statistické experimentální nebo observační studie hodnotící měřitelné vlastnosti objektů*“ (Hendl, 2005 str. 21)

Cílem kvalitativního výzkumu je poznávat pohled respondentů na danou problematiku. Na rozdíl od kvantitativního výzkumu jde o práci s malým počtem respondentů, s kterými je výzkumník v osobním kontaktu. Problematika je zkoumána z úhlu pohledu každého respondenta.

Jedná se o případovou studii.

Případová studie je charakterizována obecně jako „*detailní studium jednoho případu nebo několika málo případů*“ (Hendl, 2005 str. 104). Případovou studii lze výstižně přirovnat k mikroskopu, kdy zaostření umožňuje zachytit složitost, detaily, vztahy a procesy ve zkoumaném mikroprostředí. Předpokladem případové studie je, že přispěje k lepšímu pochopení a porozumění jiných, podobných případů nebo ji lze srovnat s jinými případy a posoudit tím validitu výsledků což je i cílem této práce.

3.3 TECHNIKA SBĚRU DAT

Vzhledem k tomu, že respondenti byli poměrně časově vytížení, použila jsem již z předvýzkumu osvědčený, časově přijatelný a pro vyhodnocení maximálně efektivní sběr dat pomocí polostrukturovaného dotazovaní formou interview s návodem neboť některé otázky jsou uzavřené, některé otevřené a další škálové a počet respondentů je relativně malý. Strukturované dotazování má sice plynulejší průběh avšak podle Hendla se pro kvalitativní výzkum *„nepovažuje za vhodné“,* z důvodu, že *„výzkumník utváří rozhovor vlastní představou“* (Hendl, 2005 stránky 164-166). Samotný hloubkový polostrukturovaný rozhovor označuje Hendl jako *“střední cestu“* (Hendl, 2005 str. 164) mezi dotazníky a volnými rozhovory.

U všech informátorů jsem pracovala se stejnými tématy, ve stejném pořadí, přičemž mi tato volba poté umožnila jednotlivé výpovědi lépe vyhodnotit. V mém případě návod obsahoval již přímo definované otázky rozdělené do tematických okruhů a pro přesnější odpovědi pak byly respondentům předkládány karty se 6-ti vybranými skupinami cizinců, aby se na některé skupiny v odpovědi nezapomnělo, což se ukázalo jako velmi praktické (*5.5 Příloha: Karty vybraných zemí pro výzkum).*

3.4 VÝZKUMNÝ VZOREK

Pro tento výzkum jsem si vybrala likvidátory Pojišťovny VZP, a.s.[9]. Jedná se o genderově sevřený, homogenní vzorek žen středního věku 40-50 let, které pracují na postu likvidátora komerční pojišťovny déle jak 5 let. Pro výzkum bylo vybráno 16 likvidátorek.

Všechny respondentky velmi dobře znám neboť se jedná o kolegyně v zaměstnání. Na začátku každého interview byla každá respondentka seznámena s tím, že se jedná o výzkum pro účely mé bakalářské práce a všechny informace, které mi sdělí, budu v průběhu interview zapisovat a dělat si poznámky. Zároveň jsem uvedla, že se jedná o zcela anonymní výzkum a seznámila jsem je s možností odstoupení od interview nebo naopak seznámení s jeho výsledkem.

Většinové zastoupení jednoho pohlaví na postu likvidátora je dáno především zaměřením oboru likvidace daného likvidátora.

---

[9] Pojišťovna VZP, a.s. je dceřinou společností Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky (dále jen VZP ČR). Její vznik je spojen s novelou zákona č. 363/1999 Sb., o pojišťovnictví, v platném znění, kde byla v § 3 odst. 2 zrušena možnost provozovat pojišťovací činnost jinými právnickými osobami dle zvláštního předpisu a omezila tento rozsah pouze na akciové společnosti nebo družstva. Tyto změny nabyly účinnosti dnem 1. 1. 2004. Na základě této zákonné skutečnosti a vstupem České republiky do Evropské unie (1.5.2004) přestala VZP ČR provozovat smluvní zdravotní pojištění cizinců. (http://www.pvzp.cz)[14. 02 2013.]

Pojišťovna VZP, a.s. je první komerční pojišťovnou s největšími zkušenostmi na pojistném trhu ve smluvním zdravotním pojištění cizinců. .Je také leaderem v tomto pojistném segmentu, a to nejen velikostí pojistného kmene cizinců ale i sítí smluvních zdravotnických zařízení a kvalitou likvidace, resp. přímou úhradou poskytnuté zdravotní péče zdravotnickým zařízením. Dlouhou dobu byla také jedinou komerční pojišťovnou, která toto pojištění cizincům v České republice nabízela. Vzhledem k dravému vývoji pojistného trhu v této oblasti, ovládá Pojišťovna VZP, a.s. podle údajů o množství pojištěných cizinců ke 31.12.2011 cca 1/3 trhu (*5.3 Příloha*: Smluvní zdravotní pojištění cizinců Pojišťovna VZP, a.s. 2011*).* VZP ČR však zůstala i nadále hlavní distribuční sítí pojistných produktů Pojišťovny VZP, a.s.

Vzhledem k tomu, že např. likvidátor u povinného ručení by měl být nejlépe automechanik či by měl mít vystudovánu dopravní průmyslovku nebo jeho zájmovou specializací by měly být motorová vozidla, lze předpokládat, že zde budou majoritně zastoupeni muži.

Ale u likvidátora majetkových pojištění je již zastoupení pohlaví rovnoměrně rozloženo, i když je zde výhodou stavařské či technické vzdělání, tedy převážně většinově mužské zastoupení (http://www.penize.cz)[02.03.2013.]. Podrobnější rozpracování by mohlo být předmětem dalšího výzkumu z pohledu např. dělby práce mezi pohlavími apod.

Stejně jako u likvidace škod z povinného ručení[10] či mobilní technici[11] u likvidace majetkového pojištění jsou z výše uvedených důvodů převážně muži, tak u likvidace zdravotního pojištění převažují ženy.

Převaha žen v likvidaci zdravotního pojištění vyplývá jednak z převažujícího oborového zaměření a tedy vzdělání likvidátora zdravotního pojištění, tak i předchozí pracovní praxe. Jsou to právě nejčastěji ženy, které mají potřebné zdravotní vzdělání a zkušenosti z výkonu povolání ve zdravotnických zařízení nebo souvisejících oborech či institucích. Jedná se buď o lékařky, které se např. z rodinných důvodu vzdaly práce ve zdravotnickém zařízení, což je z kariérních důvodu pro většinu mužů neakceptovatelné, nebo se jedná o ženy se středním zdravotnickým vzděláním (zdravotní sestry) kde je zastoupení mužů velmi ojedinělé.

Z výše uvedeného tedy vyplývá důvod vybraného vzorku informátorů jednoho pohlaví.

3.5 FÁZE VÝZKUMU

- ✓ *Příprava projektu* – před samotným výzkumem jsem si promyslela možná témata výzkumu a po domluvě s vedoucí mé práce jsem si vybrala jedno konkrétní téma,

[10] POV - pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem motorového vozidla. Jedná se o povinné pojištění, bez něhož motorové vozidlo provozovat nelze. Tato povinnost vyplývá ze zákona č. 168/1999 Sb.

[11] Mobilní technik je pracovníkem, který prohlíží poškozené věci, zjišťuje rozsah poškození, ověřuje souvislost s příčinou vzniku škody a navrhuje způsob opravy. Zároveň pořizuje fotodokumentaci a provádí zápis o poškození. Materiály pořízené mobilním technikem slouží jako podklad pro likvidátora. Po nahlášení škody vás mobilní technik sám zkontaktuje a domluví si s vámi termín prohlídky vzniklé škody (http://www.ceskapojistovna.cz). [27. 03 2013.]

které se jevilo jako velmi zajímavé. S výběrem konkrétního předmětu výzkumu souviselo i stanovení výzkumného vzorku, metody sběru dat a jejich vyhodnocení s ohledem na možnost srovnání s Hofstedeho teorií dimenze kultur a využití výsledků pro praxi.

- ✓ *Předvýzkum* – u poloviny předpokládaných respondentů jsem provedla polostrukturované dotazovaní pomocí interview s návodem.
- ✓ *Dotazování pomocí interview* – rozhovory podle návodu s respondenty probíhaly vždy v jejich kancelářích dle jejich časových možností.
- ✓ *Zpracování získaných dat* – pro každého respondenta jsem si vždy v elektronické podobě na USB flash disku připravila dokument s uvedením věku, délky pracovního zařazení jako likvidátor a pro svou soukromou informaci i iniciály respondenta. Taktéž jsem již zde měla připraveno nejen představení tazatele ale i důvodu dotazování včetně názvu celého výzkumu. Samozřejmostí bylo i upozornění na možnost odstoupení od interview. U každého respondenta jsem pak přes jeho PC otevřela z USB flash disku připravený formulář a před započetím interview jsem respondentovi vždy vše pečlivě přečetla, aby žádná informace nebyla opomenuta . Do takto připraveného záznamového dokumentu jsem se pak snažila zachytit odpovědi respondenta. Po prvním dotazování jsem zjistila, že je vhodné paralelně použít i digitální záznamové zařízení neboť z důvodu velkého pracovního vytížení neměl každý respondent dostatek času na plynulý uvolněný rozhovor . Občas došlo k přerušení rozhovoru telefonáty či požadavky nadřízených. U těch dokumentů, kde jsem z uvedených důvodů přerušování nestihla zapsat odpověď či vyjádření respondenta, jsem pak toto doplnila ihned po dokončení rozhovoru z údajů zaznamenaných na diktafonu. Díky důkladné přípravě polostrukturovaného dotazovacího dokumentu a interview s návodem včetně použití karet vybraných skupin cizinců jsem pak mohla poměrně dobře získané odpovědi vyhodnotit.
- ✓ *Vyhodnocení získaných dat* – získané informace jsem následně vyhodnotila (kap.3.7)

3.5.1 PŘEDVÝZKUM

Před vlastním výzkumem jsem mezi likvidátory pojišťovny provedla předvýzkum. V rámci předvýzkumu jsem si ověřila výzkumné nástroje, sběr dat, výběrové šetření i analýzu. Předvýzkum zahrnoval polovinu respondentů z celkového počtu 16 likvidátorů.

Předvýzkumem bylo zjištěno, že vybrané skupiny cizinců při řešení konfliktních situací při zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče pojišťovnou volí nejčastěji tyto strategie:

- Vietnamci vytrvale každý den kontaktují likvidátora a uvádí stále stejné argumenty a doufají, že tím změní jeho rozhodnutí,
- Rusové k řešení konfliktní situace nejčastěji využijí svého právního zástupce,
- Ukrajinci jsou nejčastěji verbálně agresivní,
- Korejci (Jižní) se na likvidátora obrací prostřednictvím své autority,
- Státní příslušníci Spojených států amerických poměrně často využívají legislativně nadřízených institucí,
- Pojištění cizinci z tzv. Arabských zemí vyžadují pouze osobní jednání s předložením argumentů.

To, že každá skupina vybraných cizinců volí jinou strategii k řešení konfliktních situací při zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče pravděpodobně vyplývá z jejich kultur a způsobu řešení konfliktních situací v jejich domovských zemích. Svým výzkumem chci zjistit jednak, zda výsledky výzkumu se budou shodovat s výsledky předvýzkumu, a zda volba strategie řešení konfliktní situace jednotlivými vybranými skupinami cizinců právě odpovídá rozdílům mezi kulturami podle Hofstedeho (2006) kulturním dimenzím u těchto zemí.

3.5.2 PŘÍPADOVÁ STUDIE

Pro respondenty jsem si připravila čtyři tematické okruhy otázek, jejichž prostřednictvím jsem získala potřebné informace. Tematické okruhy jsou komunikace, konfliktní situace, agrese a strategie řešení dle kultur.

1) **Komunikace**: Jak často a jakým způsobem komunikujete s vybranými skupinami cizinců?
2) **Konflikt**: Jak často a jakým způsobem reagují jednotlivé vybrané skupiny cizinců na zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče?
3) **Agrese**: Jaké emoce při zamítnutí úhrady poskytnuté péče jednotlivé vybrané skupiny cizinců vyjadřují?

4) **Strategie řešení dle národností**: Jak nejčastěji vybrané skupiny cizinců řeší konfliktní situaci a jak je nejčastěji vyřešena?

3.6 METODA VYHODNOCENÍ

Vzhledem k tomu, že jsem pro sběr dat použila polostrukturované dotazovaní formou interview, přičemž část otázek byla uzavřená, část otevřená a část škálová a respondentů bylo jen 16, bylo poměrně složité nalézt vhodnou jednu stejnou formu vyhodnocení pro všechna získaná data. Možností se totiž nabízelo několik, ať již forma kódování či enumerativní indukce nebo použití šablony (Hendl, 2005). Nakonec jsem díky struktuře otázek a jejich pevnému pořadí u všech respondentů, zvolila pro vyhodnocení dat kombinaci kódování a enumerace.

Nejdříve jsem u otevřených otázek provedla vhodným pojmenováním kategorií kódování. *„Vybrané pojmenování by obvykle mělo co nejvíce logicky souviset s údaji, které zastupuje“* (Anselm Strauss, 1999 str. 47). Po zpracování kódování jsem pak přistoupila k enumeraci neboli počítání četností v kvalitativním výzkumu, což mi umožnilo zobrazit výsledky některých otázek i graficky. Podle autorů Milese a Hubermana (1994) se v kvalitativním výzkumu někdy bohužel odmítají snahy počítat četnosti a hodnotit vztahy číselně (Hendl, 2005). Je nutné si ale uvědomit, že při analýze výskytu určitého slova v přepisu rozhovorů, může být četnost výskytu určitého slova buď výskytem u všech respondentů nebo jen vysokým výskytem u jednoho z nich (Hendl, 2005). Metoda vyhodnocení získaných dat pomocí enumerace umožňuje zobrazení jejich výsledků prostřednictvím tabulek a grafů což u kvalitativních výzkumů není využíváno tak, jak by bylo žádoucí neboť většina výzkumníků používá pouze hlavní zobrazovací techniku pro kvalitativní výzkum, a tím je text. (Hendl, 2005).

3.7 VYHODNOCENÍ DOTAZOVÁNÍ

Hlavním cílem dotazování formou polostrukturovaného rozhovoru s návodem bylo získat odpověď především na následující základní otázku:

- Jaké strategie řešení konfliktní situace při zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče volí podle likvidátorů cizinci dle vybrané státní příslušnosti žijící v České republice nejčastěji?

A dále na dílčí otázky:

- Jak často a jakým způsobem komunikujete s vybranými skupinami cizinců?
- Jak často a jakým způsobem reagují jednotlivé vybrané skupiny cizinců na zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče?
- Jaké emoce při zamítnutí úhrady poskytnuté péče jednotlivé vybrané skupiny cizinců vyjadřují a zda jsou někteří agresivní
- Jak nejčastěji vybrané skupiny cizinců řeší konfliktní situaci a jak je nejčastěji vyřešena?

Při dotazování bylo použito celkem 26 otázek *(5.4 Příloha*: otázky pro dotazování) .

3.7.1 VOLBA STRATEGIE ŘEŠENÍ KONFLIKTNÍ SITUACE CIZINCŮ PŘI ZAMÍTNUTÍ ÚHRADY POSKYTNUTÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE

Vzhledem k tomu, že se jedná o základní výzkumnou otázku, byla pro tento účel otázka přímo formulována:

17) Mají jednotlivé skupiny při řešení konfliktní situace nějaký specifický postup?
Podle předložených karet s vybranými skupinami cizinců vyberte:

a) Vytrvale mne každý den kontaktuje a uvádí stále stejné argumenty a doufá, že tím změní mé rozhodnutí,

b) k řešení konfliktní situace použijí svého právního zástupce,

c) jsou verbálně agresivní,

d) obracejí se na mne prostřednictvím své autority,

e) využívají legislativně nadřízených institucí,

f) vyžadují pouze osobní jednání s předložením argumentů

g) jiné…….

U cizinců z Ruska 14 respondentů z 16-ti uvedlo odpověď **b) k řešení konfliktní situace použijí svého právního zástupce.**

(Na druhém místě v četnosti odpovědí u této skupiny cizinců respondenti uvedli, že je vytrvale každý den kontaktuje a uvádí stále stejné argumenty a doufá, že tím změní mé rozhodnutí - volba a) a na třetím místě pak, že jsou verbálně agresivní).

