



**Vysoká škola zdravotnická, o. p. s., Praha 5**

# **KOMUNIKACE ZDRAVOTNÍKŮ V ČESKÉ REPUBLICE S FYZIKALITOU O MEZINÁRODNÍ OCHRANU**

Bakalářská práce

MAMIE MWESHE LETEMA

**Praha 2017**



**VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, O. P. S., PRAHA 5**

**KOMUNIKACE ZDRAVOTNÍKŮ V ČESKÉ REPUBLICE S  
PACIENTY O MEZINÁRODNÍ OCHRANU**

Bakalářská práce

MAMIE MWESHE LETEMA

Stupeň vzdělání: bakalář

Název studijního oboru: Všeobecná sestra

Vedoucí práce: Mgr. Hana Toňarová, Ph.D.

**Praha 2017**



VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o. p. s.  
se sídlem v Praze 5, Duškova 7, PSČ 150 00

Letema Mamie Mweshe  
3. C VS

**Schválení tématu bakalářské práce**

Na základě Vaší žádosti ze dne 4. 11. 2016 Vám oznamuji  
schválení tématu Vaší bakalářské práce ve znění:

Komunikace zdravotníků v ČR s žadateli o mezinárodní ochranu

*Communication between Medical Personnel and Asylum Seekers in the  
Czech Republic*

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Hana Tošnarová, Ph.D.

V Praze dne: 4. 11. 2016



doc. PhDr. Jitka Němcová, PhD.  
rektorka



**PDF Complete**

*Your complimentary use period has ended.  
Thank you for using PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to Unlimited Pages and Expanded Features](#)

## PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

Souhlasím s tím, aby moje bakalářská práce byla předložena ke studijním účelům.

V Praze dne

.....

podpis



*Your complimentary  
use period has ended.  
Thank you for using  
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to  
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

## POD KOVÁNÍ

Děkuji paní Mgr. Haně Tošarové, Ph.D., mojí vedoucí bakalářské práce, zaměstnancům Pobytové střediska Kostelce nad Orlicí a všem těm, kteří mi pomohli, za cenné rady, podněty a připomínky ke zpracování mé bakalářské práce.

## ABSTRAKT

LETEMA Mamie Mweshe: *Komunikace zdravotníků v České republice s žadatelí o mezinárodní ochranu*. Vysoká škola zdravotnická, o.p.s. Stupeň kvalifikace: Bakalář (Bc.). Vedoucí práce: Mgr. Hana Toňarová, Ph.D. Praha. 2017. 99 s.

Tématem bakalářské práce je průzkum zaměřený na komunikaci žadatelů o mezinárodní ochranu a zdravotnického personálu. V teoretické části pojednáváme téma uprchlíků jako pacientů a představujeme jejich pobytový status v ČR, jejich přístup ke zdravotní péči a problémy, se kterými se v oblasti svého zdraví potýkají. Dále se věnujeme tématu komunikace ve zdravotnické praxi a představujeme komunikační model multikulturní péče.

V praktické části představujeme průzkum, který byl proveden mezi žadatelí o azyl v Pobytovém středisku Kostelec nad Orlicí, a jeho zjištění.

V závěru práce formulujeme doporučení pro komunikaci zdravotníků a pacientů cizinců, zejména podporu komunikace pomocí obrázků, jazykových karet a piktogramů, dostupnost informačních materiálů a informovaných souhlasů v cizích jazycích, a existenci dostupného zdravotnického tlumočení.

**Klíčová slova**

Cizinec v roli pacienta. Komunikace. Multikulturní ošetřovatelství. Ošetřovatelská péče. žadatel o azyl.

## ABSTRACT

LETEMA Mamie Mweshe: *Communication between medical personnel and asylum seekers in the Czech Republic*. Medical College. Degree: Bachelor (Bc.). Supervisor: Mgr. Hana To-narová, Ph.D. Prague. 2017. 99 pages.

The theme of the thesis is a survey on communication of applicants for international protection and medical staff. In the theoretical section we discuss the topic of refugees as patients - we present their residence status in the Czech Republic, their access to health care and the problems they face to get access to health care. Furthermore, we describe the topic of communication in medical practice and introduce multicultural communication model of care.

The practical part presents the survey, which was conducted among asylum seekers in the Residential Centre in Kostelec nad Orlicí and its findings.

In conclusion, we formulate recommendations on communication between health professionals and foreign patients, especially to promote communication through images, language cards and pictograms, the availability of information material and informed medical consents in foreign languages, and the existence of available medical interpreters.

### Keywords

Asylum seeker. Communication. Foreigner as a patient. Multicultural nursing. Nursing care.



**PDF**  
Complete

Your complimentary  
use period has ended.  
Thank you for using  
PDF Complete.

[Click Here to upgrade to  
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

## P EDMLUVA

Tém 5 let jsem v R strávila jako řadatelka o mezinárodní ochranu. A jako každý jiný lov k jsem měla zdravotní problémy a musela jsem se obrátit na odborníky s žádostí o lékařskou pomoc.

Zpoátku jsem nehovořila esky, chodila jsem k lékaři se známými, kteří mi mohli překládat. Postupně jsem se jazyk naučila, což mi návštěvy zdravotnických zařízení vždy pomáhalo.

V některých případech jsem jifi v dala, že nepotřebuji tlumočnicka, protože sestra nebo lékař mluvili anglicky nebo francouzsky. Bylo tedy možno domluvit se jak při vyšetření, tak ohledně mé zdravotnické dokumentace a komunikace probíhala dobře. Postupně, asi po dvou letech, jsem si osvojila češtinu jifi dost na to, abych mohla doprovázet kamarádky a sousedy z azylového zařízení k lékaři a překládat jim, nebo nemluvili dostatečně esky.

Íbhem studiím často posílali, abych se postarala o cizojazyčné pacienty.



## SEZNAM TABULEK A GRAF

### SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 - Nejastější státní občanství žadatelů o MO mezinárodní ochranu v roce 2016

Tabulka 2 - Počet žádostí o mezinárodní ochranu v jednotlivých letech (1990 -2016)

Tabulka 3 - Jste muž nebo žena

Tabulka 4 - Z jaké země pocházíte?

Tabulka 5 - Hovoříte šky?

Tabulka 6 - Bojíte se jít k lékaři, protože neumíte šky?

Tabulka 7 - Jakým jazykem se domluvíte u lékaře:

Tabulka 8 - Snáší se lékař s Vámi domluvit, pokud nezná váš jazyk?

Tabulka 9 - Vyplňte, pokud se v předchozí otázce zvolil/a možnost a) ano

Tabulka 10 - Potřebujete při kontaktu s lékařem, sestrou tlumočnicka?

Tabulka 11 - Stalo se vám, že vás lékař odmítl ošetřit, protože Vám nerozumí?

Tabulka 12 - Jakým jiným jazykem, kromě českého, se smluvní lékař pokouší s Vámi domluvit?

Tabulka 13 - Pokud nerozumíte a nehovoříte šky, berete si k lékaři jako tlumočnicka:

Tabulka 14- Jste schopen/a číst v češtině ?

Tabulka 15 - Vyplňte, pokud se v předchozí otázce zvolil/a možnost b) ne

Podpisoval/a jste ve zdravotnickém zařízení formulář

ve zdravotnických zařízeních formuláře psané esky,

Tabulka 17 - Nabídlí Vám zdravotníci edukační materiály v jiném než českém jazyce?

Tabulka 18 - Nejdete k lékaři, najdete si ve slovníku, jak se to říká esky?

(Například bolest hlavy, najdete si slovo „hlava“ a „šiboleť“ ve slovníku?)

Tabulka 19 - Komu řeknete v–e, co vás trápí, bez zábran?

Tabulka 20 - Pociťoval/a jste dostatek soukromí při komunikaci se zdravotníky?

Tabulka 21 - Myslíte, že jazykové bariéry mají vliv na řešení zdravotní potíží?

Tabulka 22 - Byl/a jste spokojený/a s komunikací se zdravotnickým pracovníkem

## SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 - Počty otázek o mezinárodní ochranu

Graf 2 - Jste muž nebo žena

Graf 3 - Z jaké země pocházíte?

Graf 4 - Hovoříte esky?

Graf 5 - Bojíte se jít k lékaři, protože neumíte esky?

Graf 6 - Jakým jazykem se domluvíte u lékaře:

Graf 7 - Snáší se lékař s Vámi domluvit, pokud nezná váš jazyk?

Graf 8 - Vyplňte, pokud se v předchozí otázce zvolil/a možnost a) ano

Graf 9 - Potřebujete při kontaktu s lékařem, sestrou tlumočnicka?

Graf 10 - Stalo se vám, že vás lékař odmítl ošetřit, protože Vám nerozumí?

Graf 11 - Jakým jiným jazykem, kromě českého, se smluvní lékař pokoušel s Vámi domluvit?

Graf 12 - Pokud nerozumíte a nehovoříte esky, berete si k lékaři jako tlumočnicka:

tin ?

Graf 14 - Vyberte, pokud se v předchozí otázce zvolil/a možnost b) ne

Podepisoval/a jste ve zdravotnickém zařízení formulář

Graf 15 - Pokud podepisujete ve zdravotnických zařízeních formuláře psané esky, rozumíte jim?

Graf 16 - Nabídli Vám zdravotníci educační materiály v jiném než českém jazyce?

Graf 17 - Nejdete k lékaři, najdete si ve slovníku, jak se to ekne esky?  
(Například bolest hlavy, najdete si slovo hlava a š bolet ve slovníku?)

Graf 18 - Komu eknete v-e, co vás trápí, bez zábran?

Graf 19 - Poci oval/a jste dostatek soukromí při komunikaci se zdravotníky?

Graf 20 - Myslíte, že jazykové bariery mají vliv na řešení zdravotní potíží?

Graf 21 - Byl/a jste spokojený/a s komunikací se zdravotnickým pracovníkem?

## POUŽITÝCH ZKRATEK

PoS í í í í í ..... Pobytové st edisko

SÚ í í í í í í eský statistický ú ad

SZÚ í í í í í í . Státní zdravotní ústav

HIV í í í í í ..... Human Immunodeficiency Virus

AIDS í í í í í ... Acquired Immune Deficiency Syndrome

UNESCO í í í í . United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization

MV Rí í í í í í . Ministerstvo vnitra eské republiky

MZ Rí í í í í í . Ministerstvo zdravotnictví eské republiky

VZP í í í í í í . V-eobecná zdravotní poji- ovna

(XXXXXXXXXX)



**PDF**  
Complete

*Your complimentary  
use period has ended.  
Thank you for using  
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to  
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

## SEZNAM TČIČTÝCH ODBORNÝCH VÝRAZ

MULTIKULTURALISMUS: zkoumání, srovnávání a názor na koexistenci různých sociokulturních a minoritních občanských skupin. (ABZ.cz: slovník cizích slov).

TRANSKULTURNÍ PÉČE: humanistický teoreticko-praktický vědní obor, který se zabývá odlišnostmi a podobnostmi mezi kulturami, pokud jde o lidské zdraví a nemoc, pohledy na hodnoty, prostředí a zvyklostem daného jednotlivce nebo kulturní skupiny. (KUTNAHORSKÁ 2013)

## OBSAH

PŘEDMLUVA .....	8
SEZNAM TABULEK A GRAF .....	9
SEZNAM TABULEK.....	9
SEZNAM GRAF .....	10
SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK.....	12
SEZNAM POUŽITÝCH ODBORNÝCH VÝRAZ .....	13
ÚVOD.....	16
1.1 ŽADATELÉ O MEZINÁRODNÍ OCHRANU V ČR .....	18
1.2 PŮVODNÍ UPRCHLÍK V ČR .....	20
1.3 PRÁVA A POVINNOSTI ŽADATELŮ O AZYL .....	21
2 ŽADATELÉ O MEZINÁRODNÍ OCHRANU JAKO PACIENTI .....	25
2.1 Zdravotní stav žadatelů o mezinárodní ochranu .....	26
2.2 Poskytování zdravotní péče žadatelům o mezinárodní ochranu .....	27
3 POBYTOVÉ STŘEDISKO KOSTELEC NAD ORLICÍ .....	29
3.1 Regionální působící nevládní organizace: .....	30
3.2 Celorepubliková působící nevládní organizace .....	30
3.3 Zdravotní péče v PoS Kostelec .....	30
4 KOMUNIKACE VE ZDRAVOTNICKÉ PRAXI .....	32
4.1 Verbální komunikace .....	34
4.2 Neverbální komunikace.....	36
5 MULTIKULTURNÍ OČEKÁVANÉ PÉČE V KONTEXTU KOMUNIKACE .....	38
5.1 Komunikační model multikulturní péče.....	38
5.2 Etické aspekty a komunikační etiketa v multikulturním očekávaném přístupu .....	40
5.3 Očekávaný proces v multikulturním očekávaném .....	42

U .....	44
.....	45
6.2 SHRnutí VÝSLEDK PR ZKUMU.....	65
7 DISKUSE .....	68
8 NÁVRH NA ETEENÍ ZJITNÝCH NEDOSTATK .....	71
ZÁV R.....	72
SEZNAM POUĚITÉ LITERATURY .....	73
P ÍLOHY .....	76

## ÚVOD

Kvalita komunikace má vliv nejen na spokojenosti pacient , ale i také na jejich zdraví. Bez oboustranné komunikace a porozumění, nemůže zdravotnický personál dobře ošetřovat a péčovat pacienty.

Není jednoduché domluvit se s člověkem, který je v nelehké situaci, má zdravotní problémy (fyzické i psychické), je ve stresu, často sám v cizím prostředí. Pokud je tímto člověkem navíc cizinec, který hovoří pouze svým národním jazykem (z oblasti Afriky jde například o jazyk lingala nebo somálského, případně arabštinu), je velmi snadné dostat se do situace naprostého nepochopení a nesouladu. Je pak třeba najít způsob, jak tuto komunikační bariéru překonat.

