

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií

Multikulturalita jako součást studia nelékařských zdravotnických profesí

Eliška Jelínková

2020

Bakalářská práce

Univerzita Pardubice  
Fakulta zdravotnických studií  
Akademický rok: 2018/2019

## **ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE**

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Eliška Jelínková**  
Osobní číslo: **Z17080**  
Studijní program: **B5350 Zdravotně sociální péče**  
Studijní obor: **Zdravotně-sociální pracovník**  
Téma práce: **Multikulturalita jako součást studia nelékařských zdravotnických profesí**  
Zadávající katedra: **Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce**

### Zásady pro vypracování

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace výzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**  
Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**  
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

- BALVÍN, Jaroslav. *Pedagogika, andragogika a multikulturalita*. Praha: Radix, 2012. 236 s. ISBN 978-80-86798-07-3.
- KUTNOHORSKÁ, Jana. *Multikulturní ošetřovatelství*. Praha: Grada, 2013. 160 s. ISBN 978-80-247-4413-1.
- KUZNÍKOVÁ, Iva a kol. *Sociální práce ve zdravotnictví*. Praha: Grada, 2011. 224 s. ISBN 978-80-247-3676-1.
- MIKULÁŠTÍK, Milan. *Komunikační dovednosti v praxi*. 2. dopl. a přeprac. vyd. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2339-6.
- PRŮCHA, Jan. *INTERKULTURNÍ KOMUNIKACE*. Praha: Grada, 2010. 200 s. ISBN 978-80-247-3069-1.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Barbora Faltová**  
Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2018**  
Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2020**

L.S.

---

**doc. Ing. Jana Holá, Ph.D.**  
děkanka

---

**Mgr. Markéta Moravcová, Ph.D.**  
vedoucí katedry

## **PROHLÁŠENÍ AUTORA**

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 14.5.2020

Eliška Jelínková

## **PODĚKOVÁNÍ**

Velké poděkování patří vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Barboře Faltové za odborné vedení, cenné rady, a hlavně ochotu a čas, který mi věnovala. Také bych chtěla poděkovat všem respondentům z Fakulty zdravotnických studií, kteří se podíleli na průzkumu této bakalářské práce.

## **ANOTACE**

Bakalářská práce se zabývá tématem multikulturality se zaměřením na zdravotní a sociální práci, konkrétně jako součást studia nelékařských zdravotnických profesí. Práce je rozdělena na teoretickou a průzkumnou část. Teoretická část popisuje základní pojmy z oblasti multikulturality, práci s cizinci, studium na Fakultě zdravotnických studií, komunikaci ve zdravotní a sociální práci a zdravotní péči v souvislosti s multikulturní problematikou v České republice. V průzkumné části jsou vyhodnoceny a interpretovány výsledky dotazníkového šetření. Cílem průzkumu bylo zjistit, jak jsou studenti 3. ročníku oborů Zdravotně-sociální pracovník, Všeobecná sestra, Porodní asistentka, Zdravotnický záchranář a Radiologický asistent připraveni na práci s klienty/pacienty odlišných kultur. Dále zjistit jejich dosavadní zkušenosti s praxí a znalosti z multikulturní oblasti.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

Multikulturalita, multikulturní ošetrovatelství, studium, nelékařské zdravotní profese

## **TITLE**

Multiculturalism as a part of the studies of non-medical health professions

## **ANNOTATION**

This Bachelor thesis tries to address the topic of multiculturalism with a focus on health and social work, specifically as a part of the study of non-medical health professions. The thesis is divided into two main parts, theoretical and empirical. The theoretical part describes the basic terminology of multiculturalism, work with foreigners, studies at the Faculty of Health Studies, communication in medical and social work and health care in the context of multicultural matters in the Czech Republic. In the empirical part, the results of the questionnaire survey are evaluated and interpreted. The aim of the survey was to find out how the 3<sup>rd</sup> year students of the Health and Social Worker, General Nurse, Midwife, Paramedic and Radiology Assistant study programs are prepared to work with clients or patients of different cultures. Also to find out their previous practical experience and their knowledge of multicultural area.

## **KEYWORDS**

Multiculturalism, multicultural nursing, study, non-medical health professions

# OBSAH

1	CÍL PRÁCE.....	14
1.1	Hlavní cíl.....	14
1.2	Průzkumné otázky.....	14
	TEORETICKÁ ČÁST .....	15
2	Multikulturní tematika vzdělávání ve vybraných nelékařských profesích.....	15
2.1	Studium na Fakultě zdravotnických studií.....	16
3	Základní pojmy.....	18
3.1	Multikulturalita .....	18
3.2	Kultura.....	18
3.3	Etnicita a etnikum .....	18
3.4	Stereotypy, předsudky.....	19
3.5	Multikulturní ošetřovatelství.....	19
3.6	Multikulturní/interkulturní kompetence ve zdravotnictví.....	20
4	Práce s cizincem .....	21
4.1	Doporučení pro práci s klientem/pacientem odlišné kultury .....	21
4.2	Multikulturní komunikace.....	21
4.2.1	Verbální komunikace.....	22
4.2.2	Neverbální komunikace.....	22
4.2.3	Doporučení pro komunikaci .....	23
4.2.4	Komunikační karty .....	23
4.2.5	Tlumočení.....	23
5	Cizinci v České republice.....	24
5.1	Národnostní menšiny v České republice.....	24
5.2	Využívání zdravotní péče cizinci v nemocnicích České republiky v roce 2018.....	24
5.3	Zdravotní pojištění v České republice.....	25
5.3.1	Pojištění pro cizince v ČR .....	25

5.3.2 Průkazy zdravotního pojištění pro cizince v ČR .....	25
5.4 Pobyť cizinců na území České republiky .....	26
5.5 Děti cizinců narozených na území České republiky .....	27
PRŮZKUMNÁ ČÁST .....	28
6 CÍL PRŮZKUMU A PRŮZKUMNÉ OTÁZKY .....	28
6.1 Hlavní cíl průzkumu.....	28
6.2 Průzkumné otázky .....	28
7 METODIKA PRŮZKUMU .....	29
7.1 Sběr dat.....	29
7.2 Zpracování dat.....	29
7.3 Soubor respondentů.....	30
8 PREZENTACE VÝSLEDKŮ .....	31
9 Diskuze .....	55
10 Závěr.....	61
11 POUŽITÁ LITERATURA .....	63
12 PŘÍLOHY .....	68



## SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Obrázek č. 1 Pohlaví respondentů .....	31
Obrázek č. 2 Počet respondentů z jednotlivých oborů.....	32
Obrázek č. 3 Předměty zaměřující se na téma multikulturality .....	33
Obrázek č. 4 Názor studentů na univerzitní studium v oblasti multikulturality – jednotlivé obory .....	34
Obrázek č. 5 Názor studentů, zda mají dostatečné znalosti z oblasti multikulturality .....	35
Obrázek č. 6 Názor studentů, zda mají dostatečné znalosti z oblasti multikulturality z pohledu jednotlivých oborů .....	36
Obrázek č. 7 Názor studentů na důležitost znalostí z oblasti multikulturality .....	37
Obrázek č. 8 Názor studentů na důležitost znalostí z oblasti multikulturality z pohledu jednotlivých oborů .....	38
Obrázek č. 9 Narozené dítě cizincům pobývajících na našem území.....	41
Obrázek č. 10 Narozené dítě cizincům pobývajících na našem území – jednotlivé obory .....	42
Obrázek č. 11 Důležitost dodržování specific. stravovacích návyků – jednotlivé obory .....	43
Obrázek č. 12 Stejné podmínky u veřejného zdravotního pojištění pro cizince i české pojištěnce – jednotlivé obory .....	45
Obrázek č. 13 Úhrada za léčbu bez zdravotního pojištění – jednotlivé obory .....	47
Obrázek č. 14 Péče o cizince na odborných praxích .....	48
Obrázek č. 15 Péče o cizince na odborných praxích – jednotlivé obory .....	49
Obrázek č. 16 Nejlepší řešení komunikační bariéry .....	51
Obrázek č. 17 Řešení komunikační bariéry na odborných praxích .....	52
Obrázek č. 18 Pocity z péče o cizojazyčného klienta/pacienta.....	53
Obrázek č. 19 Důvody vnímání strachu a stresu při péči o cizojazyč. kl./pac.....	54

Tabulka č. 1 Pohlaví respondentů.....	31
Tabulka č. 2 Názor studentů na univerzitní studium v oblasti multikulturality .....	34
Tabulka č. 3 Komunikace v cizím jazyce .....	39
Tabulka č. 4 Univerzitní studium – jazyková vybavenost.....	40
Tabulka č. 5 Dodržování stravovacích návyků.....	42
Tabulka č. 6 Stejně podmínky u veřej. zdravot. pojiš. pro cizince i české pojištěnce.....	44
Tabulka č. 7 Úhrada za léčbu bez zdravotního pojištění .....	46
Tabulka č. 8 Péče o cizince na odborných praxích - jednotlivé národnosti/etnika.....	50
Tabulka č. 9 Péče o cizince na odborných praxích – jiné odpovědi .....	50

## SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

Např.	Například
Atd.	A tak dále
Apod.	A podobně
Tzv.	Takzvaně
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
MVČR	Ministerstvo vnitra České republiky
ČR	Česká republika
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistik České republiky
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky
FN Motol	Fakultní nemocnice v Motole
ZSP	Zdravotně-sociální pracovník
ZZ	Zdravotnický záchranář
PA	Porodní asistentka
VS	Všeobecná sestra
RA	Radiologický asistent

## ÚVOD

*In varietate concordie. – Jednota v různosti.*

*Motto Evropské unie*

Pro svou bakalářskou práci jsem zvolila téma Multikulturalita jako součást studia nelékařských zdravotnických profesí. Toto téma jsem si vybrala kvůli osobní zkušenosti, která nastala v rámci odborné praxe, kdy jsem byla přítomna u toho, jak zdravotně-sociální pracovnice v nemocnici spolupracovala s pacientem německé národnosti. Pacient neuměl česky a zdravotně-sociální pracovnice ani já německy. Rozhovor probíhal v anglickém jazyce. Bylo to velmi obtížné a zdlouhavé. Zdravotně-sociální pracovnice musela projevit respekt a pochopení. Díky tomu jsem si uvědomila specifika práce s cizinci. Získané znalosti jsem propojila se studiem sociální práce s menšinami, cizinci a uprchlíky, v tomto předmětu jsme se informacemi z oblasti multikulturality zabývali.

Zdravotně-sociální pracovníci, Zdravotničtí záchranáři, Porodní asistentky, Radiologičtí asistenti i Všeobecné sestry mohou během své praxe přijít do styku s cizinci, a proto je nezbytné, aby si osvojili kompetence spojené s prací s klienty/pacienty odlišných kultur.

Prostřednictvím této bakalářské práce bych ráda poukázala na důležitost vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků v oblasti multikulturality. Pro praxi je nezbytné, aby zdravotníci měli dostatečné znalosti z oblasti multikulturality a povědomí o specifikách práce s cizinci.

Naše společnost se stává čím dál více rozmanitější. (Bendl a kol., 2015, s. 270) Počet cizinců u nás stoupá a Česká republika je cílem migrujících skupin obyvatelstva. Všichni cizinci mohou potencionálně využívat zdravotní péči. Z tohoto důvodu je potřeba, aby zdravotníci měli dostatečné vzdělání v oblasti multikulturního ošetrovatelství. (Kutnohorská, 2013, s. 9-11) Na přítomnost cizinců na našem území bychom měli být přichystáni a svým chováním jim pomoci k co nejrychlejší integraci. (Šišková, 2008, s. 59)

Multikulturalita je definována jako fenomén moderního světa. (Balvín, 2012, s. 9) Multikulturní neboli mnohokulturní. Multikulturalita má za ideál soulad kultur, aby se příslušníci odlišných národností vzájemně tolerovali. (Kutnohorská, 2013, s. 14, 36)

Cílem této bakalářské práce je zjistit, jak jsou studenti 3. ročníku Fakulty zdravotnických studií připraveni na práci s klienty/pacienty odlišných kultur. V teoretické části práce jsou popsány základní pojmy z multikulturní oblasti, práce s cizinci, komunikace a studium na Fakultě

zdravotnických studií zaměřené na oblast multikulturality. Průzkumná část se zabývá průzkumem provedeným na Fakultě zdravotnických studií v Pardubicích.

# **1 CÍL PRÁCE**

## **1.1 Hlavní cíl**

Zjistit, jak jsou studenti 3. ročníku Fakulty zdravotnických studií připraveni na práci s klienty/pacienty odlišných kultur.

## **1.2 Průzkumné otázky**

Jak studenti 3. ročníku Fakulty zdravotnických studií hodnotí univerzitní studium zabývající se prací s klienty/pacienty odlišných kultur?

Jaké mají studenti 3. ročníku Fakulty zdravotnických studií znalosti z oblasti multikulturality ve zdravotní a sociální práci?

Jaké mají studenti 3. ročníku Fakulty zdravotnických studií zkušenosti z odborných praxí při práci s klienty/pacienty odlišných kultur?

## TEORETICKÁ ČÁST

### 2 MULTIKULTURNÍ TÉMATIKA VZDĚLÁVÁNÍ VE VYBRANÝCH NELÉKAŘSKÝCH PROFESÍCH

Česká republika se stále více stává cílem migrace obyvatelstva a počet cizinců u nás stoupá. Měli bychom se připravit na to, že se zde budeme setkávat s lidmi různého původu, náboženství, morálky, ras či s lidmi s různými názory v naplňování smyslu života. (Kutnohorská, 2013, s. 9) Na přítomnost cizinců na našem území bychom měli být přichystáni a svým chováním jim pomoci k co nejrychlejší integraci. Vzájemné porozumění, poznávání a rozvoj vztahu mezi majoritní společností a cizinci, je pokládáno za účinný prostředek pro zabránění netolerance a xenofobie. Pro zvýšení snahy majoritní společnosti přijmout cizince a zapojit se do integrace cizinců patří podpora interkulturního vzdělávání, informovanost společnosti i její účast (např. dobrovolnictví). Cílem je poznání vlastní kultury a respektování odlišných kultur. Tyto dovednosti je potřeba trénovat a posilovat i v profesích, které přicházejí do kontaktu s cizinci. U těchto profesí je potřeba zlepšovat jazykové dovednosti. (Šišková, 2008, s. 59, 84)

Imigraci lze vnímat jako možnost obohacení společnosti. Podstatnou podmínkou pro udržení stability a soudržnosti majoritní společnosti je integrace cizinců. Očekává se ovšem od cizinců aktivní postoj k začlenění do společnosti. Mohou přicházet i problémy. Rizikem je netolerance vůči cizincům, tudíž jsou ohroženi sociálním vyloučením. (Šišková, 2008, s. 77) Pro integraci cizinců do společnosti je nejpodstatnějším aspektem znalost českého jazyka. Bez znalosti češtiny může dojít k nepochopení povinností a nárokům vyplývajících z pobytu na území České republiky, nepochopení společenských pravidel či práva. Znalost jazyka umožňuje komunikovat s majoritní společností. Vytvářet vztahy, ale i sdělovat své problémy a potřeby. (Šišková, 2008, s. 81)

Nejvíce cizinců přichází za účelem zaměstnání. Jedná se o různorodou skupinu s rozdílným vzděláním. Může jít např. o kvalifikované experty (manažerské posty) nebo manuálně pracující (se středním i vysokoškolským vzděláním), kteří jsou rádi za jakoukoli práci, aby uživilí sebe i svou rodinu. Jeden z důvodů, proč musí vzít i podřadnější práci, může být jazyková bariéra. Dále může ovlivnit výběr zaměstnání i fakt, že cizinci mohou být přijati pouze na místa, která nelze obsadit českými zájemci. Někteří cizinci zde mohou být nelegálně nebo po uplynutí pracovního povolení. (Šišková, 2008, s. 59-60)

Cílovou skupinou mohou být uprchlíci. Pojem uprchlík je definován v Úmluvě o právním postavení uprchlíka. Uprchlík je osoba, která se nachází mimo svou vlast a má strach z pronásledování z rasových, náboženských či národnostních důvodů. Všechny smluvní státy musí zaručit uprchlíkům určitou životní úroveň. Nejdůležitější oblasti jsou ubytování, zaměstnání, zdravotní péče, sociální zabezpečení a vzdělání. Je potřeba myslet na to, že uprchlíci mají základní lidské potřeby. Mezi doporučené etické principy při práci s uprchlíky patří respekt, zásada neuškodit, důvěrnost a spravedlnost bez ohledu na rasu, vyznání, náboženství atd. (Matoušek, 2010, s. 331, 335)

Všichni cizinci mohou potencionálně využívat zdravotní péči. Z tohoto důvodu je potřeba, aby zdravotníci měli dostatečné vzdělání v oblasti multikulturního ošetřovatelství. (Kutnohorská, 2013, s. 9-11) Migranti mají ve zdravotnictví nesnadné postavení, nejen kvůli jazykové bariéře, ale hlavně i kvůli kulturním odlišnostem. Jazyková bariéra může být odstraněna, dojde-li k osvojení jazyka většinové společnosti. (Průcha, 2010, s. 164) Kultura působí na myšlení a chování jednotlivců. Nelze ji ignorovat při poskytování zdravotní péče. Je zapotřebí zařadit specifické kulturní problémy klienta/pacienta do léčebných či ošetřovatelských plánů. Kvalitní zdravotní péče je zaměřena na uspokojování individuálních potřeb klienta/pacienta. Nejvyšší kvalitu může poskytnout jen zdravotník, který ovládá příslušné dovednosti a znalosti. (Kutnohorská, 2013, s. 9-11)

## **2.1 Studium na Fakultě zdravotnických studií**

Mezi programy Fakulty zdravotnických studií bakalářského studia, prezenčního typu patří Ošetřovatelství, Porodní asistence, Specializace ve zdravotnictví a Zdravotně sociální péče.

Program Ošetřovatelství zahrnuje obor Všeobecná sestra. Cílem oboru Všeobecná sestra je profesní kvalifikace pro poskytování přímé péče. Absolvent oboru je schopen podporovat, chránit, navracet a zdržovat zdraví klienta/pacienta a skupin. Napomáhat k jejich soběstačnosti a autonomii. V oblasti životních, tělesných i psychických funkcí v rámci kulturních, psychologických, ekonomických a sociálních odlišností. Absolvent získá uplatnění v celé řadě služeb a oblastí ošetřovatelské péče.

Program Porodní asistence pojímá obor Porodní asistentka. Cílem oboru je připravit absolventy na poskytování péče o ženu, rodičku, novorozence a její rodinu. Absolvent získá kvalifikaci k vykonávání povolání porodní asistentka bez dohledu odborníka. Profese porodní asistentka zajišťuje základní a specializovanou péči těhotným a rodícím ženám, ženám v šestinedělí a fyziologickým novorozencům.



V programu Specializace ve zdravotnictví jsou obory Zdravotnický záchranář a Radiologický asistent. Cílem oboru Zdravotnický záchranář je získání kvalifikace pro poskytování základní a specifické ošetrovatelské péče v úseku akutního příjmu a neodkladné péče. Absolvent oboru Zdravotnický záchranář je schopen poskytnout předlékařskou první pomoc a individuální péči klientů/pacientům, kteří jsou akutně ohroženi na zdraví. Dále získá absolvent způsobilost k výkonu profese v pracovištích a zařízeních zdravotnické záchranné služby integrovaného záchranného systému.