U cizinců z Arabského světa pak 11 respondentů z 16-ti uvedlo odpověď **f), tedy vyžadují pouze osobní jednání s předložením argumentů.**

(Na druhém a třetím místě se shodně umístila odpověď „nevím“ a verbální agresivita.)

Pojištění cizinci z USA jednoznačně dle respondentů preferují volbu **e), tedy využívají legislativně nadřízených institucí,** což uvedlo 11 respondentů z 16-ti, (na druhém místě se pak shodně umístili volby a) a b)).

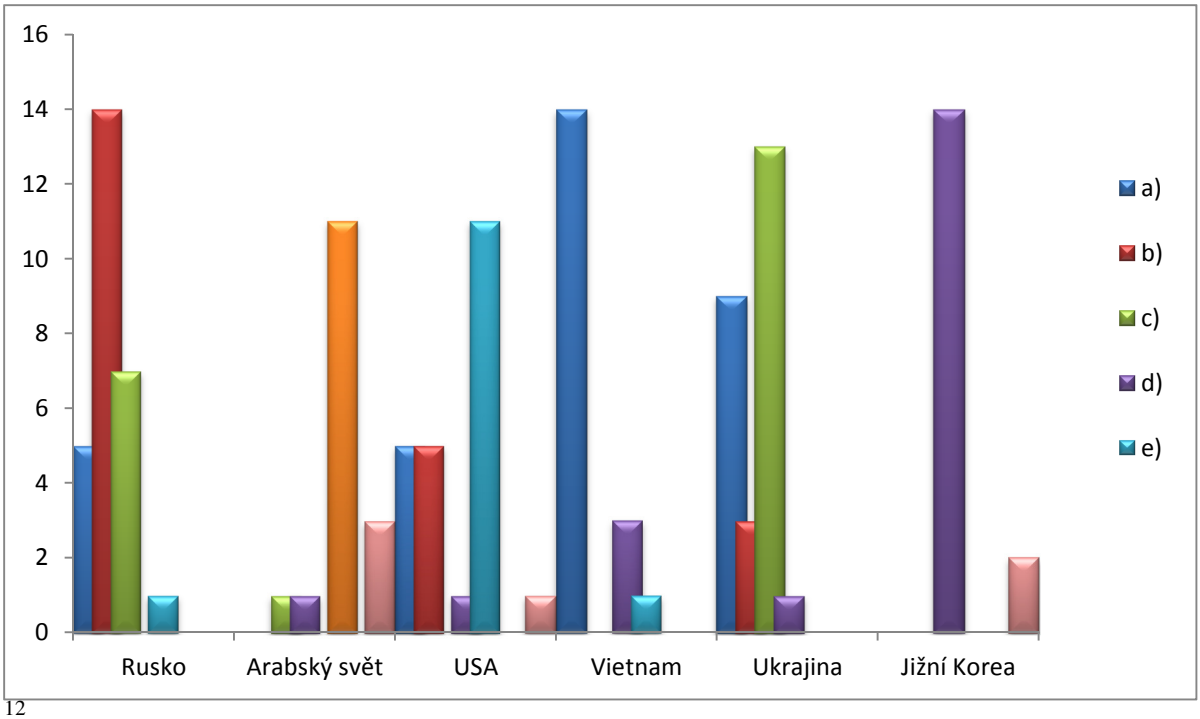
U Vietnamců pak 14 respondentů z 16-ti uvedlo volbu **a), tedy vytrvale mne každý den kontaktuje a uvádí stále stejné argumenty a doufá, že tím změní mé rozhodnutí** (dvě respondentky pak uvedli odpověď za d) obracejí se na mne prostřednictvím své autority).

U pojištěných cizinců z Ukrajiny pak 13 respondentů z 16-ti preferovalo odpověď **c) jsou verbálně agresivní** (na druhém místě pak byla odpověď a)).

U pojištěných cizinců z Jižní Koreje všichni se skoro všichni respondenti shodly na odpovědi **d) obracejí se na mne prostřednictvím své autority**, (14 respondentů z 16-ti a jen dva uvedli „nevím“).

Na základě metody vyhodnocení – enumerace, jsem se pokusila vyjádřit graficky (Graf č. 1).

Graf č.1: *volba strategie řešení konfliktní situace cizinců při zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče –vyhodnocení otázky č.17)*



[12]

3.7.2 ČETNOST A ZPŮSOB KOMUNIKACE S VYBRANÝMI CIZINCI

Pro uvedení způsobu komunikace jsem respondentům nabídla možnosti komunikace: písemná, čímž bylo shrnuta komunikace ve formě dopisu, e-mailu a faxem , telefonická a pak osobní, tedy osobní návštěva, osobní kontakt. Na toto téma odpovídali respondenti ve třech otázkách. I zde lze vyjádřit jak četnost komunikace respondentů s cizinci tak i preferovaný způsob dle vybraných skupin lze vyjádřit graficky (Graf č. 2).

Graf č.2 : *Preferovaný způsob komunikace pojištěných cizinců z vybraných skupin dle respondentů:*

[12] *Popis legendy :*

a) Vytrvale mne každý den kontaktuje a uvádí stále stejné argumenty a doufá, že tím změní mé rozhodnutí,

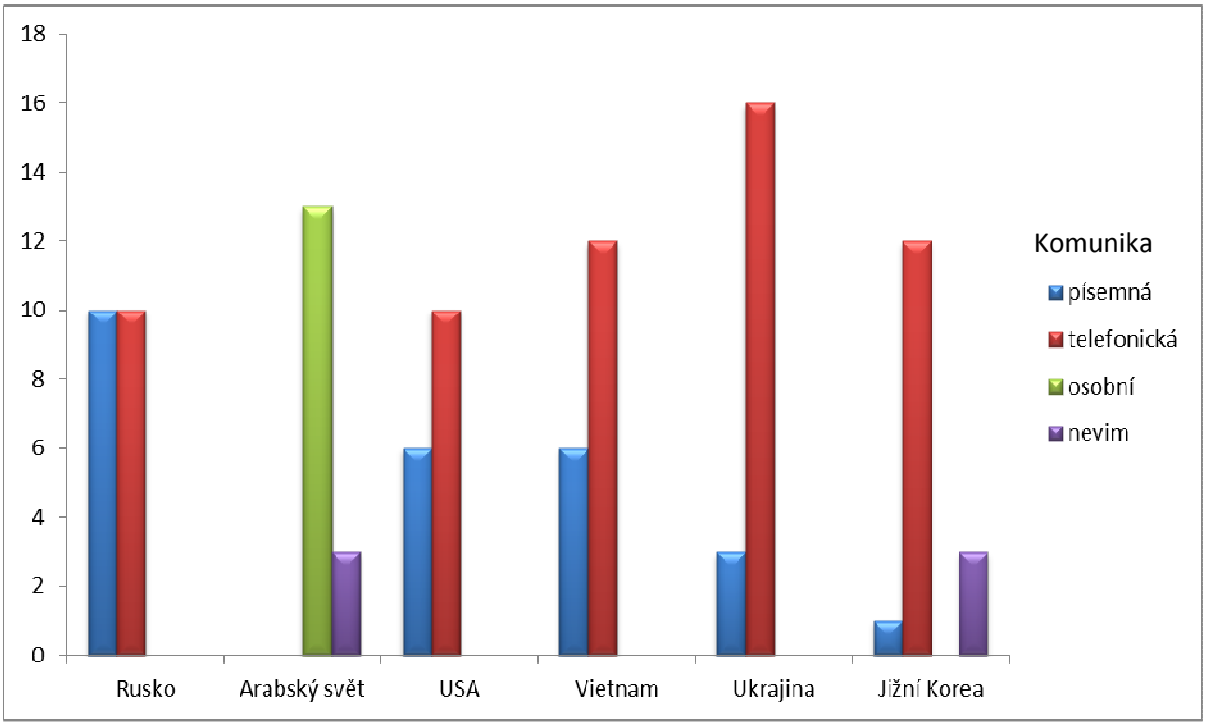
b) k řešení konfliktní situace použijí svého právního zástupce,

c) jsou verbálně agresivní,

d) obracejí se na mne prostřednictvím své autority,

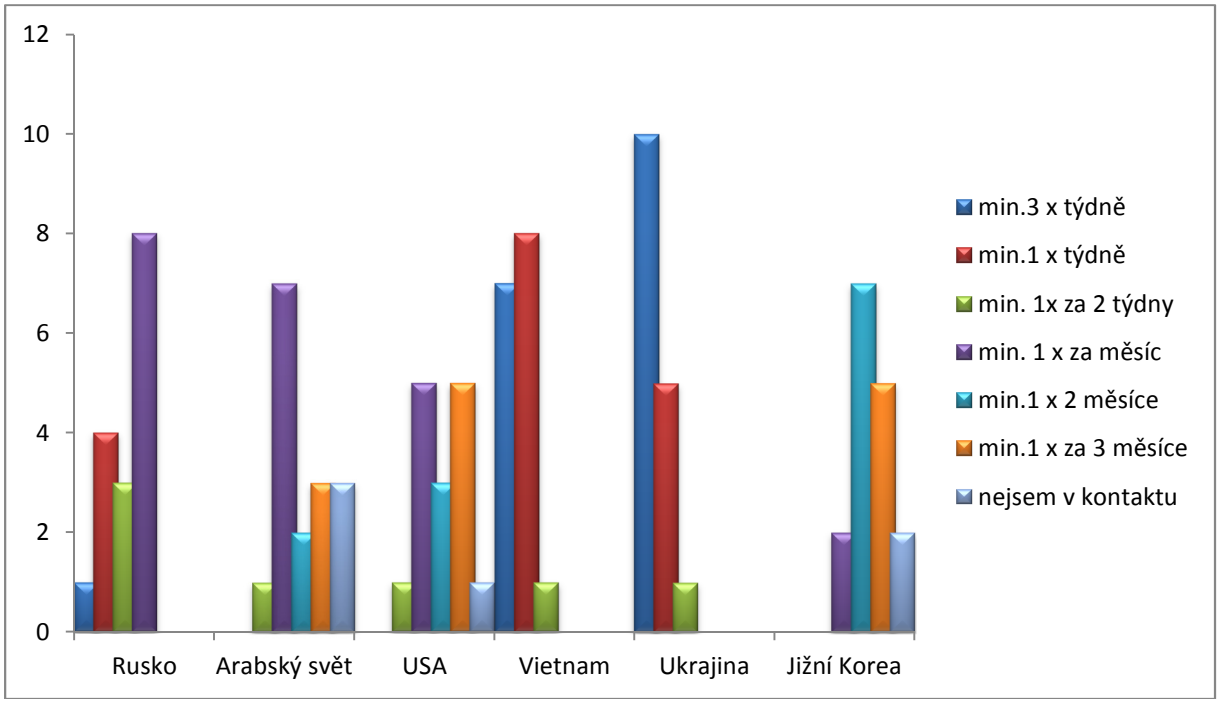
e) využívají legislativně nadřízených institucí,

f) vyžadují pouze osobní jednání s předložením argumentů



Četnost komunikace respondentů s vybranými skupinami se poměrně liší a souvisí s množstvím zlikvidovaných případů dle jednotlivých skupin cizinců a tedy zkušenostmi (Graf č.3). Někteří respondenti např. nikdy nekomunikovali s pojištěným cizincem z Arabského světa.

Graf č.3 *: četnosti komunikace respondentů dle vybraných skupin cizinců:*



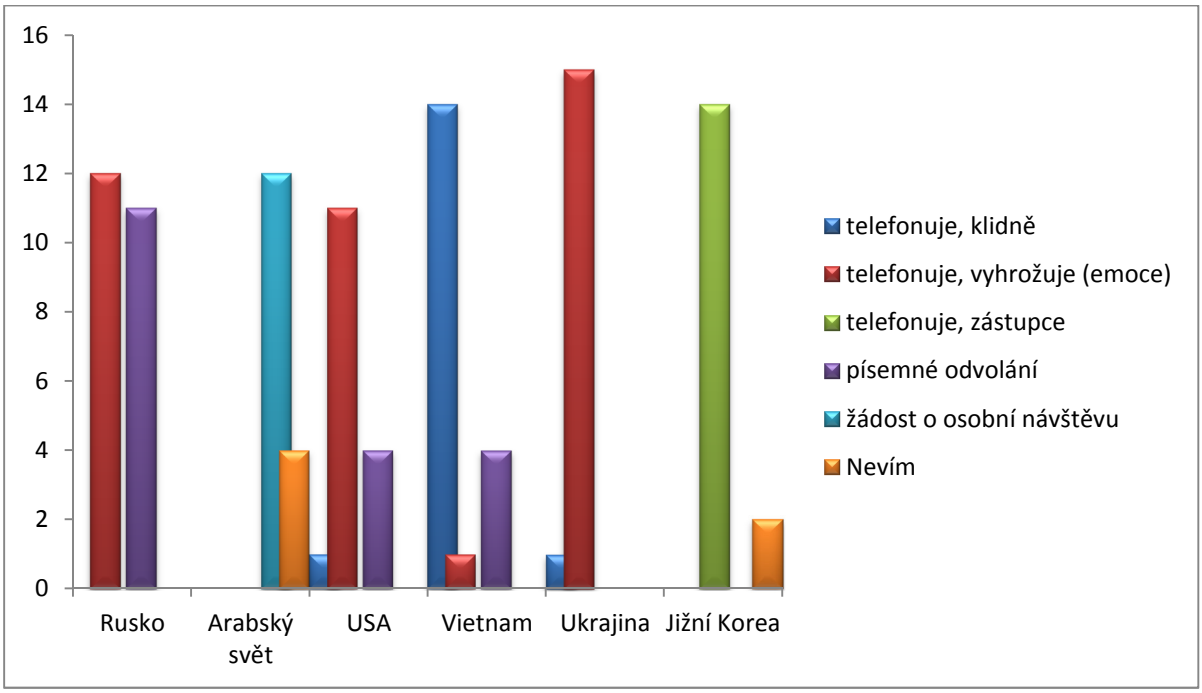
3.7.3 REAKCE VYBRANÝCH SKUPIN CIZINCŮ NA ZAMÍTNUTÍ ÚHRADY POSKYTNUTÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE A ČETNOST TAKOVÝCHTO REAKCÍ DLE RESPONDENTŮ

Většina respondentů na otázku *„Charakterizujte, jak jednotlivé vybrané skupiny reagují na zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče“*, odpovídala podobným způsobem:

“Rusáci většinou napíší e-mail , že s tím rozhodnutím nesouhlasí a ať to koukáme honem změnit, že jinak se obrátí na svého právníka , což většinou pak taky udělají, Arabové se hned chtějí sejít a vše probrat a rozebrat, předložit argumenty a vyslechnout protiargumenty atd., většinou jich přijde několik, Američan zavolá a sdělí, že teda takhle néé, u nich v USA by se tohle nestalo , to určitě, a pokud mu do uvedené lhůty nepošleme peníze nebo nezaplatíme nemocnici tak si bude stěžovat na příslušných institucích, Vietnamec, Vietnamec je slušný a tichý ale za to vytrvale volá a volá dokud nepochopí, že se rozhodnutí nezmění. Ukrajinci většinou začnou do telefonu klidně ale postupem času zvyšují hlas a čím více cituješ pojistné podmínky a paragrafy a nedej bože, že si to měl přečíst, tak pak už jen křičí a vyhrožují. Korejci, no, o těch ani nevím, volá vždycky za ně někdo zplnomocněný, nechá si dovysvětlit čemu neporozuměl. U Korejců to většinou pak vede ke změně specifika produktu aby byl pro ně více vstřícný“ (5.6 Příloha: ukázka transkripce záznamu rozhovoru).