Tato skutečnost vede k zájmu o problematiku to, jak probíhá komunikace mezi zdravotníky a pacienty, kteří mluví jiným jazykem.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a empirickou část. V teoretické části se zamůžeme na problematiku mezinárodní ochrany, zdravotní péče o uprchlíky a multikulturní ošetřovatelské péče v kontextu komunikace. Praktická část pojednává o provedeném průzkumu komunikace mezi zdravotníky a pacienty, kteří mluví jiným jazykem – tedy o jazycích, kterými se při ošetřování žadatelů o azyl hovoří, a o způsobech, jak se žadatelé o azyl s personálem domlouvají, a jaké komunikační strategie obě strany používají a jaký mají z komunikace pocit.

Metodou práce je kvantitativní průzkum. Prvním cílem je zjistit, zda jsou žadatelé o mezinárodní ochranu spokojeni s komunikací se zdravotníky v ČR. Druhým cílem je zmapovat komunikaci mezi žadatelem o mezinárodní ochranu se zdravotníky v ČR.

### Rešeršní strategie:

časové omezení: 2007 - 2017

Jazykové vymezení: čeština, slovenština, angličtina

Druh literatury: kvalifikační práce, knihy, články a příspěvky ve sborníku

Základní prameny: [www.medvik.cz](http://www.medvik.cz), [www.jib.cz](http://www.jib.cz), <http://sigma.nkp.cz>, [www.theses.cz](http://www.theses.cz)

Klíčová slova: Cizinec v roli pacienta. Komunikace. Multikulturní ošetřovatelské péče žadatelů o azyl.



Každý má právo vyhledat si před pronásledováním útočiště v jiných zemích a požívat tam azylu. Všeobecná deklarace lidských práv, článek 14.1

Podle Organizace spojených národů je uprchlík (utečenec) osoba, která uprchne ze své domovské země kvůli místní neutěšené situaci a má opodstatněný strach z pronásledování z důvodu rasy, náboženství, národnosti, příslušnosti k určité sociální skupině nebo proto, že zastává určité politické názory, pro které se nechce nebo nemůže vrátit do státu, ve kterém má své státní občanství, nebo do státu svého posledního trvalého pobytu. Úmluva OSN o právním postavení uprchlíků (tzv. ženevská konvence o uprchlících) byla přijata v roce 1951 a jejím původním cílem bylo vyřešit problém uprchlictví v Evropě po druhé světové válce. Ve druhé polovině 20. století ale signatářské státy vesměs začlenily Úmluvu do svých právních řádů a tím byl v demokratických státech zaveden institut mezinárodní ochrany, kterou státy poskytují víceméně přesně zákonem definovaným osobám, které jsou pronásledovány a o mezinárodní ochranu požádají.

Uprchlíci mají mnoho důvodů, proč odcházejí ze svých zemí. Mezi ně je rozlišováno ekonomické uprchlíky (utekli kvůli špatné hospodářské situaci své země), politické uprchlíky (uprchli kvůli represivnímu režimu ve své zemi) nebo válečné uprchlíky (utekli kvůli válečné situaci ve svojí zemi). Další kategorií uprchlíků jsou lidé opouštějící své země z důvodu přírodních katastrof. (TOURNEPICHE, 2014, LAUNIKARI, PUUKARI, 2009)

Uprchlícké populace: odhaduje se více než 63.000.000 uprchlíků v roce 2015. (UNHCR, 2015).

## MEZINÁRODNÍ OCHRANU V ČR

První samostatný zákon týkající se problematiky uprchlíků byl v ČR přijat již v roce 1990 (zákon č. 498/1990 Sb., o uprchlících). Tento zákon byl posléze nahrazen zákonem č. 325/1999 Sb., o azylu, který reagoval na zvyšující se nároky a harmonizoval českou azylovou politiku s právem Evropské unie a s platnými mezinárodními dohodami. V současné době platí prováděcí vyhláška zákona o azylu a zákona o dočasné ochraně cizinců 328/2015 Sb. (ESKO, 2015)

Zákon o azylu definuje, za jakých podmínek může být udělena žadateli mezinárodní ochrana (vychází z ženevské konvence a nad její rámec zakotvuje další články), upravuje postup správce imigrace o udělení azylu a upravuje podmínky pobytu žadatele o azyl na území ČR. Zákon o azylu neuvádí obecného pojmu uprchlík, ale zavádí více pojmů přesně označujících různé právní postavení, do kterých se uprchlík může v průběhu řízení dostat. Hlavní je třeba uvést pojmy žadatel o mezinárodní ochranu, osoba, který podal žádost o mezinárodní ochranu, a žadatel o azyl, které byly uděleny azyl.

Žadatel o mezinárodní ochranu je osoba, která požádala Českou republiku o ochranu, a to z důvodu protirežimních politických aktivit a proto, že se stala obětí mučení, krutého a ponižujícího zacházení v zemi původu. Dříve se používal pojem žadatel o azyl, protože tak lépe určoval zákon, azyl je však dnes jen jednou z forem mezinárodní ochrany a úspěšnému žadateli může být udělen buď azyl, nebo doplňková ochrana. Pro udělení azylu musí žadatel prokázat pronásledování za uplatnění politických práv a svobod, nebo odvodněný strach z pronásledování z důvodu rasy, pohlaví, náboženství, národnosti, příslušnosti k určité sociální skupině nebo pro zastávání určitých politických názorů v zemi původu. V případě, že žadatel nesplňuje podmínky pro udělení azylu, posoudí ministerstvo, zda jsou u žadatele splněny podmínky pro udělení doplňkové ochrany, tedy zda jsou v jeho případě důvodné obavy, že pokud by byl navrácen do země původu, hrozilo by mu skutečné nebezpečí vážné újmy (například mučení nebo nelidské a ponižující zacházení nebo trestání).

ny rozhoduje Ministerstvo vnitra. R. fiadatel nejprve  
e své d vodu. Pak je pozván k pohovoru, kde za ú asti  
tlumo níka podrobn popí-e své d vodu pro fládost a p edloží d kazy o pronásledování.  
ízení o ud lení mezinárodní ochrany kon í bu ud lením mezinárodní ochrany,  
neud lením mezinárodní ochrany, zamítnutím fládosti nebo zastavením ízení bez  
v cného rozhodnutí. V t ech posledních p ípadech následuje (nebo by m lo následovat),  
opu-t ní R. Proti rozhodnutí MV R je možno podat flalobu k soudu.

Po podání fládosti o mezinárodní ochranu jsou fladatelé umíst ni v tzv. p íjímacím  
st edisku, kde je cizineckou policií provedena jejich identifikace a ov ení totožnosti,  
jsou jim sejmuty otisky prst a jsou lékařsky vy-et eni - je provedena komplexní  
zdravotní prohlídka. Absolvování této procedury je ze zákona povinné, p íjímacím  
st ediskem proto musí projít kařdý fladatel o ud lení mezinárodní ochrany, který zde  
setrvá nezbytn nutnou dobu, zhruba 3 týdny. St edisko p ítom nesm jí opustit (odtud  
se n kdy p íjímacímu st edisku íká karanténa). Po uplynutí této lh ty jsou fladatelé  
obvykle p est hováni do pobytového st ediska (uprchlického tábora), kde je jífl voln jí  
reflim, je možno ze st ediska odcházet, nebo se zcela odst hovat. fiadatelé pak ekají na  
kone né rozhodnutí ve v ci své fládosti o ud lení mezinárodní ochrany. V pobytovém  
st edisku mají fladatelé zaji-t n základní flivotní standard (bydlení, stravu, zdravotní  
pé i), právní a sociální poradenství (zejména ze strany nevládních organizací) a n kdy i  
nabídku volno asových aktivit. Nedostatek ínnosti, nejistota výsledku azylového ízení  
a koncentrace lidí s r znými problémy ó to jsou jen n které z velkých obtíflí, kterým  
jsou fladatelé o mezinárodní ochranu vystaveni a které jim uberou mnoho sil a energie  
do flivota po úsp -ném nebo neúsp -ném ukon ení azylového ízení.

ízení o ud lení mezinárodní ochrany trvá r zn dlouhou dobu ó od n kolika týdn  
po n kolik let. Pro fladatele je dlouhé ekání na rozhodnutí velice únavné a stresující.  
V prvním p lroce ízení o ud lení mezinárodní ochrany nesm jí fladatelé pracovat, a  
tedy si vyd lávat na flivobytí, což je v podstat nutí flít v pobytovém st edisku.  
(HRADE NÁ, TOLLAROVÁ, 2011).

ni ministerstvo vnitra ČR udílilo azyl, nebo v jejich  
období, kdy byli pronásledováni za uplatnění politických práv a svobod, nebo  
od vodn ý strach z pronásledování z d vod u rasy, pohlaví, nábofenství, národnosti,  
p íslu-nosti k ur ité sociální skupin nebo pro zastávání ur itých politických názor .  
Azyl m fe být ud len í z humanitárních d vod . Postavení azylanta je obdobné  
postavení cizince s trvalým pobytem. Azylant by nem l kontaktovat orgány své zem  
p vod u. Pokud dobrovoln znovu vyuffije ochranu státu, jeho fl je státním ob anem (v  
p ípad , fe se jedná o osobu bez státního ob anství, státu svého posledního trvalého  
bydli-t ), hrozí mu odn tí jifl získaného azylu. Azylanti mají mo flnost vyuffít Státního  
integra ního programu, který jim nabízí kurzy e-tiny a podporu p í hledání a získání  
nájemního bydlení.

**Osoby po flívající dopl kovou ochranu** jsou lidé, kte í po fládali o mezinárodní  
ochranu, ale neprokázali spln ní podmínek pro ud lení azylu. Proto fe jim ale hrozí  
vá flná újma (válka, hladomor, trest smrti, mu ení), poskytla jim ČR ochranu. Práva  
osoby po flívající dopl kové ochrany jsou obdobná jako u cizinc s trvalým pobytem a  
mají té fl mo flnost vyuffít Státního integra ního programu. (MV ČR, 2017)

## 1.2 PO TY UPRCHLÍK V ČR

Celkov od roku 1990 po fládalo v ČR o azyl p es 89 tisíc osob. Tak vysoké íslo  
fladatel je dáno zejména masivním p ílivem fladatel o azyl v 90. letech. Ti, v-ak  
v t-inou nezamý-leli z stat v ČR, ale jejich cílem byly státy západní Evropy, a eskou  
Republiku také velmi záhy opustili. V 90. letech byla eská republika p evá fln  
tranzitní zemí, co fl bylo dáno zejména její geografickou polohou v sousedství N mecka.  
Postupn se v-ak situace za ala m nit a pro mnoho fladatel o azyl se ČR jako nová  
stabilní demokracie stala skute nou destinací. Po et fladatel o azyl v ČR v-ak je í byl  
podstatn ní fl-í nefli v zemích západní Evropy a od roku 2002 má klesající tendenci:  
v posledních letech nep ekro il ro ní po et fladatel o azyl dva tisíce osob.

roku 2010 ud len celkem 3 633 osobám a zhruba 500  
ová ochrana. V posledních letech nej ast ji získali azyl  
řadatelé z Barmy, B loruska, Kazachstánu, e enska, Arménie, Iráku a Ukrajiny ó jde o  
zhruba sto afl dv st osob ro n .

V roce 2016 pofládalo o azyl 1478 osob, které pocházely v závislosti na po tu  
z Ukrajiny, Iráku, Kuby, Sýrie, iny,í Podrobn j-í p ehled o slofení řadatel p iná-í  
Tabulka 1 a Tabulka 2 Po et řádostí o mezinárodní ochranu podle 1990-2016. (MV R,  
2017).

### 1.3 PRÁVA A POVINNOSTI řADATEL O AZYL

Dle zákona má řadatel o azyl v R tato práva:

- Jednat p i ízení ve svém jazyce; za tímto ú elem Ministerstvo vnitra poskytne  
bezplatn tlumo níka, nebo si řadatel m fle p izvat na své náklady tlumo níka dle  
své volby.
- Bezplatná základní zdravotní pé e ó je ú astníkem ve ejného zdravotního poji-t ní.
- Bezplatné ubytování, strava a kapesné, a to za p edpokladu, fle pobývá v p íjímacím  
i pobytovém st edisku. Po pobytu v p íjímacím st edisku má řadatel právo flít  
mimo pobytové st edisko v soukromí ó v tomto p ípad si řadatel hradí náklady  
spojené s pobytem sám.
- Nechat se právn zastupovat b hem ízení.
- Pofládat o pomoc fyzickou i právníckou osobu zabývající se poskytováním pomoci  
uprchlík m.
- Nahlířlet do svého spisu, vedeného Ministerstvem vnitra, a po izovat si z n j výpisy.

řadatel o azyl v R má také následující povinnosti:

- Strp t ubytování v p íjímacím st edisku do provedení nezbytných úkon .
- Strp t sejmutí daktyloskopických otisk a po ízení obrazového záznamu s cílem  
zjistit i ov it jeho totořnost.
- Písemn oznámit vedoucímu pobytového st ediska opu-t ní tohoto st ediska na  
dobu del-í nefl 24 hodin.