Cílem oboru Radiologický asistent je získání kvalifikace k provádění radiologických ozařovacích, zobrazovacích postupů a aplikaci ionizujícího záření. Absolvent je schopen uplatnit během radiologických postupů odborné znalosti v péči o klienta/pacienta, vykonávat zobrazovací postupy podle ordinace lékaře a aplikovat dávky ionizujícího záření.

Program Zdravotně sociální péče zahrnuje obor Zdravotně-sociální pracovník. Cílem oboru je připravit absolventa na výkon zdravotně sociální praxe. Absolvent je schopen vykonávat přímou zdravotně sociální péči o jedince, rodinu a komunitu napříč všemi věkovými kategoriemi. V oblasti podpory primární, sekundární, terciální prevence a zdraví. (Univerzita Pardubice, 2019/2020)

V rámci studia se tématem multikulturalita se na Fakultě zdravotnických studií zabývá několik předmětů. Částečně se tématu multikulturalita věnují předměty např. Ošetrovatelství, Komunikace a interaktivní procesy a Teorie porodní asistence. Konkrétně se na práci s cizinci zaměřuje např. předmět Sociální práce s menšinami, cizinci a uprchlíky. (Univerzita Pardubice, 2019/2020)

## 3 ZÁKLADNÍ POJMY

### 3.1 Multikulturalita

Balvín (2012, s. 9) popisuje multikulturalitu jako fenomén moderního světa. Multikulturalismus definuje jako existence a vzájemné působení více kultur vedle sebe nebo občas proti sobě. Prolínání kultur je ovlivněno mnoha faktory – vzdáleností a blízkostí, duchovními a ekonomickými vztahy. (Balvín, 2012, s. 32) Multikulturalismus je soužití odlišných kultur a etnik. Každý má právo na svou vlastní kulturu a právo se kulturně lišit od společnosti. Multikulturalita má za ideál soulad kultur, aby se příslušníci odlišných národností vzájemně tolerovali. Kterákoli kultura má možnost „něco“ nabídnout i přijmout. (Kutnohorská, 2013, s. 13-14)

V dnešní době dochází stále více k migraci obyvatelstva. Vstupují do jiné země s vlastní kulturou a zvyky, které se nemusí shodovat se zvyky původní země. Vzájemnou neznalostí obou kultur či strachu z neznámého, může vzniknout neporozumění, předsudky nebo nenávisť. Naše společnost se stává čím dál více rozmanitější. (Bendl a kol., 2015, s. 269-270)

### 3.2 Kultura

Pojem kultura není jednoznačně definován, ve společenských vědách má více významů. Lze říct, že kultura zahrnuje vše, co tvoří lidská civilizace. Možno ji rozdělit na dvě skupiny – širší a užší. Širší pojetí znamená materiální (nástroje, bydlení) a duchovní (náboženství, umění) produkty lidského působení. Užší pojetí je chápáno jako chování lidí (zvyky, hodnoty, komunikace, ...).

Každá kultura je specifická a přizpůsobivá. Kulturní prostředí, ve kterém vyrůstáme a žijeme nás ovlivňuje. Kulturu si osvojujeme po narození a předává se z generace na generaci. Má vlastní víru, zvyky, normy, tradice, hodnoty, léčbu a péči o nemocné. Specifické způsoby péče a léčby je třeba znát či zjistit před ošetřováním klienta/pacienta odlišné kultury. (Kutnohorská, 2013, s. 21-22)

### 3.3 Etnicita a etnikum

*„Etnicita je souhrn vlastností či znaků vymezujících etnikum – je úzce spojena s prvky příslušné kultury.“* Etnicita je systém kulturních faktorů (jazyk, řeč, historie, náboženství), kterými se od sebe skupiny liší. Etnická skupina je celek, kulturně odlišný od zbývajících společností. Spojují ji specifické rysy, mezi které patří rasa, náboženství, jazyk a řeč. Každý z nás si vytváří etnické vědomí či identitu. Etnické vědomí – pocit sounáležitosti s určitou etnickou skupinou.

(Kutnohorská, 2013, s. 17-18) Etnikum neboli skupina lidí stejného původu. Spojena vírou, jazykem, zvyky, mravy či kulturou. „*Každé etnikum se vyznačuje společnou etnicitou.*“ (Balvín, 2012, s. 35)

### **3.4 Stereotypy, předsudky**

Stereotypy a předsudky jsou negativní postoje jedné skupiny vůči jiné skupině. Přenáší se z generace na generaci nebo na základě předchozích zkušeností. Je nesnadné je odstranit. Předsudek je chápán jako negativní stereotyp. Obsahuje negativní hodnocení či názory. (Kutnohorská, 2013, s. 32) Mnoho faktorů může zapříčinit zdroje problémů v interakci s cizinci. Mezi tyto faktory patří např. rozdílná životní úroveň, stále se zvyšující počet migrací, soužití odlišných kultur, uprchlická krize, zkreslené představy o cizincích, diskriminace atd. (Venclová, Štýrský a Šípek, 2013, s. 8) Podle Šiškové (2008, s. 10-11) lidé rádi žijí běžný život ve světě, který dobře znají. Pokud „něco“ nového nezapadne do jejich běžného života, může vzniknout dojem ohroženosti. Důvodů vzniku tohoto dojmu je mnoho, a ne vždy se dají vysvětlit. Nejpodstatnějším zdrojem nedůvěry k neznámému (cizímu) jsou předsudky.

Stereotypy jsou stálý, naučený vzorec chování a uvažování. Mohou být i pozitivní, když vnímáme např. dobré vlastnosti. (Kutnohorská, 2013, s. 32-33). Etnické stereotypy jsou názory a postoje členů určité etnické skupiny vůči jiné etnické skupině. Tyto názory mohou být negativní až diskriminační. (Průcha, 2010, s. 64)

### **3.5 Multikulturní ošetřovatelství**

Synonymem multikulturního ošetřovatelství se v praxi užívá pojem transkulturní ošetřovatelství. Multikulturní ošetřovatelství se zaměřuje na poznávání odlišných kultur a specifické potřeby péče. Praxe se zakládá na poznatcích získaných studiem a výzkumem jednotlivých kultur. (Kutnohorská, 2013, 39-41) Zakladatelkou oboru transkulturního ošetřovatelství je Madeleine Leiningerová. Tento obor se holisticky zaměřuje na péči, kulturu, zdraví a nemoc klientů/pacientů s ohledem na jejich kulturní odlišnosti. (Plevová a kol., 2011, s. 129)

Pokud poskytujeme multikulturně odlišnou péči, nelze se řídit pevně stanoveným postupem, u jednotlivých klientů/pacientů. Každý příslušník určité kultury, etnika či náboženství nemusí striktně dodržovat všechny jeho složky. Proto je důležité dbát na individuální přístup ke klientovi/pacientovi a jeho potřeby. (Linhartová, 2015, s. 28-31) Při poskytování multikulturní péče je zásadní najít nejvhodnější způsob komunikace. V praxi se využívá mnoho variant pro vyřešení tohoto problému, proto je třeba vše detailně zhodnotit. Pro komunikaci je stěžejní

zjistit jakým cizím jazykem je zdravotník schopen se domluvit a jak tento jazyk ovládá cizinec. (Kutnohorská, 2013, s. 66-68)

### **3.6 Multikulturní/interkulturní kompetence ve zdravotnictví**

Kompetence neboli způsobilost k vykonávání činnosti, obvykle profesní, za pomoci získaných dovedností, znalostí a zkušeností. Z tohoto pojetí se vyvinula koncepce interkulturní kompetence. Interkulturní kompetenci lze definovat jako kvalifikaci pro komunikaci a práci s klienty/pacienty odlišných kultur, využitím získaných znalostí o specifických odlišných kultur. Základní interkulturní kompetencí je respekt vůči odlišnosti kultur a jazyková vybavenost. Tyto kompetence jsou často vyžadovány u zájemců o povolání, při kterém dochází ke styku s příslušníky odlišné kultury. Problém nastává při ověřování interkulturních kompetencí. Lze je otestovat až v praxi. (Průcha, 2010, s. 46-47)

Multikulturní kompetence je schopnost poskytnout klientovi/pacientovi přizpůsobenou péči. Získávání multikulturních kompetencí probíhá ve třech rovinách, a to rovina sebeanalýzy, vzdělávání a zkušeností. Rovina sebeanalýzy je založena na poznání svých hodnot, identity, kultury atd. Rovina vzdělávání se zaměřuje na studium sociologie, filozofie, multikulturního ošetřovatelství a mnoha dalších. A rovina zkušeností se týká vlastních získaných zkušeností. (Kutnohorská, 2013, s. 124, 127-128)

## **4 PRÁCE S CIZINCEM**

Při práci s jednotlivcem, skupinou či rodinou je důležité respektovat danou kulturu. Každá kultura má své specifické znaky, hodnoty, víru a zvyky, na které je třeba myslet při poskytování péče klientovi/pacientovi odlišné kultury. K zajištění kvalitní péče jsou nezbytné přiměřené dovednosti a znalosti z oblasti multikulturního ošetřovatelství. Důležité je znát metody verbální a neverbální komunikace, její význam a znaky, aby se dosáhlo pozitivních výsledků. Klientovi/pacientovi pozorně naslouchat a eventuelně se nebát zeptat na jeho potřeby (např. spirituální či náboženské). Potřeby spirituální mohou být v některých případech pro klienta/pacienta podstatnější než potřeby biologické. Mezi další podstatné aspekty patří stravování. Výživa je při péči o klienta/pacienta významná, jak z dietního, tak kulturního hlediska. Nesmíme zapomínat, že existují rozdíly ve stravování a s nimi spojené stravovací rituály. (Kutnohorská, 2013, s. 38-40, 61, 88)

### **4.1 Doporučení pro práci s klientem/pacientem odlišné kultury**

Zdravotník poskytující péči klientovi/pacientovi odlišné kultury by měl znát několik zásadních doporučení. Vážít si a uvědomovat si kulturní odlišnost. Naše názory a přesvědčení se mohou lišit od přesvědčení klientů/pacientů. Rozpoznání rozdílů může vést k překonání kulturních překážek. Pamatovat na empatii a úctu ke klientům/pacientům odlišných kultur. To je důležité pro odbourání překážek ve spolupráci a komunikaci. Je třeba dbát na důstojnost a respekt vůči klientovi/pacientovi i jeho kultuře. Rozumět a chápat klientovo kulturně odlišné chování. Je zapotřebí aktivně vyhledávat informace a zajímat se o klientovu/pacientovu kulturu. Porozumět vlastní kultuře. Uvědomit si vlastní kulturní hodnoty je nezbytné pro poskytování multikulturní péče. Trpělivost k vytvoření vztahu, mezi klientem/pacientem odlišné kultury a zdravotníkem, založeného na vzájemné důvěře a respektu vyžaduje určitý čas. (Kutnohorská, 2013, s. 47-49) Utvoření vztahu založeného na důvěře platí stejně pro rodinu klienta/pacienta, která může ovlivnit jeho názor na léčbu. (Šimonová, 2012, s. 116)

### **4.2 Multikulturní komunikace**

Komunikace je jedna ze základních potřeb a aktivit člověka. Díky komunikaci přijímáme a sdílíme informace s okolím. (Mikuláščík, 2010, s. 15) Komunikační dovednost se učíme již od dětství. (Ptáček, Bartůněk a kol., 2011, s. 27)

Všeobecně pojem multikulturní komunikace označuje komunikaci mezi příslušníky odlišných kultur. (Průcha, 2010, s. 14) Při komunikaci je možné komunikovat verbálně, neverbálně, za pomoci jiné osoby či pomůcek (slovník, piktogramy, komunikační karty apod). Při práci

s klientem/pacientem odlišné kultury je třeba mít na mysli důležitost komunikace. Správná komunikace může pomoci a nesprávná uškodit. Všimnout si neverbálních projevů, jako výrazu tváře, gest a pohybů. Klienti/pacienti nemusí hovořit plynule česky. Z tohoto důvodu může mít problém s vyslovením a popsáním svých problémů nebo porozuměním pokynů. V souvislosti s komunikační bariérou může u klienta/pacienta vzniknout pocit strachu, smutku nebo úzkosti. (Kutnohorská, 2013, s. 66-70) V multikulturní komunikaci je mnoho různých typů bariér. Komunikační bariéry může vytvářet mnoho příčin. Mezi které patří také stereotypy. Čím větší je kulturní odlišnost hovořících, tím větší může být výskyt komunikačních bariér. (Průcha, 2010, s. 63) Dále může být příčinou komunikační bariéry nebo překážky při práci s cizincem nespoupráce klienta/pacienta, strach z cizího prostředí, sociální izolace (odloučení klienta/pacienta od rodiny) a mnoho dalších. (Šimonová, 2012, s. 117)

V multikulturní komunikaci hraje zásadní roli tzv. komunikační etiketa, nepsané zásady pro komunikaci (verbální i neverbální). Komunikační etiketa vychází z etnických a společenských pravidel. Zdravotník riskuje ztrátu možnosti působit na léčbu klienta/pacienta, pokud nemá náležitě znalosti komunikační etikety, která hraje značnou roli u některých kultur, nebo ji nerespektuje. Např. význam úsměvu má u mnoha kultur jiný význam. Američané a Evropané úsměvem projevují dobrou náladu a sympatie, Asiaté často nejistotu a bezradnost. (Šimonová, 2012, s. 114-116)

#### **4.2.1 Verbální komunikace**

Hlavní sdělovací nástroj je mluvená řeč. Podstatou je vnímat, co klient/pacient říká i jak to říká (obsah a forma projevu). Podstatné je znát styl mluvy – např. přerušování řeči (skákání do řeči) je v některých kulturách přijatelné (románské kultury) a jiných nikoli (anglosaské kultury). (Kutnohorská, 2013, s. 68-69)

Znalost více jazyků může být při práci s klientem/pacientem odlišné kultury stěžejní. Mezi nejčastěji užívané jazyky patří angličtina. Pokud zdravotník neovládá cizí jazyk, je možné využít služby tlumočnicka. (Průcha, 2010, s. 72-73)

#### **4.2.2 Neverbální komunikace**

Důležitou součástí komunikace je neverbální komunikace – gesta, mimika, pohyby. I zde existují kulturní rozdíly, mezi které patří např.: proxemika (osobní prostor), haptika (dotyky), navazování očního kontaktu nebo gesta, která mohou být špatně pochopena. Každá kultura má nastavené jiné normy. Je třeba, abychom na to byli připraveni a uměli s tím pracovat. (Kutnohorská, 2013, s. 67)

### **4.2.3 Doporučení pro komunikaci**

Mezi doporučení pro komunikaci s klienty/pacienty odlišných kultur patří zjistit, zda by byla možnost komunikovat ve třetím jazyce, hovořit pomalu a zřetelně, v jednoduchých větách. Pro usnadnění pochopení využívat obrázky a gesta, všimnout si neverbálních projevů, neužívat odborné termíny a využít služeb tlumočnicka. (Šimonová, 2012, s. 117)

### **4.2.4 Komunikační karty**

Ministerstvo zdravotnictví České republiky vytvořilo dvojjazyčné komunikační karty pro cizince. Napomáhají usnadnit komunikaci mezi klienty/pacienty odlišné kultury a českými zdravotníky. Karty jsou rozčleněny do pěti tematických oblastí v devíti jazycích (anglický, německý, arabský, rumunský, bulharský, ruský, španělský, ukrajinský a vietnamský). Všechny karty obsahují komplex otázek v češtině, překlad a výslovnost těchto otázek do cizího jazyka. (MZČR, ©2016)

### **4.2.5 Tlumočení**

Tlumočení je převedení zprávy při rozhovoru nebo projevu, z jednoho jazyka do druhého. V nemocnicích je neustálá přítomnost tlumočnicka finančně obtížná, a proto ji nelze očekávat. Jako tlumočnick je často využíván rodinný příbuzný nebo doprovod klienta/pacienta, který je schopen se domluvit. Tato varianta je nejjednodušší a nejlevnější. Dále existují tlumočnické služby, které zprostředkovávají tlumočnicka jako doprovod přímo do zdravotního zařízení nebo po telefonu. Cena za tlumočení přímo ve zdravotním zařízení se přibližně pohybuje mezi 1.400 – 5.000 Kč za 4 hodiny. (AlfaCZ Překlady, ©2010)

## **5 CIZINCI V ČESKÉ REPUBLICE**

### **5.1 Národnostní menšiny v České republice**

Pojem národnostní menšina je definován a upravován Zákonem č. 273/2001 Sb., o právech příslušníků národnostních menšin. Za národnostní menšinu pokládáme skupinu občanů České republiky, kteří současně žijí na území České republiky. Od ostatních občanů se obvykle odlišují etnickým původem, kulturou, jazykem a tradicemi. Početně tvoří menšinu obyvatelstva, ale projevují snahu být pokládáni za národnostní menšinu se snahou na společném úsilí o zachování a rozvoj vlastní svébytnosti, kultury, jazyka a zároveň za účelem ochrany zájmů jejich společenství, které bylo historicky utvořeno. Za příslušníka národnostní menšiny je tedy považován občan České republiky hlásící se k jiné než české národnosti a zároveň projevuje přání být pokládán za příslušníka národnostní menšiny společně s dalšími občany, kteří se hlásí ke stejné národnosti. (Česko, 2017)

Mezi prvky národní menšiny patří národní hrdost, vědomí o historii vlastního národa, vztahům k dalším národům, vztah k náboženství (normy, zvyky, přístup k životu), jazyk a komunikace, právní a společenský systém. Co se týče životního stylu, patří sem osobní hygiena, stravování, mezilidské vztahy atd. (Venclová, Štýrský a Šípek, 2013, s. 16)

### **5.2 Využívání zdravotní péče cizinci v nemocnicích České republiky v roce 2018**

Údaje pro tuto zprávu vycházejí z ročního výkazu o čerpání zdravotní péče cizinci v roce 2018. Pro tyto údaje jsou vybrány poskytovatelé lůžkové péče, a to poskytovatelé akutní lůžkové péče i péče následné. Předmětem jsou informace o cizincích a nákladech, nehledě na to, zda čerpali služby ambulantní, jednodenní nebo lůžkové formy péče. Celkový počet poskytovatelů je 194. Za rok 2018 vyhledalo zdravotnickou pomoc u poskytovatelů lůžkové péče celkem 119,2 tisíc cizinců, z toho bylo 59,8 tisíc cizinců z Evropské unie. Nejvíce cizinců bylo ošetřeno v nemocnicích v Praze. Nejčastěji ošetřovaní cizinci byli občané Slovenské republiky (26,3 tisíc, 22 %), druzí nejčastěji ošetřovaní byli Ukrajinci (18,8 tisíc, 16 %), dále Rusové (8,6 tisíc, 7 %) a Němci (8,5 tisíc, 7 %). Celkové náklady se za poskytnutí zdravotní péče cizincům vyšplhaly na 1,021 miliardy Kč. Platba v hotovosti byla nejčastější způsob úhrady nákladů, z hlediska počtu obyvatel. Platba ze zahraničního pojištění a využití smluvního pojištění v ČR byly další časté způsoby úhrady za poskytnutou zdravotnickou péči. Pohledávky, které nebyly zaplacené po lhůtě splatnosti za poskytnutou zdravotní péči 2,9 tis. cizincům, dosahovaly k 31. 12. 2018 celkem 49,3 mil. Kč. (ÚZIS ČR, Aktuální informace, ©2019)



## **5.3 Zdravotní pojištění v České republice**

Zdravotní pojištění v České republice slouží k úhradě nákladů za zdravotní péči. Zdravotní péče má za cíl zachovat, zlepšit či zmírnit zdravotní stav pojištěného občana.