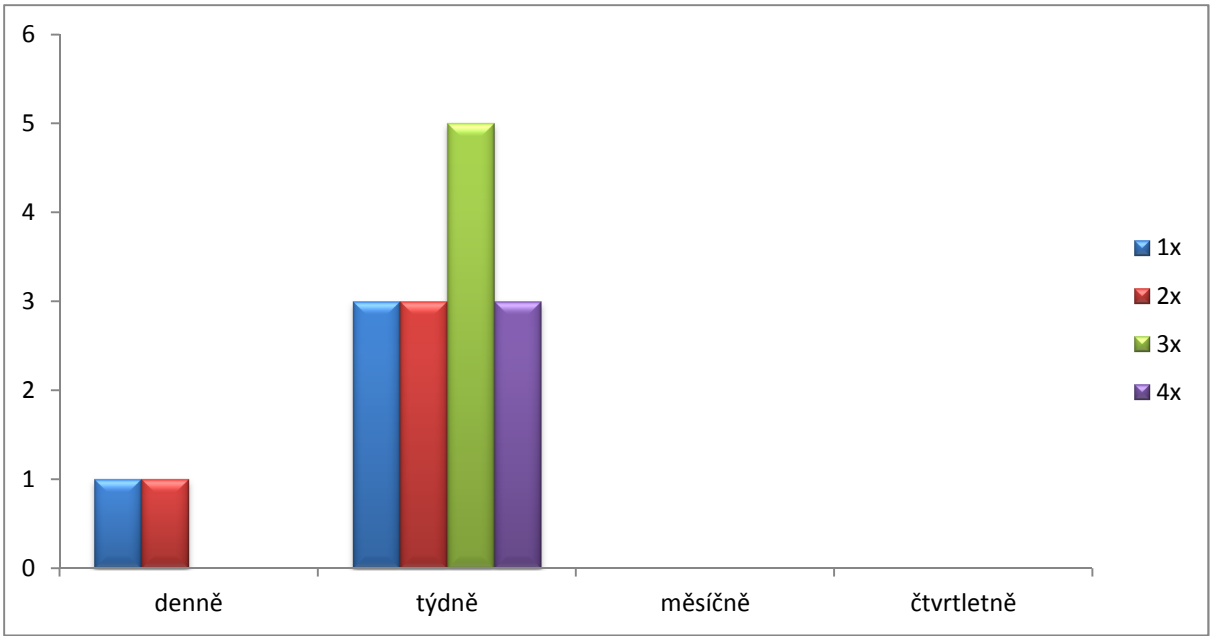
Díky předloženým kartám a kódování bylo možné opět vše zobrazit pomocí četnosti odpovědí (Graf č. 4).

Graf č.4 : *reakce na zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče:*



S konfliktní situací při zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče se dle většiny respondentů setkávají často. Je to dáno zejména množství zpracovaných nároků likvidátorem. Z grafu četnosti (Graf č. 5) pak jednoznačně vyplývá, že se s konfliktní situací z důvodu zamítnutí poskytnuté zdravotní péče respondenti nejčastěji setkávají 3-4x týdně.

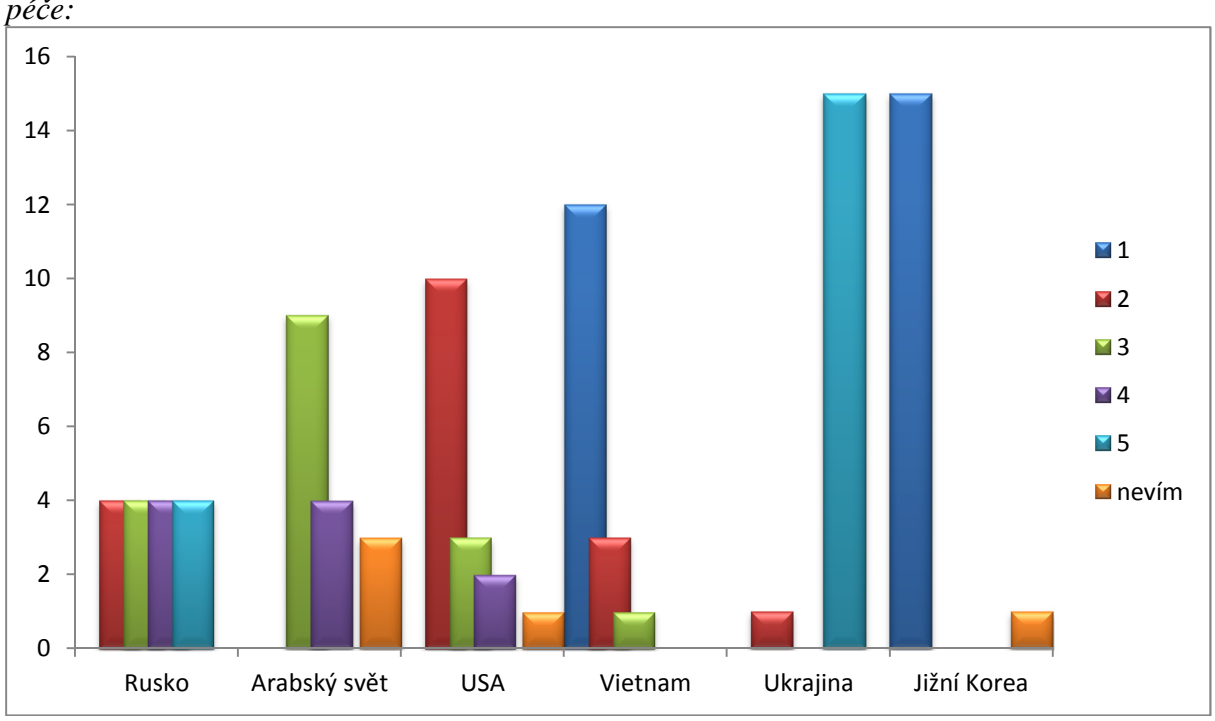
Graf č.5 : *četnost konfliktních situací dle respondentů:*



3.7.4 EMOCE PŘI ZAMÍTNUTÍ ÚHRADY POSKYTNUTÉ PÉČE A AGRESIVITA

V případě označení emocí měli respondenti určit sílu emocí dle škály 1-5. Přičemž 1 znamenalo bez emocí a 5 maximální emoce. U většiny vybraných skupin cizinců se respondenti shodli, jen u Ruska bylo rozpětí emoční škály různé (Graf č.6) .

Graf č. 6: *emoce dle vybraných skupin cizinců při zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče:*



V případě agresivity se u většiny respondentů jednalo o verbální agresivitu, jen v jednom případě respondentka uvedla, že se cítila v přímém fyzickém ohrožení:

12) „Byla jste někdy v přímém fyzickém ohrožení?

RS1: ano s tím Ukrajincem

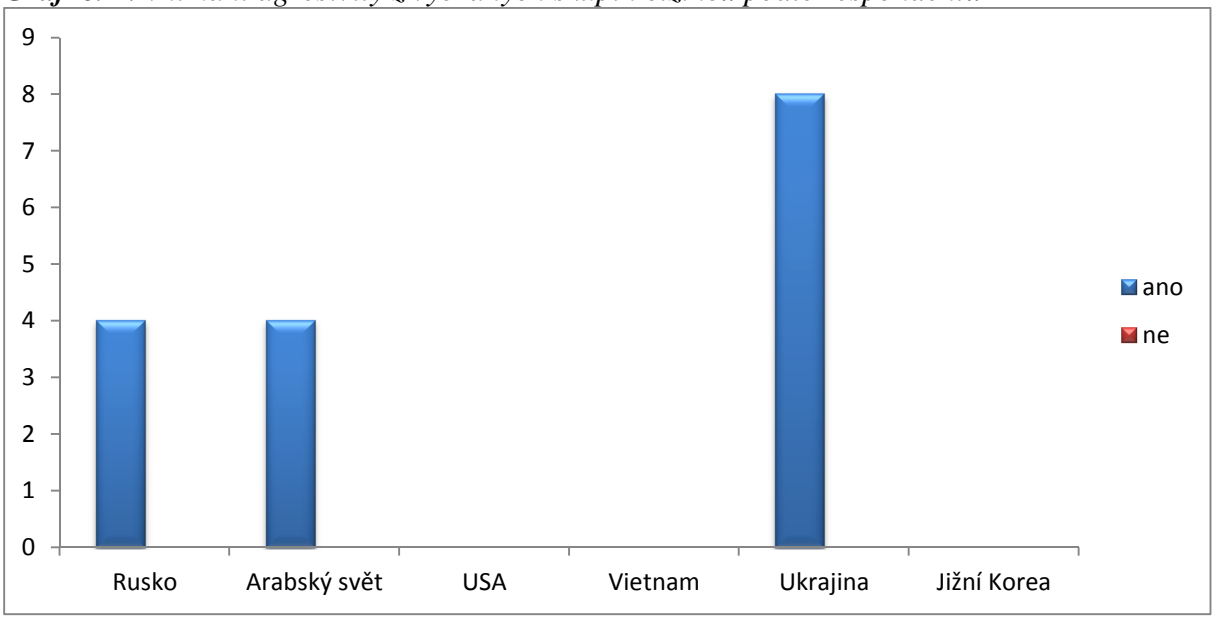
TT: otázka č.:

13) Můžete událost podrobněji popsat?

RS1: jedna horlivá kolegyně mi přivedla klienta přímo do kanceláře, kde jsem seděla sama a nebyla jsem na případ připravená. Klient nebyl nahlášený a kolegyně odešla. Klient zůstal nade mnou stát a verbálně velmi agresivně, později bouchánim i do stolu a velmi hlasitě se dožadoval změny rozhodnutí, kromě toho byl poměrně velkého a fyzicky zdatného vzrůstu, jeho neverbální projevy ve mne vyvolávaly opravdu strach z fyzického útoku. Nicméně to naštěstí slyšela kolegyně z vedlejší kanceláře, která není zrovna drobkem a přišla se zeptat co se děje. To , myslím zachránilo situaci a nedošlo k fyzickému napadení. Od té doby se zpřísnila na pojišťovně bezpečnostní opatření.“ (*5.6 Příloha* : ukázka transkripce záznamu rozhovoru).

Jako agresivní jsou nejčastěji dle respondentů vnímáni Ukrajinci, následováni Ruskem a Arabským světem (Graf č. 7) .

Graf č.7 : *vnímání agresivity z vybraných skupin cizinců podle respondentů*



3.7.5 NEJČASTĚJŠÍ ZPŮSOBY ŘEŠENÍ KONFLIKTNÍCH SITUACÍ DLE RESPONDENTŮ A JEJÍ NEČASTĚJŠÍ ZPŮSOB VYŘEŠENÍ

Tento tematický okruh má již hlavní odpověď zodpovězenu v základní výzkumné otázce, proto zde uvádím výsledky dalších podotázek k danému tématu.

Všichni respondenti celkem shodně uvedli, že se nejčastěji setkávají s

a) písemnou stížností cizince
b) písemné vyjádření právního zástupce
c) verbální agresivitou po telefonu
d) osobní návštěva bez ohlášení
e) verbální agresivita při osobním jednání
f) psychický nátlak s použitím emocionální argumentace (zejména u dětí)
g) výhružky medializací
h) vytrvalý každodenní kontakt
i) vyhrožování výpovědi smlouvy a následně přestupem k jiné pojišťovně

Dalšími podotázkami, spíše kontrolními, k hlavní výzkumné otázce pak k tomuto tématu bylo v rozhovorech zjištěno, že vybrané skupiny cizinců řeší konfliktní situace nejčastěji individuálně, jen pojištění cizinci z Jižní Koreje řeší zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče jednoznačně prostřednictvím autority (většinou respondenti uvedli předák komunity nebo zprostředkovatel).

Nejčastěji využívá možnosti právního zastoupení z vybrané skupiny cizinců pojištění cizinci z Ruska, následováni pojištěnými cizinci z USA a Ukrajiny.

Z dalších dílčích podotázek také vyplynulo, že někdy do řešení konfliktní situace vstupuje nějaká organizace či zájmová skupina, a to nejčastěji velvyslanectví. Až 5-10 x za rok. Nejčastěji respondenty kontaktovalo velvyslanectví z Arabského světa a na druhém místě pak uvedly Rusko, přičemž se všichni respondenti z touto zkušeností shodly, že se tato vstupující organizace snažila vždy konfliktní situaci vzniklou zamítnutím úhrady poskytnuté zdravotní péče řešit velmi klidně.

Ohledně výsledků dořešení vzniklé konfliktní situace byla položena při rozhovorech přímo otázka, a to:

24) S jakým výsledkem jsou u vybraných skupin cizinců konfliktní situace vyřešeny?

a) vyjádření likvidátora je neměnné,

b) pro přehodnocení vyjádření likvidátora je nutné doložit přesně specifikované dokumenty,

c) změna rozhodnutí likvidátora je na základě interního příkazu vedení pojišťovny (humánní či etické důvody, marketingová strategie apod.)

d) jiné…..

Odpovědi byly opět celkem jednoznačné, a to v 94% *a) vyjádření likvidátora je neměnné* a *b) pro přehodnocení vyjádření likvidátora je nutné doložit přesně specifikované dokumenty*.

Dle dalších vyjádření respondentů pak vyplývá, že pojištěná osoba většinou rozhodnutí likvidátora akceptovala nebo akceptovala, ale nechala vypršet platnost pojistné smlouvy a znovu se u dané pojišťovny již nepojistila. V jedné odpovědi respondent uvedl, že pojištěná osoba rozhodnutí likvidátora akceptoval, nicméně podala okamžitou výpověď pojistné smlouvy a pravděpodobně přešla k jiné pojišťovně.

3.8 SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ DOTAZOVÁNÍ

Cílem výzkumu bylo odpovědět na následující tři otázky:

1) ***zjistit zda vybrané skupiny cizinců volí rozdílné strategie řešení konfliktních situací vzniklých při zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče pojišťovnou***

Odpověď zní ano. Podle likvidátorů pojištění cizinci:

- z Ruska řeší konfliktní situaci při zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče nejčastěji přes svého právního zástupce,
- z Arabského světa vyžadují osobní jednání
- z USA používají strategii řešení konfliktní situace přes legislativně nadřízené instituce
- z Vietnamu volí vytrvalý každodenní kontakt
- z Ukrajiny řeší konfliktní situaci nejčastěji verbální agresivitou
- z Jižní Koreje volí strategii řešení konfliktní situace prostřednictvím své autority

2) ***Zjistit zda zvolené strategie potvrzují nebo vyvracejí výsledky předvýzkumu***

Odpověď zní ano, i když některé výsledky byly oproti předvýzkumu velmi těsné. – *viz graf kap 3.7.1.*

3) ***Porovnání výsledku výzkumu zvolených strategií pro řešení konfliktních situací vybraných skupin cizinců s výsledky dimenzí kultur vybraných zemí podle Geerta Hofstedeho.***

„Dimenze je aspekt kultury, který může být ve vztahu k jiným kulturám měřen“ (Hofstede, 2006 str. 29). Dimenze kultur představují čtyři základní problémové oblasti každé společnosti[13], které mají zásadní vliv jak na fungování společností, skupin, tak i jednotlivců, přičemž způsob řešení těchto definovaných oblastí se v každé zemi liší, a to v těchto oblastech (Hofstede, 2006 stránky 28-29).

1) *Sociální nerovnost včetně vztahu k autoritě*
2) *Vztah mezi jednotlivcem a skupinou*
3) *Pojetí mužskosti a ženskosti, tedy důsledky toho, že se někdo narodí jako chlapec nebo jako děvče*
4) *Způsoby nakládání s nejistotou a víceznačností, která se ukázala být ve vztahu ke zvládání agrese a vyjadřování citů* (Hofstede, 2006 str. 28)

Hofstede tyto základní skupiny kulturních dimenzí nazval: vzdálenost moci (PDI), individualismus vs. Kolektivismus (IDV), maskulinita vs. Feminita (MAS) a vyhýbání se nejistotě (UAI). Později, na základě výzkumu M.H.Bodena na Dálném východě, tyto čtyři dimenze rozšířil o pátou, a to: dlouhodobá vs. Krátkodobá orientace (LTO).

Pro potřebu analýzy a možnosti interkulturního srovnání vytvořil Hofstede pro každou dimenzi indexy v rozpětí 0 až 100, přičemž 100 je nejvyšší možnou hodnotou, např. u MAS indexu je čím nižší skóre, (0) tím více feminní společnost a čím vyšší skóre (100) tím nejvíce maskulinní.

[13] Pojem „Dimenze kultur“ a definování jejich základních čtyřech okruhů jako první publikovali ve své studii o národní kultuře v r.1954 sociolog Axel Inkeles a psycholog Daniel Levinson. O dvacet let později Geert Hofstede svým výzkumem zaměstnanců IBM v různých zemí (Culture´s Consequences) potvrdil definované okruhy Inkelese a Levinsona, tedy „dimenze kultur“.. (Hofstede, 2006 stránky 28-29)

Nyní uvedu pro každou skupinu vybraných cizinců[14] výsledek výzkumu, tedy jakou podle respondentů nejčastěji volí strategii pro řešení konfliktní situace při zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče pojišťovnou a následně tento výsledek porovnám s významem Hofstedeho skóre indexu pro danou zemi[15]. Pro lepší přehlednost uvedu ale jen ty indexy dimenzí, které vysvětlují výsledek výzkumu.