**PDF**  
Complete

*Your complimentary  
use period has ended.  
Thank you for using  
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to  
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

ových za ízení, ve kterých pobývá.

ohovoru s pracovníkem Ministerstva vnitra ve

stanovené dob . (MV R, 2017).

anství řadatel o MO mezinárodní ochranu v roce

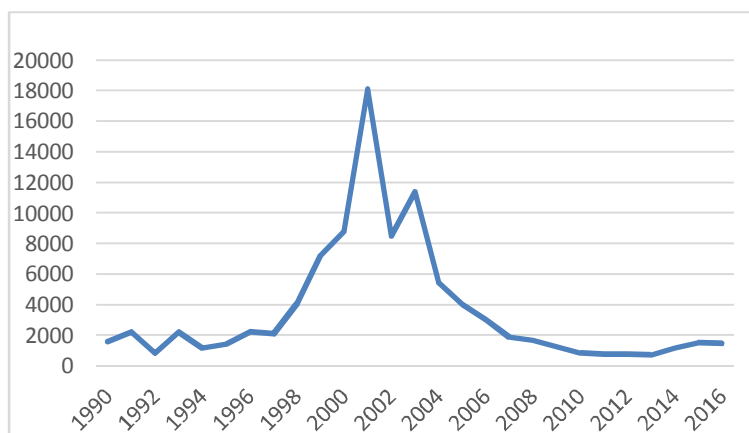
<b>Státní příslušnost</b>	<b>Počet žádostí</b>
Ukrajina	694
Sýrie	134
Kuba	128
Vietnam	81
Arménie	44
Ruská federace	43
ína	40
Irák	38
Bez státní příslušnosti	27
Nigérie	27
Ostatní	269
<b>CELKEM</b>	<b>1525</b>

Zdroj: Tabulka 1 MV ČR [online], 2017

## Mezinárodní ochranu v jednotlivých letech (1990 -2016)

Rok	Počet žádostí o mezinárodní ochranu v celkem
1990	1602
1991	2226
1992	841
1993	2207
1994	1187
1995	1417
1996	2211
1997	2109
1998	4086
1999	7218
2000	8794
2001	18094
2002	8484
2003	11400
2004	5459
2005	4021
2006	3016
2007	1878
2008	1656
2009	1258
2010	833
2011	756
2012	753
2013	707
2014	1156
2015	1525
2016	1478

**Graf 1: Počet žádostí o mezinárodní ochranu**



Zdroj: statistiky MV ČR, graf vlastní



## PRÁVA ŽADATELE O MEZINÁRODNÍ OCHRANU JAKO PACIENTI

Zdravotní péče o žadatele o mezinárodní ochranu má svá specifika. Žadatel o udělení mezinárodní ochrany má práva na které výjimky nárok na lékařskou péči ve stejném rozsahu, jaký zaručuje ve stejné zdravotní pojištění v ČR. Náklady jsou hrazeny z prostředků ve stejné zdravotního pojištění. Osoby, kterým byla přiznána mezinárodní ochrana (azylanti), mají na trhu práce a v sociální i zdravotní oblasti stejná práva a povinnosti jako ostatní občané a jsou tudíž také účastníky ve stejné zdravotního pojištění.

Mezi práva žadatele o azyl v ČR patří právo na bezplatné poskytnutí potřebné základní zdravotní péče. Za účelem zajištění tohoto práva jsou v azylových zařízeních ordinace praktických lékařů, kteří poskytují primární péči a zajišťují v případě potřeby další zdravotnické služby.

Od 1. 9. 2006 se pro účely poskytování zdravotní péče považují žadatelé o udělení mezinárodní ochrany a cizinci, jimž bylo uděleno vízum k pobytu nad 90 dnů za účelem stálého pobytu, pokud nemají vlastní příjmy, za cizince s trvalým pobytém. Tato konstrukce slouží k tomu, aby tito lidé měli právo být pojištěni z ve stejné zdravotního pojištění a měli tedy reálný přístup ke zdravotní péči. Je nutné, aby se tyto osoby pojistily u Všeobecné zdravotní pojišťovny (VZP). U VZP jsou žadatelé o mezinárodní ochranu zdravotně pojištěni po celou dobu řízení o udělení azylu a je jim poskytována bezplatná zdravotní péče v rozsahu péče hrazené z ve stejné zdravotního pojištění (§ 88 odstavec 1 zákona o azylu). (ESKO, 2010)

Plátcem pojistného za žadatele o udělení mezinárodní ochrany je stát. Náklady spojené s poskytováním zdravotní péče žadatelům o udělení mezinárodní ochrany a jejich dítí narozených na území ČR nese stát, náklady vzniklé zdravotnickému zařízení za poskytnutou zdravotní péči jsou hrazeny z ve stejné zdravotního pojištění (§ 88 odstavec 2 zákona o azylu). (ESKO, 2010)

řhá v p íjmacích st ediscích (PoS) po podání řádosti o  
řhlá-ení provádí sociální pracovníci PoS. Pokud jsou  
řadatelé p emíst ní ze za ízení pro zaji-t ní cizinc , p řhla-ují se k VZP po p řichodu do  
pobytového st ediska.

Osoby, kterým byl ud len azyl, jsou pro ú ely zdravotního poji-t ní považovány  
za cizince s trvalým pobytem a jsou tudířl ú astny ve ejného zdravotního poji-t ní. Tyto  
osoby si mohou ode dne platnosti rozhodnutí o ud lení azylu svobodn vybrat zdravotní  
poji-ovnu a nemusí tudířl být zdravotn poji-t ny výhradn u VZP. O tom, kdo je  
plátcem pojistného za tyto osoby, se rozhoduje podle toho, zda jde o zam stnance,  
osobu samostatn výd le n innou nebo o osobu, za kterou platí zdravotní poji-t ní  
stát, resp. zda jde o samoplátce. (INFORMACE-PRO-CIZINCE-S-TRVALYM-  
POBYTEM-V Ř 2016). (MPSV, 2016)

## 2.1 ZDRAVOTNÍ STAV řADATEL O MEZINÁRODNÍ OCHRANU

Pro popis zdraví migrant ů jsou v Ř dostupné dva zdroje informací: rutinní  
statistiky- záv ry z výzkumných studií a výběrových řet ení. Rutinní zdravotnické  
statistiky mortality a morbidity. Statistiky ve ejného zdravotního poji-t ní nesledují  
cizince jako zvlá-tní kategorii. Cizinci ó zam stnanci s nárokem na ve ejné zdravotní  
poji-t ní tvo í více neřl t i tvrtiny ekonomicky aktivních cizinc v Ř ( SÚ, 2016).

Od roku 2000 jsou sledovány n které údaje o spot eb zdravotní pé e, av-ak  
pouze u nemocn ní pé e a pouze u řásti cizinc . Aktuáln jsou registrováni p edev-ím  
cizinci, kterým je hrazena nemocn ní pé e v rámci smluvního zdravotního poji-t ní a  
řadatelé o azyl. Ambulantní pé e není sledována. U v-ech cizinc se sleduje výskyt  
TBC, AIDS a u v-ech cizinek potraty.

Zdravotní stav řadatel o mezinárodní ochranu je ovlivn n n kolika faktory. Dle  
dostupných informací na [www.mighealth.net](http://www.mighealth.net) jsou to p edev-ím:

t-í ást fladatel o mezinárodní ochranu pochází ze zemí, kde je flivotní úroveň a systém zdravotnictví na nížší úrovni než v ČR (Ukrajina, Turecko, Mongolsko, Belorusko, Vietnam, Rusko, Španělsko, Kuba, Nigerie, Kongo)í, lze předpokládat, že jejich zdravotní stav bude tímto skutečností ovlivněn. Některé z těchto fladatelů navíc ani podrobnější informace o svém zdravotním stavu nemají. To potvrzují i pracovníci Správy uprchlických azylů, kteří uvádějí, že samotní klienti o povinné zdravotní prohlídce projevují zájem a často je to první příležitost zjistit objektivně jejich zdravotní stav.

- Nucená emigrace

Fakt, že je cizinec nucen opustit svou zemi pro vodu migrace představuje stresovou zátěž a pokud tento stres není kompenzován adekvátní sociální podporou, znamená pro zdraví imigranta rizikový faktor.

- Nejistota

Cizinec je v průběhu řízení o udělení mezinárodní ochrany vystaven značné psychické zátěži plynoucí z nejistoty, zda mu bude mezinárodní ochrana udělena. Tato zátěž se může významně projevit na jeho zdravotním stavu. Navíc, stres z nejistoty také působí na mnoho fladatelů po velmi dlouhou dobu, nebo nejsou výjimkou řízení trvající několik let. fladatelé o azyl, kteří flíjí v uprchlických táborech, čelí navíc nepříznivé situaci lidí, kteří jsou koncentrováni na jednom odlehlém místě, pohromadě se svými velikými problémy, což může vést ke zhoršenému průběhu jejich svého stavu, psychosomatickým problémům a zhoršenému průběhu jejich zdravotních problémů. (MIGHEALTH, 2008)

## 2.2 POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE flADATELŮ O MEZINÁRODNÍ OCHRANU

Nově příchozí fladatelé o udělení mezinárodní ochrany jsou umístěni v přijímacích stanicích, kde je jim zajištěno ubytování a naplnění základních flivotních potřeb afl do doby ukončení vstupní procedury. Ta se skládá z identifikace prováděné cizineckou

mezinárodní ochrany správním orgánem. Součástí je  
lídka, která ovšem není zákonem o azylu podrobně

definována. Absolvování této procedury je ze zákona o azylu povinné, přijímacím  
střediskem proto musí projít každý žadatel o udělení mezinárodní ochrany, který zde  
setrvává nezbytně nutnou dobu (MV R/AZYL).

### **Vstupní zdravotní prohlídka migrant**

U cizince je prováděno vstupní lékařské vyšetření v rozsahu podle běžných lékařských  
standardů, provádí se klinické vyšetření a popis případných tělesných změn, kromě  
odboru krve a moči se podle stanovení orgánu ochrany veřejného zdraví provádí dále  
vyšetření:

- RTG hrudníku (plíce, srdce),
- bakteriologické vyšetření stolice, zejména na bacilární dysenterii a břišní tyfus,
- vyšetření BWR (Bordetova-Wassermannova reakce používaná ke zjištění  
pohlavních nemocí), případně jiné, se stejnou výpovědní hodnotou,
- případně podle potřeby provedení dalšího vyšetření podle požadavku lékaře.

Vyšetření cizince je prováděno nejpozději do 72 hodin od zadržení. Samotné vstupní  
vyšetření trvá cca 30 minut. Celkové výsledky vyšetření pacienta jsou známy do 3 až 7  
dnů po obdržení celkových výsledků.

Zdroj: Ministerstvo vnitra

## EDISKO KOSTELEC NAD ORLICÍ

Průzkum, který byl proveden pro bakalářskou práci, probíhal v pobytovém zařízení v Kostelci nad Orlicí.



Zdroj:KURZY.CZ

Pobytové středisko se nachází ve městě Kostelec nad Orlicí v Královéhradeckém kraji. Město má 7 000 obyvatel a je vzdáleno asi 30 km od Hradce Králové. V současné době patří Kostelec nad Orlicí ke kulturním a průmyslovým centrálním regionu. Údolí řeky Orlice, ve kterém se město nachází, bylo v roce 1996 vyhlášeno chráněnou krajinnou oblastí. Kostelec nad Orlicí patří k nejmalebnějším městečkům v podhůří Orlických hor.

Areál vznikl v období 1. republiky jako vojenská základna. V období okupace objekt převzala německá armáda. Po válce zde působily útvary československé a posléze české armády. V roce 1997 byla kasárna uzavřena a v roce 2001 bylo v areálu otevřeno pobytové středisko pro řadatele o mezinárodní ochranu.(KOSTELECNO.CZ/HISTORIE-MESTA)

V pobytovém středisku funguje spolupráce s více nevládními organizacemi a místními orgány.

### 3.1 REGIONÁLNÍ PŘÍKLADY SOBÍČÍ NEVLÁDNÍ ORGANIZACE:

- **JOB:** na základě smluvního ujednání zajišťuje pro žadatele o mezinárodní ochranu volnočasové aktivity (žadatelé o azyl v prvním pololetí řízení nesmí pracovat, kromě vaření a praní tedy nemají žádnou náplň volného času, proto jsou volnočasové aktivity jednou z mála jejich pravidelných činností);
- **Diecézní Charita Hradec Králové:** na základě smluvního ujednání zajišťuje provoz textilní a dřevěné dílny a poskytuje právní a sociální poradenství;
- **Charita Letohrad:** na základě smluvního ujednání zajišťuje ve státní skladu provoz humanitárního skladu –atstva.

### 3.2 CELOREPUBLIKOVÉ PŘÍKLADY SOBÍČÍ NEVLÁDNÍ ORGANIZACE

- Poradna pro uprchlíky/SIMI: zajišťuje výuku českého jazyka pro dospělé;
- Organizace pro pomoc uprchlíkům (OPU): poskytuje žadatelům o mezinárodní ochranu právní a sociální poradenství.
- Místní organizace: komunikace s místními orgány je zaměřena především na spolupráci se starostou města a zastupitelstvem, místními školami a Domem dětí a mládeže.
- Sdružení občanů zabývajících se emigranty (SOZE).
- Nevládní nezisková organizace, jejímž posláním je poskytování pomoci uprchlíkům a dalším kategoriím cizinců, přicházejících do České republiky.
- Českobratrská církev evangelická zajišťuje dobrovolníky, kteří jednou týdnem ujíždějí žadatele –tínu.

### 3.3 ZDRAVOTNÍ PÉČE V POS KOSTELEC

Žadatelé o azyl mohou navštívit lékaře, jakého si sami vyberou, neexistuje u nás tedy institut smluvních lékařů. V PoS Kostelec je přesto vyvěšen seznam doporučených lékařů, které mohou žadatelé o azyl navštívit. Jsou to:

Těbízského 799, Kostelec Nad Orlicí 517 41

Náměstí Gen. Knopa 811 (poliklinika), Jiamberk 564

01.

- Ordinace ambulance VISUS, Pod branou 331, Kostelec Nad Orlicí 517 41.
- Ordinace lékaře, Potštejn. Jirkáská 1205 Kostelec Nad Orlicí 517 41
- Poliklinika pro rehabilitace fyzioterapie, Kostelec nad Orlicí
- Poliklinika s.r.o, Rychnov nad Kněžnou, Jirkáskova 1389, 516 01

## E VE ZDRAVOTNICKÉ PRAXI

ŠKomunikace představuje moc. Kdo se naučí ji efektivně využívat, může změnit svůj pohled na svět i pohled, kterým svět pohlíží na něj.