Zdravotní pojištění v České republice upravuje zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Česká republika má systém poskytování zdravotnické péče založen na principu solidarity. Placení zdravotního pojištění je pro všechny občany povinné. Platby se odvádí do fondů zdravotních pojišťoven. Z vyměřovacího základu odvádí pojištěnci 13,5 % (osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ), osoby bez zdanitelných příjmů (OBZP), zaměstnanci (ti odvádí 1/3 a zaměstnavatel 2/3,)). Za vybrané skupiny občanů (studenti, senioři atd.) hradí zdravotní pojištění stát. (MZČR, ©2016)

### **5.3.1 Pojištění pro cizince v ČR**

Od roku 2013 mají cizinci možnost smluvit si u Pojišťovny VZP, a. s., komplexní zdravotní pojištění pro cizince EXCLUSIVE. Toto pojištění odpovídá rozsahem veřejnému zdravotnímu pojištění, které mají běžní čeští pojištěnci. (VZP ČR, ©2013)

V případě, že cizinec nemá žádné pojištění, které by sloužilo k úhradě zdravotní péče, je povinen zaplatit vzniklé náklady sám. Pokud se jedná o dítě, platí za poskytnutou lékařskou péči rodič či zákonný zástupce. (FN MOTOL, ©2012)

### **5.3.2 Průkazy zdravotního pojištění pro cizince v ČR**

Průkaz modré barvy

Cizincům, kteří jsou občané států Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru nebo Švýcarska, kteří na území České republiky bydlí a pracují, je poskytnut Evropský průkaz zdravotního pojištění. Osoby s tímto průkazem mají stejný nárok na hrazenou zdravotní péči jako čeští pojištěnci. Stejně tomu je, když cizinec předloží Potvrzení dočasně nahrazující Evropský průkaz zdravotního pojištění.

Průkaz zelené barvy

Průkaz zelené barvy je poskytnut cizincům ze států mimo Evropskou unii, Evropský hospodářský prostor nebo Švýcarska, kteří jsou zde bez trvalého pobytu, z důvodu zaměstnání. Osoby s tímto průkazem mají stejný nárok na hrazenou zdravotní péči jako čeští pojištěnci. Průkaz má dobu platnosti jeden rok.

Průkaz žluté barvy

Průkazem žluté barvy se prokazují pojištěnci odlišného národního systému pojištění ze států Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru nebo Švýcarska. Tento průkaz využívají cizinci, kteří na území České republiky plánují delší dobu pobytu nebo zde bydlí. Je třeba registrace u české zdravotní pojišťovny, poté lze čerpat zdravotní péči. Je možné, že místo průkazu žluté barvy budou mít cizinci Potvrzení o registraci.

Komerční pojištění

Cizinec, který nevyužívá ani jeden z předchozích průkazů (tedy neúčastní se českého zdravotního systému pojištění), si může zařídit na území České republiky komerční pojištění. (VZP ČR, ©2014)

#### **5.4 Pobyt cizinců na území České republiky**

Mezi hlavní zákony týkající se pobytu cizinců na území České republiky patří Zákon č. 326/1999 Sb. o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů, Zákon č. 325/1999 Sb. o azylu a o změně zákona č. 283/1991 Sb., o Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů a Zákon č. 221/2003 Sb. o dočasné ochraně cizinců.

Česká republika je členem Evropské unie i Schengenského prostoru. Díky tomu je možné přejít vnitřní hranice bez hraniční kontroly. Při vstupu do Schengenského prostoru musí cizinci splnit základní podmínky. Vlastnit platný cestovní doklad, odůvodnění a podmínky pobytu, zda mají zaopatřené prostředky pro získání obživy a nemají odepřen vstup nebo nepředstavují hrozbu. Cizinci jsou povinni nahlásit místo pobytu odboru cizinecké policie. V České republice máme několik druhů pobytů (Krátkodobý pobyt, Vízum k pobytu nad 90 dnů (dlouhodobé), Dlouhodobý pobyt, Zaměstnanecká karta, Zelená karta, Modrá karta, Trvalý pobyt, Sezónní zaměstnávání, Karta vnitropodnikově převedeného zaměstnance, Karta vnitropodnikově převedeného zaměstnance jiného členského státu Evropské unie). (MVČR, ©2019)

Dle délky pobytu rozdělujeme tři základní druhy pobytů. Krátkodobý, dlouhodobý a trvalý pobyt. Krátkodobý pobyt je na maximální dobu 90 dní, v libovolném 180denním období, které je vymezeno vstupním a výstupním razítkem na náležitém cestovním dokladu. Tento typ pobytu lze rozdělit na tzv. vízový a bezvízový. Dlouhodobý pobyt se uděluje po dobu delší 90 dní. Za účelem např. studia, vědeckého výzkumu, podnikání, zaměstnání nebo sjednocení rodin. O trvalý pobyt lze žádat po 5 letech přechodného pobytu na území České republiky. Dále na

území České republiky může cizinec pobývat na tzv. modrou a zelenou neboli zaměstnaneckou kartu. Obě tyto karty umožňují dlouhodobý pobyt za účelem zaměstnání. (MVČR, ©2019)

### **5.5 Děti cizinců narozených na území České republiky**

Cizinec, který se narodí na území České republiky může přechodně pobývat na našem území po stejnou dobu pobytu jeho zákonného zástupce (nejdéle 60 dní od narození). Pokud narozený cizinec opustí území České republiky do 60 dnů ode dne narození cizince, nemusí za něho zákonný zástupce podávat žádnou žádost o pobyt. Pokud cizinci společně s narozeným cizincem plánují zůstat na území České republiky, musí zákonný zástupce do 60 dnů od narození podat žádost o udělení stejného druhu pobytu jako má on sám, za narozeného cizince. Žádost o povolení pobytu se podává na pracovištích Ministerstva vnitra nebo cizinecké policii. (MVČR, ©2019)

## **PRŮZKUMNÁ ČÁST**

Po teoretické části navazuje průzkumná část, která řeší hlavní cíl práce – zjistit, jak jsou studenti 3. ročníku Fakulty zdravotnických studií připraveni na práci s klienty/pacienty odlišných kultur. V průzkumné části je stanovený cíl, průzkumné otázky, metodika průzkumu, prezentované výsledky dotazníkového šetření, diskuze a závěr.

## **6 CÍL PRŮZKUMU A PRŮZKUMNÉ OTÁZKY**

### **6.1 Hlavní cíl průzkumu**

Zjistit, jak jsou studenti 3. ročníku Fakulty zdravotnických studií připraveni na práci s klienty/pacienty odlišných kultur.

### **6.2 Průzkumné otázky**

- 1.) Jak studenti 3. ročníku Fakulty zdravotnických studií hodnotí univerzitní studium zabývající se prací s klienty/pacienty odlišných kultur?
- 2.) Jaké mají studenti 3. ročníku Fakulty zdravotnických studií znalosti z oblasti multikulturality ve zdravotní a sociální práci?
- 3.) Jaké mají studenti 3. ročníku Fakulty zdravotnických studií zkušenosti z odborných praxí při práci s klienty/pacienty odlišných kultur?

## 7 METODIKA PRŮZKUMU

Pro průzkum byla zvolena kvantitativní výzkumná metoda. Tuto metodu vystihují klíčové termíny „měření“ a „objektivnost“. (Loučková, 2010, s. 34) Nástrojem pro sběr dat byl anonymní dotazník vlastní tvorby. Dotazník je efektivní metoda, jak získat informace za relativně krátký časový úsek od velkého počtu respondentů. (Disman, 2012, s. 141) Dotazník obsahoval celkově 18 uzavřených, polouzavřených a otevřených otázek. První dvě otázky byly identifikační, aby se rozlišilo pohlaví a obor, který respondenti studují. Dotazník obsahoval otázku týkající se předmětu ve studiu, ve kterém se respondenti dozvěděli nejvíce o této tématice a za pomoci hodnotící škály bylo zjišťováno, jak studenti vnímají míru připravenosti na práci s klienty/pacienty odlišných kultur díky studiu na Fakultě zdravotnických studií. Dále se průzkum zaměřoval na osobní zkušenosti z praxí týkající se komunikace, komunikačních bariér a konkrétních národností klientů/pacientů, se kterými studenti pracovali. Zbývající 4 otázky měly prověřit znalosti studentů.

Před samotným rozesláním dotazníků respondentům, byla provedena pilotáž u pěti respondentů, díky tomu byly opraveny otázky, které byly sestaveny nesrozumitelně.

### 7.1 Sběr dat

Průzkum jsem prováděla na Fakultě zdravotnických studií Univerzity Pardubice. Dotazník byl vytvořen nejdříve v tištěné podobě. Osobní rozdání tištěných dotazníků respondentům muselo být, vzhledem k nestandardní situaci (uzavření škol z důvodu koronavirové pandemie), která nastala, změněno. Dotazník byl upraven na elektronickou podobu a respondentům zaslán na univerzitní e-mail. Z tohoto důvodu má průzkum limity v rámci zpochybnitelných výsledků týkajících se otázek zaměřených na znalosti respondentů. Tyto data budou statisticky zpracovány, ale v diskuzi z nich nebudou vyvozovány závěry pro praxi.

### 7.2 Zpracování dat

Výsledky kvantitativního šetření budou vyhodnocovány za pomoci popisné statistiky. Podle Chráska (2016, s. 16) se popisná neboli deskriptivní statistika zabývá popisem získaných dat tak, aby poskytla co nejpresnější a přehlednou informaci o měřených jevech. Získaná data byla znázorněna za pomoci grafů a tabulek. Vypočtena pomocí relativní ( $f_i$ ) a absolutní četností ( $n_i$ ). Nejprve byla určena absolutní četnost, ze které poté byla stanovena relativní četnost. „*Relativní četnost  $f_i$  je podíl četnosti (absolutní)  $n_i$  a celkové četnosti  $n$* “ (Chráska, 2016, s. 35)

Při vyhodnocování dotazníků budou výsledky jednotlivých oborů rozlišovány a porovnávány. Rozdíly mohou být patrné v rámci absolvovaných předmětů, znalostí i zkušeností.

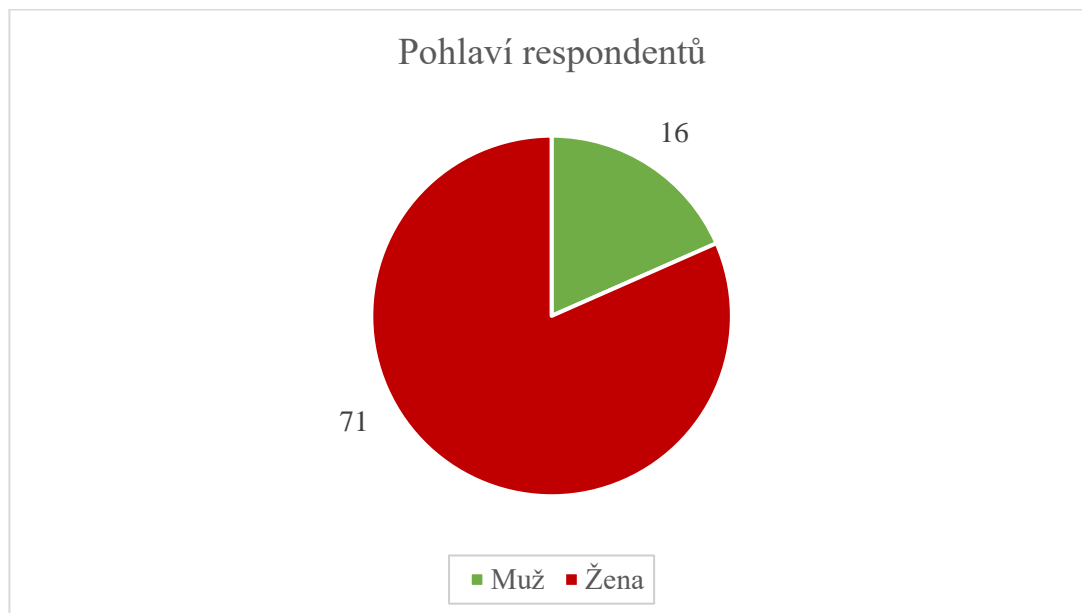
### **7.3 Soubor respondentů**

Za respondenty byli zvoleni studenti 3. ročníku, protože absolvovali předměty zabývající se touto tematikou i praktickou výukou v rámci odborných praxí a je u nich značná pravděpodobnost, že se s klienty/pacienty odlišných kultur setkali. Celkově bylo 87 respondentů ze všech oborů.

## 8 PREZENTACE VÝSLEDKŮ

### Otázka č. 1 Jaké je Vaše pohlaví?

- a) Muž
- b) Žena



Obrázek č. 1 Pohlaví respondentů

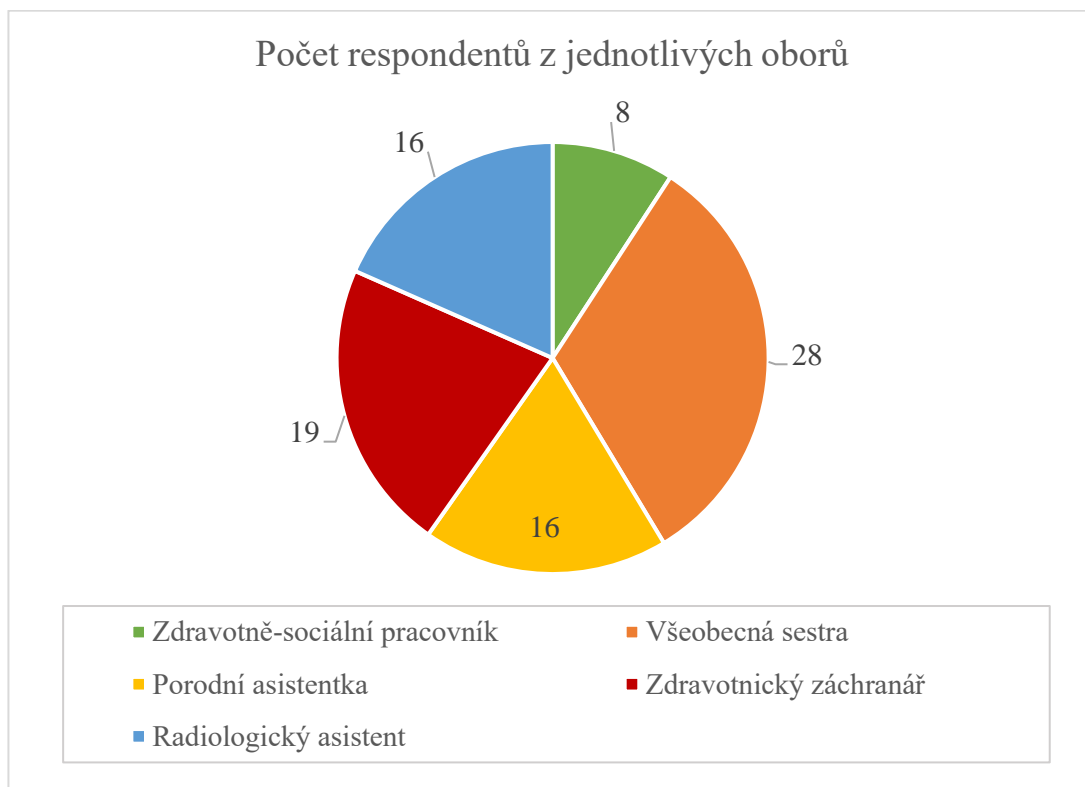
Tabulka č. 1 Pohlaví respondentů

Odpovědi	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
Muž	16	18 %
Žena	71	82 %
<b>Celkem</b>	<b>87</b>	<b>100 %</b>

Na dotazník odpovědělo celkem 87 respondentů, z toho 71 žen a 16 mužů. V procentním vyjádření šlo o 82 % žen a 18 % mužů.

### Otázka č. 2 Jaký obor studujete?

- a) Zdravotně-sociální pracovník
- b) Všeobecná sestra
- c) Porodní asistentka
- d) Zdravotnický záchranář
- e) Radiologický asistent

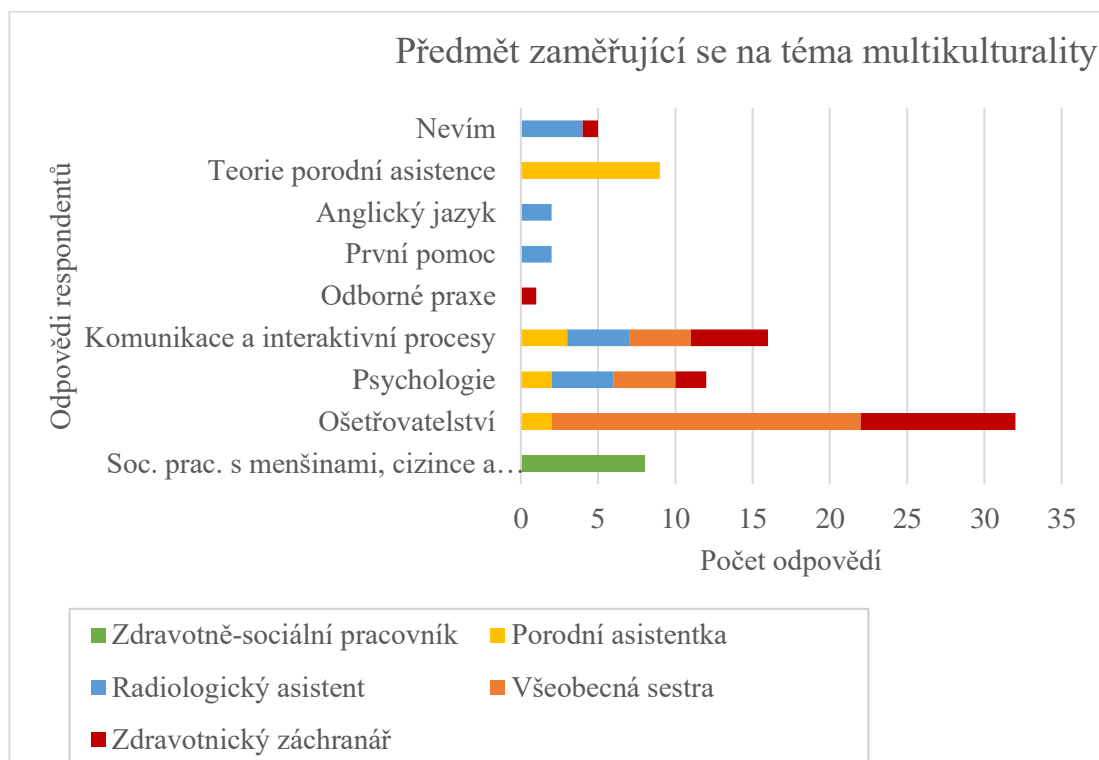


Obrázek č. 2 Počet respondentů z jednotlivých oborů

Otázka č. 2 zjišťovala kolik respondentů odpovídalo na dotazník v rámci jednotlivých oborů. Nejvíce respondentů bylo z oboru Všeobecná sestra, a to 28 respondentů, tento obor je celkově nejpočetnější. Z oborů Porodní asistentka a Radiologický asistent odpovědělo shodně 16 respondentů. Dále odpovědělo 19 Zdravotnických záchranářů. A z oboru Zdravotně-sociální pracovník odpovědělo 8 respondentů.