- POJIŠTĚNÍ CIZINCI Z RUSKA ŘEŠÍ KONFLITKTNÍ SITUACI PŘI ZAMÍTNUTÍ ÚHRADY POSKYTNUTÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE NEJČASTĚJI PŘES SVÉHO PRÁVNÍHO ZÁSTUPCE,

Rusko *má index PDI 93*, patří tedy mezi země s největší vzdáleností moci mezi nadřízenými a podřízenými. V zemích s vysokým PDI jsou manažeři a nadřízení pracovníci autoritativní a od podřízených se očekává, že většinou udělají, co se jim řekne (Hofstede, 2006 stránky 51-54) . Vzhledem k počtu smluvně zdravotně pojištěných cizinců z Ruska (*5.3 Příloha:* Smluvní zdravotní pojištění cizinců Pojišťovna VZP, a.s. 2011), evidence OSVČ cizinci dle ČSÚ (*5.7 Příloha:* Zaměstnanost cizinců a povolení k pobytu cizinců podle státního občanství k 31. 12. 2011) a údajů ze vstupního dotazníku pro zájemce o smluvní pojištění Pojišťovny VZP, a.s. se jeví, že pojištěnci z Ruské federace jsou z více jak ze 2/3 podnikatelé či jinak, dle interního metodického pokynu Pojišťovny VZP, a.s., označené VIP osoby. S ohledem na byrokratické a neosobní uspořádání velkých společností, tedy nemožnost komunikace přímo s majitelem společnosti či osobou nejvyšší se lze domnívat, že řadový zaměstnanci pojišťovny, jakými likvidátoři jsou, mohou být pojištěnými cizinci z Ruska vnímáni jako podřízené osoby. To mj. vyplynulo i z rozhovorů s respondenty, kteří také uváděli, že pojištění cizinci z Ruska často očekávají, že likvidátor rozhodne tak jak je mu „nakázáno“: *„Rusáci většinou napíší e-mail , že s tím rozhodnutím nesouhlasí a ať to*

[14] Cizinci z vybraných skupin, se kterými likvidátoři řeší konfliktní situace při zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče nepředstavují reprezentativní soubor dané národnosti, a proto se jejich názory a způsoby chování mohou lišit od očekávaných pro danou zemi.

[15] Kulturní dimenze jsou kromě Geerta Hofstedeho předmětem zkoumání dalších předních sociologů a antropologů jako např. Holanďan **Alfonsus „Fons“ Trompenaarse** (např. The Seven Cultures of Capitalism: Value Systems for Creating Wealth in Britain, the United States, Germany, France, Japan, Sweden and the Netherlands with Charles Hampden-Turner (1995), Riding The Waves of Culture: Understanding Diversity in Global Business with Charles Hampden-Turner (1997), Building Cross-Cultural Competence: How to Create Wealth from Conflicting Values with Charles Hampden-Turner and David Lewis (2000), Business Across Cultures (Culture for Business Series) with Peter Woolliams (2004), Managing People Across Cultures (Culture for Business Series) with Charles Hampden-Turner (2004)) (http://www2.thtconsulting.com)[31. 03 2013.] nebo Američan **Edward T.Hall**,(např. The Fourth Dimension In Architecture: The Impact of Building on Behavior (1975, co-authored with Mildred Reed Hall), Understanding Cultural Differences - Germans, French and Americans (1993, Yarmouth, Maine)) (http://www.edwardthall.com)[31. 03 2013.]

koukáme honem změnit, že jinak se obrátí na svého právníka, což většinou pak taky udělají" (*5.6 Příloha : ukázka transkripce záznamu rozhovorů*), Nadřízení mají právo na privilegia a síla převažuje nad právem *„uhraďte to jinak bude mazec"* (RS15).

MAS index je u Ruska 36, jedná se tedy spíše o feminní společnost kde se konflikty řeší kompromisem a vyjednávání, řízení je intuitivní a konsenzuální. Spíše feminní společnost znamená, že dominantní hodnoty ve společnosti se využívají v péči o druhé a pro zvýšení kvality života. Kvalita života je pak znamením úspěchu a vystupování z davu není příliš vítáno (http://geert-hofstede.com/)[04. 03 2013.].

Rusko má *vysoký index vyhýbání se nejistotě 95 UAI*. Znamená to, že v zemích se silným vyhýbání se nejistotě je hodně pravidel a zákonů, které jsou však nedůsledné a dysfunkční. V zemích s vysokým UAI je také hodně samostatně výdělečně činných osob. Ve společnosti se silným vyhýbáním se nejistotě převažují silná super-ega (Hofstede, 2006) , kultura je často expresivní, tzn. lidé mluví rukama, zvýšeným hlasem, vyjadřují svoje pocity, často mohou bouchat do stolu. Podle Hofstedeho (2006) lidé vypadají zaneprázdněně, jsou neklidní, citově nestálí, agresivní a podezřívavý (Hofstede, 2006). Ve spojení s nízkým MAS indexem, který vyjadřuje kvalitu života, a to se v Rusku rovná úspěchu, může vést v případě ohrožení „úspěchu", tedy známky společenského statutu, až k agresivitě. Rusko s vysokým UAI věří více expertům a odborným řešení a proto je pro ně typické řešení konfliktní situace přes odborníka. Je to dáno i tím, že v zemích s vysokým UAI lidé příliš nevěří v úřední moc[16]. (Hofstede, 2006 stránky 39-172)

VÝSLEDEK výzkumu pro RUSKO lze vysvětlit dimenzí s vysokým skóre indexu PDI, kdy se pojištění cizinci z Ruska mohou cítit nadřazeně vůči zaměstnancům pojišťovny ale především dimenzí s vysokým indexem vyhýbání se nejistotě UAI, kdy takovéto společnosti podle Hofstedeho (2006) věří více expertům a odborným řešením a proto je pro ně typické řešení konfliktní situace přes odborníka. Je to dáno i tím, že v zemích s vysokým UAI lidé příliš nevěří v úřední moc (Hofstede, 2006). Tato dimenze by vysvětlovala výsledek výzkumu, tedy že cizinci z Ruska řeší konfliktní situace při zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče nejčastěji přes svého právního zástupce.

[16] Jedná se o tzv. „občanskou kompetenci". Tento pojem zavedli politologové Gabriel Almonda a Sidney Verba. Ukázali, že rozsah kompetencí (pravomocí) přisuzovaných řadovému občanu a úřadům, se v pěti zemích, které zkoumali, výrazně lišil (Almond & Verby, 1963)

Vysvětlení výsledku výzkumu však nemusí být pouze uvedenými kulturními dimenzemi, ale lze připustit i vliv sociálního složení, příjmovou úroveň či genderovské složení vybrané skupiny cizinců.

- POJIŠTĚNÍ CIZINCI Z ARABSKÉHO SVĚTA VYŽADUJÍ OSOBNÍ JEDNÁNÍ

Arabský svět je podle Hofstedeho souhrnem arabsky mluvících zemí : Egypt, Irák, Kuvajt, Libanon, Libye, Saudská Arábie, Spojené arabské emiráty. (Hofstede, 2006 str. 32)

Arabský svět má u *IDV skóre ve výši 38*, což podle Hofstedeho (2006) vyjadřuje kolektivistickou společnost (Hofstede, 2006). To se projevuje v dlouhodobém závazku v členské "skupině", jako je úzká rodina, širší rodina, nebo rozšířené příbuzenské vztahy. Věrnost je v kolektivistické kultuře prvořadá, a na základě toho funguje většina ostatních společenských pravidel a předpisů. Společnost podporuje dobré vztahy, kde každý bere odpovědnost za dalšími členy své skupiny (Hofstede, 2006 stránky 74-78). Vztahy jsou velmi důležité jak při získávání informací, tak i pro úspěšné jednání. Jejich vztahy jsou celý život v silných a soudržných skupinách. Jednání proto musí být osobní, autentické a důvěryhodné. Pokud druhého dobře neznají, využijí služeb zprostředkovatele (Hofstede, 2006 stránky 65-66). V kolektivistických společnostech totiž očekávají, že s „přáteli“ se zachází jinak než s ostatními. To odpovídá partikularistickému myšlení, kdy před samotným obchodním vztahem musí být nejdříve navázán vztah důvěry. (Hofstede, 2006 str. 85). V kolektivistické kultuře není vhodná přímá konfrontace např. v případě zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče typu definitivního sdělení „zamítáme, nehradíme“, jedná se spíše zdvořilostně, zdvořilostní odmítnutí, v našem případě např. typu „souhlasíme s Vašimi argumenty, zvážíme je a následně se vyjádříme nebo např. ještě jednou vše prošetříme…“, apod. (Hofstede, 2006) Komunikace je tedy spíše implicitní (http://geert-hofstede.com/)[04. 03 2013.]. Výše uvedenému pak odpovídají i odpovědi v rozhovorech typu. *„ Arabové se hned chtějí sejít a vše probrat a rozebrat, předložit argumenty a vyslechnout protiargumenty atd., většinou jich přijde několik“* (RS1).

Arabský svět má u dimenze *MAS výší skóre 53* . Znamená to, že se jedná spíše o maskulinní společnost. Tento index ovlivňuje i chování v konfliktních situacích. V maskulinních společnostech se konflikt řeší bojem *„ať vyhraje ten lepší“* (Hofstede, 2006

str. 115), Maskulinní řízení je průbojné, agresivní a rozhodné. Společnost je orientována na dosažení úspěchu. V případě zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče, kdy pojištěnému je písemně jasně a stručně sdělen důvod zamítnutí, v kombinaci s nízkým IDV a vyšším skóre MAS to pak může vést jednak k nepřijetí faktu zamítnutí úhrady tak jak byl pojišťovnou sdělen (přímá konfrontace) tak k žádosti o osobní jednání, kde jsou předloženy argumenty a je nutné je buď na místě obhájit či vyvrátit („ať vyhraje ten lepší“). Na průběh řešení takovéhoto konfliktu pak může mít samozřejmě vliv i neochota přijmout neúspěch.

Arabské země mají u dimenze *UAI výsledek 68*, což znamená vysoké vyhýbání se nejistotě. Země vykazující vysoké vyhýbání se nejistotě, dodržují přísné kodexy víry a chování a jsou netolerantní k neortodoxnímu chování a myšlenkám. Tyto kultury mají emocionální potřebu úpravy těchto pravidel (někdy to může vypadat, že pravidla nefungují), čas jsou peníze, lidé mají vnitřní nutkání být zaneprázdněni a tvrdě pracovat, přesnost a dochvilnost jsou normou, k inovaci může být odpor, jistota je důležitým prvkem v individuální motivaci. Čím vyšší index UAI, tím je často kultura expresivní, tzn. lidé mluví rukama, zvýšeným hlasem, vyjadřují svoje pocity, mohou bouchat do stolu (Hofstede, 2006).

VÝSLEDEK výzkumu pro ARABSKÝ SVĚT lze vysvětlit dimenzemi MAS, UAI ale zejména dimenzí IDV . V případě zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče, kdy pojištěnému je písemně jasně a stručně sdělen důvod zamítnutí, v kombinaci s nízkým IDV a vyšším skóre MAS to pak může vést jednak k nepřijetí faktu zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče tak jak byl pojišťovnou sdělen (přímá konfrontace), tak především k žádosti o osobní jednání, kde jsou předloženy argumenty a je nutné je buď obhájit či vyvrátit („ať vyhraje ten lepší“). Jedná se o expresivní kulturu a proto je komunikace někdy „hlučná“, kdy projev může být doprovázen zvýšeným hlasem a jinými emocionálními projevy – viz Graf č.6 . *emoce dle vybraných skupin cizinců při zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče.*
Vysvětlení výsledku výzkumu však nemusí být pouze uvedenými kulturními dimenzemi, ale lze připustit i vliv sociálního složení, příjmovou úroveň či genderovské složení vybrané skupiny cizinců.

- POJIŠTĚNÍ CIZINCI Z USA POUŽÍVAJÍ STRATEGII ŘEŠENÍ KONFLIKTNÍ SITUACE PŘES LEGISLATIVNĚ NADŘÍZENÉ INSTITUCE

Spojené státy americké mají u *PDI dimenze skóre nízké (40)*, což podtrhuje americký předpoklad *"svobody a spravedlnosti pro všechny."* (http://geert-hofstede.com/)[04. 03 2013.]. *„To dokládá i zaměření na rovná práva ve všech aspektech americké společnosti a vlády“*. (http://geert-hofstede.com/)[04. 03 2013.]. Privilegia nejsou žádoucí. Ve společnostech s nízkou vzdáleností moci musí zákon *„zaručovat, že každý, bez ohledu na své postavení, má stejná práva“* (Hofstede, 2006 str. 55)

U IDV dimenze mají Spojené státy skóre 91 což podle Hofstedeho (2006) znamená vysoce individualistickou kulturu (Hofstede, 2006). To se promítá do volně provázané společnosti, v níž se očekává, že lidé se o sebe a nejbližší rodinu postarají. Je zde vysoká míra geografické mobility a většina Američanů je zvyklá na podnikání nebo komunikaci s cizinci. V důsledku toho, nejsou Američané stydliví při získávání informací nebo prosazování názorů (http://geert-hofstede.com/)[04. 03 2013.]. Země s nízkým PDI mají vysoké IDV a opačně. V silně individualistických zemí se očekává, že jedinec řekne, co si myslí, zvládání konfliktů je normální součást života a společnost věří, že *„střet názorů vede k vyšší pravdě“* (Hofstede, 2006 str. 74). Pro individualistické společnosti platí, *„že s každým je třeba jednat stejně“* což se označuje jako universalismus (Hofstede, 2006 str. 85).

UAI dimenze má u USA skóre 46[17] což podle Hofstedeho (2010) indexu UAI pro zkoumané země znamená malé vyhýbání se nejistotě (http://geert-hofstede.com)[02. 04 2013.]. Proto je v USA větší míra přijetí nových myšlenek, inovativních produktů a ochotu vyzkoušet něco nového nebo jiného, ať už se to týká technologie, obchodních praktik nebo potravin. Američané mají tendenci být více tolerantní k myšlenkám či názorům každého a umožnit svobodu projevu. Současně, však Američané nevyžadují mnoho pravidel a jsou méně emocionálně expresivní než kultury s vyšším skóre (http://geert-hofstede.com)[02. 04 2013.]. V zemích s nízkým skóre UAI je vnímání kompetence úřadů poměrně vysoké což pak také vysvětluje to, že se Američané při řešení konfliktní situace obracejí na nadřízené instituce a očekávají od nich sjednání nápravy či pomoc (Hofstede, 2006 str. 148)**.** To odpovídá také vyjádření respondentů , že reakce Američanů na zamítnutí úhrady poskytnuté

[17] Dle Hofstedeho knihy „Kultura a organizace, software lidské mysli“ z roku 2006 (výzkum z let 1967 a 1973, počet zkoumaných zemí 70) je skóre indexu USA pro UAI 60, což vykazují země s vyšším vyhýbáním se nejistotě. Avšak podle posledního vydání knihy „Kultura a organizace, software lidské mysli“ z roku 2010, kde jsou aktualizovány výsledky ze 76 zemí (výsledky výzkumu od r. 2001) je skóre indexu USA pro UAI 46, což mnohem více koreluje s výsledkem mého výzkumu. Je zde zřejmě patrný rozdíl cca 37 let ve vývojích společnosti. Vzhledem k tomu, že se kultura mění velmi pomalu, lze tyto výsledky považovat za aktuální . (http://geert-hofstede.com/national-culture.html) a (http://geert-hofstede.com/faq.html) [02. 04 2013.]

zdravotní péče je většinou následující *„Američan zavolá a sdělí, že teda takhle néé, u nich v USA by se tohle nestalo , to určitě, a pokud mu do uvedené lhůty nepošleme peníze nebo nezaplatíme nemocnici tak si bude stěžovat na příslušných institucích,“*(RS1), *„USA – zavolají a chtějí ihned zaplatit, jinak bude zle!“*(RS8).

VÝSLEDEK výzkumu pro USA lze vysvětlit kombinací dimenzí PDI, kdy typickým aspektem americké společnosti jsou rovná práva pro všechny bez rozdílu postavení a IDV, kdy nemají problém v komunikaci s cizinci a řešení podobných konfliktů jako je např. zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče pojišťovnou je normální součást života, nebojí se informovat a dotazovat ohledně platných zákonů a pojistných podmínek a jasně sdělit svůj názor . Stěžejní vysvětlení výsledku výzkumu však leží na dimenzi UAI, kdy vnímání kompetence úřadů je u Američanů vysoké a to také vysvětluje, proč se Američané při řešení konfliktní situace při zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče pojišťovnou obracejí na nadřízené instituce a očekávají od nich sjednání nápravy či pomoc (Hofstede, 2006 str. 148). Vysvětlení výsledku výzkumu však nemusí být pouze uvedenými kulturními dimenzemi ale lze připustit i vliv sociálního složení , příjmovou úroveň či genderovské složení vybrané skupiny cizinců..