(Anthony Robbins)

Komunikací je v obecné rovině definována jako sdělování informace prostřednictvím signálů a prostředků: ústní, písemná, mimikou, gesty a dalším neverbálním chováním. Probíhá mezi dvěma a více lidmi, dále pak pomocí tisku, rozhlasu a jiných médií. Laura Janáková, Petr Weiss. Komunikace ve zdravotnické péči. Praha: Portál, 2008. **ISBN: 978-80-7367-477-9**

Podle Nakonec (2009) je základní struktura komunikace tvořena těmi prvky: komunikátorem (sdělovatelem), komunikátem (příjemcem) a obsahem sdělení (komuniké).

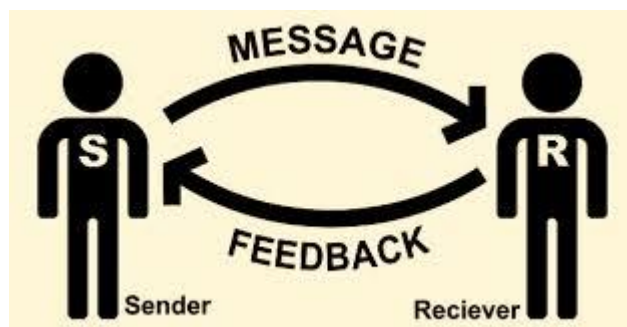


Image Source: [digacommunications.files.wordpress.com](http://digacommunications.files.wordpress.com)

Zdroj: [digacommunications.files.wordpress.com](http://digacommunications.files.wordpress.com)

Legenda: message - sdělení, sender - sdělovatel, receiver - příjemce, feedback - zpětná vazba.

A.H.D. Laswell názorně ilustroval strukturu komunikace a popsal některé prvky jako medium, úmysl a účinek komunikace. On shrnul jeho princip komunikace do čtyř:

- 1) Kdo hovoří (komunikátor - odesílatel, sdělovatel)
- 2) Co říká (komuniké, sdělení)
- 3) Komu to říká (recipient - příjemce)
- 4) Jakým způsobem (druh komunikace - slova, signály, ...)
- 5) Prostřednictvím jakého média (rozhovor - tváří v tvář, telefonát, email)



ace k rozhovoru, zám r)

pení ú elu, vyvolání ur itých emocí nebo jednání)

(NAKONE NÝ 2009)

## Základní funkce a cíle komunikace

Komunikace plní různé funkce.

Vybíral (2009) uvádí 5 hlavních funkcí:

- 1) Informativní funkce ó cíl: informovat, tedy předat informaci jedné i více osobám. Často neekáme na vzájemnou vazbu,
- 2) Instruktažní funkce ó cíl: instruovat, tedy předat informace, dát návod na výkon určité činnosti. V tomto případě je vzájemná vazba velmi důležitá. Jen tak se můžeme přesvědčit, zda příjemce instrukcím správně porozuměl a bude podle nich jednat.
- 3) Persuazivní funkce ó cíl: přesvědčit změnit názor protistrany, argumentovat ve prospěch určitého řešení nebo určité osoby. Vzájemná vazba hraje velmi důležitou roli.
- 4) Vyjednávací funkce ó cíl: vyjednat- jednat o následné spolupráci. Velmi často jde o to, abychom vyjednali vzájemně.
- 5) Zábavní funkce ó cíl: pobavit - přátelé, kolegy.

## Faktory ovlivňující komunikaci

Bylo by možné vyjmenovat desítky faktorů, které komunikaci ovlivňují, tak, jak je uvádí Vybíral (2009), vyjmenujeme ty základní faktory, jakými mohou být:

- životní zkušenost zúčastněných, jejich znalosti, hodnoty, postoje, názory, aktuální rozpoložení nebo socioekonomický status
- znalost dorozumívacího jazyka, znalost terminologie, znalost slovníku používaného v určitém oboru
- kultura a zvyky, ve kterých účastníci komunikace vyrůstali, ve kterých pracují

Komunikace ve zdravotnictví neznamena pouze mluvit, ale sdílet a získávat informace, na nichž závisí naše zdraví a mnohdy i život. Zdravotní personál používá

em jako sou ást profesionálního vybavení. Schopnost rozvíjení kontaktu s pacientem.

Ve zdravotnické praxi rozli-ujeme t i druhy profesionální komunikace:

- **Sociální komunikace** je neplánovaná, ásto se odehrává b hem neformálních setkání. Jedná se o b fný hovor, kontakt s nemocným.
- **Specifická (strukturovaná) komunikace** má ur itou naplánovanou nápl . Zde sd lujeme d ležitá fakta, motivujeme nemocného k dal-í lé b , p sobíme eduka n atd.
- **Terapeutická (lé ebná) komunikace** se v o-et ovatelství vyuffívá ásto. Odehrává se v t-inou formou rozhovoru s nemocným. Terapeutický rozhovor zvý-í ú innost lé ebných p ístup .

(PLEVOVÁ, SLOWIK 2010; KELNAROVÁ, MAT JKOVÁ 2009).

D lení komunikace:

Dle charakteru prost edk á zp sobu zprost edkování se d lí komunikace na verbální a neverbální. P i verbální komunikaci se pouffívají verbální prost edky, to znamená slovní výrazy mluvené i psané a dal-í odvozené znakové soustavy jako jsou jazyky v decké a um lecké. P i neverbální komunikaci se pouffívají mimoslovní prost edky, jako jsou: pohledy, gesta, dotyky, prostorové umístn ní, neverbální aspekty e i.

## 4.1 VERBÁLNÍ KOMUNIKACE

Verbální komunikace znamená komunikaci prost ednictvím jazyka a e i. Dorozumívání se pomocí slov.

**Úsp -nost verbální komunikace** p edpokládá, že zvládáme i sloflky verbálního projevu, kterými jsou:

- Tempo e i: rychle mluví lidé, za nejistota, i z obavy
- Intonace: význam sd lení. M fleme íci podráfd n , p átelsky, ironický
- Hlasitost: zvý-ení nebo tichý hlas

tní slova

p emy-lení, odpo inek.

- Vý-ka hlasu: ze strachu, nebo i teatráln
- Rovnocennost partner v komunikaci

Dobrou a efektivní komunikaci dále charakterizuje: jednoduchost, stru nost, srozumitelnost, vhodná doba, adaptabilita.(KELNAROVÁ, MAT JOVKA, 2008).

### **initele spoluvytvá ející verbální komunikací (PLEVOVÉ, SLOWIK 2010, JANEBOVÁ A KOL, 2010)**

Vedle jazyka jsou pro komunikaci d ležitě dal-í initele, které komunikaci utvá ejí. Jazyk je pro fladatele o mezinárodní ochranu daleko spí-e p ekáfkou, nefl sdíleným komunika ním prost edkem. Velmi asto jsou v situaci, fle neovládají s léka em fládný spole ný jazyk. Dal-í kontexty komunikace mohou být v jejich situaci podobn dvojnna n p sobící ó tedy komunikaci usnad ující, ale i komunikaci velmi omezující.

- **Situa ní kontext** ó situace, ve které komunikace se probíhá, má ty i hlediska:
- **Fyzický kontext** ó znamená hmotné nebo konkrétní prost edí komunikace, místnost, obecnstvo ó v p ípad mého zájmu jde hlavn o zdravotnická za ízení
- **Kulturní kontext** ó p edstavuje flivotní styl, p esv d ení, postoje, uznávané hodnoty, zp sob chování a komunikace. Kulturní kontext zejména neevropských fladatel je zcela odli-ný a ufl v tomto ohledu mohou nastávat r zná nedorozum ní.
- **Sociáln -psychologický kontext** ó souvisí s postavením jednotlivých ú astník komunikace a se vztahy mezi nimi, s formálností situace, emocemi. Tento kontext velmi ovliv uje komunikaci fladatel o azyl ó cítí se znevýhodn ní, mnozí mají velký pocit ohrofení a nejistoty, které mohou p íspívat k vyhocení i jinému typu destrukce komunikace.
- **asový kontext** ó znamená pozici ur ítého sd lení nebo signálu v posloupnosti událostí.

Plevovou a Slowik (2010) uvád jí dal-í initele procesu komunikace. Pro ná-zájem jsou v-ak podstatné hlavn jazyková komunikace a situa ní kontext komunikace.

řadatel o azyl se odehrává v cizím jazyce, bu  
řadatel o azyl znamená velkou překážku v komunikaci s lékaři je třeba obtížně

znalost cizího jazyka vyžaduje:

- Schopnost mluvit v cizím jazyce.
- Pochopení významu slov cizího jazyka.
- Schopnost číst v cizím jazyce.
- Schopnost písemně komunikovat v cizím jazyce.

Terminologie z oblasti zdraví, popisu těla a tělesných funkcí může pro mnoho  
řadatel o azyl znamená velkou překážku v komunikaci s lékaři je třeba obtížně  
vysvětlit podrobně, a ne pouze rámcově, za pomoci základních výrazů.

## 4.2 NEVERBÁLNÍ KOMUNIKACE

Neverbální komunikace znamená druh sdělení, při kterém si předáváme informace  
beze slov, tzv. tělesně. Patří k ní všechny projevy, které vysíláme, aniž bychom mluvili,  
ty, kterými je doprovázíme. Při neverbální komunikaci sdělujeme výrazem obličeje,  
oddálením a přiblížením, dotekem, postojem, pohyby, gesty, pohledy, tónem hlasu a  
úpravou našeho zevnějšku apod. (PLEVOVÁ, SLOWIK 2010).

**Neverbální komunikace se dělí na:**

- kinezika – zaměřena na sledování pohybů celého těla,
- gestika – zaměřena zejména na pohyby a postavení prstů, paří, nohou a hlavy,
- mimika – zaměřena na pohyby obličejových svalů,
- vizika – zaměřena na pohyby očí, víček, obočí, oční kontakt,
- haptika – zaměřena na význam doteků,
- proxemika – zaměřena na význam vzdáleností,
- posturologie – zaměřena na postoje a pozice celého těla. (VYMĚTAL, 2008)

Komunikace má v zdravotnictví velký význam. Neverbální komunikace je jednou  
z důležitých informací o pacientovi. Na které zásady neverbální komunikace nelze  
jednoznačně dohodnout. Příkladem může být pohyby sestry v intimní zóně pacienta, která je v  
průběhu zdravotnické péče běžná. Pro sestru je nutná znalost zásad nonverbální

### **Sloflky neverbální komunikace**

Neverbální komunikace p estavuje druh sd lení, p i kterém si p edáváme informace beze slov. A sd lujeme:

- kontaktem o í, vzájemnými pohledy - vizika zam ena na pohyby o í, ví ek, obo í, o ní kontakt,
- výrazem obli eje ó mimika
- p íblíflním a oddálením ó proxemika
- dotekem ó haptika
- fyzickým postojem ó posturologie
- pohybem ó kinezika
- gesty
- pohledy

**Transkulturní komunikace** má velký vliv na porozum ní mezi národy a rasami, stává se nesmírn d leflitá p i kontaktu s p íst hovalci, ute enci i turisty, proto je pochopení verbální komunikace i neverbálních projev v dne-ním multikulturním sv t velmi významné.

šCommunicare est multum dareš, t.j. „komunikovat znamená mnoho dátš

Mare-, K ívohlavý, 1995

## RNÍ OĚT OVATELSKÉ PĚ Ě V KONTEXTU KOMUNIKACE

Kutnohorská definuje multikulturalismus jako šideál harmonické koexistence odli-ných kulturních a etnických skupin v pluralitní spole nosti.õ (Kutnohorská Jana, Multikulturní o-et ovatelství pro praxi, 2013,s.14).

Multikulturní o-et ovatelství se zabývá podrobnou holistickou kulturní pé í, zdravím a znaky chorob jedinc nebo skupin s respektováním rozdílných a spole ných znak v kulturních hodnotách, vírách a praktikách. Multikulturní o-et ovatelství je asto v praxi synonymum k pojmu transkulturní o-et ovatelství, která se zam uje na porozum ní kulturám a k tomu se vztahujícím specifickým pot ebám pé e. (KUTNOHORSKÁ, 2013). Problematikou multikulturního o-et ovatelství se zabývá nap . M. Leiningerová.

### 5.1 KOMUNIKA NÍ MODEL MULTIKULTURNÍ PĚ Ě

Komunikace asto p edstavuje nejvýznamn j-í problém p i o-et ovaní pacient z odli-ných kultur. Úsp -nost komunikace je podmín na znalostmi a dovednostmi, znalostmi jazykovými, interkulturními rozdíly, spole enskými zvyky jiných etnik.

Interpersonální prostor pravidla týkající se osobní zóny, jsou v jednotlivých kulturách r zná.

Nerespektování osobního prostoru, vstupování do intimní zóny m fle zp sobit diskomfort a problémy p i poskytování lé by.

Sociální za len ní týká se funkcí a struktury rodiny, náboflenských hodnot, víry a pln ní rolí ve vztahu etnicit a kultu e.

#### **Model transkulturního o-et ovatelství Madeleine Leiningerové**

Profesorka Madeleine Leiningerová stála u zrodu transkulturního o-et ovatelství. Svou teorii za ala rozvíjet v polovici padesátých let.

ovní o-et ovatelství jako významnou oblast studia a  
ní významy kulturní pé e (pe ování), víry a praktiky

individuí i skupin stejných i odli-ných kultur.

Cílem transkulturního o-et ovatelství podle Leiningerové je poskytovat kulturně shodnou a diferencovanou o-et ovatelskou pé i praktikovanou pro zdravé a nemocné lidi.

Z tohoto úhlu pohledu předkládá Leiningerová podrobnou transkulturní teorii a model pro její názorný pochopení. Tento model nazvala „modelem vycházejícího slunce“. (Model vycházejícího slunce, viz příloha A)

**Model vycházejícího slunce** byl postupně dopracováván, aby byly vypilovány vztahy teorie a mnoho etných holistických faktorů, které mohou ovlivňovat kulturní péči. Je důležité pochopit, že gender, věk, etnicita, rasa, historie a jiné charakteristické znaky jsou obvykle součástí, resp. se vztahují k faktorům sociální struktury podobně jako religiozita, příbuzenské svazky, politika a ekonomika.