**Otázka č. 3 V jakém předmětu jste se dozvěděl/a nejvíce informací o problematice týkající se práce s cizinci? Prosím doplňte.**



Obrázek č. 3 Předměty zaměřující se na téma multikulturality

Cílem otázky č. 3 bylo zjistit v jakém předmětu se studenti dozvěděli informace z oblasti multikulturality. Otázka byla otevřená a respondenti mohli vepsat předmět. 100 % respondentů z oboru Zdravotně-sociální pracovník odpovědělo, že nejvíce informací z oblasti multikulturality se dozvěděli v předmětu Sociální práce s menšinami, cizinci a uprchlíky. Radiologičtí asistenti odpovídali nejednotně. Dohromady uvedli čtyři předměty a 4 respondenti (25 %) zvolili odpověď *Nevím*. Z toho může vyplývat, že obor Radiologický asistent nemá předmět zaměřený na problematiku multikulturality. Předmět Ošetřovatelství uvedlo 10 respondentů z oboru Zdravotnický záchranář (53 %), 23 respondentů (71 %) z oboru Všeobecná sestra a 2 respondenti (12,5 %) z oboru Porodní asistentka. Z oboru Porodní asistentka odpovídalo nejvíce respondentů (56 %) předmět Teorie porodní asistence. Předmět, který uvádělo nejvíce respondentů je předmět Ošetřovatelství (32 respondentů, 37 %).

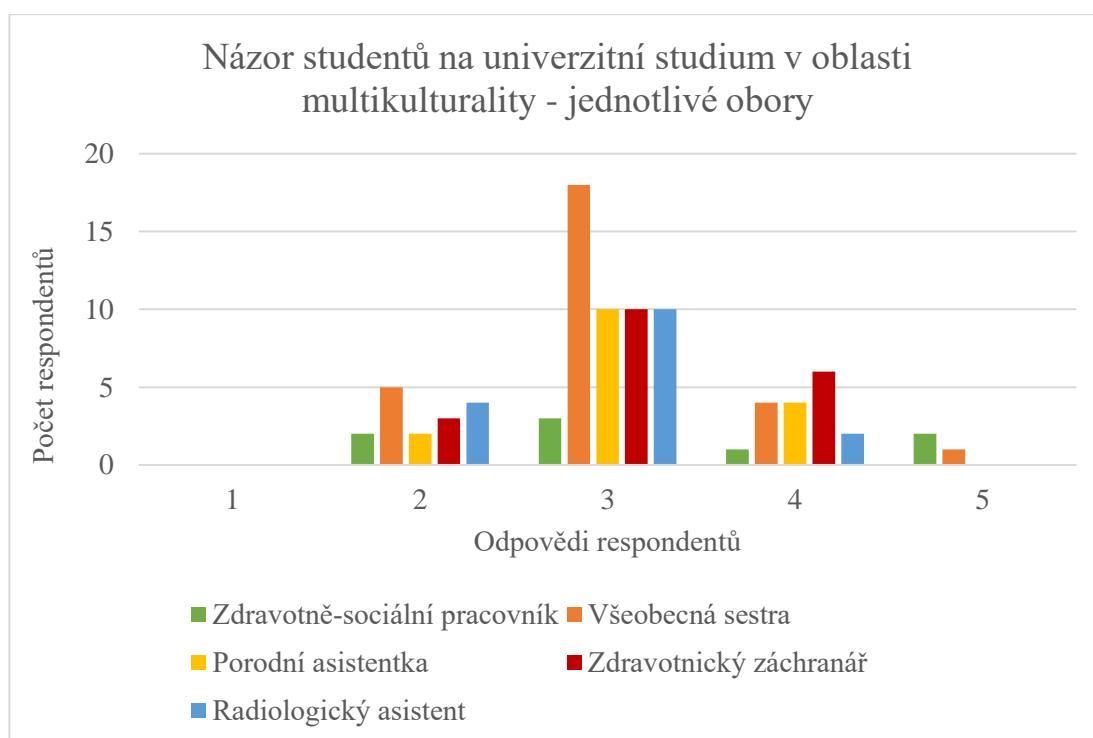
**Otázka č. 4 V jaké míře si myslíte, že Vás současné univerzitní studium připravilo na práci s klienty/pacienty odlišné kultury?**

1 – Rozhodně ano, 5 – Vůbec ne

Tabulka č. 2 Názor studentů na univerzitní studium v oblasti multikulturality

Škála	Absolutní četnost	Relativní četnost (%)
1	0	0 %
2	16	18 %
3	51	59 %
4	17	19,5 %
5	3	3,5 %
<b>Celkem</b>	<b>87</b>	<b>100 %</b>

Pomocí otázky č. 4 bylo zjišťováno, jak si studenti myslí, že je univerzitní studium připravilo na práci s cizinci. Nejčetnější odpovědí na škále od 1 do 5 byla odpověď 3 (59 %). Odpověď *rozhodně ano* (na škále odpověď 1) nevybral žádný respondent. Odpovědi na škále 2 a 4 byly vybírány téměř shodně. 3 respondenti (3,5 %) si myslí, že je univerzitní studium vůbec nepřipravilo na práci s klientem/pacientem odlišné kultury.

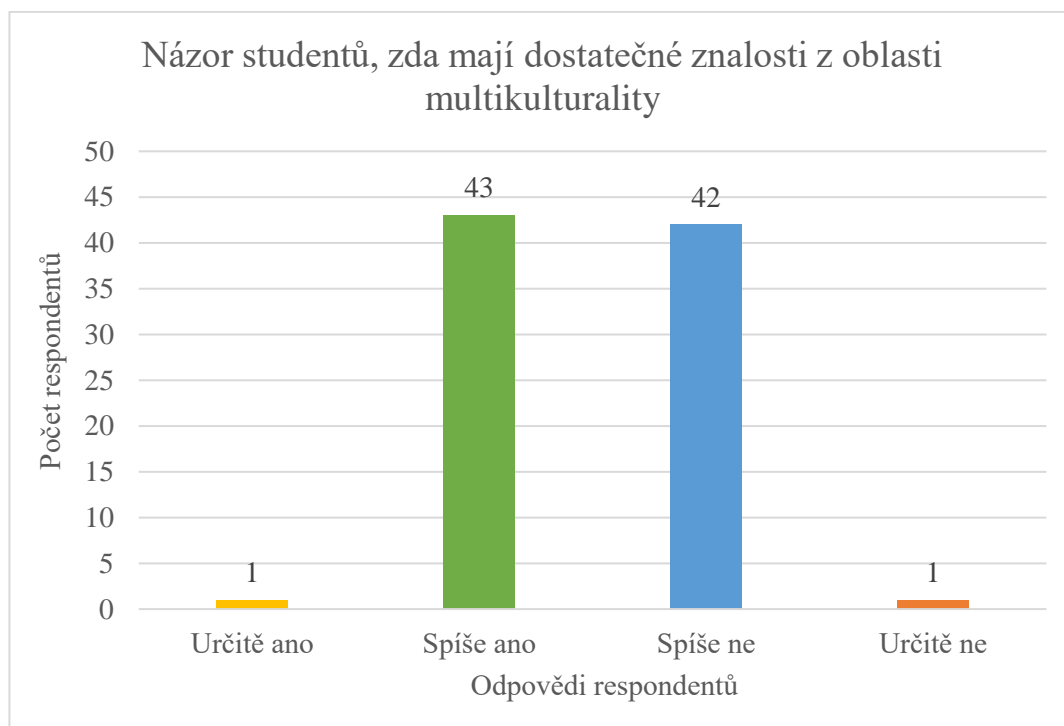


Obrázek č. 4 Názor studentů na univerzitní studium v oblasti multikulturality – jednotlivé obory

Na škále odpověď 2 vybralo procentuálně nejvíce respondentů z oboru Zdravotně-sociální pracovník (25 %) a Radiologický asistent (25 %). Ze všech oborů zvolilo nejvíce respondentů na škále číslo 3. Z oboru Zdravotně-sociální pracovník 3 respondenti (37,5 %), z oboru Všeobecná sestra 18 respondentů (64 %), z oboru Zdravotnický záchranář 10 respondentů (52 %), z oboru Porodní asistentka 10 respondentů (62,5 %) a z oboru Radiologický asistent 10 respondentů (62,5 %). Odpověď číslo 4 (na škále) zvolilo procentuálně nejvíce respondentů z oboru Zdravotnický záchranář (31,5 %). Odpověď *Vůbec ne* (na škále č. 5) vybrali 2 respondenti (25 %) z oboru Zdravotně-sociální pracovník a 1 respondent (4 %) z oboru Všeobecná sestra.

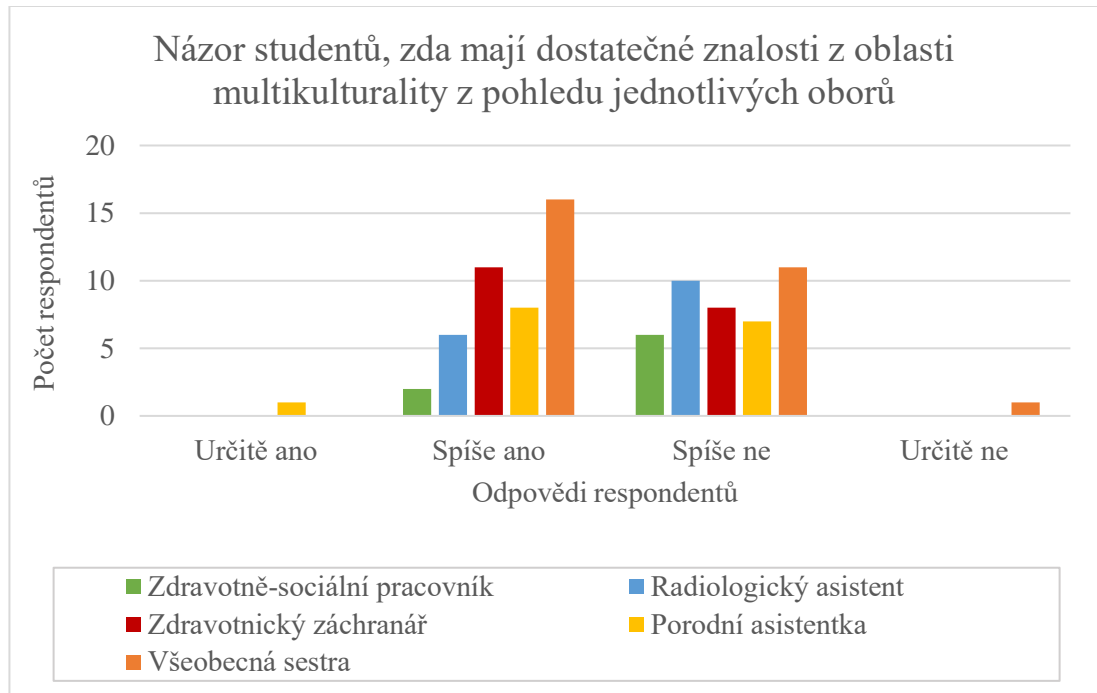
**Otázka č. 5 Domníváte se, že máte dostatečné znalosti k práci s klientem/pacientem odlišné kultury?**

- a) Určitě ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Určitě ne



Obrázek č. 5 Názor studentů, zda mají dostatečné znalosti z oblasti multikulturality

Cílem otázky č. 5 bylo zjistit, zda se studenti domnívají, že mají dostatečné znalosti z oblasti multikulturality. Výsledky jsou téměř shodné. 43 respondentů (49 %) se domnívá, že má dostatečné znalosti k práci s klienty/pacienty odlišných kultur. 42 respondentů (48 %) se domnívá, že znalosti k práci s klientem/pacientem spíše nemá.

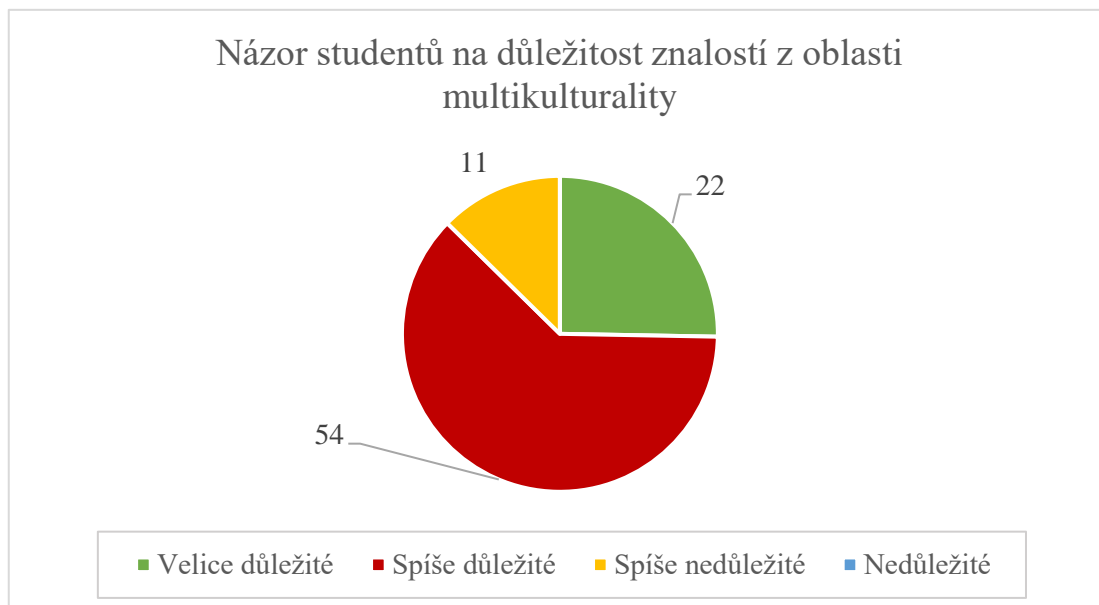


Obrázek č. 6 Názor studentů, zda mají dostatečné znalosti z oblasti multikulturality z pohledu jednotlivých oborů

Z pohledu jednotlivých oborů bylo zjištěno, že z oboru Porodní asistentka (50 %), Zdravotnický záchranář (58 %) a Všeobecná sestra (57 %) si více respondentů myslí, že znalosti k práci s klientem/pacientem odlišné kultury *spíše mají*. Pouze jeden respondent (6 %), a to z oboru Porodní asistentka, si myslí, že potřebné znalosti z oblasti multikulturality *určitě má*. Z oboru Zdravotně-sociální pracovník (75 %) a Radiologický asistent (62 %) si myslí, že tyto znalosti *spíše nemají*. Pouze jeden respondent (4 %) z oboru Všeobecná sestra uvedl, že znalosti k práci s klientem/pacientem odlišné kultury *určitě nemá*.

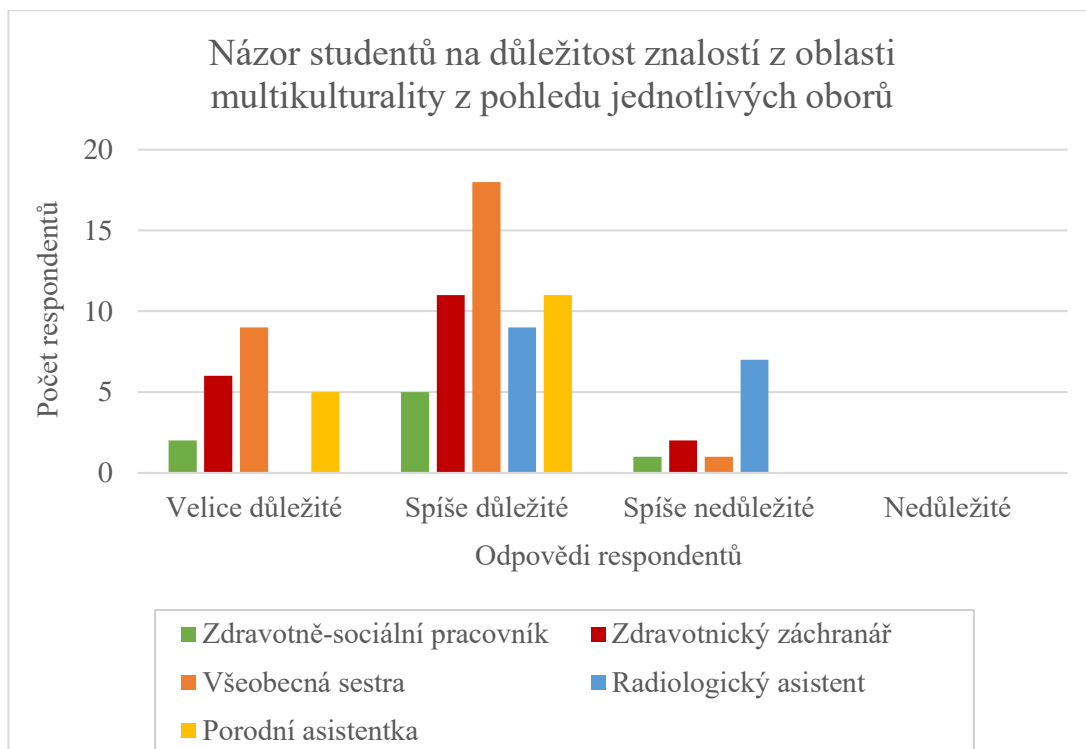
**Otázka č. 6 Myslíte si, že znalosti z oblasti multikulturality jsou pro Vaši profesi:**

- a) Velice důležité
- b) Spíše důležité
- c) Spíše nedůležité
- d) Nedůležité



Obrázek č. 7 Názor studentů na důležitost znalostí z oblasti multikulturality

Otázka č. 6 se zaměřovala na důležitost znalostí z multikulturální oblasti pro jednotlivé profese. 22 respondentů (25 %) si myslí, že znalosti z oblasti multikulturality jsou pro jejich profesi *velice důležité*, 54 respondentů (62 %) si myslí, že jsou *spíše důležité* a 11 respondentů (13 %) si myslí, že tyto znalosti jsou *spíše nedůležité*. Žádný respondent nevybral odpověď, že jsou tyto znalosti pro jeho profesi *nedůležité*.



Obrázek č. 8 Názor studentů na důležitost znalostí z oblasti multikulturality z pohledu jednotlivých oborů

Respondenti ze všech oborů odpovídali nejvíce, že znalosti z oblasti multikulturality jsou pro jejich profesi *spíše důležité*. Tyto znalosti jsou *velice důležité* podle 2 respondentů z obor Zdravotně-sociální pracovník (25 %), pro 5 respondentů z oboru Porodní asistentka (31 %), pro 6 Zdravotnických záchranářů (31,5 %) a 9 Všeobecných sester (32 %).

Odpověď, že jsou znalosti z multikulturality pro jejich profesi *spíše nedůležité* vybralo nejvíce (7) respondentů z oboru Radiologický asistent (44 %).