- POJIŠTĚNÍ CIZINCI Z VIETNAMU VOLÍ VYTRVALÝ KAŽDODENNÍ KONTAKT

Vietnam je se skóre u *IDV 20* což podle Hofstedeho vyjadřuje silně *kolektivistickou* společností (Hofstede, 2006). To se projevuje v dlouhodobém závazku v členské "skupině", jako je úzká rodina, širší rodina, nebo rozšířené příbuzenské vztahy. Věrnost je v kolektivistické kultuře prvořadá, a na základě toho funguje většina ostatních společenských pravidel a předpisů. Společnost podporuje dobré vztahy, kde každý bere odpovědnost za dalšími členy své skupiny (Hofstede, 2006 stránky 74-78). Vztahy jsou velmi důležité jak při získávání informací, tak i pro úspěšné jednání. Jejich vztahy jsou celý život v silných a soudržných skupinách. Jednání proto musí být osobní, autentické a důvěryhodné. Pokud druhého dobře neznají, využijí služeb zprostředkovatele (Hofstede, 2006 stránky 65-66, 85)**.** V kolektivistické kultuře není vhodná přímá konfrontace, např. v případě zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče typu definitivního sdělení „zamítáme, nehradíme“, jedná se spíše zdvořilostně, zdvořilostní odmítnutí, v našem případě např. typu „souhlasíme s Vašimi

argumenty, zvážíme je a následně se vyjádříme nebo např. ještě jednou vše prošetříme…“, apod. (Hofstede, 2006) Komunikace je tedy spíše implicitní (http://geert-hofstede.com/)[04. 03 2013.].

Vietnam s výší skóre u *MAS 40* je podle Hofstedeho (2006) považován za feminní společnost (Hofstede, 2006). Ve feminních zemích se klade důraz na "práci, aby mohli žít", řídící pracovníci usilují o konsenzus, lidé vyznávají hodnotu rovnosti, solidarity a kvality pracovního života. Konflikty jsou řešeny kompromisem a vyjednáváním. Důraz je kladen na pohodu. Ve feminních kulturách není průbojnost a snaha excelovat žádoucí, naopak žádoucí je „nevybočit z průměru“ neboť snaha vyniknout vede k žárlivosti. Spíše feminní společnost znamená, že dominantní hodnoty ve společnosti se využívají v péči o druhé a pro zvýšení kvality života. Kvalita života je pak znamením úspěchu (Hofstede, 2006).Výše skóre MAS indexu v kombinaci s IDV skóre pak odpovídá vyjádření respondentům, že Vietnamci jsou vždy klidní a zdvořilý *„Vietnamec, Vietnamec je slušný a tichý ale za to vytrvale volá a volá dokud nepochopí, že se rozhodnutí nezmění“* (RS1).

Vietnam má u *UAI dimenze výsledek skóre 30* znamená podle Hofstedeho (2006) nízké vyhýbání se nejistotě. Nízké UAI umožňuje společnosti udržovat volnější přístup, v němž je praxe více než zákony či normy a odchylky od zákonů jsou snadněji tolerovány. Ve společnostech s nízkým UAI, lidé věří, že by neměla být žádná další pravidla, než která jsou nezbytná a pokud jsou nejednoznačná nebo nefungují, že by měl být zrušena nebo změněna. Věří se spíše ve zdravý rozum a generalisty[18] (Hofstede, 2006 stránky 142-147) . Společnosti s malým vyhýbáním se nejistotě se vyznačují malou expresivností (agrese a city se neprojevují) (Hofstede, 2006 str. 138) to odpovídá výsledkům výzkumu – viz Graf č.4 a č.6 . V zemích se slabým vyhýbáním se nejistotě se podle Hofstedeho (2006) lidé vyznačují lhostejností, vyrovnáním, netečností, ovládáním emocí a působí líně (Hofstede, 2006 str. 134).

Vietnam má u *LTO skóre indexu 80*, takže se jedná o dlouhodobě orientovanou kulturu. Společnosti s dlouhodobou orientací prokazují schopnost přizpůsobit se tradicím v kontextu moderního pragmatismu, tj., silný sklon k úsporám a investicím, šetrnost, vytrvalost při dosahování výsledků a naléhavost při respektování požadavků na ctnost. (Hofstede, 2006 stránky 162-179).

[18] Nespecializovaný odborník (Hofstede, 2006 str. 143)

Pro země Jihovýchodní Asie a Dálného východu je typické dlouhodobá orientace a skóre u této dimenze je u těchto zemí obvykle ve vyšších číslech. (http://geert-hofstede.com/) [04. 03 2013.]..

VÝSLEDEK výzkumu pro VIETNAM lze vysvětlit kombinací dimenzí IDV, MAS, UAI a LTO. Přímá konfrontace typu jasného sdělení o zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče pojišťovnou není v kolektivistické kultuře vhodná a nemusí být pochopena jako definitivní, spíše naopak. Cizinec má pak tendenci dalšího, vytrvalého, byť zdvořilého řešení vzniklého konfliktu vyjednáváním se sdělením argumentů neboť přece „praxe je více než normy a zákony a lze tedy vše určitě změnit". Řešení konfliktní situace je vždy klidné neboť Vietnamská kultura se vyznačuje malou expresivností kde se agrese a city neprojevují (Hofstede, 2006). To odpovídá i výsledkům výzkumu ohledně emocionálního vyjadřování – viz Graf č. 4 a č.6.

Vysvětlení výsledku výzkumu však nemusí být pouze uvedenými kulturními dimenzemi, ale lze připustit i vliv sociálního složení, příjmovou úroveň či genderovské složení vybrané skupiny cizinců.

- POJIŠTĚNÍ CIZINCI Z UKRAJINY ŘEŠÍ KONFLITKTNÍ SITUACI NEJČASTĚJI VERBÁLNÍ AGRESIVITOU

Vzhledem k tomu, že Ukrajina není zemí zastoupenou v Hofstedeho výzkumu kulturních dimenzí, předpokládám, že s ohledem na období realizace jeho výzkumu byla ještě součástí SSSR a proto pro srovnání použiji u této země stejné výsledky jako u Ruské federace.

MAS index je u **Ukrajiny** *36,* jedná se tedy spíše o feminní společnost kde se **konflikty** řeší kompromisem a vyjednávání, řízení je intuitivní a konsenzuální. Spíše feminní společnost znamená, že dominantní hodnoty ve společnosti se využívají v péči o druhé a pro zvýšení kvality života. Kvalita života je pak znamením úspěchu a vystupování z davu není příliš vítáno (http://geert-hofstede.com/)[04. 03 2013.].

Ukrajina má *vysoký index vyhýbání se nejistotě 95 UAI*. Znamená to, že v zemích se silným vyhýbání se nejistotě je hodně pravidel a zákonů, které jsou však nedůsledné a

dysfunkční. V zemích s vysokým UAI je také hodně samostatně výdělečně činných osob. Ve společnosti se silným vyhýbáním se nejistotě je kultura často expresivní, tzn. lidé mluví rukama, zvýšeným hlasem, vyjadřují svoje pocity, často mohou bouchat do stolu. Podle Hofstedeho (2006) lidé vypadají zaneprázdněně, jsou neklidní, citově nestálí, agresivní a podezřívaví (Hofstede, 2006). V zemích s vysokým UAI lidé příliš nevěří v úřední moc.
(Hofstede, 2006 stránky 39-172)

VÝSLEDEK výzkumu pro UKRAJINU lze vysvětlit kombinací vysokým indexem vyhýbání se nejistotě UAI a nízkým MAS indexem což může vést k častému vyjednávání doprovázené právě expresivními projevy – verbální agresivita, bouchání do stolu, zvyšování hlasu. V zemích s vysokým UAI je také hodně samostatně výdělečně činných osob což plně koreluje právě s cizinci z Ukrajiny. Dle evidence ČSÚ (*5.7 Příloha:* Zaměstnanost cizinců a povolení k pobytu cizinců podle státního občanství k 31.12.2011) je z celkového počtu evidovaných zaměstnaných cizinců z Ukrajiny celá polovina držiteli živnostenského oprávnění a tedy i účastníky smluvního zdravotního pojištění cizinců. Dle údajů ze vstupních dotazníků pro zájemce o smluvní pojištění Pojišťovny VZP, a.s. se jeví, že ve většině případů jsou hlavní výdělečnou činností pojištěných Ukrajinců stavební profese či služby. Sociální prostředí u těchto převažujících okruhů hlavní výdělečné činnosti, expresivnost jejich kultury a nedůvěra v úřední moc pak u Ukrajinců mohou ovlivňovat volbu jiného způsobu řešení konfliktních situací u jinak stejných skóre indexů dimenzí kultur podle Hofstedeho (2006) s Ruskem. (Hofstede, 2006) .
Vysvětlení výsledku výzkumu však nemusí být pouze uvedenými kulturními dimenzemi, ale lze připustit i vliv sociálního složení, příjmovou úroveň či genderovské složení vybrané skupiny cizinců.

- POJIŠTĚNÍ CIZINCI Z JIŽNÍ KOREJE VOLÍ STRATIGII ŘEŠENÍ KONFLIKTNÍ SITUACE PROSTŘEDNICTVÍM SVÉ AUTORITY

Se skórem *18 pro IDV* se **Jižní Korea** považuje za silně kolektivistickou společnost. To se projevuje v dlouhodobém závazku v členské "skupině", jako je úzká rodina, širší rodina, nebo rozšířené příbuzenské vztahy. Věrnost je v kolektivistické kultuře prvořadá, a na základě toho funguje většina ostatních společenských pravidel a předpisů. Společnost podporuje dobré vztahy, kde každý bere odpovědnost za dalšími členy své skupiny (Hofstede, 2006

stránky 75-76). Vztahy jsou velmi důležité jak při získávání informací, tak i pro úspěšné jednání. Jejich vztahy jsou celý život v silných a soudržných skupinách. Jednání proto musí být osobní, autentické a důvěryhodné. Pokud druhého dobře neznají, což je případ pobytu v zahraničí, využijí služeb zprostředkovatele (Hofstede, 2006 stránky 65-66) .V kolektivistické kultuře není vhodná přímá konfrontace, jedná se spíše zdvořilostně, zdvořilostní odmítnutí (Hofstede, 2006 str. 74), *„Zájem kolektivu převažuje nad zájmem jedince“* (Hofstede, 2006 str. 90)

Jižní Korea s výsledkem skóre *39 pro dimenzi MAS* je podle Hofstedeho (2006) považována za feminní společnost (Hofstede, 2006).

Ve feminních zemích se klade důraz na "práci, aby mohli žít", řídící pracovníci usilují o konsenzus, lidé vyznávají hodnotu rovnosti, solidarity a kvality pracovního života. Konflikty jsou řešeny kompromisem a vyjednáváním. Důraz je kladen na pohodu.

Skóre *UAI 85* ukazuje, že oproti Vietnamu je Jižní Korea podle Hofstedeho (2006) jednou z mnoha zemí s vyšším vyhýbáním se nejistotě (Hofstede, 2006). Země vykazující vysoké vyhýbání se nejistotě dodržují přísné kodexy víry a chování a jsou netolerantní k neortodoxnímu chování a myšlenkám. V těchto kulturách existuje mnoho zákonů a zvyklostí, které určují vztahy mezi zaměstnavatelem a zaměstnancem. Na pracovišti je mnoho vnitřních předpisů. Pokud je i vyšší vzdálenost moci (PDI), tak rozhodnutí nadřízeného může nahrazovat potřebu předpisů (Hofstede, 2006 str. 142) Přesnost a dochvilnost jsou normou, k inovaci může být odpor, (Hofstede, 2006 str. 134). Čím větší vyhýbání se nejistotě, tím více je kultura expresivnější. Existují však kultury, které jsou v tomto ohledu poněkud „zvláštní“. Těmito kulturami podle Hofstedeho (2006) je vedle Japonska a Tchajwanu i Jižní Korea. Přestože jsou uvedené kultury všeobecně laickou veřejností považovány za velmi málo expresivní což se projevilo i ve výsledku výzkumu – viz ***Graf č. 6:*** *emoce dle vybraných skupin cizinců při zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče.*, existuje podle Hofstedeho (2006) v nich skulina, přes kterou nechávají své emoce uniknout (Hofstede, 2006 str. 134) Touto skulinou jsou večírky s kolegy ze zaměstnání, kde se nechává *„volný průchod svým potlačeným agresím, dokonce i vůči nadřízeným, ale druhý den pokračují v práci“* (Hofstede, 2006 str. 134). Lidé v takové kultuře jsou od dětství vychováni k tomu, aby se cítili dobře ve strukturované společnosti, možnost náhody se minimalizuje. (Hofstede, 2006 str. 142).

VÝSLEDEK výzkumu pro JIŽNÍ KOREU lze vysvětlit dimenzemi IDV a MAS. Jižní Korea je kolektivistickou společností a tedy platí, že pokud druhého neznají, zejména při pobytu v zahraničí, využívají služeb zprostředkovatele či „předáka“ skupiny. Dle výzkumu vyplývá, že u cizinců z Jižní Koreje ke konfliktní situaci z důvodu zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče dochází ze všech vybraných skupin cizinců nejméně nebo je vždy vše řešeno velmi klidně, bez emocí, „v pohodě“ (viz MAS index). Vysvětlení výsledku výzkumu však nemusí být pouze uvedenými kulturními dimenzemi, ale lze připustit i vliv sociálního složení, příjmovou úroveň či genderovské složení vybrané skupiny cizinců.

4. ZÁVĚR

Bakalářská práce pojednává o volbě strategie řešení konfliktních situací cizinců v ČR při zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče pojišťovnou z pohledů likvidátorů komerční pojišťovny, která je na pojistném trhu leaderem ve zdravotním pojištění cizinců.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část.

Teoretická část byla zpracována na základě studia knižních publikací, internetových zdrojů, příslušné legislativy a profesních zkušeností. Vzhledem k tomu, že k problematice interkulturního konfliktu je zpracováno velké množství literatury, snažila jsem se vybrat opravdu ty pojmy, o kterých se domnívám, že jsou důležité pro pochopení dalších souvislostí, zejména empirické části práce. Jedná se o pojmy cizinec, zdravotní pojištění, kultura, kulturní dimenze, interkulturní komunikace a konflikt.

V rámci empirické části práce byl proveden kvalitativní průzkum pomocí polostrukturovaného dotazovaní formou interview s návodem . Jednalo se o případovou studii.

Na základě předvýzkumu jsem stanovila cíle výzkumu, které měly zjistit, zda vybrané skupiny cizinců volí rozdílné strategie řešení konfliktních situací vzniklých při zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče pojišťovnou, zda zvolené strategie potvrzují nebo vyvracejí výsledky předvýzkumu a výsledky vlastního výzkumu porovnat s výsledky Hofstedeho teorií „dimenze kultur“ zemí dle vybraných skupin cizinců.

Za účelem získání dat pro naplnění stanovených cílů výzkumu jsem se všech respondentů dotazovala dle předem definovaných otázek pokládaných ve stejném pořadí a pro přesnější odpovědi pak byly respondentům předkládány karty se 6-ti vybranými skupinami cizinců, aby se na některou skupinu v odpovědi nezapomnělo, což se ukázalo jako velmi praktické. Respondenty byly likvidátorky komerční pojišťovny, ve věku 40-50 let, v počtu 16, které k období prováděného výzkumu pracovaly na postu likvidátora komerční pojišťovny déle jak 5 let.