Model obsahuje tři základní složky:

1. **Rozměr kulturní a sociální struktury:** ve schématu je znázorněn jednotlivými paprsky slunce, které reprezentují technologické, náboženské, filozofické, politické, právní, ekonomické, vzdělávací, rodinné faktory, kulturní hodnoty a životní styl. Všechny tyto faktory jsou vzájemně propojené a jejich vliv na jedince nemůžeme chápat odděleně. Všechny společně ovlivňují jak vnímání zdraví a nemoci, tak i očekávaný způsob péče, a proto je třeba chápat je ve vzájemných souvislostech, které se vzájemně ovlivňují.

2. **Tradiční a profesionální systém péče:** tradiční systém se nazývá též laickým nebo lidovým systémem, jedná se o péči, kterou praktikují příslušníci dané subkultury. ěkulturně naučené a přenesené názory, poznatky a zručnost vlastních lidí, které vyvíjejí pro zabezpečení nebo podporu zdraví jedinců, skupin nebo institucí.

„Profesionální systém v profesionálních institucích, představuje formálně naučenou a přenesenou profesionální péči“.

3. **Typy péče.** Péče tvoří u M. Leiningerové centrum o-et ovatelských aktivit, je základní a ústřední sjednocující vládnoucí dominantou charakterizující o-et ovatelství.

flit poznat tradi ní zp sob pé e a vyuflít jeho pozitivita e klientovi, který pochází z jiné kultury.

**Kulturní pé e** podle Leiningerové m fle se realizovat t emi zp soby v závislosti na momentálním stavu, problémech a pot ebách klienta:

- kulturní pé e pomáhající uchovávat nebo získávat zdraví (je zam ená jak na zdravé, tak na nemocné lidi)
- kulturní pé e umofl ující adaptaci (pacient nem fle obvykle vykonávat náboflenské rituály, má omezený kontakt s p íbuznými)
- kulturní pé e pomáhající uskute nit zm nu.(zm na stravovacích návyky-hledat taková jídla, která by vyhovovala nejen diet , ale která respektují kulturu, náboflenské normy i finan ní moflnosti klienta.(KUTNOHORSKÁ, 2013)

## 5.2 ETICKÉ ASPEKTY A KOMUNIKA NÍ ETIKETA V MULTIKULTURNÍM O ET OVATELSKÉM P ÍSTUPU

Etické povinnosti sestry:

Etika (morální filozofie) je v da o mravnosti. V da o tom, co by lov k m l d lat. V da o hodnotách, které by lov k m l uskute ovat.

Slu- né a zdvo ilé chování je základní, integrální sou ástí mravní kultury osobnosti. Úroveň mravní kultury osobnosti poznáme ve schopnosti hledat a nacházet optimální e- ení mravní situace, v um ní realizovat ho kultivovaným zp sobem v flivotní praxi. Je nesmírn d leflit, aby v-ichni pracovníci ve zdravotnictví hledali takové cesty k e- ení mravních problém , které by respektovaly základní hodnoty flivota.

Cílem o-et ovatelské etiky je také vhodným zp sobem usilovat o uspokojení nejen terapeutických, psychických, ale také sociálních, kulturních a duchovních pot eb pacient a klient . Etika chování je v moderním o-et ovatelství sou ástí ve-kerého p ístupu k nemocnému nebo klientovi.

Situací, kdy dochází ke konfliktu hodnot, se nelze vyvarovat. Mohou v-ak být pro sestru p íleflitostí, jak sdílet s pacienty hodnotové problémy, jak se zapojit do zdravotní výchovy a pomoci p í volb , která bude odpovídat hodnotám cizinc . P í poskytování pé e v cizí zemi ve zcela jiném kulturním prost edí nebo p í poskytování pé e cizímu



prostředí by se sestry mly seznámit se systémem  
i prostředí, aby pak mohly naplňovat své etické  
poslání.(KUTNOHORSKÁ, 2013)

Sloflky kulturního hodnocení:

- Rodinné a p íbuzenské systémy
- Sociální íivot
- Politický systém
- Jazyk a tradice
- Sv tový pohled, orienta ní hodnoty a kulturní normy
- Nábofenství
- Zdravotní zásady a praxe

Pro sestru je velmi uflite né uv domít si, co zahrnuje **pojem kulturní odli-nosti**:

- a) obtífl ve vzájemném porozum ní, které pramení z rozdíl jazyk a zp sobu verbalizování zdravotních problém , z rozdílů v neverbálním sd lování
- b) rozdíly ve společenských zvycích a pravidlech chování
- c) rozdíly v základních znalostech o zdraví a nemoci, v chybných názorech, ve zvlá-tních p esv d eních, ve svérázných lé ebných praktikách daného spole enství
- d) rozdíly v hodnotách, na nichfl danému spole enství nejvíce záleflí.

P i kontaktu s cizincem je t eba se ujistit, fl jsme zvolili odstup odpovídající výsledk m, které jsou na-ím cílem. Vezm me v úvahu individuální a kulturní rozdíly, stejn jako povahu vztahu. Nau me se pouflívat celou -kálu vzdáleností bez pocitu odcizení nebo znepokojení. ím umíme být p izp sobiv j-í v manipulaci s osobními zónami jiných lidí, tím v t-í kontrolu nad setkáním budeme moci uplatnit.(KUTNOHORSKÁ, 2013)

## ÚČEL A CÍLE

### 1.1. ÚČEL A CÍLE

Ošetovatelský proces je systematická racionální metoda plánování a poskytování ošetovatelské péče, skládající se z několika vzájemně propojených fází. Cílem realizace ošetovatelského procesu je změna zdravotního stavu pacienta.

Systematický přístup k ošetování nemocných řeší individuální problémy a je zaměřený na tělesné, sociální a duchovní potřeby jednotlivce, rodiny a komunity. Zabývá se zdravotními problémy jednotlivce, které mohou být co nejlépe uspokojeny ošetovatelskou péčí.

Při poskytování ošetovatelské péče je třeba zohledňovat pacientovy/klientovy etické a kulturní hodnoty, názory a praktiky, které se vztahují k vlastnímu zdraví i poskytování zdravotní péče.

Ošetovatelský proces je cyklický, kontinuální, systematický, holistický a má tyto fáze:

**1. Posuzování stavu potřeby** je prvním krokem ošetovatelského procesu.

Jedná se o sběr informací o klientovi k následnému identifikování jeho ošetovatelských problémů bio-psycho-sociální potřeby. Posuzování stavu potřeby se probíhá nejen v úvodu péče, ale také kontinuálně v průběhu péče, kdy se získává další informace o klientovi a případně informace aktualizuje a rozšiřuje.

**2. Stanovení ošetovatelských diagnóz** na základě zjištěných dat se stanoví diagnózy v pořadí jejich prioritizace.

Diagnózy pacienta/klienta jiného etnika i kultury mohou souviset s mnoha faktory, například s komunikací, se stravováním, s adaptačním procesem atd.

**3. Plánování ošetovatelské péče** má-li být péče o klienta systematická, řízená, cílená, vyhodnotitelná a efektivní, je třeba ji plánovat, a základem plánování ošetovatelské péče je stanovení cílů. Při plánování ošetovatelských cílů musí respektovat kulturní faktory týkající se pacienta/klienta, protože mohou významně ovlivňovat ošetovatelské intervence, kvalitu i kvantitu ošetovatelské péče.

Při plánování ošetovatelské péče je nutné brát v úvahu komunikační schopnosti pacienta/klienta, případně zhodnotit, jestli nepotřebuje tlumočníka.



**PDF Complete**  
Your complimentary use period has ended.  
Thank you for using PDF Complete.

[Click Here to upgrade to Unlimited Pages and Expanded Features](#)

e ó úsp –né realizované aktivity u pacient /klient  
podp rnou komunikaci a respektování jejich hodnot,

názor a zvyk .

**5. Hodnocení** p i hodnocení efektivnosti pé e se ur í, do jaké míry byly stanovené cíle spln ny. A to tím zp sobem, fe srovná aktuální stav a p edpokládaný výsledek. Hodnocení je velmi d leflité p i p ekladu i propu-t ní pacienta/klienta. P ekladová i propou-t cí zpráva musí obsahovat krom obvyklých informací také, co je pro daného pacienta/klienta specifické, aby ten, kdo pé i p evezme, mohl bez problém navazovat na zvyklosti pacienta/klienta a jeho rodiny. Hodnocení by m lo být zam eno i na výsledky, kterých dosáhl samotný zdravotník. Má zhodnotit svou vlastní kompetenci v této oblasti.

Tato zp tná vazba poskytuje mořnost zdokonalení svých dovedností a odstran ní p ípadných chyb a nedostatk : najít vhodný zp sob komunikace, chápat kulturní d vody chované pacienta/klienta odli-né kultury, mít trp livost atd. (TOTHOVÁ a kol., 2009, N MCOVÁ, BORO OVA2011)

### PRŮZKUMNÝ CÍL:

- Zjistit, zda jsou žadatelé o mezinárodní ochranu spokojeni s komunikací se zdravotníky v ČR.
- Zmapovat způsob komunikace mezi zdravotníky a žadatelí o mezinárodní ochranu v ČR.

### STANOVENÍ HYPOTETICKÝCH TVRZENÍ

Předpokládáme, že:

1. Většina respondentů nebude mít obavy jít k lékařům, i když něhovoří esky.
2. Respondenti budou vnímat, že většina lékařů se snaží komunikovat s nimi i přes jazykovou bariéru.
3. Odmítnutí komunikace nebo dokonce odmítnutí vyšetření budou tvořit výjimky.
4. Žadatelé o azyl budou mít zkušenost, že většinou s nimi lékař bude mluvit anglicky a rusky.
5. Jen minimum respondentů se setká s alternativní komunikací, například s piktogramy nebo písemnými materiály zpracovanými v cizím jazyce.

### METODIKA PRŮZKUMU

Průzkum o komunikaci mezi zdravotníky a žadatelí o mezinárodní ochranu se provedl formou kvantitativního průzkumu za pomoci nestandardizovaného dotazníku vlastní konstrukce. Sběr dat proběhl v lednu 2017 v PoS Kostelec nad Orlicí.

Dotazník obsahoval 20 otázek, bez identifikace a věku. U těch otázek bylo možné získat více odpovědí. Dotazníky byly rozdávány žadatelům o azyl v PoS Kostelec nad Orlicí, kde jsem bydlela od roku 2007 až do září roku 2011.

Dotazníky byly připraveny ve třech jazycích, v češtině, angličtině a francouzštině. Pokusili jsme se oslovit co nejvíce dospělých žadatelů o azyl, dali jsme dotazníky jen

it. N kte í ú asti pr zkumu nesouhlasili, n kte í m li i, s jinými jsme si nerozum li a nemohli jsme jim v-e vysv tlit. Nakonec bylo rozdáno 50 dotazník (10 esky, 30 anglicky a 10 francouzsky).

Pr b h samotného vypl ování probíhal bez problém . V t-ina respondent vyplnila dotazník hned na míst , n kte í respondenti nám vypln ý dotazník vrátili po p l hodin . Ve-kerá data byla zpracována a vyhodnocena formou statistické metody pomocí Excelu a Wordu, kdy byly pouflity tabulky, grafy a komentá e v textu.

## 6.1 INTERPRETACE DAT

V následujícím textu p edstavíme výsledky pr zkumu, postupujeme po jednotlivých otázkách. Odpov di na n uvádíme v p ehledných tabulkách a pro lep-í zobrazení pomoci sloupcového grafu.

1. Jste:

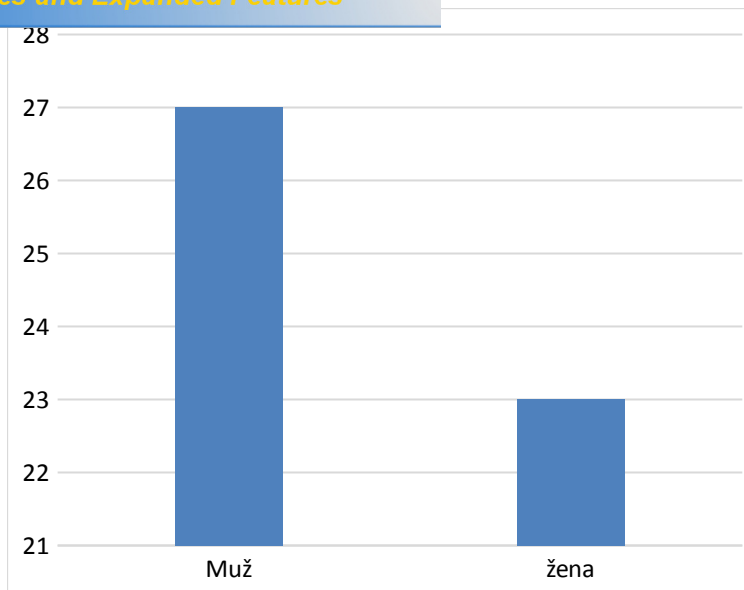
a) mufl

b) flena

**Tabulka 3 ó Pohlaví respondent**

Mufl	27	54 %
flena	23	46 %

Z celkového po tu 50 respondent bylo 23 flen a 27 mufl .