**Otázka č. 7 V jakém cizím jazyce jste schopen/a s klientem/pacientem řešit jeho situaci?**

Můžete vybrat více odpovědí.

- a) Anglický jazyk
- b) Německý jazyk
- c) Ruský jazyk
- d) Italský jazyk
- e) Španělský jazyk
- f) Francouzský jazyk
- g) Nejsem schopen/a komunikovat v žádném cizím jazyce
- h) Jiná odpověď (prosím doplňte) .....

*Tabulka č. 3 Komunikace v cizím jazyce*

<b>Odpovědi</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost (%)</b>
Anglický jazyk	84	74 %
Německý jazyk	5	4 %
Ruský jazyk	17	15 %
Španělský jazyk	1	1 %
Francouzský jazyk	1	1 %
Slovenský jazyk	2	2 %
Nejsem schopen/a komun. v žádném cizím jazyce	3	3 %
<b>Celkem</b>	<b>113</b>	<b>100 %</b>

V otázce č. 7 mohli respondenti vybrat více možností. Absolutní četnost je tedy vztažena k počtu odpovědí, ne k počtu respondentů. Tři nejpočetnější odpovědi byly Anglický jazyk (74 %), Ruský jazyk (15 %) a Německý jazyk (4 %). 3 % respondentů není schopno komunikovat v žádném cizím jazyce.

**Otázka č. 8 V jaké míře si myslíte, že Vám současné univerzitní studium pomohlo v jazykové vybavenosti?**

1 – Rozhodně ano, 5 – Vůbec ne

*Tabulka č. 4 Univerzitní studium – jazyková vybavenost*

<b>Škála</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost (%)</b>
1	15	17 %
2	24	27,5 %
3	32	37 %
4	13	15 %
5	3	3,5 %
<b>Celkem</b>	<b>87</b>	<b>100 %</b>

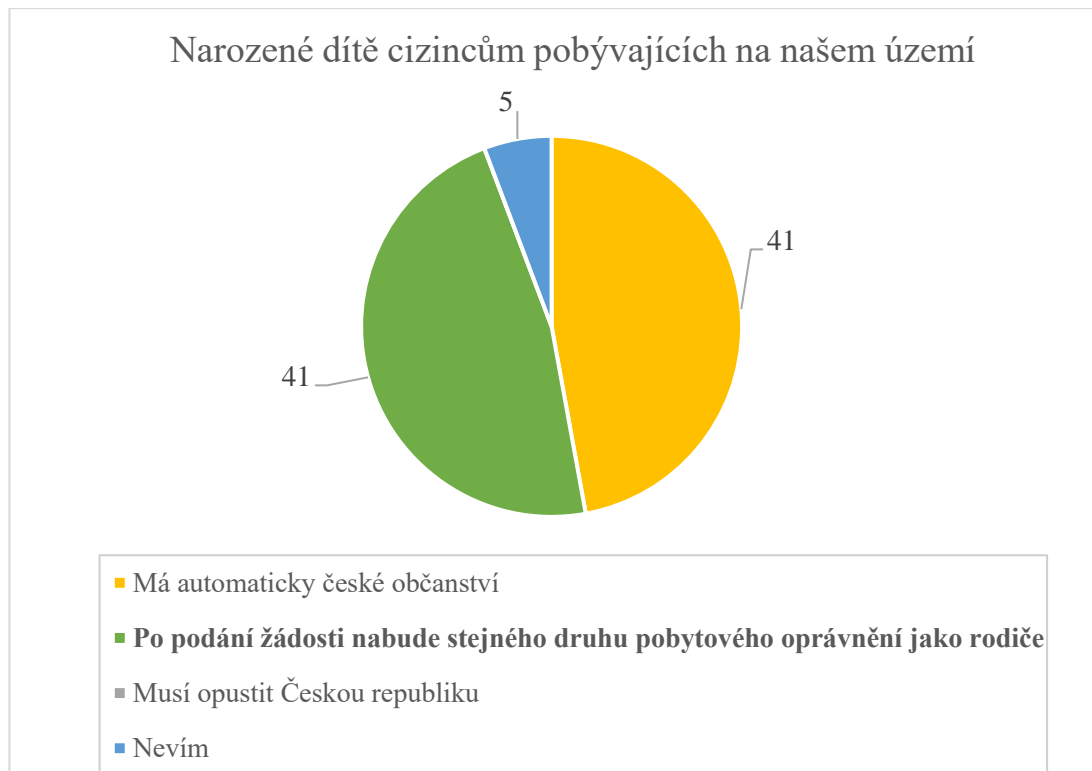
Nejčetnější odpověď na škále od 1 od 5 byla odpověď 3 (37 %). 15 respondentů (17 %) si rozhodně myslí, že jim univerzitní studium pomohlo v jazykové vybavenosti a 3 respondenti (3,5 %) si myslí, že vůbec ne.

Otázky č. 9-12 se zaměřovaly na znalosti studentů.

**Otázka č. 9 Když se cizincům pobývajícím na našem území narodí dítě, tak:**

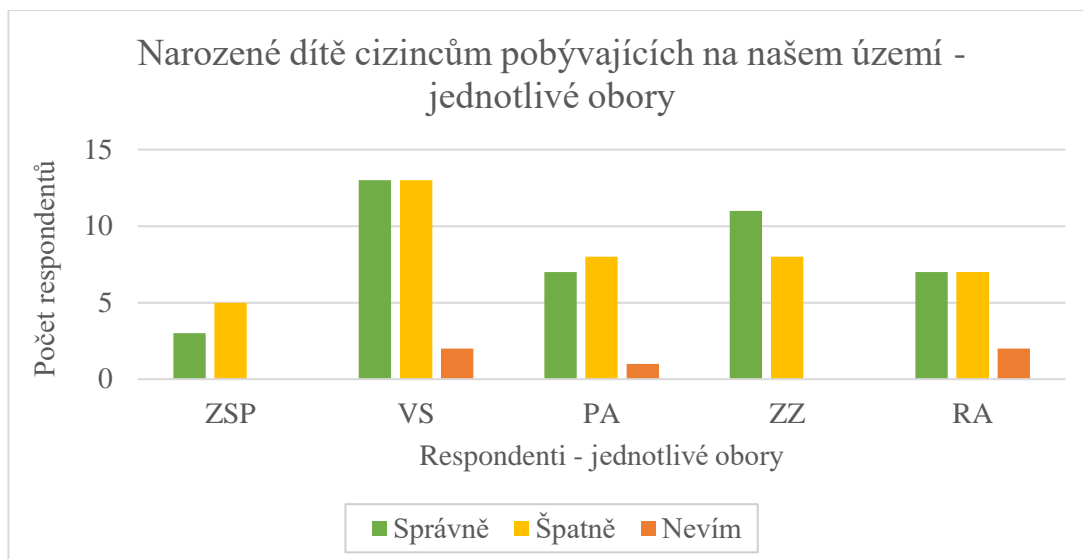
- a) Má automaticky české občanství
- b) Po podání žádosti nabude stejného druhu pobytového oprávnění jako rodiče**
- c) Musí opustit Českou republiku
- d) Nevím





Obrázek č. 9 Narozené dítě cizincům pobývajících na našem území

Otázka č. 9 se zaměřovala na děti narozené cizincům, kteří pobývají na našem území. 41 respondentů (47 %) odpovědělo chybně a zvolilo, že dítě narozené cizincům na našem území má automaticky české občanství. Dále 41 respondentů (47 %) vědělo, že dítě narozené cizincům na našem území po podání žádosti nabude stejného druhu pobytového oprávnění jako jeho rodiče. A 5 respondentů (6 %) vybralo odpověď *Nevím*. Z grafu je patrné, že většina respondentů si není vědoma, že dítě narozené cizincům na našem území nabude stejného druhu pobytového oprávnění jako jeho rodiče po podání žádosti.



Obrázek č. 10 Narozené dítě cizincům pobývajících na našem území – jednotlivé obory

Jediný obor, ze kterého měli respondenti více správných než špatných odpovědí, byl obor Zdravotnický záchranář. Shodně správné i špatné odpovědi měly obory Všeobecná sestra a Radiologický asistent. Více špatných než správných odpovědí měli respondenti z oborů Zdravotně-sociální pracovník a Porodní asistentka.

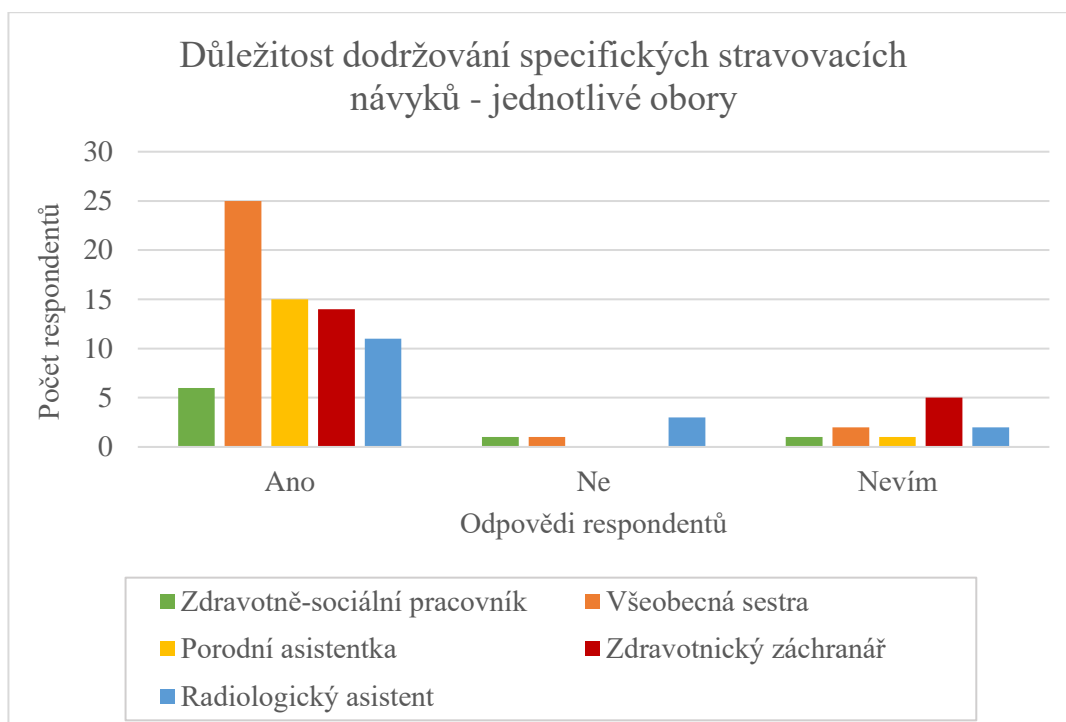
**Otázka č. 10 Je důležité dodržet specifické stravovací návyky spojené s klientovou/pacientovou odlišnou kulturou?**

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

Tabulka č. 5 Dodržování stravovacích návyků

<b>Odpovědi</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost (%)</b>
<b>Ano</b>	<b>71</b>	<b>81,5 %</b>
Ne	5	6 %
Nevím	11	12,5 %
<b>Celkem</b>	<b>87</b>	<b>100 %</b>

Otázka č. 10 zjišťovala povědomí studentů o důležitosti dodržování stravovacích návyků. 71 respondentů (81,5 %) vědělo, že specifické stravovací návyky spojené s kulturou jsou pro klienty/pacienty důležité. 5 respondentů (6 %) si myslí, že důležité nejsou a 11 respondentů (12,5 %) zvolilo odpověď *Nevím*. Z tabulky vyplývá, že většina studentů si je vědoma, že stravovací návyky jsou pro klienta/pacienta důležité.



Obrázek č. 11 Důležitost dodržování specifických stravovacích návyků – jednotlivé obory

Respondenti ze všech oborů nejvíce odpovídali správně (odpověď *Ano*). Z oboru Zdravotně-sociální pracovník vybralo správnou odpověď 6 respondentů (75 %), z oboru Radiologický asistent 11 respondentů (69 %), Porodní asistentka 15 (94 %), Zdravotnický záchranář 14 (74 %) a Všeobecná sestra 25 (89 %). Odpověď *Ne* vybral 1 respondent (12,5 %) z oboru Zdravotně-sociální pracovník, 1 respondent (4 %) z oboru Všeobecná sestra a 3 respondenti (19 %) z oboru Radiologický asistent. Odpověď *Nevím* zvolilo nejvíce respondentů z oboru Zdravotnický záchranář (26 %).

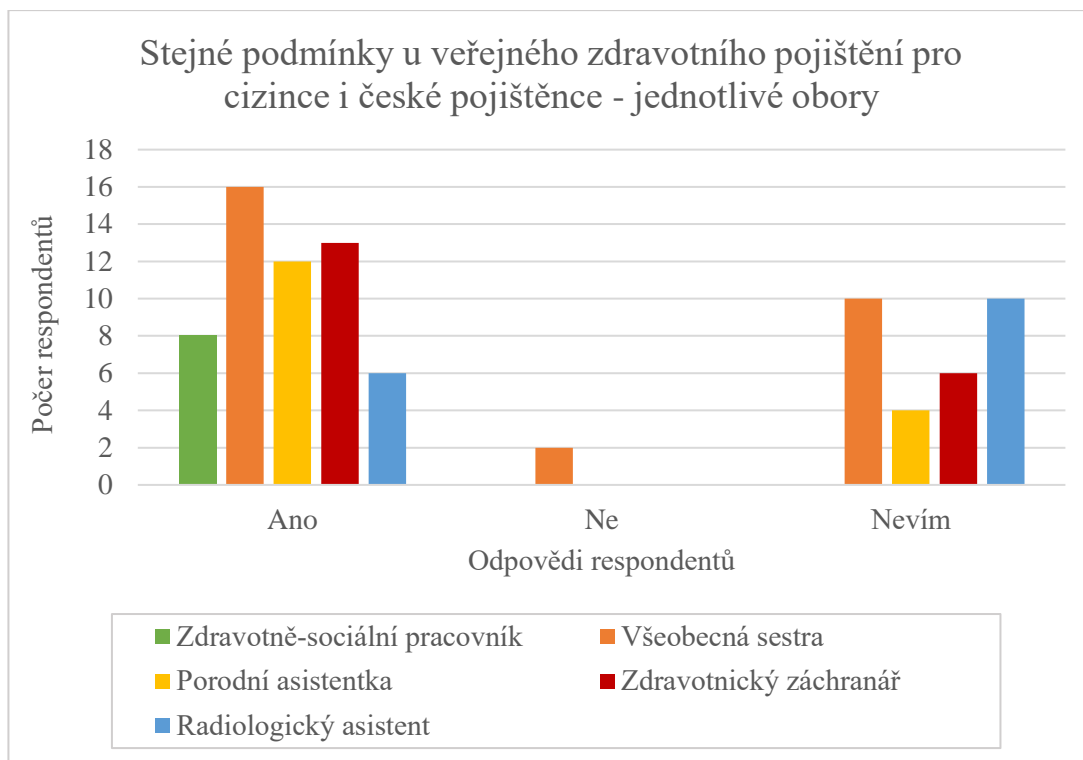
**Otázka č. 11 Pokud mají cizinci žijící v České republice veřejné zdravotní pojištění, platí pro ně stejné podmínky jako pro české pojištěnce?**

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

*Tabulka č. 6 Stejně podmínky u veřej. zdravot. pojiš. pro cizince i české pojištěnce*

<b>Odpovědi</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost (%)</b>
<b>Ano</b>	<b>55</b>	<b>63 %</b>
Ne	2	2 %
Nevím	30	35 %
<b>Celkem</b>	<b>87</b>	<b>100 %</b>

Za pomoci otázky č. 11 bylo zjišťováno, zda studenti vědí, jestli platí pro cizince s veřejným zdravotním pojištěním stejné podmínky, jak pro české pojištěnce. 55 respondentů (63 %) ze všech oborů vědělo, že pro cizince, kteří žijí v České republice a mají veřejné zdravotní pojištění platí stejné podmínky jako pro české pojištěnce. 35 % respondentů zvolilo odpověď *Nevím*. Odpověď *Ne* vybrali pouze 2 % respondentů. Z tabulky je patrné, že většina studentů si je vědoma, že cizinci, kteří mají veřejné zdravotní pojištění, mají stejné podmínky jako čeští pojištěnci.



Obrázek č. 12 Stejně podmínky u veřejného zdravotního pojištění pro cizince i české pojištěnce – jednotlivé obory

Správnou odpověď *Ano* vybralo 100 % respondentů z oboru Zdravotně-sociální pracovník, 16 respondentů (57 %) z oboru Všeobecná sestra, 12 respondentů (75 %) z oboru Porodní asistentka, 6 respondentů (37,5 %) z oboru Radiologický asistent a 13 respondentů (68 %) z oboru Zdravotnický záchranář. Odpověď *Ne* vybrali pouze 2 respondenti z oboru Všeobecná sestra (7 %).

Odpověď *Nevím* zvolilo 10 respondentů (36 %) z oboru Všeobecná sestra, 4 respondenti (25 %) z oboru Porodní asistentka, 10 respondentů (62,5 %) z oboru Radiologický asistent a 6 respondentů (32 %) z oboru Zdravotnický záchranář.