Výsledky na základě zjištěných dat potvrdily stanovené cíle výzkumu, tedy že vybrané skupiny cizinců skutečně volí rozdílné strategie řešení konfliktních situací vzniklých při zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče pojišťovnou, a to takto: cizinci z Ruska pro řešení konfliktní situace při zamítnutí úhrady poskytnuté péče použijí svého právního zástupce, cizinci z Arabského světa vyžadují osobní návštěvu, cizinci z USA využívají legislativně nadřízených institucí, Vietnamci jsou vytrvalí, Ukrajinci jsou verbálně agresivní a cizinci z Jižní Koreje situaci řeší prostřednictvím autority. Výsledky výzkumu potvrzují výsledky z

předvýzkumu (i když některé výsledky byly oproti předvýzkumu velmi těsné) a následná komparace výsledků výzkumu s dimenzemi kultur definovanými Geertem Hofstedem (2006) potvrdila, že výsledky výzkumu odpovídají významu jednotlivých indexů kulturních dimenzí pro tyto země, a to takto: výsledek výzkumu pro Rusko lze vysvětlit dimenzemi PDI[19] a UAI, výsledek výzkumu pro Arabský svět lze vysvětlit dimenzemi MAS, UAI a IDV, výsledek výzkumu pro USA lze vysvětlit dimenzemi PDI,IDV a UAI, výsledek výzkumu pro Vietnam lze vysvětlit dimenzemi IDV,MAS,UAI,LTO. Výsledek výzkumu pro Ukrajinu lze vysvětlit dimenzemi UAI a MAS a výsledek výzkumu pro Jižní Koreu lze vysvětlit dimenzemi IDV a MAS.

Téma a tedy i předmět výzkumu této práce jsem si vybrala na základě svého vlastního zájmu, neboť se domnívám, že se jím ještě nikdo v takto specifickém prostředí, z pohledu úzce zaměřených respondentů a v takové kombinaci předvýzkum, výzkum a komparace s dimenzemi kultur nezabýval.

Cizinci z vybraných skupin, se kterými likvidátoři řeší konfliktní situace při zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče nepředstavují reprezentativní soubor dané národnosti, a proto se jejich názory a způsoby chování mohou lišit od očekávaných pro danou zemi.

Na základě zjištěných výsledků bych doporučila, aby komerční pojišťovny, které jsou pojistně aktivní v oboru smluvního pojištění cizinců, respektovali odbornou literaturu na téma interkulturní konflikt a komunikace, likvidátory pravidelně proškolovaly v interkulturním konfliktu a vyjednávání, upravili své interní metodické a pracovní postupy ve smyslu zohlednění kulturních odlišností pro jednotlivé skupiny pojištěných cizinců při naplňování smluvního vztahu plynoucího ze sjednaného pojištění.

V samotném závěru této práce uvádím, že všech 16 respondentů byly ženy a je tedy otázkou, zda by stejné výsledky byly i u respondentů opačného pohlaví. Nicméně vliv pohlaví na vnímání volby strategie řešení konfliktních situací cizinců při zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče pojišťovnou je vhodným doporučením pro další výzkum.

[19] PDI (power distance index) - vzdálenost moci , IDV(individualism) - individualismus vs.kolektivismus MAS - makulinita vs. feminita , UAI (uncertainty avoidance index) vyhýbání se nejistotě , LTO (long-term orientation vs. short-term).dlouhodobá versus krátkodobá orientace

5. SEZNAM PŘÍLOH

5.1 Příloha : Cizinci celkem podle státního občanství

1-1. Cizinci celkem podle státního občanství (stav k 31. 12.2011)*)	
Foreigners total: by citizenship as at 31 December[*)]	
Pramen: Ředitelství služby cizinecké policie Ministerstva vnitra ČR	
Státní občanství	2011
	celkem *Total*
Celkem cizinci	**434 153**
Celkem EU 27	**151 276**
Belgie	523
Bulharsko	7 435
Dánsko	311
Estonsko	111
Finsko	264
Francie	2 715
Irsko	625
Itálie	2 933
Kypr	95
Litva	495
Lotyšsko	243
Lucembursko	19
Maďarsko	839
Malta	20
Německo	15 763
Nizozemsko	2 681
Polsko	19 058
Portugalsko	217
Rakousko	3 282
Rumunsko	4 842
Řecko	939
Slovensko	81 253
Slovinsko	295
Spojené království	4 924
Španělsko	751
Švédsko	643
Ostatní země	**282 877**
Afghánistán	182
Albánie	313
Alžírsko	656
Angola	168
Argentina	112
Arménie	2 025
Austrálie	524
Ázerbájdžán	775
Bahrajn	12
Bangladéš	113
Barbados	2
Belize	3
Bělorusko	4 199
Benin	47
Bhútán	1
Bolívie	64
Bosna a Hercegovina	2 193
Botswana	98
Brazílie	332
Burkina Faso	25
Burundi	3
Čad	9
Černá Hora	131
Čína	5 579
Dominikánská republika	30
Džibutsko	1
Egypt	570
Ekvádor	90
Eritrea	2
Etiopie	93
Fidži	2
Filipíny	450
Gambie	7
Ghana	132
Grenada	5
Gruzie	814
Guatemala	24
Guinea	65
Guinea-Bissau	18
Guyana	6
Haiti	2
Honduras	17
Hongkong	25
Chile	98
Chorvatsko	2 487
Indie	1 191
Indonésie	155
Irák	280
Írán	296
Island	28
Izrael	811
Jamajka	7
Japonsko	1 488
Jemen	203
Jihoafrická republika	245
Jordánsko	222

Kambodža	21
Kamerun	74
Kanada	875
Kapverdy	9
Kazachstán	4 534
Keňa	54
Kolumbie	184
Kongo	36
Kongo, demokratická republika	71
Korea	1 413
Korea, lidově demokratická republika	11
Kosovo	761
Kostarika	44
Kuba	253
Kuvajt	21
Kyrgyzstán	614
Laos	20
Lesotho	2
Libanon	296
Libérie	5
Libye	180
Lichtenštejnsko	5
Madagaskar	27
Makedonie	1 879
Malajsie	434
Maledivy	2
Mali	30
Maroko	220
Mauricius	27
Mauritánie	4
Mexiko	340
Moldavsko	7 588
Mongolsko	5 385
Mosambik	4
Myanmar	9
Namibie	27
Nepál	162
Niger	2
Nigérie	557
Nikaragua	13
Norsko	146
Nový Zéland	133
Omán	1
Pákistán	475
Palestina	144
Panama	29
Paraguay	30
Peru	192

Pobřeží slonoviny	66
Rusko	32 377
Rwanda	3
Salvador	14
Samoa	1
San Marino	1
Saúdská Arábie	134
Senegal	56
Seychely	3
Sierra Leone	12
Singapur	37
Somálsko	2
Spojené arabské emiráty	7
Spojené státy	7 317
Srbsko	2 297
Srbsko a Černá Hora	1 457
Srí Lanka	83
Súdán	49
Svatý Vincenc a Grenadiny	1
Svatý Tomáš	2
Svatá Lucie	3
Svazijsko	1
Sýrie	572
Švýcarsko	526
Tádžikistán	120
Tanzánie	18
Thajsko	699
Tchaj-wan	307
Togo	11
Tonga	3
Trinidad a Tobago	4
Tunisko	652
Turecko	1 494
Turkmenistán	37
Uganda	21
Ukrajina	118 932
Uruguay	18
Uzbekistán	1 768
Vanuatu	1
Venezuela	87
Vietnam	58 205
Zambie	44
Zimbabwe	23
Bez st. obč. + nezjištěno	639

*) údaje nezahrnují cizince s platným azylem na území ČR

1-7. 10 nejčastějších státních občanství cizinců: cizinci - občané EU a občané třetích zemí v krajích ČR k 31. 12. 2011 [*)]

Foreigners: top 10 of citizenship: EU-citizens and non EU-citizens: by region as at 31 December 2011 [*)]

Pramen: Ředitelství služby cizinecké policie Ministerstva vnitra ČR

Source: Directorate of Alien Police, Ministry of the Interior of the CR

Kraj *Region*	Celkem *Total*	Ukrajina *Ukraine*	Slovensko *Slovakia*	Vietnam *Viet Nam*	Rusko *Russian Federation*	Polsko *Poland*	Německo *Germany*	Moldavsko *Moldova*	Mongolsko *Mongolia*	Bulharsko *Bulgaria*	Spojené státy *United States*	EU	non EU
						Celkem / *Total*							
Celkem/ *Total*	**434 153**	**118 932**	**81 253**	**58 205**	**32 376**	**19 058**	**15 763**	**7 588**	**5 385**	**7 435**	**7 317**	**151 276**	**282 877**
Praha	160 783	49 695	22 408	11 001	19 587	2 489	3 120	2 761	769	2 629	4 977	42 662	118 121
Středočeský	57 522	18 159	14 569	5 657	4 127	2 411	1 008	1 455	540	1 284	597	21 838	35 684
Jihočeský	14 894	4 288	2 747	2 521	537	315	691	297	108	245	151	5 686	9 208
Plzeňský	23 884	5 950	5 361	5 432	273	696	2 112	480	148	562	106	10 205	13 679
Karlovarský	19 411	2 507	1 650	7 606	2 914	220	1 964	96	154	166	73	4 655	14 756
Ústecký	30 607	5 832	3 667	8 221	1 791	1 178	4 181	235	733	485	132	11 212	19 395
Liberecký	16 660	5 412	3 484	2 133	465	1 489	492	544	424	319	99	6 441	10 219
Královéhradecký	14 078	4 819	2 334	1 611	273	1 911	355	289	278	159	127	5 581	8 497
Pardubický	11 495	3 599	2 669	1 479	178	1 249	163	209	312	285	84	4 861	6 634
Vysočina	7 873	2 495	1 742	1 195	138	202	212	237	554	106	53	2 583	5 290
Jihomoravský	36 386	11 598	7 821	4 684	1 110	729	528	586	850	580	423	12 712	23 674
Olomoucký	9 765	2 057	2 826	1 281	248	570	384	223	126	141	152	4 558	5 207
Zlínský	8 009	1 037	3 355	841	244	325	212	147	364	75	112	4 541	3 468
Moravskoslezský	22 786	1 484	6 620	4 543	493	5 274	341	29	25	399	231	13 741	9 045
Nezjištěno *Not identified*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
						Ženy / *Female*							
Celkem/ *Total*	**185 171**	**52 012**	**36 750**	**24 705**	**17 705**	**9 826**	**3 287**	**3 066**	**3 190**	**2 761**	**2 984**	**60 428**	**124 743**
Praha	70 781	22 354	10 330	4 934	10 652	1 150	1 004	1 139	451	1 087	2 160	17 137	53 644
Středočeský	23 976	7 654	6 201	2 389	2 245	925	296	603	312	437	202	8 580	15 396
Jihočeský	6 432	2 059	1 272	1 086	282	217	181	135	65	88	63	2 191	4 241
Plzeňský	10 177	2 929	2 620	2 272	163	353	303	193	99	210	36	3 963	6 214
Karlovarský	8 666	1 398	856	3 304	1 533	123	330	53	91	68	25	1 613	7 053
Ústecký	11 771	2 343	1 660	3 494	961	775	493	93	439	149	46	3 555	8 216
Liberecký	7 822	2 453	1 734	860	262	1 186	111	218	247	112	37	3 333	4 489
Královéhradecký	6 185	1 855	1 062	674	158	1 266	83	103	159	65	46	2 712	3 473
Pardubický	5 067	1 498	1 200	550	109	828	53	86	191	96	30	2 312	2 755
Vysočina	3 442	1 104	733	507	91	132	63	85	340	29	14	1 037	2 405
Jihomoravský	14 565	4 453	3 660	1 964	649	318	154	213	486	221	152	5 039	9 526
Olomoucký	4 277	969	1 378	509	149	348	80	89	79	45	49	2 010	2 267
Zlínský	3 386	416	1 449	357	162	204	44	42	218	22	42	1 835	1 551
Moravskoslezský	8 624	527	2 595	1 805	289	2 001	92	14	13	132	82	5 111	3 513
Nezjištěno *Not identified*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Pozn.: celkový počet cizinců zahrnuje cizince - občany EU a občany třetích zemí, dále cizince bez státního občanství a cizince, u nichž státní občanství nebylo zjištěno.

Note: Total number of foreigners does not include foreigners - EU citizens and citizens of third countries, foreigners without citizenships and foreigners whose citizenship was not identified

[*)] údaje nezahrnují cizince s platným azylem na území ČR

[*)] *Data do not include foreigners with valid asylum on the territory of the CR*

5.3 Příloha : Smluvní zdravotní pojištění cizinců Pojišťovna VZP, a.s. 2011

6-1. Smluvní zdravotní pojištění cizinců PVZP, a.s. od 1. 1. do 31. 12. 2011

Health insurance contracts of foreigners: General Health Insurance Company of the CR; 1 January to 31 December 2011

Pramen: PVZP, a.s. *Source:* PVZP, a.s.

Země *Country*	Pojištěné osoby *Insured*	Osoby čerpající pojištění *Persons drawing insurance*	Země *Country*	Pojištěné osoby *Insured*	Osoby čerpající pojištění *Persons drawing insurance*
Celkem / *Total*	**23 584**	**6 365**	Izrael	168	43
Celkem EU 27 *EU 27, total*	**1 347**	**139**	Japonsko	556	85
v tom:			Jemen	22	7
Belgie	11	-	Jihoafrická republika	84	16
Bulharsko	87	17	Jordánsko	47	15
Dánsko	6	-	Kambodža	9	5
Estonsko	10	1	Kamerun	23	2
Finsko	7	-	Kanada	261	36
Francie	27	3	Kazachstán	287	72
Irsko	19	5	Keňa	24	1
Itálie	45	4	Kolumbie	40	13
Kypr	4	-	Kongo	51	9
Litva	22	3	Korejská republika	1 239	232
Lotyšsko	24	1	Kostarika	16	2
Lucembursko	-	-	Kuba	66	3
Maďarsko	8	1	Kuvajt	30	1
Malta	-	-	Kyrgyzstán	47	14
Německo	189	23	Libanon	37	2
Nizozemsko	39	2	Libye	131	36
Polsko	96	11	Madagaskar	1	-
Portugalsko	80	10	Makedonie	117	32
Rakousko	16	2	Malajsie	270	57
Rumunsko	184	11	Mali	4	-
Řecko	43	3	Maroko	45	8
Slovensko	225	15	Mexiko	119	27
Slovinsko	4	-	Moldavsko	425	154
Spojené království	136	18	Mongolsko	598	290
Španělsko	45	6	Nepál	26	2
Švédsko	20	3	Nigérie	102	18
Vybrané země *Selected countries*			Norsko	1	1
Afghánistán	55	14	Nový Zéland	23	2
Albánie	36	3	Palestina	14	5
Alžírsko	46	5	Pákistán	67	14
Angola	28	5	Panama	7	2
Argentina	35	9	Peru	44	14
Arménie	104	27	Pobřeží slonoviny	2	-
Austrálie	116	13	Rusko	3 223	979
Ázerbájdžán	139	47	Saúdská Arábie	184	64
Bahrajn	3	-	Senegal	9	1
Bangladéš	10	2	Spojené arabské emiráty	8	1

Bělorusko	344	76	Spojené státy	1 576	206
Benin	3	-	Srbsko a Černá Hora	20	2
Bolívie	2	1	Srbsko	207	50
Bosna a Hercegovina	87	20	Srí Lanka	26	3
Botswana	15	2	Súdán	6	-
Brazílie	110	23	Sýrie	124	25
Černá Hora	-	-	Švýcarsko	15	-
Čína	438	121	Tádžikistán	9	5
Dominikánská republika	18	-	Tanzanie	10	-
Egypt	252	39	Thajsko	147	12
Ekvádor	11	1	Tchaj-wan	120	21
Etiopie	23	4	Tunisko	201	17
Filipíny	92	10	Turecko	253	48
Gambie	3	-	Uganda	14	8
Ghana	19	4	Ukrajina	5 450	1 619
Gruzie	46	13	Uruquay	3	1
Guinea	6	1	Uzbekistán	91	40
Chile	31	5	Venezuela	21	6
Chorvatsko	142	20	Vietnam	2 620	1 342
Indie	297	55	Zimbabwe	6	4
Indonésie	57	4	Ostatní země	122	14
Irák	139	3			
Irán	61	11	Nespecifikováno *Not specified*	1	-

5.4 Příloha : Otázky pro dotazování

Komunikace

1) Která vybraná skupina preferuje jaký způsob komunikace?
   a) písemnou,
   b) telefonickou,
   c) osobní?
2) Jak často jste s jednotlivými vybranými skupinami cizinců v kontaktu?
3) Domníváte se, že vybrané skupiny cizinců preferují odlišný způsob komunikace? Podle předložených karet s vybranými skupinami cizinců označte, která skupina preferuje jaký způsob komunikace.
4) Podle vybraných skupin cizinců uveďte, kdo se spokojí s jedním kontaktem a kdo vás kontaktuje několikrát? Podle předložených karet s vybranými skupinami cizinců uveďte počet kontaktů pro jednotlivé karty.