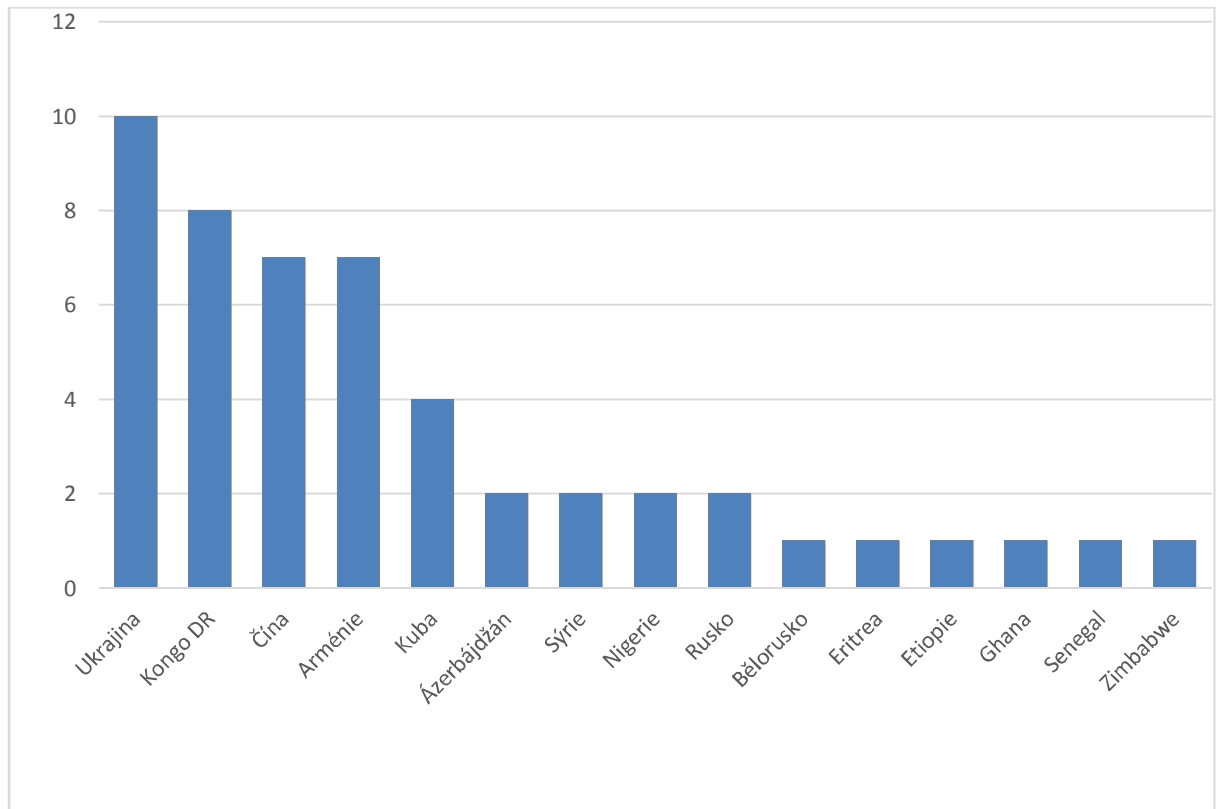
2. Z jaké země pocházíte?

**Tabulka 4 o Zemi p vodu respondent**

Ukrajina	10	20 %
Kongo DR	8	16 %
ína	7	14 %
Arménie	7	14 %
Kuba	4	8 %
Ázerbájdflán	2	4 %
Sýrie	2	4 %
Nigerie	2	4 %
Rusko	2	4 %
B lorusko	1	2 %
Eritrea	1	2 %
Etiopie	1	2 %
Ghana	1	2 %
Senegal	1	2 %
Zimbabwe	1	2 %
<b>Celkem</b>	<b>50</b>	<b>100 %</b>

nejastěji z Ukrajiny a z Konga D.R. Tě státních jakými řadatelé hovoří, a také –kálu r zných kultur.

**Graf 3 Zem pvodu respondent**

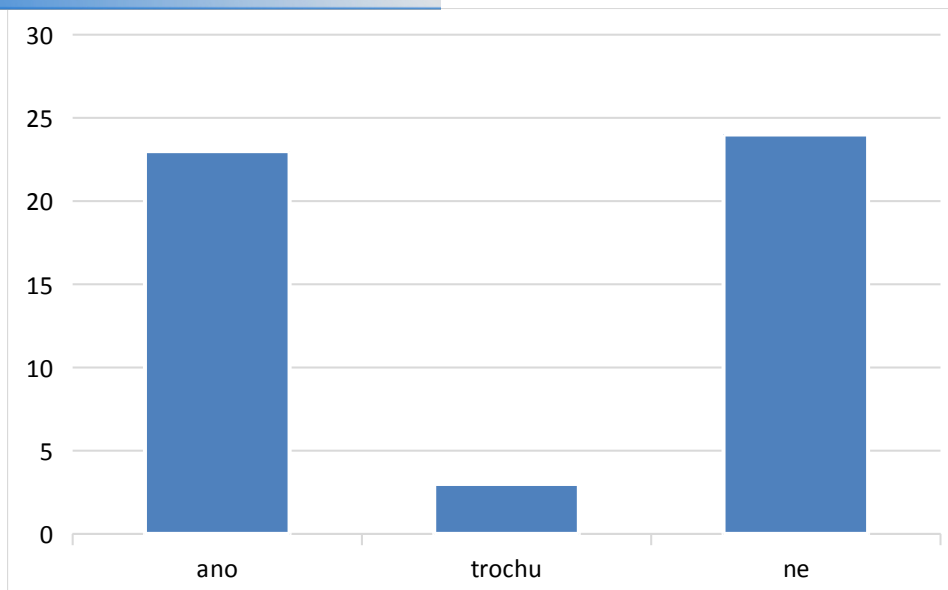


**3. Hovoříte esky?**

**Tabulka 5 o hovoříte esky?**

ano	23	46 %
trochu	3	6 %
ne	24	48 %

Těm polovina na-ích respondent nemluvil esky a těm polovina taky mluvil, jen 6% trochu mluvil.



4. Bojíte se jít k lékaři, protože neumíte česky?

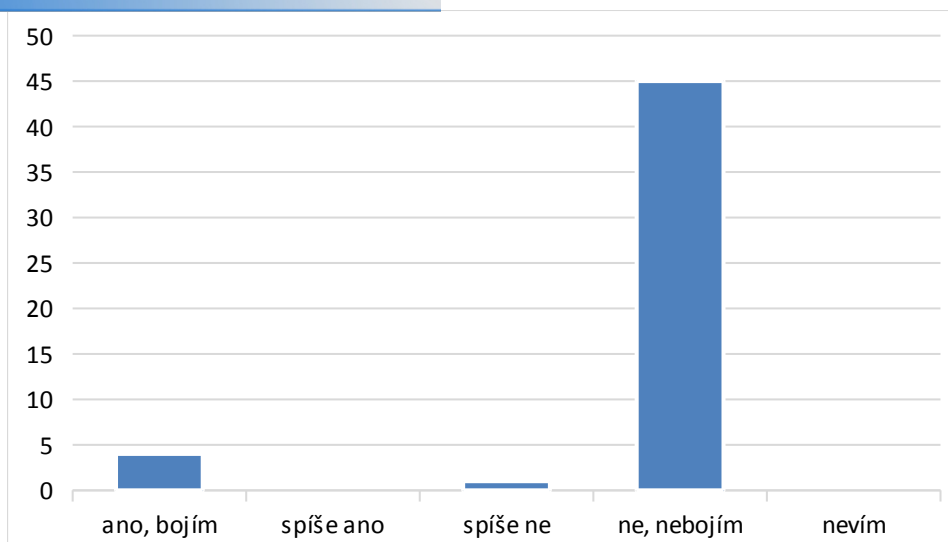
**Tabulka 6 ó Strach jít k lékaři, protože neumíte česky**

ano, bojím	4	8 %
spíše ano	0	0 %
spíše ne	1	2 %
ne, nebojím	45	90 %
nevím	0	0 %

Na tuto otázku nám 45 lidí odpovědělo, že se nebojí. To je 90 % procent všech dotazovaných se k lékaři nebojí jít. Strach má naopak 8 % respondentů. Můžeme tedy usuzovat, že se řadatelům o azyl nejvíce jazyková bariéra, jako překážka, ale hlavně jsou vědomi skutečnosti, se kterou zvládají svůj život bez obav.



oře neumí esky



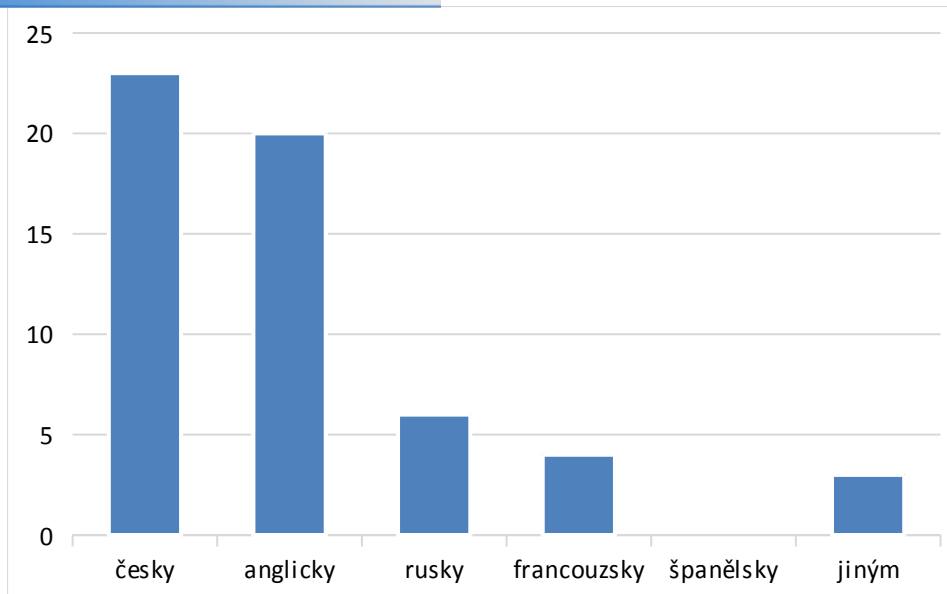
5. Jakým jazykem se domluvíte u lékaře:

**Tabulka 7** ó jazyk, kterým řadatele mluví u lékaře

esky	23	46 %
anglicky	20	40 %
rusky	6	12 %
francouzsky	4	8 %
řpanšlsky	0	0 %
jiným	3	6 %

Z respondentů 46 % uvedlo, že u lékaře se domlouvá esky, pak v pořadí používaných jazyků následuje angličtina, ruština a francouzština. A 6 % respondentů vybralo možnost, že hovoří s lékařem jiným jazykem, a tím byla němčina a arabština.

### mluví u lékaře



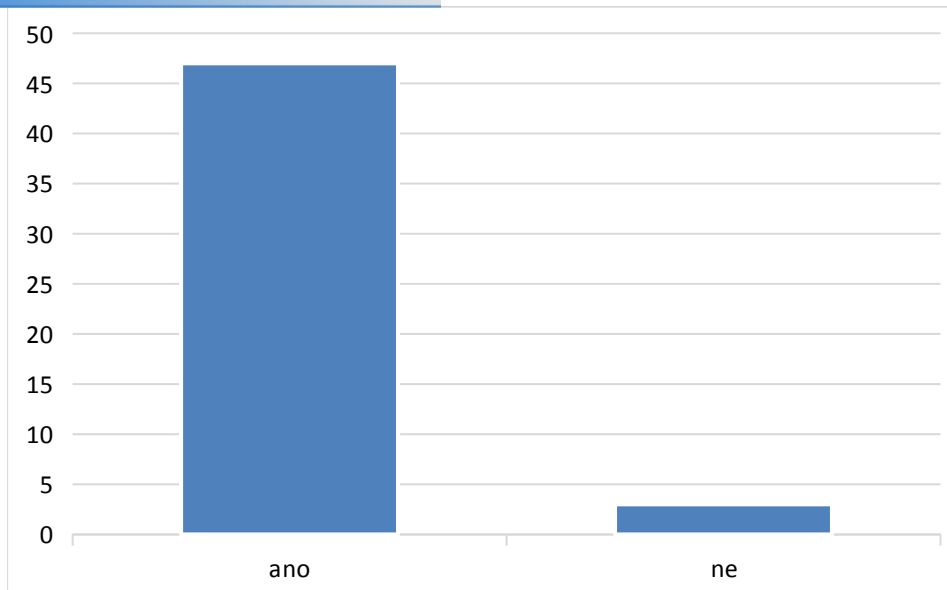
6. Snahí se lékař s Vámi domluvit, pokud nezná váš jazyk?

**Tabulka 8** o snaha lékaře domluvit i přes jazykové bariéry

ano	47	94 %
ne	3	6 %

94 % respondentů uvedlo, že se s nimi lékař snaží domluvit, i když si navzájem nerozumí. Téměř 6 % však zakusilo, že lékař mluví jenom česky, i když pacient zřejmě vůbec nerozumí.

## i p es jazykové bariery



7. Vypl te, pokud se v p edchozí otázce zvolil/a možnost a) ano

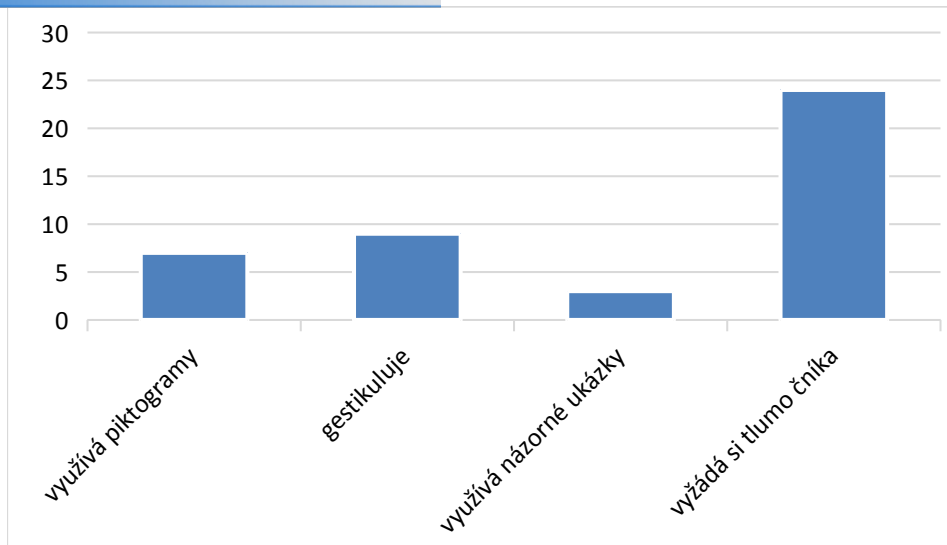
**Tabulka 9 ó užívaní piktogram nebo názorných ukázek zdravotníky**

využívá piktogramy	7	14 %
gestikuluje	9	18 %
využívá názorné ukázky	3	6 %
vyfádá si tlumo níka	24	48 %

Léka se snaží domluvit s pacientem (ve v t-in p ípad (48%),

Na 14 % dotazovaných odpov d lo, že léka využil komunikace pomocí piktogram , také gestikuloval a využíval názorné ukázky. To komunikaci usnadnilo.