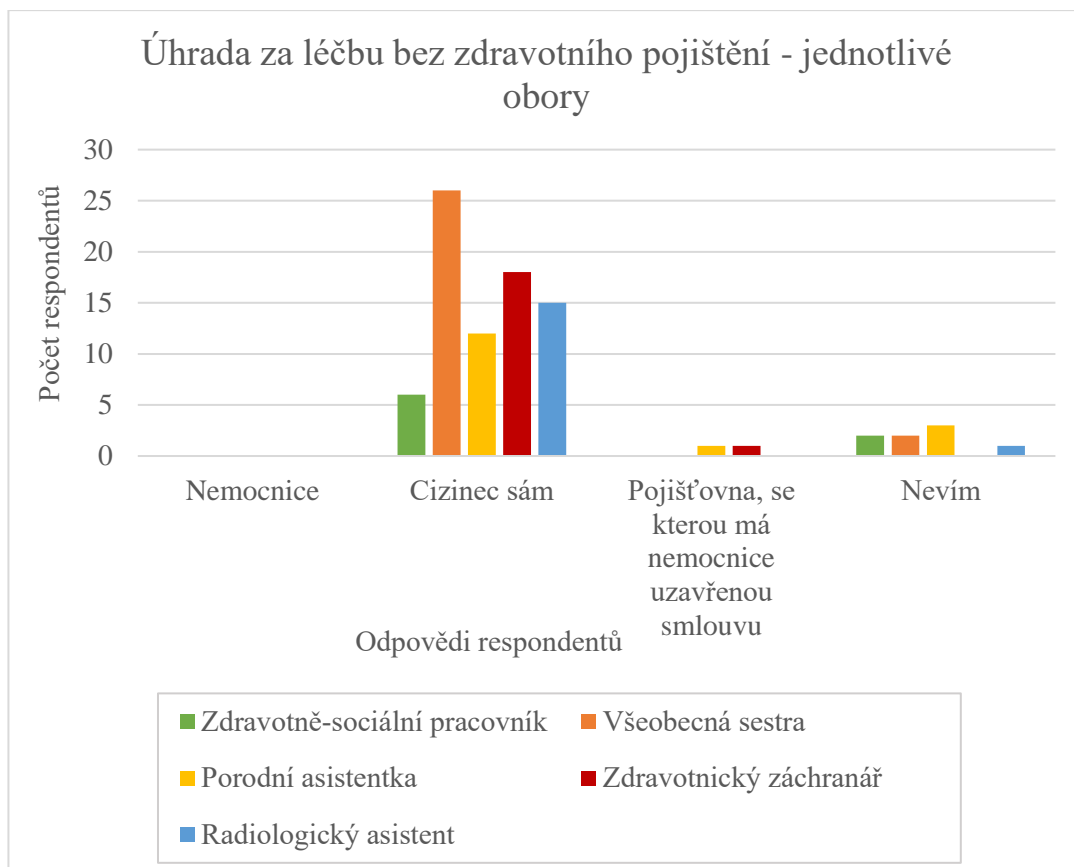
**Otázka č. 12 Pokud cizinec nemá zdravotní pojištění platí úhradu za poskytnutou léčbu:**

- a) Nemocnice
- b) Cizinec sám**
- c) Pojišťovna, se kterou má nemocnice uzavřenou smlouvu
- d) Nevím

Tabulka č. 7 Úhrada za léčbu bez zdravotního pojištění

<b>Odpovědi</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost (%)</b>
Nemocnice	0	0 %
<b>Cizinec sám</b>	<b>77</b>	<b>89 %</b>
Pojišťovna, se kterou má nemocnice uzavřenou smlouvu	2	2 %
Nevím	8	9 %
<b>Celkem</b>	<b>87</b>	<b>100 %</b>

Otázka č. 12 zjišťovala povědomí studentů o tom, kdo platí úhradu za poskytnutou léčbu. 77 respondentů (89 %) vědělo, že když nemá cizinec zdravotní pojištění, platí úhradu za poskytnutou léčbu cizinec sám. 2 respondenti (2 %) odpověděli chybně, že pokud cizinec nemá zdravotní pojištění platí úhradu pojišťovna, se kterou má nemocnice uzavřenou smlouvu. 8 respondentů (9 %) zvolilo odpověď *Nevím*. Z tabulky vyplývá, že většina respondentů si je vědoma, že úhradu za poskytnutou léčbu platí cizinec sám.



Obrázek č. 13 Úhrada za léčbu bez zdravotního pojištění – jednotlivé obory

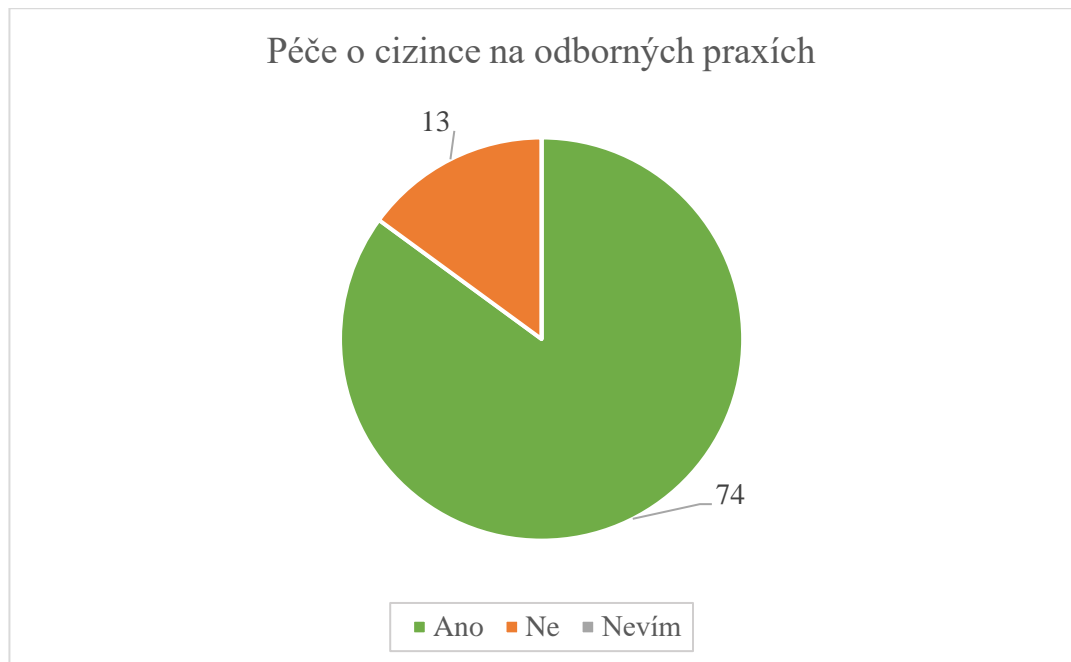
Všechny obory odpovídaly nejčastěji správně, že úhrady za léčbu si cizinci bez zdravotního pojištění platí sami. Z oboru Zdravotně-sociální pracovník odpovědělo správně 6 respondentů (75 %), z oboru Porodní asistentka 12 respondentů (75 %), z oboru Radiologický asistent 15 respondentů (94 %), z oboru Všeobecná sestra 26 respondentů (93 %) a z oboru Zdravotnický záchranář 18 respondentů (95 %).

Odpověď, že úhradu platí pojišťovna, se kterou má nemocnice uzavřenou smlouvu, vybral 1 respondent z oboru Porodní asistentka (6 %) a Zdravotnický záchranář (5 %).

*Nevím* odpověděli 2 respondenti (25 %) z oboru Zdravotně-sociální pracovník, 3 respondenti (19 %) z oboru Porodní asistentka, 1 respondent (6 %) z oboru Radiologický asistent a 2 respondenti (7 %) z oboru Všeobecná sestra.

**Otázka č. 13 Setkal/a jste se na své odborné praxi s péčí o klienta/pacienta odlišné kultury?**

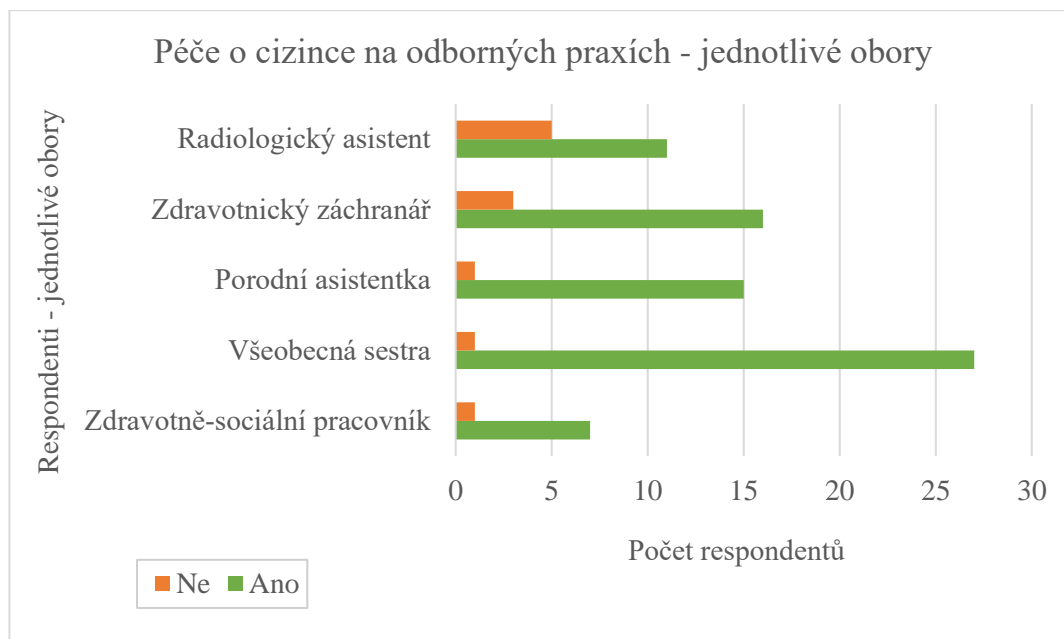
- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím



Obrázek č. 14 Péče o cizince na odborných praxích

Cílem otázky č. 13 bylo zjistit kolik studentů se na svých praxích setkala s péčí o klienta/pacienta odlišné kultury. Většina respondentů (85 %) se s péčí o klienta/pacienta odlišné kultury na praxích setkala. 13 respondentů (15 %) se s cizinci na praxích neseťkala. Odpověď *Nevím* nevybral žádný respondent.





*Obrázek č. 15 Péče o cizince na odborných praxích – jednotlivé obory*

Většina respondentů ze všech oborů se s klienty/pacienty odlišné kultury na odborné praxi setkali. Obor, který se na praxích nejvíce setkával s péčí o klienty/pacienty odlišných kultur je obor Všeobecná sestra (27 respondentů, 96 %). Dále obor Porodní asistentka (15 respondentů, 94 %), obor Zdravotně-sociální pracovník (7 respondentů, 87,5 %), obor Zdravotnický záchranář (16 respondentů, 84 %) a obor Radiologický asistent (11 respondentů, 69 %).

**Otázka č. 14 S klienty/pacienty jaké národnosti/etnika jste se na odborných praxích setkával/a nejčastěji? Můžete vybrat více odpovědí.**

- a) Romové
- b) Ukrajinci
- c) Slováci
- d) Němci
- e) Američané
- f) Vietnamci
- g) Jiná odpověď (prosím doplňte) .....
- h) Nedokážu posoudit

Tabulka č. 8 Péče o cizince na odborných praxích - jednotlivé národnosti/etnika

<b>Odpovědi</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost (%)</b>
Romové	54	28 %
Ukrajinci	42	22 %
Slováci	31	16 %
Němci	1	0,5 %
Američané	5	2,5 %
Vietnamci	39	20 %
Jiná odpověď	8	4 %
Nedokážu posoudit	13	7 %
<b>Celkem</b>	<b>193</b>	<b>100 %</b>

Otázka č. 14 zjišťovala s jakými národnostmi/etniky se studenti na odborných praxích nejvíce setkávali. Studenti měli možnost vybrat více odpovědí i vepsat svou vlastní. Absolutní četností je počet odpovědí, nikoli počtu respondentů. Respondenti se nejvíce na praxích setkávali s klienty/pacienty romské komunity (28 %), Ukrajinci (22 %), Vietnamci (20 %) a Slováci (16 %).

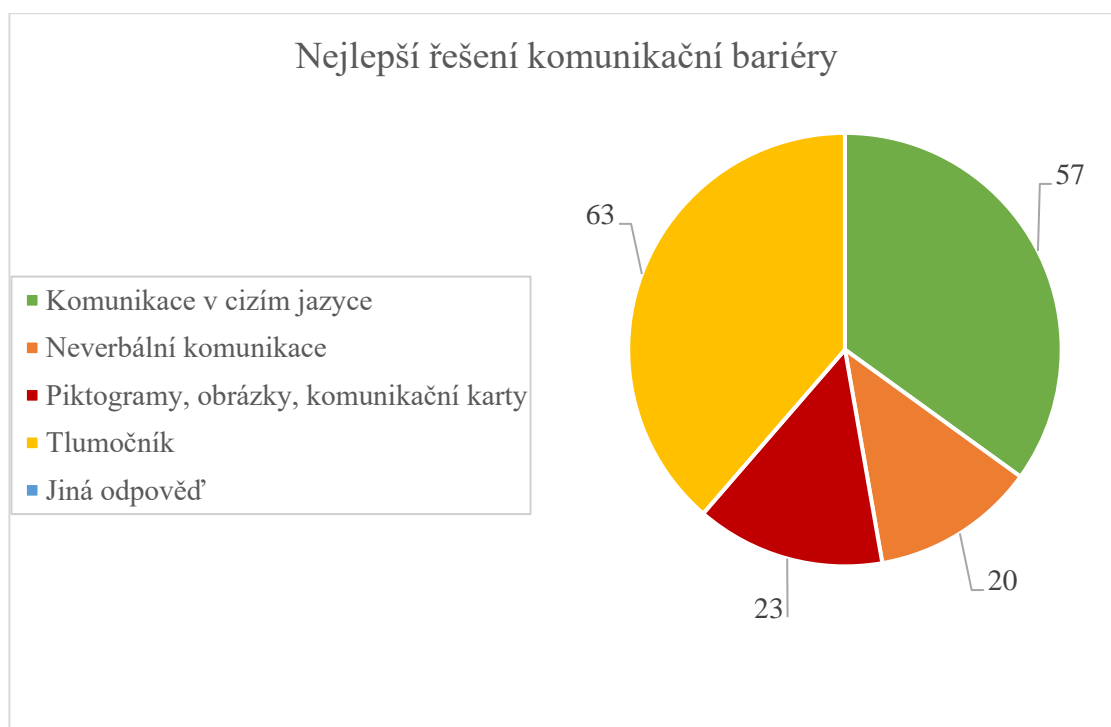
Tabulka č. 9 Péče o cizince na odborných praxích – jiné odpovědi

<b>Jiné odpovědi</b>	<b>Absolutní četnost</b>	<b>Relativní četnost (%)</b>
Rusové	1	12,5 %
Filipínci	1	12,5 %
Afričané	1	12,5 %
Arabové	1	12,5 %
Mongolci	1	12,5 %
Bělorusové	1	12,5 %
Indové	1	12,5 %
Francouzi	1	12,5 %
<b>Celkem</b>	<b>8</b>	<b>100 %</b>

Tyto odpovědi jsou zahrnuty v celkovém počtu odpovědí. Absolutní četnost v této tabulce je vztažena k celkovému počtu *Jiných odpovědí* 8. Další cizinci, se kterými se respondenti na odborných praxích setkali byli Rusové, Filipínci, Afričané, Arabové, Mongolci, Bělorusové, Indové a Francouzi.

**Otázka č. 15 Jaká jsou podle Vás nejlepší řešení komunikační bariéry? Můžete vybrat více odpovědí.**

- a) Komunikací v cizím jazyce (popř. za pomoci slovníku)
- b) Neverbální komunikací
- c) Piktogramy, obrázky, komunikačními kartami
- d) Za pomoci tlumočnicka
- e) Jiná odpověď (prosím doplňte) .....



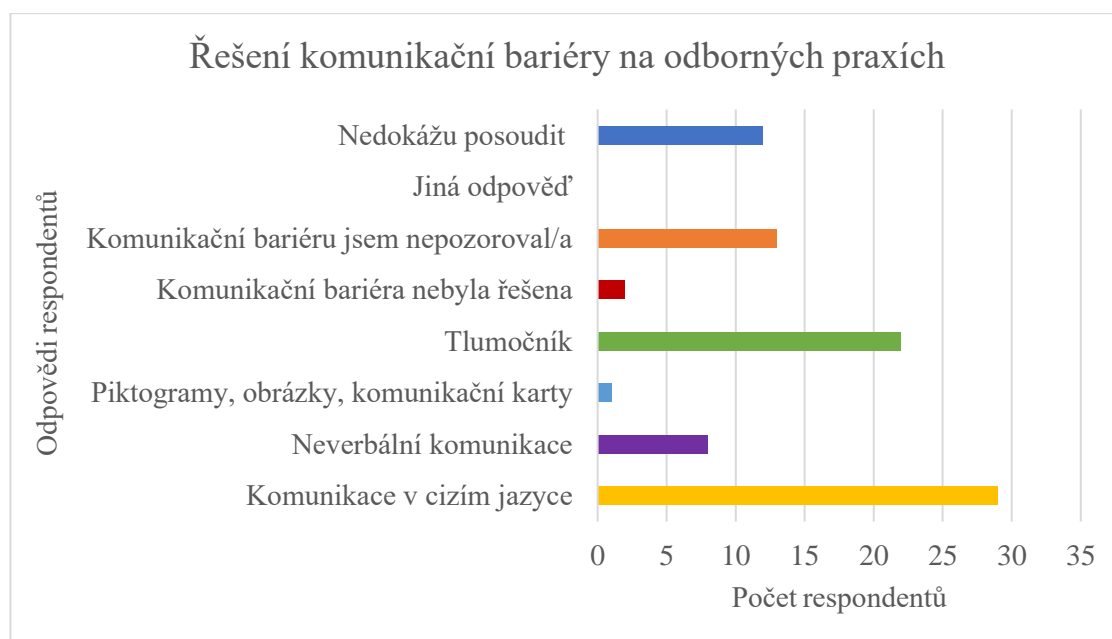
Obrázek č. 16 Nejlepší řešení komunikační bariéry

Za pomoci otázky č. 15 byla zjišťována nejlepší řešení komunikační bariéry. Respondenti mohli vybrat více odpovědí i vepsat svou odpověď. Absolutní četnost je vztažena k počtu odpovědí. Nejlepší řešení komunikační bariéry je podle respondentů pomoc tlumočnicka (39 %). Druhé nejlepší řešení je komunikace v cizím jazyce (35 %). Odpovědi neverbální

komunikace (12 %) a piktogramy, obrázky a komunikační karty (14 %) byly vybrány téměř shodně. *Jinou odpověď* žádný respondent neuvedl.

**Otázka č. 16 V případě, že jste na odborných praxích při práci s klientem/pacientem pozoroval/a komunikační bariéru, jak byla nejčastěji řešena?**

- a) Komunikací v cizím jazyce (popř. za pomoci slovníku)
- b) Neverbální komunikací
- c) Piktogramy, obrázky, komunikačními kartami
- d) Za pomoci tlumočnicka
- e) Komunikační bariéra nebyla řešena
- f) Komunikační bariéru jsem nepozoroval/a
- g) Jiná odpověď (prosím doplňte) .....
- h) Nedokážu posoudit



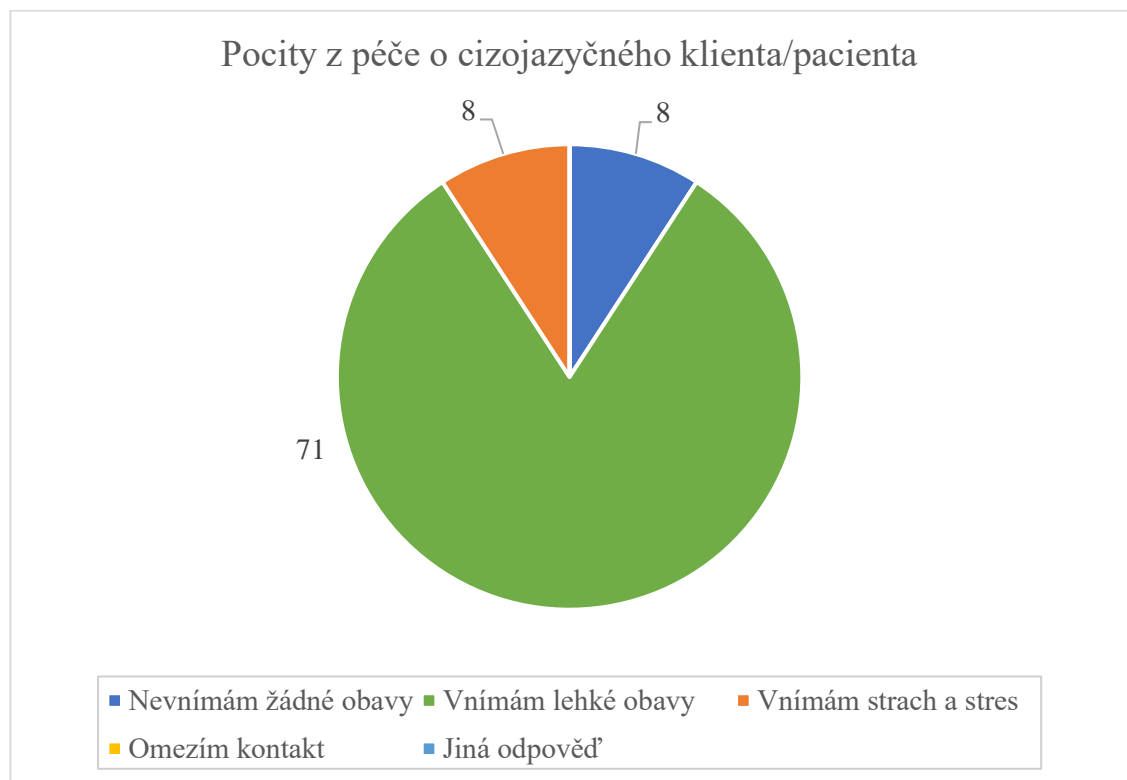
Obrázek č. 17 Řešení komunikační bariéry na odborných praxích

Otázka č. 16 je zaměřena na řešení komunikačních bariér v praxi. Nejčastější řešení komunikační bariéry byla komunikace v cizím jazyce. Tuto odpověď zvolilo 29 respondentů (34 %). Druhé nejčastější řešení bylo za pomoci tlumočnicka, tuto možnost vybralo 22 respondentů (25 %). 13 respondentů (15 %) žádnou komunikační bariéru nepozorovalo. 8 respondentů (9 %) ji řešilo neverbální komunikací a nejméně využívané řešení bylo za pomoci

piktogramů, obrázků a komunikačních karet (1 %). U 2 respondentů (2 %) komunikační bariéra řešena nebyla. *Jinou odpověď* nevypsal žádný respondent.