Konflikt

5) Jak často se dostáváte do konfliktní situace při zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče?
6) Můžete charakterizovat, jak jednotlivé vybrané skupiny cizinců reagují na zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče?
7) Do jaké míry dávají vybrané skupiny cizinců při konfliktní situaci najevo své emoce? Podle předložených karet s vybranými skupinami cizinců označte na škále 1-5, přičemž 1 znamená bez emocí.
8) Do jaké míry se snaží vybrané skupiny cizinců spíše vyvolat konflikt nebo zmírnit? Podle předložených karet s vybranými skupinami cizinců označte na škále 1-5, přičemž 1 znamená zmírnit a 5 konfliktní situace.
9) Mají připravené argumenty, aby Vás přesvědčili, nebo si jen stěžují? Vyjádřete se k jednotlivým vybraným skupinám dle předložených karet.

Agrese

10) Jaké emoce jednotlivé vybrané skupiny cizinců vyjadřují? Jsou zklamaní, agresivní, zmatení? Označte u vybraných skupin cizinců míru emocí podle škály 1-5, přičemž 1 znamená minimální emoce, 5 maximální.
11) Setkala jste se někdy s agresivním cizincem z vybraných skupin?
12) Byla jste někdy v přímém fyzickém ohrožení?
13) Můžete událost podrobněji popsat?

Strategie řešení dle kultur

14) S jakými způsoby řešení konfliktní situace jste se setkala?

a) písemná stížnost cizince,

b) písemné vyjádření právního zástupce,

c) verbální agresivita po telefonu,

d) osobní návštěva bez ohlášení spojená s důraznou žádostí o přehodnocení rozhodnutí,

e) verbální agresivita při osobním jednání,

f) fyzická agresivita,

g) psychický nátlak formou vyhrožování osobního charakteru nebo s použitím emocionální argumentace (u dětí),

h) výhružky medializací,

i) vytrvalý každodenní kontakt buď po telefonu, nebo e-mailem

j) vyhrožování výpovědí smlouvy a přestupem k jiné pojišťovně

k) jiné….

15) Řeší vybraní cizinci konfliktní situaci spíše:

a) Individuálně,

b) prostřednictvím autority (např. předák komunity, delegovaný zástupce MVČR pro problematiku cizinců v ČR apod.),

c) přes instituci (např. ČNB, MFČR apod.)

16) U vybrané skupiny cizinců při řešení konfliktních situací se ženy chovají jinak než muži?

17) Mají jednotlivé skupiny při řešení konfliktní situace nějaký specifický postup? Podle předložených karet s vybranými skupinami cizinců vyberte:

a) Vytrvale mne každý den kontaktuje a uvádí stále stejné argumenty a doufá, že tím změní mé rozhodnutí,

b) k řešení konfliktní situace použijí svého právního zástupce,

c) jsou verbálně agresivní,

d) obracejí se na mne prostřednictvím své autority,

e) využívají legislativně nadřízených institucí,

f) vyžadují pouze osobní jednání s předložením argumentů

g) jiné…….

18) Snaží se daná osoba řešit vše napřímo nebo se Vám stává, že Vás kontaktuje i nějaká organizace či zájmová skupina?

19) Můžete odhadem vyčíslit, v kolika případech za rok Vás organizace kontaktuje a jaká?

20) Jaké organizace to nejčastěji jsou?

21) Kdo nejčastěji z vybraných skupin cizinců využívá možnosti právního zastoupení pro řešení konfliktní situace?.

22) Došlo někdy k tomu, že Vás kontaktovalo velvyslanectví. Pokud ano, z které vybrané skupiny cizinců?

23) Pokud Vás kontaktovalo velvyslanectví nebo zastupující organizace uveďte, které vybrané skupiny cizinců se to týkalo a zda se snažila konflikt vyřešit v klidu nebo ostře hájila zájem pojištěné osoby? Označte na škále 1 -5, přičemž 1 znamená vyřešení v klidu.

24) S jakým výsledkem jsou u vybraných skupin cizinců konfliktní situace vyřešeny?

   a) vyjádření likvidátora je neměnné,

   b) pro přehodnocení vyjádření likvidátora je nutné doložit přesně specifikované dokumenty,

   c) změna rozhodnutí likvidátora je na základě interního příkazu vedení pojišťovny (humánní či etické důvody, marketingová strategie apod.)

   d) jiné…..

25) Akceptovala pojištěná osoba rozhodnutí likvidátora nebo vše skončilo nevyřešeným sporem a tedy výpovědí pojistné smlouvy cizincem nebo přestupem k jiné pojišťovně?

26) Máte k tomuto tématu ještě něco, co byste chtěla dodat?

5.5 Příloha : karty vybraných zemí pro výzkum

Arabský svět

5.6 Příloha : ukázka transkripce záznamu rozhovoru

Pro transkripci rozhovoru použiji zkratky pro tazatele TT (iniciály tazatelky)a následně pak respondenta bude označovat zkratka RS1,2… atd. U každého respondenta pak hned na úvod transkripce uvedu sdělená základní sociodemografická data o informátorovi.

RS1 – likvidátor JM, 40 let, na pozici likvidátora pracuje 9 let,
TT: Dobrý den, jmenuji se Terezie Tybanová a dovolila jsem si Vás požádat o odpovědi na otázky, které zde mám pro Vás připravené za účelem výzkumu, jehož cílem je zjistit nejčastěji používané strategie k řešení konfliktních situací cizinců při zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče u jednotlivých vybraných skupin cizinců z pohledu likvidátorů vybrané komerční pojišťovny, vztah zvolené strategie k Hofstedeho „Dimenzi kultur“ , a tedy potvrzení nebo vyvrácení výsledků z předvýzkumu. Tento výzkum je součástí mé bakalářské práce. Vaše odpovědi jsou anonymní a pokud nemáte zájem se výzkumu zúčastnit, můžete klidně odejít.

RS1 :ne, ne, to je ok, povídejte
TT: nejdříve Vám zde ukážu karty vybraných národností neboť u většiny otázek budete odpovídat vždy ve vztahu k jednotlivým národnostem. (Ukazuji karty, vzbuzují úsměv).

TT: můžeme tedy začít?

RS1: jasně

TT: otázky mám zde napsané a budu je tedy číst a následně si k nim zaznamenám vždy Vaši odpověď nebo různé poznámky.

RS1: krčí rameny, asi jako projev souhlasu

TT: takže otázka č.

1) Která vybraná skupina preferuje jaký způsob komunikace?

   d) písemnou,
   e) telefonickou,
   f) osobní?

RS1: to mám jako vzít do ruky pokaždé jednu kartičku a říct, Arab zásadně osobní návštěva?

TT: ano, přesně tak
RS1 : tak jo, Arab – osobní návštěva, Rus, no, hm, většinou písemně, Američan, no, spíše telefonická komunikace, pokud nějaká, Vietnamec, jednoznačně telefon, Ukrajinec – telefon, Korejec nekomunikuje, když se už chce zeptat tak to dělá telefonem někdo za něj,

TT : otázka č.:

2) Jak často jste s jednotlivými vybranými skupinami cizinců v kontaktu?

RS1: to jako jak často si píšeme, voláme, navštěvujeme?

TT: ano

RS1: ok, tak s Rusem málo, tak 1 x za měsíc, Arab, zaplať pán bůh tak kvartálně ale zase to stojí za to, Američan, taky tak asi kvartálně, Vietnamec, jak kdy ale obecně lze říct, že ob den, tedy cca 3 x týdně, Ukrajinci, skoro denně, asi 4 x týdně, s Korejci , no ten kdo to za ně vyřizuje se ozve tak v průměru asi jednou za kvartál.

TT: otázka č.:

3) Domníváte se, že vybrané skupiny cizinců preferují odlišný způsob komunikace? Podle předložených karet s vybranými skupinami cizinců označte, která skupina preferuje jaký způsob komunikace.

RS1: no, jak jsem vlastně už uvedla : Arab, ten preferuje teda jen osobní jednání, Rus ten jednou zavolá a chce vysvětlit, že tomu nerozumí ale většinou ani to ne a písemné sdělení o zamítnutí rovnou předá právníkovi a ten pak napíše, Američan, no ten si hned stěžuje na ministerstvu, ČNB a bůh ví kde všude, takže se to k nám dostane pak přes ředitele, Vietnamec, ježiši, to jsou takový urputňáci, pořad volají a pláčou, dítě nemocné, já nemocný a chudý cizinec, těžce pracující a pokaždé se ptají proč to nezměním, Ukrajinci ty hodně volají, někdy napíšou e-mail, no a Korejci, ty přímo nekomunikují nebo jsem to nezažila, vždycky někdo za ně volá .

TT: otázka č.:

4) Podle vybraných skupin cizinců uveďte, kdo se spokojí s jedním kontaktem a kdo vás kontaktuje několikrát? Podle předložených karet s vybranými skupinami cizinců uveďte počet kontaktů pro jednotlivé karty.

RS1: Rusáci : většinou jeden kontakt a jak jsem řekla, a pak to frčí po jiné linii, tedy pokud se náááhodou nezmění rozhodnutí, Arabové, jeden osobní a dlouhý a většinou to stačí, Američani volají tak 1-2 x a pak řeší také po jiné linii, většinou, Vietnamci, pokud se jim něco nelíbí tak volají a volají, takže vícekrát, jeden kontakt teda nestačí, Ukrajinci, taky vícekrát ale ne moc, jde to, Korejci, většinou jednou ale oni sami přímo né,

TT. otázka č.:

5) Jak často se dostáváte do konfliktní situace při zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče?

RS1: (smích), často, při tom množství zlikvidovaných nároků, velmi často, několikrát denně

TT. otázka č.:

6) Můžete charakterizovat, jak jednotlivé vybrané skupiny cizinců reagují na zamítnutí úhrady poskytnuté zdravotní péče?

RS1: Rusáci většinou napíší e-mail , že s tím rozhodnutím nesouhlasí a ať to koukáme honem změnit, že jinak se obrátí na svého právníka , což většinou pak taky udělají, Arabové se hned chtějí sejít a vše probrat a rozebrat, předložit argumenty a vyslechnout protiargumenty atd., většinou jich přijde několik, Američan zavolá a sdělí, že teda takhle néé, u nich v USA by se tohle nestalo , to určitě, a pokud mu do uvedené lhůty nepošleme peníze nebo nezaplatíme nemocnici tak si bude stěžovat na příslušných institucích, Vietnamec, Vietnamec je slušný a tichý ale za to vytrvale volá a volá dokud nepochopí, že se rozhodnutí nezmění. Ukrajinci většinou začnou do telefonu klidně ale postupem času zvyšují hlas a čím více cituješ pojistné podmínky a paragrafy a nedej bože, že si to měl přečíst, tak pak už jen křičí a vyhrožují. Korejci, no, o těch ani nevím, volá vždycky za ně někdo zplnomocněný, nechá si dovysvětlit čemu neporozuměl. U Korejců to většinou pak vede ke změně specifika produktu aby byl pro ně více vstřícný.

TT: otázka č.:

7) Do jaké míry dávají vybrané skupiny cizinců při konfliktní situaci najevo své emoce? Podle předložených karet s vybranými skupinami cizinců označte na škále 1-5, přičemž 1 znamená bez emocí.

RS1: Rusko : 2, Arabský svět: 3, USA: 2, Vietnam : 1, Ukrajina : 5. Jižní Korea : 1

TT: otázka č.:

8) Do jaké míry se snaží vybrané skupiny cizinců spíše vyvolat konflikt nebo zmírnit? Podle předložených karet s vybranými skupinami cizinců označte na škále 1-5, přičemž 1 znamená zmírnit a 5 konfliktní situace.

RS1: Rusko: 2, Arabský svět : 3, USA : 3, Vietnam : 1, Ukrajina : 5, Jižní Korea: 1

TT: otázka č.:

9) Mají připravené argumenty, aby Vás přesvědčili, nebo si jen stěžují? Vyjádřete se k jednotlivým vybraným skupinám dle předložených karet.

RS1: Rusko : v odvolacím e-mailu se snaží vyvrátit citaci pojistných podmínek, takže ano, uvedou argumenty, Arabský svět, ano, argumentují situací, stavem, lidskostí apod., USA, neargumentuje nebo jsem to nezažila, stěžuje si, Vietnam, ano argumentuje, Ukrajina, křičí, málokdy má nějaké argumenty, Jižní Korea, nezažila jsem argumenty.

TT: otázka č.:

10) Jaké emoce jednotlivé vybrané skupiny cizinců vyjadřují? Jsou zklamaní, agresivní, zmatení? Označte u vybraných skupin cizinců míru emocí podle škály 1-5, přičemž 1 znamená minimální emoce, 5 maximální.

RS1: neodpovídala jsem už na to? Rusko: 2, Arabský svět : 3, USA : 2, Vietnam : 1, Ukrajina : 5, Jižní Korea : 1

TT: otázka č.:

11) Setkala jste se někdy s agresivním cizincem z vybraných skupin?

RS1: ano, s Ukrajincem, jinak ne.

TT: otázka č.:

12) Byla jste někdy v přímém fyzickém ohrožení?

RS1: ano s tím Ukrajincem

TT: otázka č.:

13) Můžete událost podrobněji popsat?

RS1: jedna horlivá koelgyně mi přivedla klienta přímo do kanceláře, kde jsem seděla sama a nebyla jsem na případ připravená. Klient nebyl nahlášený a kolegyně odešla. Kleint zůstal nade mnou stát a verbálně velmi agrsivně, později boucháním i do stolu a velmi hlasitě se dožadoval změny rozhodnutí, kromě toho byl poměrně velkého a fyzicky zdatného vzrůstu, jeho neverbální projevy ve mne vyvolávaly opravdu strach z fyzického útoku. Nicméně to naštěstí slyšela kolegyně z vedlejší kanceláře, která není zrovna drobkem a přišla se zeptat co se děje. To , myslím zachránilo situaci a nedošlo k fyzickému napadení. Od té doby se zpřísnila na pojišťovně bezpečnostní opatření.

TT: otázka č.:

14) S jakými způsoby řešení konfliktní situace jste se setkala?

l) písemná stížnost cizince,

m) písemné vyjádření právního zástupce,

n) verbální agresivita po telefonu,

o) osobní návštěva bez ohlášení spojená s důraznou žádostí o přehodnocení rozhodnutí,

p) verbální agresivita při osobním jednání,

q) fyzická agresivita,

r) psychický nátlak formou vyhrožování osobního charakteru nebo s použitím emocionální argumentace (u dětí),

s) výhružky medializací,

t) vytrvalý každodenní kontakt buď po telefonu, nebo e-mailem

u) vyhrožování výpovědí smlouvy a přestupem k jiné pojišťovně

v) jiné….

RS1: vzhledem k délce mé pracovní praxe na této pozici se všemi

TT: otázka č.:

15) Řeší vybraní cizinci konfliktní situaci spíše:

d) Individuálně,

e) prostřednictvím autority (např. předák komunity, delegovaný zástupce MVČR pro problematiku cizinců v ČR apod.),

f) přes instituci (např. ČNB, MFČR apod.)

RS1: no, jak kteří, tak třeba Vietnamec individuálně, Korejec přes toho svého předáka, Ukrajinec individuálně, Američan, no když už do toho jde tak hned přes MFČR nebo ČNB nebo obojí, Arab, jak jsem už řekla, osobně a Rus , možnost tady není ale přes právníka, takže asi spolu s Arabem individuálně.

TT: otázka č.:

16) U vybrané skupiny cizinců při řešení konfliktních situací se ženy chovají jinak než muži?

RS1: Rusko- stejně, Arabský svět – ženy jsem zažila snad jen jednou, stejně, USA – stejně, Vietnam – nezažila jsem ženu, Ukrajina – stejně, Korejci – asi stejně.

TT: otázka č.:

17) Mají jednotlivé skupiny při řešení konfliktní situace nějaký specifický postup? Podle předložených karet s vybranými skupinami cizinců vyberte:

h) Vytrvale mne každý den kontaktuje a uvádí stále stejné argumenty a doufá, že tím změní mé rozhodnutí,

i) k řešení konfliktní situace použijí svého právního zástupce,

j) jsou verbálně agresivní,

k) obracejí se na mne prostřednictvím své autority,

l) využívají legislativně nadřízených institucí,

m) vyžadují pouze osobní jednání s předložením argumentů

n) jiné…….

RS1: tak tady jednoznačně u a) Vietnamci, u b) Rusko, to už jsem ale říkala, né?!,

TT: no, skoro ale né tak docela a né u této konkrétní otázky.

RS1: pokračuje : c) Ukrajina, d) Jižní Korea, e) USA, f) Arabský svět, jiné – jako jak jiné?