### o názorných ukážkach zdravotníky

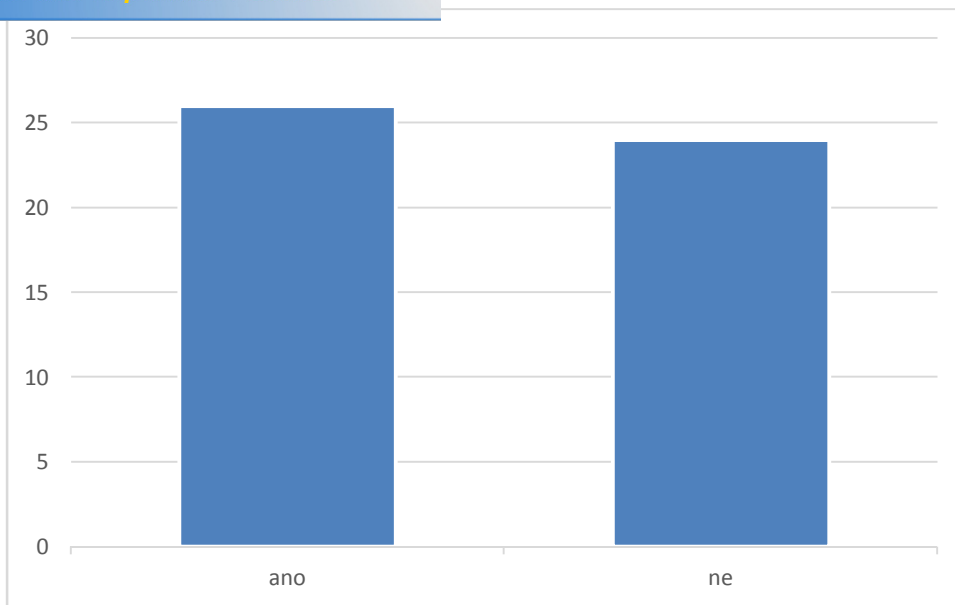


8. Pot ebuje te p i kontaktu s léka em nebo sestrou tlumo níka?

**Tabulka 10 ó Pot eba tlumo níka**

ano	26	52 %
ne	24	48 %

V odpov di na tuto otázku se respondenti d lí v podstat na dv stejn velké skupiny. Polovina tlumo níka pot ebuje, druhá polovina si poradí bez n j. Jedná se zejména o rusky mluvící respondenty.



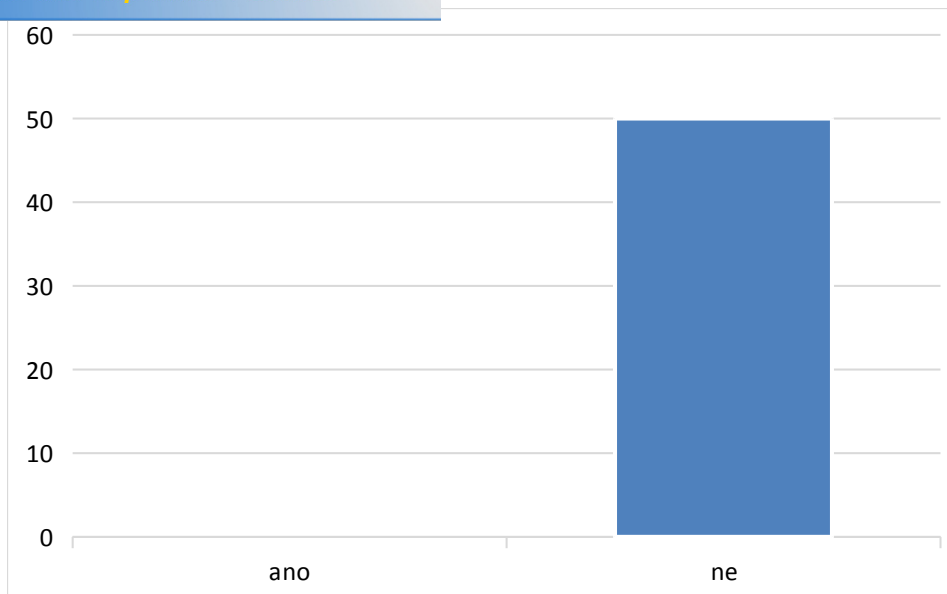
9. Stalo se Vám, že vás lékař odmítl ošetřit, protože Vám nerozumí?

**Tabulka 11** o odmítnutí ošetřit kvůli nepochopení

ano	0	0 %
ne	50	100 %

S ohledem na lékařskou etiku pacient očekává od lékaře osobní zájem o své zdraví. Z odpovědí vyplývá, že oslovení pacienti byli přijati lékařem nehledě na komunikační bariéry. Nikoho lékař i neodmítl ošetřit z důvodu jazykové bariéry.

### li neporozum ní



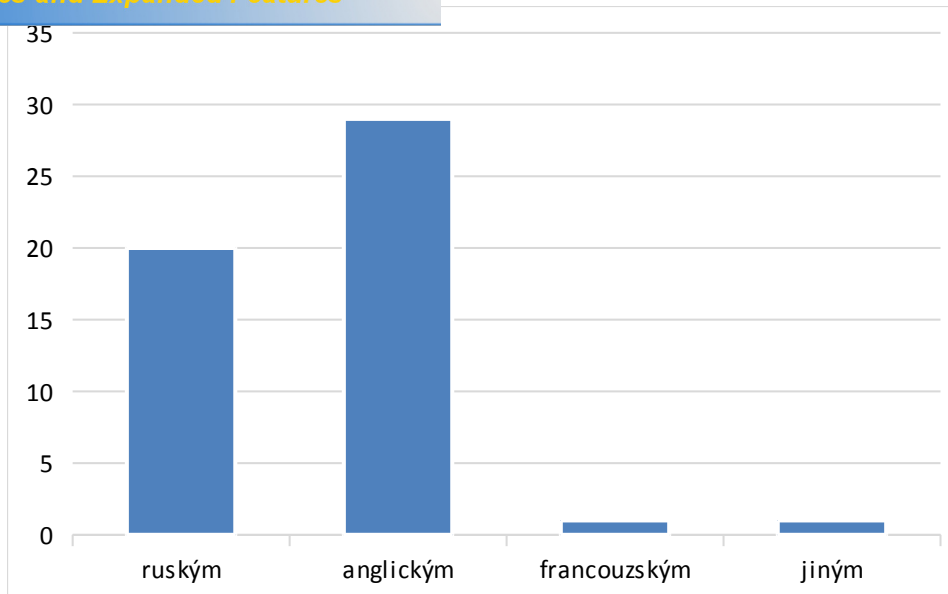
10. Jakým jiným jazykem, krom eského, se smluvní léka i pokou- ejí s Vámi domluvit?

#### Tabulka ó 12 jiné jazyky, kterými léka i mluvi s řadateři

ruským	20	40 %
anglickým	29	58 %
francouzským	1	2 %
jiným	1	2 %

Cizí jazyk pat í mezi d leflité nástroje, které léka pot ebuje p i své práci, aby lépe rozum l cizím pacient m a jejich potířím. V dne-ní moderní dob , v t-ina léka v R umí cizí jazyky a mluví s cizími pacienty nej ast ji anglicky, dále rusky, i n mecky a také francouzsky.

**a i mluví s řadatelem**

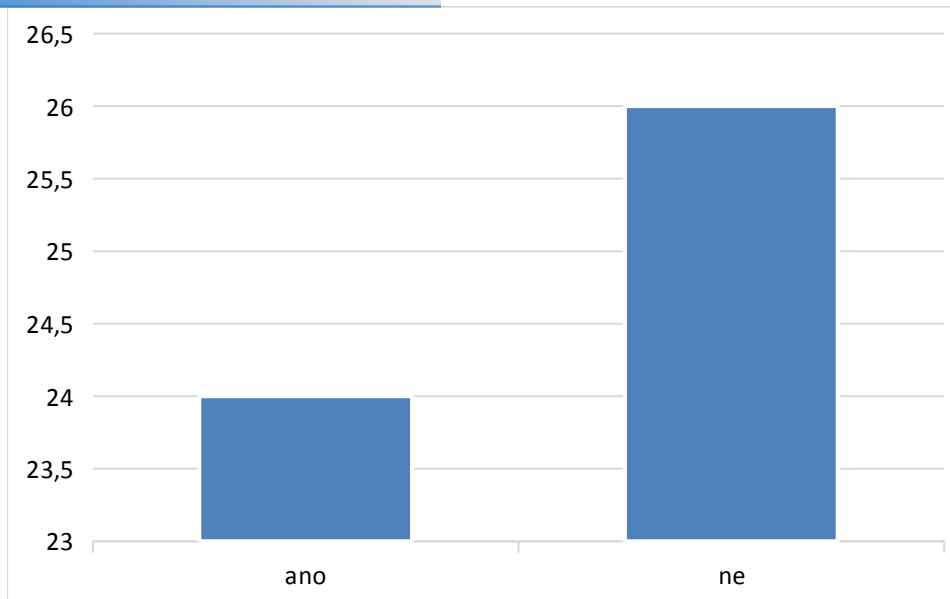


11. Jste schopen/a říst v e-tin ?

**Tabulka 13 tete esky?**

ano	24	48 %
ne	26	52 %

N kte í cizinci se snaží v e-tin říst, i kdyfl jim to jde obtífln . Ve zdravotnických za ízeních n kte í pacienti podepí-í pot ebné dokumenty, i kdyfl nemohou říst, ale zdravotnický personál se snaží vysv tít, o co v dokumentu p jde (nap . souhlas na vy-et ení p i gastroskopii). Tomu odpovídají i odpov di na otázku, zda pacienti rozum jí dokument m, které podepisují.



12) Vyplňte, pokud se v předchozí otázce zvolil/a možnost b) ne

Podpisoval/a jste ve zdravotnickém zařízení formulář

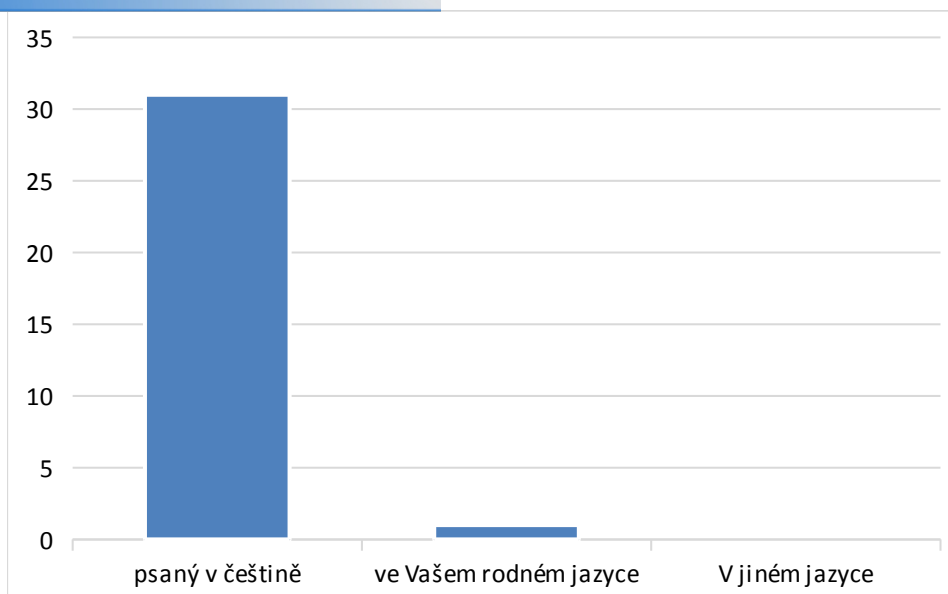
**Tabulka 14** **ó** **podpis formuláře v češtině nebo v jiném jazyce**

psaný v češtině	31	62 %
ve Vašem rodném jazyce	1	2 %
V jiném jazyce		0 %

Z respondentů 62 % vyplnilo formulář v češtině, jen jeden člověk psal v jeho rodném jazyce, a ostatní respondenti je tento formulář nevyplňovali.