**Otázka č. 17 Jaké máte pocity z toho, že byste měl/a v péči cizojazyčného klienta/pacienta?**

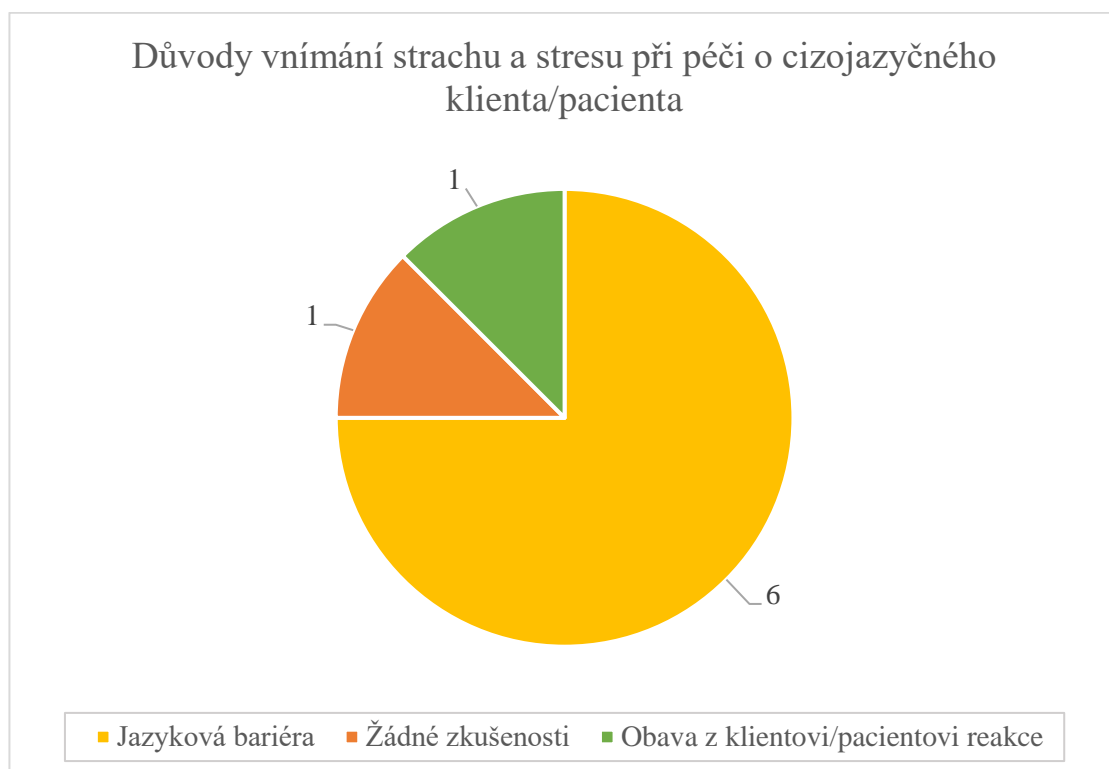
- a) Nevnímám žádné obavy
- b) Vnímám lehké obavy
- c) Vnímám strach a stres
- d) Omezím kontakt
- e) Jiná odpověď (prosím doplňte) .....



Obrázek č. 18 Pocity z péče o cizojazyčného klienta/pacienta

Cílem otázky č. 17 bylo zjistit jaké mají studenti pocity z péče o cizojazyčné klienty/pacienty. Studenti mohli vybrat z možností nebo vepsat svou odpověď. 71 respondentů (82 %) odpovědělo, že by *vnímali lehké obavy*, kdyby měli v péči klienta/pacienta odlišné kultury. 8 respondentů (9 %) si myslí, že by *žádné obavy nevnímali* a 8 respondentů (9 %) uvedlo, že by *vnímali strach a stres*. Odpověď, že by *omezil kontakt* neuvedl žádný respondent.

**Otázka č. 18 V případě, že jste v 17. otázce vybral/a odpověď c nebo d objasněte prosím proč.**



Obrázek č. 19 Důvody vnímání strachu a stresu při péči o cizojazyč. kl./pac.

Cílem otázky č. 18 bylo dovysvětlit otázku č. 17. Pokud studenti vybrali v otázce č. 17 odpověď *Vnímám strach a stres* nebo *Omezím kontakt* mohli v této otevřené otázce vypsát důvod, proč tuto možnost zvolili. Odpověď *Omezím kontakt* nevybral žádný respondent. 6 respondentů (75 %) odpovědělo, že důvod, proč by vnímali strach či stres, je jazyková bariéra. 1 respondent (12,5 %) odpověděl, že doposud nemá žádné zkušenosti s péčí o cizojazyčného klienta/pacienta a 1 respondent (12,5 %) uvedl, že by se obával z klientovi/pacientovi reakce.

## 9 DISKUZE

V této části se bakalářská práce zabývá diskuzí nad získanými výsledky a porovnáváním výsledků s jinými průzkumy, odbornou literaturou či ověřenými elektronickými zdroji. V diskuzi budou vyhodnoceny průzkumné otázky, které byly stanoveny na základě studia odborné literatury a formulovaného cíle zjistit, jak jsou studenti 3. ročníku Fakulty zdravotnických studií připraveni na práci s klienty/pacienty odlišných kultur.

V první části dotazníku odpovídali respondenti na identifikační otázky. Z celkového počtu 87 respondentů bylo 82 % žen a 18 % mužů.

Každý obor byl zastoupen několika respondenty. Z oboru Všeobecná sestra odpovědělo na dotazník 28 respondentů, z oboru Zdravotnický záchranář 19 respondentů, z oboru Porodní asistentka a Radiologický asistent 16 respondentů a z oboru Zdravotně-sociální pracovník 8 respondentů.

**Průzkumná otázka č. 1:** Jak studenti 3. ročníku Fakulty zdravotnických studií hodnotí univerzitní studium zabývající se prací s klienty/pacienty odlišných kultur?

K průzkumné otázce č. 1 se vztahuje 3 otázky. Konkrétně otázky č. 3, 4, 8.

Otázka zkoumající předmět, ve kterém se studenti dozvěděli informace o problematice týkající se práce s klienty/pacienty odlišné kultury, byla otevřená a studenti mohli vepsat vlastní odpověď. Nejčastěji psaný předmět byl předmět Ošetřovatelství. Tento předmět má v sylabech Fakulty zdravotnických studií jeden z cílů seznámit studenty se základy multikulturního ošetřovatelství. Předmět Ošetřovatelství odpovídalo celkově nejvíce respondentů i v diplomové práci Dolíhalové (2017) s názvem Multikulturní přístup k pacientům ve zdravotnictví. Domnívala jsem se, že tento předmět bude nejčastěji odpovídaný, což se mi potvrdilo.

Podle Bendla (2015) předává pedagog informace o národnostních, etnických či náboženských odlišnostech, cíleně rozvíjí respekt vůči každému jednotlivci. Z důvodu zvyšování se počtu cizinců v České republice je podle Kutnohorské (2013) důležité, aby všichni zdravotníci byli dostatečně připraveni pro praxi. Na otázku řešící, v jaké míře si studenti myslí, že je univerzitní studium připravilo na práci s klienty/pacienty odlišné kultury, uvedla více než polovina respondentů na škále od 1 do 5 (kdy 1 je rozhodně ano a 5 vůbec ne) hodnotu 3. Z toho je možné

usuzovat, že si většina respondentů myslí, že je univerzitní studium připravilo na práci s klientem/pacientem odlišné kultury průměrně.

Podle Průchy (2010) pokud učíme ve školách mladou generaci cizím jazykům, zvyšuje se díky tomu šance společnosti na kvalitní interkulturní komunikaci. Na Fakultě zdravotnických studií musí student povinně úspěšně absolvovat dva semestry předmětu Anglický jazyk. Další výuku cizích jazyků může student absolvovat dobrovolně. Na otázku, v jaké míře studentům pomohlo studium na Fakultě zdravotnických studií v jazykové vybavenosti, byla nejčteněji volenou hodnotou na škále od 1 do 5 (kdy 1 je rozhodně ano a 5 vůbec ne), průměrná hodnota 3, dále hodnota 2 a poté hodnota 1. Z toho je možné usuzovat, že si studenti myslí, že jim univerzitní studium na Fakultě zdravotnických studií pomohlo v jazykové vybavenosti.

**Průzkumná otázka č. 2:** Jaké mají studenti 3. ročníku Fakulty zdravotnických studií znalosti z oblasti multikulturality ve zdravotní a sociální práci?

K průzkumné otázce č. 2 se vztahuje 7 otázek. Konkrétně otázky č. 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12.

Z důvodu nestandardní situace ohledně koronavirové pandemie a uzavření škol, musely být dotazníky rozesílány elektronicky za pomoci univerzitního e-mailu. V důsledku toho mohou být získaná data u otázek č. 9-12 zkreslená či zpochybnitelná.

Kutnohorská (2013) uvádí, že k zajištění kvalitní péče cizinci jsou nezbytné přiměřené dovednosti a znalosti zdravotníka z oblasti multikulturního ošetřovatelství. Ze získaných odpovědí na otázku týkající se dostatečných znalostí z multikulturality vyplývá, že polovina respondentů si myslí, že tyto znalosti spíše má a druhá polovina respondentů si myslí, že tyto znalosti spíše nemá. Touto otázkou se zabývá i Zemanová (2016) ve své diplomové práci s názvem *Aspekty poskytování kulturně specifické ošetřovatelské péče*, kde zjistila, že více než polovina respondentů má okrajové znalosti o specifikách odlišných kultur. Ve spojení s otázkou č. 4, ze které vyplynulo, že studenti hodnotí výuku na Fakultě zdravotnických studií týkající se multikulturality průměrně, je možné, že právě proto si téměř polovina respondentů myslí, že znalosti z multikulturality spíše nemá.



Kutnohorská (2013) uvádí, že kvalita péče o klienta/pacienta je založena na uspokojování individuálních potřeb, což vyžaduje zdravotníky, kteří mají dostatečné dovednosti a znalosti. Více než polovina respondentů si myslí, že znalosti z oblasti multikulturality jsou pro jejich praxi spíše důležité. Stejného výsledku dosáhla i Dolíhalová (2017) ve své diplomové práci, která nese název Multikulturní přístup k pacientům ve zdravotnictví. Předpokládala jsem, že více respondentů bude uvádět znalosti z multikulturality pro jejich profesi jako velice důležité. Potěšilo mě, že žádný z respondentů neuvěděl, že jsou znalosti z multikulturní oblasti nedůležité.

Podle Šiškové (2008) je potřeba u profesí, které přicházejí do kontaktu s cizinci zlepšovat jazykové dovednosti. Průcha (2010) uvádí, že mnozí zdravotníci jsou schopni se s klientem/pacientem domluvit v cizím jazyce, nejčastěji v jazyce anglickém či ruském. Ze získaných výsledků je zřejmé, že jazyk, kterým hovoří nejvíce studentů je anglický jazyk. Těchto výsledků dosáhly ve svých bakalářských pracích i Poláčková (2015) s názvem Komunikační dovednosti všeobecných sester v cizím jazyce a Podlasová (2018) s názvem Multikulturalita ošetrovatelství z pohledu všeobecných sester. Další často uváděné jazyky, které několik respondentů ovládá, jsou ruský jazyk a německý jazyk. Průcha (2010) uvádí, že angličtina, francouzština, ruština, němčina a španělština jsou jazyky, které se rozšířily natolik, že se staly nástrojem pro komunikaci lidí z různých států a kontinentů.

Ministerstvo vnitra České republiky (©2019) uvádí, že když se cizincům pobývajícím na území České republiky narodí dítě a plánují na našem území zůstat, musí zákonný zástupce dítěte podat žádost o udělení stejného druhu pobytu jako má on sám. Tuto správnou odpověď uvedla téměř polovina respondentů. Překvapilo mě, že stejný počet respondentů odpovědělo chybně a mysleli si, že narozené dítě cizinců získává automaticky české občanství.

Podle Kutnohorské (2013) se dělí kuchyně z hlediska geografického na evropskou, asijskou, africkou, americkou a Tichomořskou kuchyň. Výživa je při péči o klienta/pacienta velmi důležitá a je potřeba pamatovat na rozdíly ve stravování, kdy je možné preferování určitých jídel z hlediska rozdílných kultur. Dále na rituály při konzumaci jídel, slavnostní menu a pitný režim během dne. Na otázku, zda je důležité dodržovat specifické stravovací návyky, odpověděla většina respondentů ze všech oborů správně.

Na otázky ohledně veřejného zdravotního pojištění (otázky č. 11 a 12) odpovídali respondenti převážně správně. Otázka řešící, zda mají cizinci žijící v České republice se zdravotním pojištěním stejné podmínky jako čeští pojištěnci, byla více než polovinou respondentů zodpovězena správně. Pojišťovna VZP (©2013) uvádí, že cizinci mají možnost využít komplexní zdravotní pojištění pro cizince EXCLUSIVE, které odpovídá veřejnému zdravotnímu pojištění.

Dvanáctá otázka řeší úhradu za poskytnutou léčbu. Fakultní nemocnice v Motole (©2012) uvádí, že úhradu za poskytnutou péči platí cizinec sám, pokud nemá veřejné zdravotní pojištění. Na tuto otázku odpověděla většina respondentů ze všech oborů správně. Z těchto výsledků může vyplývat, že jsou studenti dobře připraveni pro praxi a svými vědomostmi naplňují profesní kompetence. Dle vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, je jedna z činností pracovníků poskytnout klientovi/pacientovi informace v souladu s jejich odbornou způsobilostí. K poskytnutí informací je zapotřebí, aby pracovníci měly odpovídající znalosti. (Česko, 2019)

**Průzkumná otázka č. 3:** Jaké mají studenti 3. ročníku Fakulty zdravotnických studií zkušenosti z praxí při práci s klienty/pacienty odlišných kultur?

K průzkumné otázce č. 3 se vztahuje 6 otázek. Konkrétně otázky č. 13, 14, 15, 16, 17, 18.

Na otázku, která zjišťovala, zda se studenti během své odborné praxe setkali s klientem/pacientem odlišné kultury, odpověděla většina respondentů, že se s klientem/pacientem odlišné kultury setkala. Podobných výsledků dosáhla ve své bakalářské práci Podlasová (2018) s názvem Multikulturní ošetřovatelství z pohledu všeobecných sester i Zemanová (2016) ve své diplomové práci, která nese název Aspekty poskytování kulturně specifické ošetřovatelské péče. Domnívala jsem se, že více než polovina respondentů se na odborných praxích s klientem/pacientem odlišné kultury setkalo, což se mi potvrdilo.

Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky (2019) uvádí, že v roce 2018 nejčastěji vyhledali zdravotní péči občané Slovenské republiky, dále Ukrajinci, Rusové

a Němci. Podle výsledků se studenti na odborných praxích nejčastěji setkávali s klienty/pacienty romského etnika, ukrajinské, vietnamské a slovenské národnosti. Shodných výsledků dosáhla i Filipová (2019) ve své diplomové práci s názvem Přípravenost nelékařského zdravotnického personálu na poskytování multikulturní péče. Ukrajinci, Slováci a Vietnamci byli také nejčastějšími odpověďmi v bakalářské práci Poláčkové (2015), která nese název Komunikační dovednosti všeobecných sester v cizím jazyce. V bakalářské práci Podlasové (2018) s názvem Multikulturní ošetřovatelství z pohledu všeobecných sester byli nejčastěji uváděni klienti/pacienti vietnamské a ukrajinské národnosti.

Otázky č. 15 a 16 se zaměřovaly na komunikační bariéru. V 15. otázce měli respondenti vybírat podle nich nejlepší řešení komunikační bariéry. Měli možnost vybrat více odpovědí. Podle Kutnohorské (2013) najít nejvhodnější způsob komunikace ve zdravotnictví je v multikulturním ošetřovatelství složité. V praxi je celá řada variací, jak tento problém řešit, a proto je nezbytné konkrétní situaci důkladně zhodnotit. Šimonová (2012) uvádí pro usnadnění komunikace používat obrázky, gesta či využít služeb tlumočnicka. Jako nejlepší řešení komunikační bariéry studenti nejvíce uváděli pomoc tlumočnicka a komunikaci v cizím jazyce.

Na otázku, jak studenti řešili komunikační bariéru, pokud nastala, byla nejčastější odpovědí komunikace v cizím jazyce. Tuto odpověď uvedla třetina respondentů. Mikuláščík (2010) uvádí, že komunikace je jedna za základních potřeb a aktivit člověka, díky ní přijímáme a sdílíme informace s okolím. Druhý nejčastější způsob řešení komunikační bariéry byla pomoc tlumočnicka. Podobných výsledků dosáhla Filipová (2019) ve své diplomové práci s názvem Přípravenost nelékařského zdravotnického personálu na poskytování multikulturní péče. V této diplomové práci uváděli respondenti nejčastěji službu tlumočnicka.