TT : například zda nepíší stále písemné stížnosti nebo prostě nemají jiný postup.

RS1 pokračuje :No někdy to bývá kombinace ale většinou je to tak jak jsem řekla

TT: otázka č.:

18) Snaží se daná osoba řešit vše napřímo nebo se Vám stává, že Vás kontaktuje i nějaká organizace či zájmová skupina?

RS1: ne, setkávám se jen přímo s pojištěnými cizinci, nezažila jsem nějakou organizaci

TT: otázka č.:

19) Můžete odhadem vyčíslit, v kolika případech za rok Vás organizace kontaktuje a jaká?

RS1: nula

TT: otázka č.:

20) Jaké organizace to nejčastěji jsou?

RS1: žádné…

TT: otázka č.:

21) Kdo nejčastěji z vybraných skupin cizinců využívá možnosti právního zastoupení pro řešení konfliktní situace?.

RS1: jak jsem už řekla, já mám v tomhle největší zkušenost s Rusákama

TT: otázka č.:

22) Došlo někdy k tomu, že Vás kontaktovalo velvyslanectví. Pokud ano, z které vybrané skupiny cizinců?

RS1: žádná organizace a tedy ani velvyslanectví mne ještě nekontaktovalo

TT: otázka č.:

23) Pokud Vás kontaktovalo velvyslanectví nebo zastupující organizace uveďte, které vybrané skupiny cizinců se to týkalo a zda se snažila konflikt vyřešit v klidu nebo ostře hájila zájem pojištěné osoby? Označte na škále 1 -5, přičemž 1 znamená vyřešení v klidu.

RS1: nemohu sloužit

TT: otázka č.:

24) S jakým výsledkem jsou u vybraných skupin cizinců konfliktní situace vyřešeny?

e) vyjádření likvidátora je neměnné,
f) pro přehodnocení vyjádření likvidátora je nutné doložit přesně specifikované dokumenty,
g) změna rozhodnutí likvidátora je na základě interního příkazu vedení pojišťovny (humánní či etické důvody, marketingová strategie apod.)
h) jiné…..

RS1: skoro vždy platí to první, vyjádření likvidátora je neměnné, u Ukrajinců se párkrát stalo, že doložili další podklady a rozhodnutí bylo změněno,

TT: otázka č.:

25) Akceptovala pojištěná osoba rozhodnutí likvidátora nebo vše skončilo nevyřešeným sporem a tedy výpovědí pojistné smlouvy cizincem nebo přestupem k jiné pojišťovně?

RS1: ve většině případů nakonec rozhodnutí akceptují ale v některých případech, já mám dojem, že to jsou Američani, ukončí pojištění a přeskočí zase jinam.

TT: otázka č.:

26) Máte k tomuto tématu ještě něco, co byste chtěla dodat?

RS1: radši už ne….(smích)

TT: velice děkuji za rozhovor, který byl rychlý a plodný. Omlouvám se, že některé otázky se Vám mohly zdát duplicitní, resp. odpovědi na ně ale právě to je účelem. Pokud budete mít zájem, mohu Vám výsledky výzkumu po jeho ukončení a zpracování ukázat.

RS1: ale jó, docela se na to ráda mrknu. Rádo se stalo.

Celý rozhovor trval cca 25 min a byl veden ve velmi uvolněné a veselé atmosféře.

5.7 Příloha : Zaměstnanost cizinců a povolení k pobytu cizinců podle státního občanství k 31. 12. 2011

3-2. Zaměstnanost cizinců a povolení k pobytu cizinců podle státního občanství k 31. 12. 2011[*)]

Employment and residence permits of foreigners: by citizenship as at 31 December 2011[*)]

Pramen: MPSV ČR, MPO ČR — *Source: MLSA CR; MIT CR*

Země Country	Zaměstnaní cizinci celkem *Employed foreigners, total*	v tom		Bydlící cizinci celkem *Residing foreigners, total*	v tom		poměr zaměstnanost / pobyt *Employment to residence ratio*
		evidovaní na úřadech práce *Registered at labour offices*	s platným živnostenským oprávněním *Holding valid trade licence*		s povolením k trvalému pobytu *Holding permanent residence permit*	ostatní typy pobytů nad 90 dní *Other stays over 90 days*	
Cizinci celkem *Foreigners, total*	**310 921**	**217 862**	**93 059**	**434 153**	**196 408**	**237 745**	**0,72**
Celkem EU 27 / *EU 27, total*	**174 241**	**154 327**	**19 914**	**151 276**	**59 647**	**91 629**	**1,15**
v tom:							
Slovensko	117 831	106 425	11 406	81 253	31 071	50 182	1,45
Polsko	21 430	19 718	1 712	19 058	10 855	8 203	1,12
Bulharsko	8 148	7 007	1 141	7 435	3 203	4 232	1,10
Rumunsko	6 817	6 372	445	4 842	2 269	2 573	1,41
Německo	4 830	3 194	1 636	15 763	4 458	11 305	0,31
Spojené království	3 654	2 590	1 064	4 924	1 354	3 570	0,74
Francie	2 166	1 838	328	2 715	801	1 914	0,80
Itálie	1 810	1 281	529	2 933	1 259	1 674	0,62
Rakousko	1 271	861	410	3 282	1 174	2 108	0,39
Nizozemsko	967	745	222	2 681	660	2 021	0,36
Maďarsko	833	709	124	839	400	439	0,99
Litva	763	612	151	495	173	322	1,54
Španělsko	750	632	118	751	211	540	1,00
Belgie	451	358	93	523	182	341	0,86
Lotyšsko	407	336	71	243	70	173	1,67
Řecko	377	224	153	939	651	288	0,40
Irsko	376	283	93	625	135	490	0,60
Švédsko	357	301	56	643	284	359	0,56
Portugalsko	243	222	21	217	44	173	1,12
Dánsko	232	194	38	311	91	220	0,75
Finsko	175	155	20	264	61	203	0,66
Slovinsko	168	125	43	295	159	136	0,57
Estonsko	102	87	15	111	32	79	0,92
Kypr	44	28	16	95	36	59	0,46
Malta	25	19	6	20	8	12	1,25
Lucembursko	14	11	3	19	6	13	0,74
Ostatní země celkem *Other countries, total*	**136 680**	**63 535**	**73 145**	**282 877**	**136 761**	**146 116**	**0,48**
z toho:							
Ukrajina	68 950	35 250	33 700	118 932	50 130	68 802	0,58
Vietnam	32 145	2 776	29 369	58 205	37 510	20 695	0,55
Ruská federace	5 644	3 931	1 713	32 377	13 915	18 462	0,17
Moldavsko	4 228	2 643	1 585	7 588	2 840	4 748	0,56
Mongolsko	3 116	2 827	289	5 385	2 568	2 817	0,58
Spojené státy	2 480	1 672	808	7 317	2 857	4 460	0,34
Bělorusko	1 570	1 129	441	4 199	2 435	1 764	0,37
Čínská lidová republika	1 509	1 317	192	5 579	3 439	2 140	0,27
Uzbekistán	1 269	943	326	1 768	201	1 567	0,72

Makedonie	960	592	368	1 879	1 030	849	0,51
Kazachstán	954	665	289	4 534	1 711	2 823	0,21
Bosna a Hercegovina	950	649	301	2 193	1 488	705	0,43
Srbsko	874	742	132	2 297	1 610	687	0,38
Arménie	760	416	344	2 025	1 238	787	0,38
Indie	723	654	69	1 191	344	847	0,61
Chorvatsko	695	406	289	2 487	2 016	471	0,28
Japonsko	679	630	49	1 488	226	1 262	0,46
Thajsko	638	589	49	699	110	589	0,91
Srbsko a Černá Hora	591	0	591	1 457	716	741	0,41
Turecko	515	427	88	1 494	516	978	0,34
Korejská republika	482	451	31	1 413	89	1 324	0,34

*) země řazeny podle celkové zaměstnanosti

*) *Countries arranged according to total employment*

6. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ

KNIŽNÍ PUBLIKACE :

A.Inkeles, D.J.Levinson and. 1969. *National charakter: the study of modal personality and sociocultural systems., In: The handbook of Social Psychology, G.Lindzey and E.Aronson (ads.).* New York : Reading MA: Addison-Wesley (Original work published 1954), 1969.

Anselm Strauss, Juliet Corbinová. 1999. *Základy kvalitativního výzkumu, Postupy a techniky metody zakotvené teorie Přel. S. Ježek.* Boskovice : Albert, 1999. str. 201. 80-85834-60-x.

Čermák, Ivo. 1998. *Lidská agrese a její souvislosti.* 1.vyd. Žďár nad Sázavou : Fakta, 1998. str. 204. ISBN 80-902-6141-8.

DeVito, Joseph A. 2008. *Základy mezilidské komunikace: 6. vydání.* 1. vyd. Praha : Grada, 2008. str. 502 Expert (Grada). ISBN: 978-80-247-2018-0.

Donnelly, James H. 1997. *Management.* Praha : Grada, 1997. str. 821. ISBN 80-716-9422-3.

E.T.Hall. 1960. The Silent Language in Oversears Business. *Harvard Business Review.* 38, 1960, Sv. 3.

Hendl, Jan. 2005. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace.* Praha : Portál, 2005. str. 407. ISBN 80-7367-040-2.

Hofstede, Geert a Gert Jan HOFSTEDE. 2006. *Kultury a organizace: software lidské mysli : spolupráce mezi kulturami a její důležitost pro přežití.* Praha : Linde, 2006. str. 335. ISBN 978-80-86131-70-2.

Hofstede, Geert, Gert Jan HOFSTEDE a Mihail MINKOV. c2010,xiv. *Culture and organizations : software of the mind : intercultural cooperation and its importance for survival.* 3rd ed.New York : McGraw-Hill, c2010,xiv. str. 561. 978-07-166418-9.

Ivanová, K. Špirudová, L. Kutnohorská, J. 2005. *Multikulturní ošetřovatelství 1.* Praha : Grada, 2005. str. 248. ISBN 80-247-1212-1.

Kaprálová, Michaela. 2011. *Interkulturní odlišnosti a jejichvliv na vedení pracovníků v mezinárodní firmě, Diplomová práce.* místo neznámé : Masarykova Univerzita Brno, 2011. Diplomová práce.

Kim, Young Yun. c2001. *Becoming intercultural: an integrative theory of communication and cross-cultural adaptation.* Thousand Oaks, Calif. : Sage Publications, c2001. str. 321. ISBN 08-039-4488-8..

Lysá, Marie. 2010. Komunikace ve veřejné správě. *Bakalářská práce.* místo neznámé : UTB FHS, 2010.

Martínek, Zdeněk. 2009. *Agresivita a kriminalita školní mládeže: druhy agresí, přístupy k agresivnímu chování, poruchy chování, šikana.* Vyd.1. Praha : Grada, 2009. str. 152. ISBN 978-802-4723-105.

Nový, Ivan Schroll-Machl. 2005. *Spolupráce přes hranice kultur.* Praha : Management Press, vyd.1, 2005. str. 313. 80-7261-121-6.

Pojišťovna VZP, a.s. 2013. Pojistné podmínky, KZPC 1/13. Praha : Pojišťovna VZP, a.s., 2013.

Průcha, Jan. 2010. *Interkulturní komunikace.* Praha : Grada Publishing, a.s. vydání 1., 2010. str. 200. ISBN 978-80-247-3069-1.

Řeháková, Blanka. 2006. Měření hodnotových orientací metodou hodnotových portrétů S.H.Schwartze. *Sociologický ústav AV ČR : Sociological Review.* 2006, Sv. Vol.42, No.1, s.107-128.

Světlík, Jaroslav. 2003. *Marketing pro evropský trh.1 vyd.* Praha : Grada, 2003. str. 272. 80-247-0422-6.

Špirudová, Lenka. 2006. *Multikulturní ošetřovatelství 2.* 1. vyd. Praha : Grada, 2006. str. 248. ISBN 80-247-1213-X.

Trbola, Robert a Rákoczyová, Miroslava. 2010. *Vybrané aspekty života cizinců v České republice.* Praha : Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2010. str. 121. ISBN 978-807-4160-677.

Trompenaars, F., Hampden-Turner, C. 1998. *Riding the Waves of Culture -Understanding Cultural Diversity in Business.* 2nd ed. London: : Nicholas Brealey Publishing, 1998. usnesení předsednictva ČNR, o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku ČR:. *č.2/1993.*

Vágnerová, Marie. 2004. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky.* Praha Vyd. 3., rozš. a přeprac. : Portál, 2004. str. 870. ISBN ISBN 80-7178-802-3.

Zacharová, Eva, Miroslava Hermanová a Jaroslava Šrámková 2007. *Zdravotnická psychologie: teorie a praktická cvičení.* Vyd.1. Praha : Grada, 2007. str. 229. ISBN 978-802-4720-685.

PRÁVNÍ PŘEDPISY:

Zákon o pobytu cizinců :. *č.: 326/1999 Sb.*

Zákon o o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování:. *č. 372/2011.*

Zákon o pojistné smlouvě : . *č. 37/2004 Sb.*

Zákon o veřejném zdravotním pojištění :. *č. 48/1997 Sb.a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů zák.č.:298/2011 Sb.*

INTERNETOVÉ ZDROJE:

http://geert-hofstede.com. http://geert-hofstede.com. [Online] [Citace: 02. 04 2013.] http://geert-hofstede.com/national-culture.html.

http://geert-hofstede.com/. *http://geert-hofstede.com/.* [Online] [Citace: 04. 03 2013.] http://geert-hofstede.com/countries.html.

http://www.ceskapojistovna.cz. http://www.ceskapojistovna.cz. *www.ceskapojistovna.cz.* [Online] [Citace: 27. 03 2013.] http://www.ceskapojistovna.cz/kontakty/mobilni-technik.

http://www.czso.cz. Cizinci: Zdravotní péče - datové údaje. *www.czso.cz.* [Online] [Citace: 11. 04 2013.] http://www.czso.cz/csu/cizinci.nsf/datove_udaje/ciz_zdravotni_pece#rok.

http://www.czso.cz. [Online] [Citace: 11. 04 2013.] http://www.czso.cz/csu/cizinci.nsf/t/670056A037/$File/c07r02t.pdf.

http://www.czso.cz. [Online] [Citace: 11. 04 2013.] http://www.czso.cz/csu/2012edicniplan.nsf/p/4019-12.

http://www.czso.cz. [Online] [Citace: 11. 04 2013.] http://www.czso.cz/csu/cizinci.nsf/t/10004AEB33/$File/c07t04.pdf.

http://www.edwardthall.com. [Online] [Citace: 31. 03 2013.] http://www.edwardthall.com/books/.

http://is.muni.cz. http://is.muni.cz. [Online] [Citace: 09. 04 2013.] http://is.muni.cz/do/1431/UAntrBiol/el/antropos/slovnik.html.

http://konference.fbm.vutbr.cz. http://konference.fbm.vutbr.cz. *http://konference.fbm.vutbr.cz.* [Online] [Citace: 15. 04 2013.] http://konference.fbm.vutbr.cz/workshop/papers/papers2011/management_marketing/Navratilova.pdf.

http://lidemesta.cz. http://lidemesta.cz. [Online] [Citace: 16. 04 2013.] http://lidemesta.cz/index.php?id=282.

http://www.mzcr.cz. [Online] [Citace: 15. 02 2013.] http://www.mzcr.cz/prevence/czech/czech.html.

http://www.penize.cz. *http://www.penize.cz.* [Online] [Citace: 02. 03 2013.] http://www.penize.cz/pojisteni/201407-kdo-je-kdo-v-pojistovne-likvidator. 1.

http://www.pvzp.cz. [Online] [Citace: 14. 02 2013.] http://www.pvzp.cz/cs/o-spolecnosti/historie-spolecnosti.html.

http://www.socioweb.cz. http://www.socioweb.cz. [Online] [Citace: 15. 04 2013.] http://www.socioweb.cz/index.php?disp=teorie&shw=205&lst=106.

Http://www.scitani.cz. [Online] [Citace: 14. 02 2013.] Http://www.scitani.cz/sldb2011/redakce.nsf/i/predbezne_vysledky_scitani_lidu_domu_a_bytu_2011.

http://www2.thtconsulting.com. [Online] [Citace: 31. 03 2013.] http://www2.thtconsulting.com/resources/books/.

http://www.varianty.cz. http://www.varianty.cz. *Práce s konfliktem.* [Online] [Citace: 04. 11 2013.] http://www.varianty.cz/download/pdf/texts_29.pdf.