Za pomoci sedmnácté otázky jsem zjišťovala, jaké mají studenti pocity z toho, že by měli v péči cizojazyčného klienta/pacienta. Většina respondentů odpovědělo, že pociťují lehké obavy z péče o cizojazyčného klienta/pacienta. Překvapilo mě, že pouze desetina respondentů nevnímá žádné obavy z toho, že by měli v péči cizojazyčného klienta/pacienta. V bakalářské práci Mynářové (2017) s názvem Úskalí dorozumívání se s cizinci ve zdravotnickém zařízení, byly odpovědi respondentů více rozložené. Nejčastější odpověď, že respondenti pociťují mírné obavy, je stejná, ale zvolila ji téměř polovina respondentů. Druhá nejčastější odpověď je, že pociťují stres a další, že nepociťují žádné obavy. Značný rozdíl nastal u odpovědi omezení

kontaktní. Tuto odpověď zvolila v bakalářské práci Mynářové desetina respondentů. Z tohoto rozdílu může vyplývat, že se respondenti v mé bakalářské práci domnívají, že mají dobré jazykové dovednosti. Pokud respondenti odpověděli v sedmnácté otázce, že vnímají strach a stres z péče o cizojazyčného klienta/pacienta či by s ním omezili kontakt, mohli v osmnácté otázce vepsat důvod proč. Většina respondentů uváděla jako důvod jazykovou bariéru. Z toho je možné usuzovat, že studenti, kteří vnímají strach či stres při práci s cizojazyčným klientem/pacientem mohou mít nedostatečné jazykové dovednosti. Podle Průchy (2010) mají cizinci ve zdravotnictví nesnadné postavení právě kvůli jazykové bariéře i kulturním odlišnostem. Kutnohorská (2013) uvádí, že najít nejvhodnější způsob komunikace je stěžejní. Při dorozumívání lze komunikovat verbálně, neverbálně, za pomoci jiné osoby či pomůcek. Omezení kontaktu nevybral žádný respondent. Všichni studenti by s cizojazyčným klientem/pacientem pracovali.

V této části bakalářské práce byly zhodnoceny tři průzkumné otázky, které odpovídají na cíl práce zjistit, jak jsou studenti 3. ročníku Fakulty zdravotnických studií připraveni na práci s klienty/pacienty odlišných kultur.

## 10 ZÁVĚR

Tématem mé bakalářské práce byla multikulturalita jako součást studia nelékařských zdravotnických profesí. Teoretická část bakalářské práce byla zpracována na základě nastudované odborné literatury a dalších ověřených zdrojů. Zaměřovala se na práci s cizinci, komunikaci ve zdravotní a sociální práci a studiem zaměřeným na multikulturalitu na Fakultě zdravotnických studií.

V průzkumné části byly zpracovány data získaná za pomoci dotazníkového šetření, které se zaměřovalo na cíl zjistit, jak jsou studenti 3. ročníku Fakulty zdravotnických studií připraveni na práci s klienty/pacienty odlišných kultur. Průzkumné otázky zjišťovaly, jak studenti 3. ročníku Fakulty zdravotnických studií hodnotí univerzitní studium zabývající se prací s klienty/pacienty odlišných kultur, jaké mají znalosti z oblasti multikulturality ve zdravotní a sociální práci a jaké mají zkušenosti z odborných praxí při práci s klienty/pacienty odlišných kultur. Průzkumné otázky se podařilo zodpovědět a cíl byl splněn.

Tato bakalářská práce mapuje pouze respondenty z jednoho ročníku, všech oborů na Fakultě zdravotnických studií.

Podle odpovědí respondentů na dotazníkové šetření lze říct, že studenti z oborů Zdravotně-sociální pracovník, Zdravotnický záchranář, Porodní asistentka, Radiologický asistent a Všeobecná sestra jsou připraveni na práci s klienty/pacienty odlišných kultur. Vybrané otázky zjišťující znalosti respondentů byly zodpovězeny většinou správně. Studenti tím prokázali, že mají znalosti týkající se multikulturality ve zdravotní a sociální práci. Ověřila jsem si tím, že se zvyšují jejich odborné kompetence. To přispívá ke zkvalitnění péče o klienta/pacienta odlišné kultury. Dále respondenti správně uvedli, že znalosti z multikulturality jsou pro jejich profesi a praxi důležité. Ale výuku zabývající se problematikou multikulturality hodnotí respondenti s připomínkami. Domnívám se, že by mohlo být pro praxi užitečné zjistit, zda by studenti nechtěli, aby se tímto tématem fakulta zabývala více.

Z odborných praxí získala zkušenosti s prací s klientem/pacientem odlišné kultury většina respondentů. Nejvíce se respondenti na odborných praxích setkávali s klienty/pacienty romského etnika a ukrajinské a vietnamské národnosti. Komunikační bariéru pozorovala většina respondentů a nejčastěji byla na odborných praxích řešena komunikací v cizím jazyce. Za nejlepší řešení komunikační bariéry vybrali respondenti pomoc tlumočnicka, ten ovšem nemusí být na pracovišti přítomen. Proto je nezbytné, aby studenti ovládali cizí jazyk a byli v něm schopni komunikovat. Téměř všichni respondenti uvedli, že jsou schopni komunikovat

alespoň v jednom cizím jazyce. To je pro praxi nezbytné. Dle většiny respondentů jim Fakulta zdravotnických studií v jazykové vybavenosti napomohla.

Je důležité se neustále vzdělávat i po ukončení studia. Pro praxi je potřeba co nejvíce vzdělaných a vyškolených pracovníků.

Zpracování bakalářské práce na téma týkající se multikulturality bylo pro mě velice přínosné. Pomohlo mi to rozšířit znalosti o dalších profesích, se kterými budu spolupracovat v multidisciplinárním týmu. To je velkým přínosem pro mou budoucí praxi. Dále jsem se dozvěděla mnoho informací týkajících se této problematiky, zejména o využívání zdravotní péče cizinci, zdravotním pojištění a průkazech zdravotního pojištění pro cizince v České republice. Věřím, že jsou tyto znalosti užitečné a pomohou mi v mém budoucím profesním rozvoji.

## 11 POUŽITÁ LITERATURA

BALVÍN, Jaroslav, 2012. *Pedagogika, andragogika a multikulturalita*. Praha: Radix. 236 s. ISBN 978-80-86798-07-3.

BENDL, Stanislav a kol., 2015. *Vychovatelství: Učebnice teoretických základů oboru*. Praha: Grada. 312 s. ISBN 978-80-247-4248-9.

DISMAN, Miroslav, 2011. *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. 4., nezměn. vyd. Praha: Karolinum, 2011. 372 s. ISBN 978-80-246-1966-8.

CHRÁSKA, Miroslav, 2016. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktual. vyd. Praha: Grada. 256 s. ISBN 978-80-247-5326-3.

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

LINHARTOVÁ, Lenka, Tomáš JANKŮ a Daniel TOPINKA, 2015. *Florence: Multikulturní ošetrovatelství: péče o muslimské pacienty* [online]. Praha: AmbitMedia. **11**(15) [cit. 2020-04-26]. ISSN 1801-464X.

LOUČKOVÁ, Ivana), 2010. *Integrovaný přístup v sociálně vědním výzkumu*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON). 311 s. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-8086429-79-3.

MATOUŠEK, Oldřich, et al., 2010. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin*. vyd. 2. Praha: Portál, s. r. o. 352 s. ISBN 978-80-7367-818-0.

MIKULÁŠTÍK, Milan, 2010. *Komunikační dovednosti v praxi*. 2. dopl. a přeprac. vyd. Praha: Grada. 328 s. ISBN 978-80-247-2339-6.

PLEVOVÁ, Ilona. a kol., 2011 *Ošetrovatelství II*, 1. vyd. Praha: Grada. 224 s. ISBN 978-80-247-3558-0.

PRŮCHA, Jan, 2010. *Interkulturní komunikace*. 1. vyd. Praha: Grada. 200 s. ISBN 978-80-247-3069-1.

PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮNĚK, 2011. *Etika a komunikace v medicíně*, 1. vyd. Praha: Grada. 528 s. ISBN 978-80-247-3976-2

ŠIMONOVÁ, Daniela, 2012. *Praktická gynekologie: Jak jednat při ošetřování a léčbě cizinců: úskali, zjištění a doporučení* [online]. 16(2-4) [cit. 2020-04-26]. ISSN 1801-8750.

ŠIŠKOVÁ, Tatjana, ed., 2008. *Výchova k toleranci a proti rasismu: multikulturní výchova v praxi*. Vyd. 2. Praha: Portál, s. r. o. 280 s. ISBN 80-7178-285-8.

VENCLOVÁ, Kateřina, Jiří ŠTÝRSKÝ a Jiří ŠÍPEK, 2013. *Multikulturní rozdíly návštěvníků: multikulturalismus jako problém, komunikace a etiketa v odlišném kulturním prostředí, interkulturní rozdíly a jejich překonávání v turismu*. Vyd. 2. Chrudim: Vodní zdroje Chrudim. 143 s. ISBN 978-80-87883-02-0.



## INTERNETOVÉ ZDROJE

Alfacz Translation. *Jazykové bariéry v českém zdravotnictví* [online]. Praha, 2010 [cit. 2020-04-26]. Dostupné z: <http://www.alfacz-preklady.cz/novinky/jazykove-bariery-v-ceskem-zdravotnictvi/>.

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Čerpání zdravotní péče cizinci v roce 2018*. [online]. Praha: ÚZIS ČR, 2019 [cit.2020-04-26]. Dostupné z: <https://old.uzis.cz/rychle-informace/cerpani-zdravotni-pece-cizinci-v-roce-2018>.

ČESKO, 2011. Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky*, Částka 20. ISSN 1211-1244. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>.

ČESKO, 2001. Zákon č. 273/2001 Sb., o právech příslušníků národnostních menšin a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů České republiky*, Částka 104. ISSN 1211-1244. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2001-273>.

DOLÍHALOVÁ, Michaela. *Multikulturní přístup k pacientům ve zdravotnictví* [online]. Olomouc, 2017 [cit.2020-04-26]. Dostupné z: <https://library.upol.cz/arl-upol/cs/csg/?repo=upolrepo&key=73200828513>. Diplomová práce. Univerzita Palackého, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Mgr. Andrea Preissová Krejčí, Ph.D.

Fakultní nemocnice v Motole. *Nejsem občan EU* [online]. Praha, 2012 [cit. 2020-04-26]. Dostupné z: <https://www.fnmotol.cz/samoplatci/zdravotni-pece-pro-cizince/nejsem-obcan-eu/>.

FILIPOVÁ, Marcela. *Přípravenost nelékařského zdravotnického personálu na poskytování multikulturní péče* [online]. Pardubice, 2019 [cit.2020-04-26]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/vlvtm5/>. Diplomová práce. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce Mgr. Zuzana Škorníčková.

MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY, ©2019. *Dítě narozené na území*. [online]. Praha: Ministerstvo vnitra České republiky [cit. 2020-04-26]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/obcane-tretich-zemi-dite-narozene-na-uzemi.aspx>.

MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY, ©2019. *Krátkodobý pobyt (vízová povinnost / bezvízový styk)*. [online]. Praha: Ministerstvo vnitra České republiky [cit. 2020-04-26]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/kratkodoby-pobyt-vizova-povinnost-bezvizovy-styk.aspx>.

MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY, ©2019. *Občané třetích země*. [online]. Praha: Ministerstvo vnitra České republiky [cit. 2020-04-26]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/obcane-tretich-zemi.aspx>.

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY, ©2016. *Komunikační karty pro pacienty cizince a zdravotníky*. [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky [cit. 2020-04-26]. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/karty-pacienta\\_11625\\_3.html#](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/karty-pacienta_11625_3.html#).

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY, ©2016. *Veřejné zdravotní pojištění*. [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví České republiky [cit. 2020-04-26]. Dostupné z: [https://www.mzcr.cz/KvalitaABezpeci/obsah/verejne-zdravotni-pojisteni-v-cr\\_3347\\_29.html](https://www.mzcr.cz/KvalitaABezpeci/obsah/verejne-zdravotni-pojisteni-v-cr_3347_29.html).

MYNÁŘOVÁ, Martina. *Úskalí dorozumívání se s cizinci ve zdravotnickém zařízení* [online]. Brno, 2017 [cit.2020-04-26]. Dostupné z: [https://is.muni.cz/th/auu9r/Martina\\_Mynarova\\_bakalarska\\_prace.pdf](https://is.muni.cz/th/auu9r/Martina_Mynarova_bakalarska_prace.pdf). Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta. Vedoucí práce PhDr. Natálie Beharková, Ph.D.

PODLASOVÁ, Petra. *Multikulturní ošetřovatelství z pohledu všeobecných sester* [online]. Olomouc, 2018 [cit.2020-04-26]. Dostupné z: <https://theses.cz/id/3dedio/> Bakalářská práce. Univerzita Palackého, Pedagogická fakulta. Vedoucí práce Mgr. Andrea Preissová Krejčí, Ph.D.

POLÁČKOVÁ, Ivana. *Komunikační dovednosti všeobecných sester v cizím jazyce* [online]. Brno, 2015 [cit.2020-04-26]. Dostupné z: [https://is.muni.cz/th/f9fc9/BP\\_Ivana\\_Polackova.pdf](https://is.muni.cz/th/f9fc9/BP_Ivana_Polackova.pdf). Bakalářská práce. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta. Vedoucí práce doc. PhDr. Andrea Pokorná, Ph.D.

UNIVERZITA PARDUBICE. *Univerzita Pardubice*. Portál IS/STAG [online]. Pardubice, 2019/2020

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY, ©2014. *Na co má nárok cizinec? Napoví barva průkazu.* [online]. Praha: Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky [cit. 2020-04-26]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/poskytovatele/informace-pro-praxi/poradna/na-co-ma-narok-cizinec-napovi-barva-prukazu>.

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČESKÉ REPUBLIKY, ©2013. *Průlom v komerčním zdravotním pojištění cizinců!* [online]. Praha: Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky [cit. 2020-04-26]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/prulom-v-komercnim-zdravotnim-pojisteni-cizincu>.

ZEMANOVÁ, Kamila. *Aspekty poskytování kulturně specifické ošetrovatelské péče* [online]. Brno, 2016 [cit.2020-04-26]. Dostupné z: [https://is.muni.cz/th/t8n4l/ASPEKTY\\_POSKYTOVANI\\_KULTURNE\\_SPECIFICKE\\_OSETROVATELSKE\\_PECE\\_-\\_Diplomova\\_prace\\_Zemanova\\_2016-05\\_2t33b.pdf](https://is.muni.cz/th/t8n4l/ASPEKTY_POSKYTOVANI_KULTURNE_SPECIFICKE_OSETROVATELSKE_PECE_-_Diplomova_prace_Zemanova_2016-05_2t33b.pdf). Diplomová práce. Masarykova univerzita, Lékařská fakulta. Vedoucí práce Mgr. Lavičková Magdaléna.

## 12 PŘÍLOHY

Příloha A – Dotazník 1 .....	69
------------------------------	----

## DOTAZNÍK

Vážení respondenti,

jmenuji se Eliška Jelínková a jsem studentkou 3. ročníku Fakulty zdravotnických studií, obor Zdravotně-sociální pracovník.

Tímto Vás prosím o vyplnění dotazníku k mé bakalářské práci, která má název Multikulturalita ve zdravotní a sociální práci. Dotazník je anonymní a data slouží pouze k průzkumu pro mou bakalářskou práci.

Děkuji za Váš čas a ochotu při vyplňování tohoto dotazníku,

Eliška Jelínková

### 1. Jaké je Vaše pohlaví?

- a) Muž
- b) Žena

### 2. Jaký obor studujete?

- a) Zdravotně-sociální pracovník
- b) Všeobecná sestra
- c) Porodní asistentka
- d) Zdravotnický záchranář
- e) Radiologický asistent

### 3. V jakém předmětu jste se dozvěděl/a nejvíce informací o problematice týkající se práce s cizinci?

Prosím doplňte:

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

### 4. V jaké míře si myslíte, že Vás současné univerzitní studium připravilo na práci s klienty/pacienty odlišné kultury? Prosím zaškrtněte

- |              |                       |                       |                       |                       |                       |          |
|--------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------|
|              | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     |          |
| Rozhodně ano | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Vůbec ne |

**5. Domníváte se, že máte dostatečné znalosti k práci s klientem/pacientem odlišné kultury?**

- a) Určitě ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Určitě ne

**6. Myslíte si, že znalosti z multikulturní oblasti jsou pro Vaši profesi:**

- a) Velice důležité
- b) Spíše důležité
- c) Spíše nedůležité
- d) Nedůležité

**7. V jakém cizím jazyce jste schopen/a s klientem/pacientem řešit jeho situaci? Můžete vybrat více odpovědí.**

- a) Anglický jazyk
- b) Německý jazyk
- c) Ruský jazyk
- d) Italský jazyk
- e) Španělský jazyk
- f) Francouzský jazyk
- g) Nejsem schopen/a komunikovat v žádném cizím jazyce
- h) Jiná odpověď (prosím doplňte) .....

**8. V jaké míře si myslíte, že Vám současné univerzitní studium pomohlo v jazykové vybavenosti? Prosím zaškrtněte**

1            2            3            4            5

Rozhodně ano                                 Vůbec ne

Následující otázky (9.-12.) se týkají znalostí z oblasti multikulturality.

**9. Když se cizincům pobývajícím na našem území narodí dítě, tak:**

- a) Má automaticky české občanství
- b) Po podání žádosti nabude stejného druhu pobytového oprávnění jako rodiče
- c) Musí opustit Českou republiku
- d) Nevím

**10. Je důležité dodržet specifické stravovací návyky spojené s klientovou/pacientovou odlišnou kulturou?**

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

**11. Pokud mají cizinci žijící v České republice veřejné zdravotní pojištění, platí pro ně stejné podmínky jako pro české pojištěnce?**

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

**12. Pokud cizinec nemá zdravotní pojištění platí úhradu za poskytnutou léčbu:**

- a) Nemocnice
- b) Cizinec sám
- c) Pojišťovna, se kterou má nemocnice uzavřenou smlouvu
- d) Nevím

**13. Setkal/a jste se na své odborné praxi s péčí o klienta/pacienta odlišné kultury?**

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

**14. S klienty/pacienty jaké národnosti/etnika jste se na odborných praxích setkával/a nejčastěji? Můžete vybrat více odpovědí.**

- a) Romové
- b) Ukrajinci
- c) Slováci
- d) Němci
- e) Američané
- f) Vietnamci
- g) Jiná odpověď (prosím doplňte) .....
- h) Nedokážu posoudit

**15. Jaká jsou podle Vás nejlepší řešení komunikační bariéry? Můžete vybrat více odpovědí.**

- a) Komunikací v cizím jazyce (popř. za pomoci slovníku)
- b) Neverbální komunikací
- c) Piktogramy, obrázky, komunikačními kartami
- d) Za pomoci tlumočnicka
- e) Jiná odpověď (prosím doplňte) .....

**16. V případě, že jste na odborných praxích při práci s klientem/pacientem pozoroval/a komunikační bariéru, jak byla nejčastěji řešena?**

- a) Komunikací v cizím jazyce (popř. za pomoci slovníku)
- b) Neverbální komunikací
- c) Piktogramy, obrázky, komunikačními kartami
- d) Za pomoci tlumočnicka
- e) Komunikační bariéra nebyla řešena
- f) Komunikační bariéru jsem nepozoroval/a
- g) Jiná odpověď (prosím uveďte) .....
- h) Nedokážu posoudit

**17. Jaké máte pocity z toho, že byste měl/a v péči cizojazyčného klienta/pacienta?**

- a) Nevnímám žádné obavy
- b) Vnímám lehké obavy
- c) Vnímám strach a stres
- d) Omezím kontakt
- e) Jiná odpověď (prosím doplňte) .....

**18. V případě, že jste v 17. otázce vybral/a odpověď c nebo d objasněte prosím proč.**

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