–tin nebo v jiném jazyce



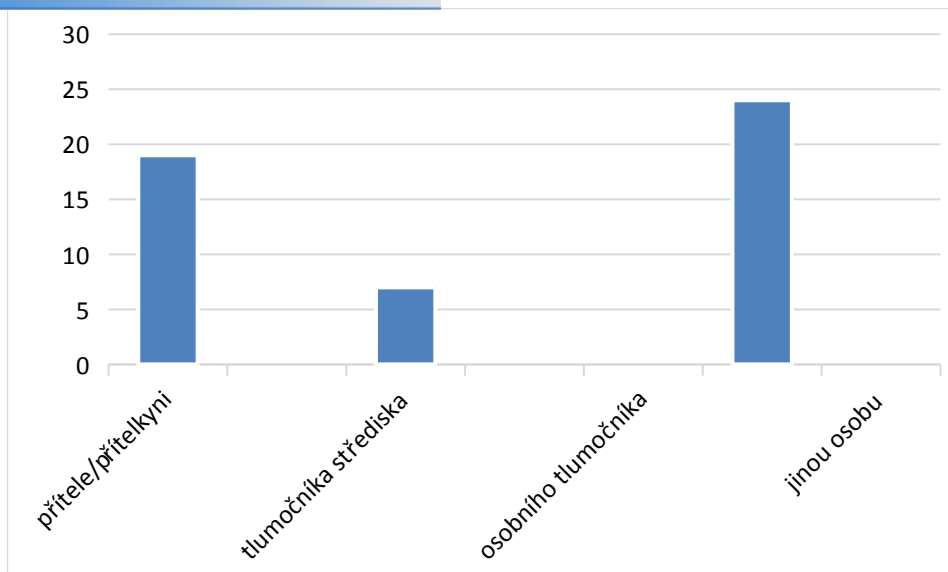
13. Pokud nerozumíte a nehovoíte esky, berete si k lékaři jako tlumočníka:

**Tabulka 15** o koho vezmete jako tlumočníka

přítele/přítečkyni	19	38 %
vlastní dítě	0	0 %
tlumočníka státního zdravotního ústavu	7	14 %
úřední personál po telefonu	0	0 %
osobního tlumočníka	0	0 %
nikoho	24	48 %
jinou osobu	0	0 %

Téměř polovina respondentů nepotřebuje tlumočníka, protože umí esky, ale 38 % potřebuje tlumočníka a většina vezme přítele nebo přítečkyni. Další respondenti uvedli, že mají tlumočníka poskytovaného státním zdravotním ústavem.

o níka



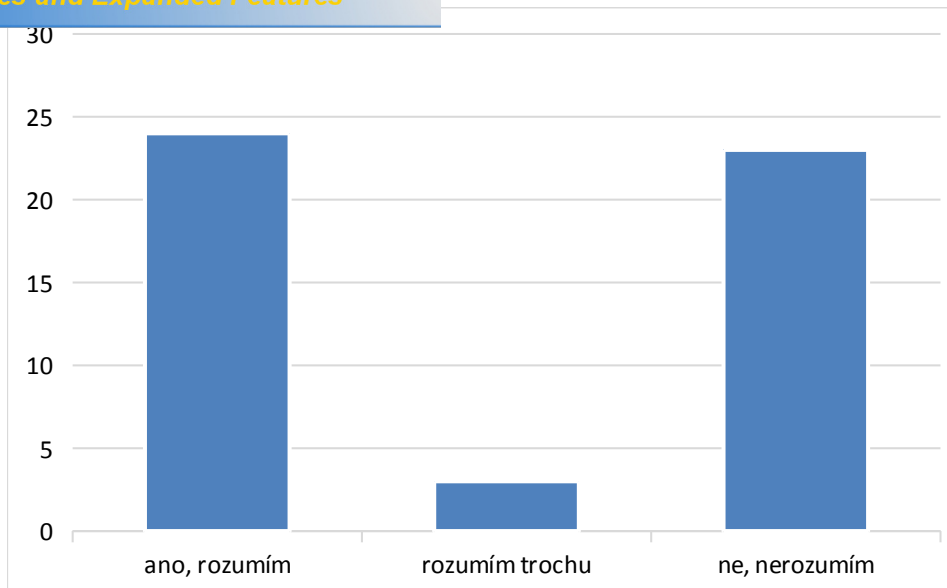
14. Pokud podepisujete ve zdravotnických zařízeních formuláře psané esky, rozumíte jim?

**Tabulka 16 ó rozumíte, co podepisujete?**

ano, rozumím	24	48 %
rozumím trochu	3	6 %
ne, nerozumím	23	46 %

Úmluva o lidských právech a biomedicín stanoví jako základní předpoklad lékařského zákroku svobodný a informovaný souhlas pacienta. Nemocnice mají povinnost každého pacienta informovat o léčbě, kterou mu budou poskytovat, o možných alternativách, o očekávaných následcích a rizicích. A pokud pacient nerozumí, je třeba mu ústně vysvětlit, co podepisuje. Téměř polovina respondentů rozumí, co podepisují, ze zbylých 6 % uvedlo, že rozumí trochu a 46 % že nerozumí.

te?

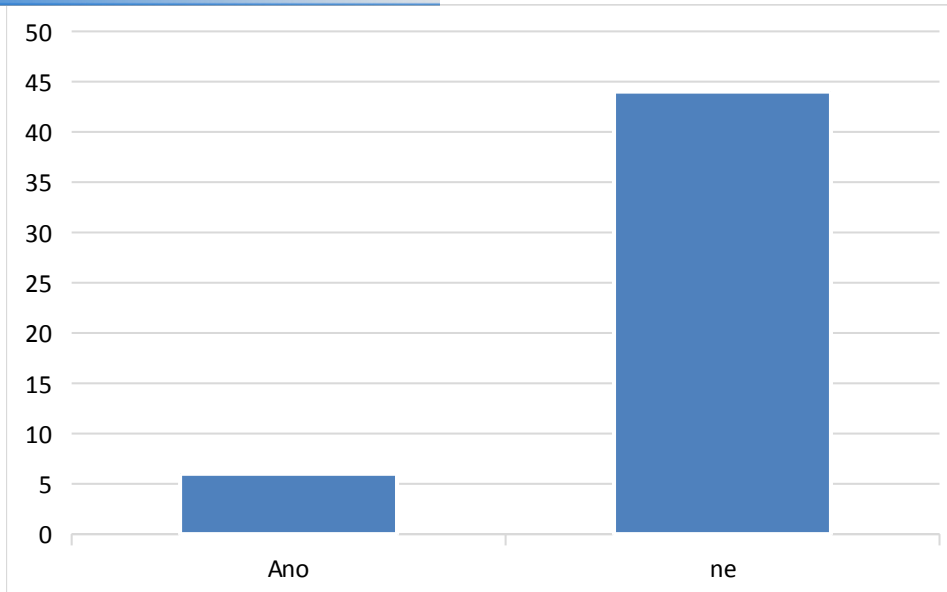


15. Nabídli vám zdravotníci eduka ní materiály v jiném neř eském jazyce?

**Tabulka 17 ó nabídka eduka ních materiál v jiném neř eském jazyce**

ano	6	12 %
ne	44	88 %

Velké v t-in respondent nebyly zdravotníky nabídnuty eduka ní materiály v jiném neř eském jazyce, takové materiály byly nabídnuty pouhým 12% respondent .



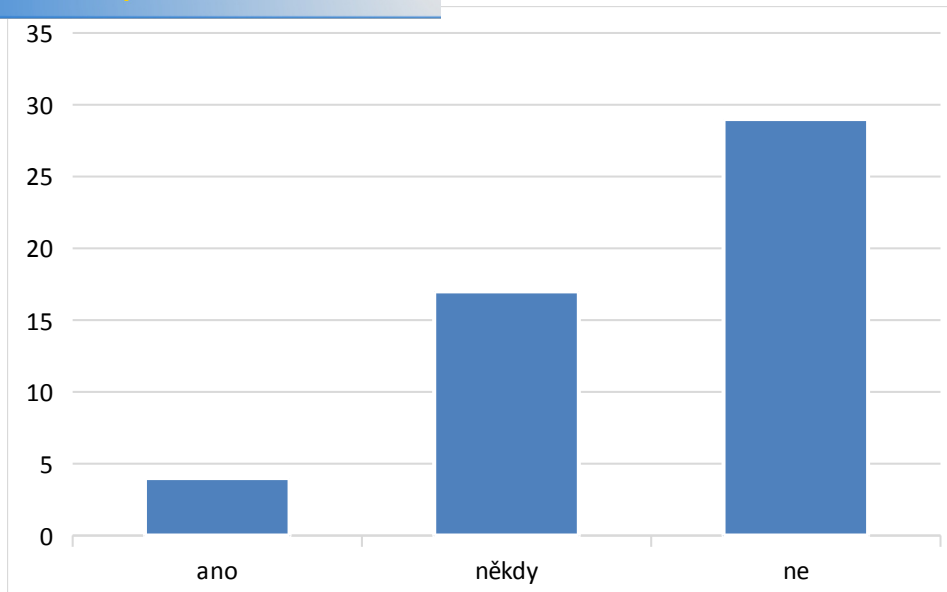
Nefindete k léku, najdete si ve slovníku, jak se to říká česky? (Například bolest hlavy, najdete si slovo „hlava“ a „šiboleť“ ve slovníku?)?

**Tabulka 18** Výsledky vyhledávání ve slovníku před odchodem k lékaři

ano	4	8 %
někdy	17	34 %
ne	29	58 %

Více než polovina respondentů se neshodla najít si ve slovníku před návštěvou lékaře potřebná slova, zhruba třetina respondentů si potřebná slova najde někdy a jen minimum respondentů tak činí pravidelně.

### Komunikace před odchodem k lékaři



17. Komu sdělíte včas, co vás trápí, bez zábran?

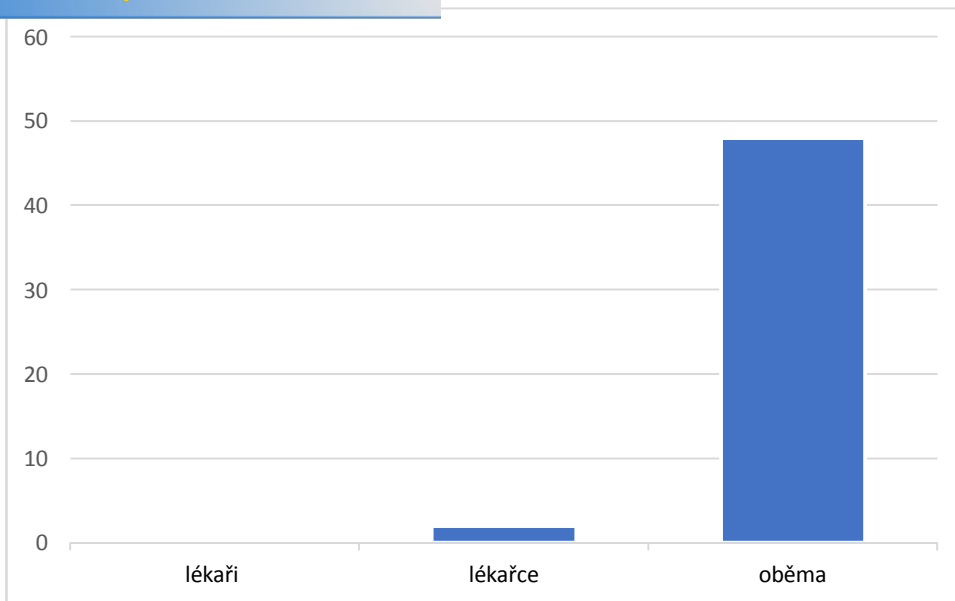
**Tabulka 19 o preferenci lékaře: muž nebo žena.**

jen lékaři	0	0 %
jen lékařce	2	4 %
oběma	48	96 %

Ta otázka se týká nutnosti respektovat kulturu pacienta (výrazem etnicity, náboženství nebo jiných tradic) v souvislosti s poskytováním zdravotní péče a aby nedošlo k nedorozumění, možné bariéry, nejistotě nebo konfliktu, které vznikají často právě z neznalosti či nedorozumění.

Velká většina respondentů ovšem lékaře i naopak lékařky nepreferuje a pohlaví lékaře nijak neomezuje jejich schopnost sdělit se se svými obtížemi.

ufl nebo fena.



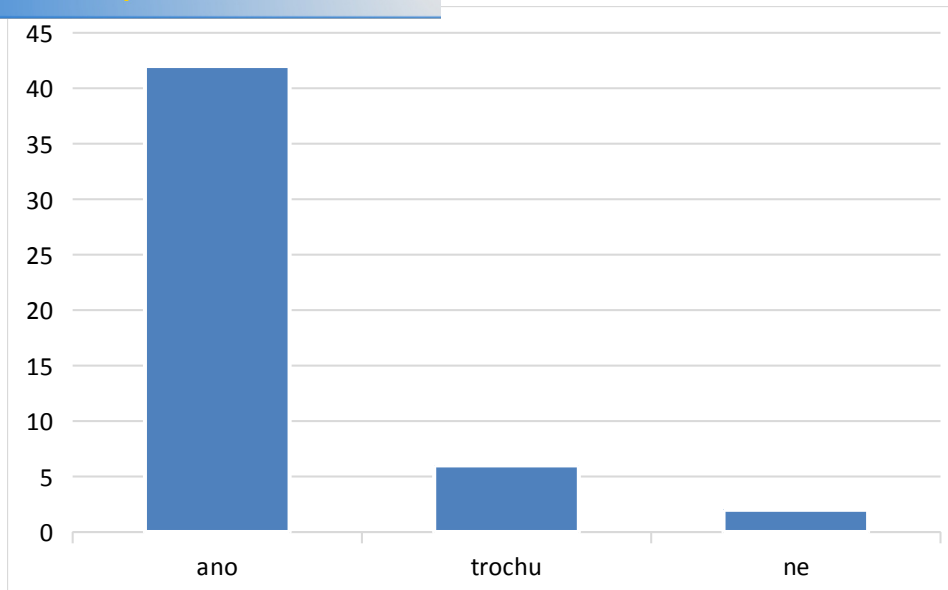
18. Poci oval/a jste dostatek soukromí p i komunikaci se zdravotníky?

**Tabulka 20 ó Poci soukromí p i komunikace se zdravotníky**

ano	42	84 %
trochu	6	12 %
ne	2	4 %

Jazykové bariéry mohou vést k nižší spokojenost pacient s poskytnutou pé í, pokud hovo íli jiným jazykem nefl léka , v porovnání s pacienty, kte í hovo íli stejným jazykem. Jazykové bariéry jsou také spojeny s výrazn vyším rizikem chyby v p ípad stanovení diagnózy (–patný odb r anamnézy) a lé by.

### komunikaci se zdravotníky



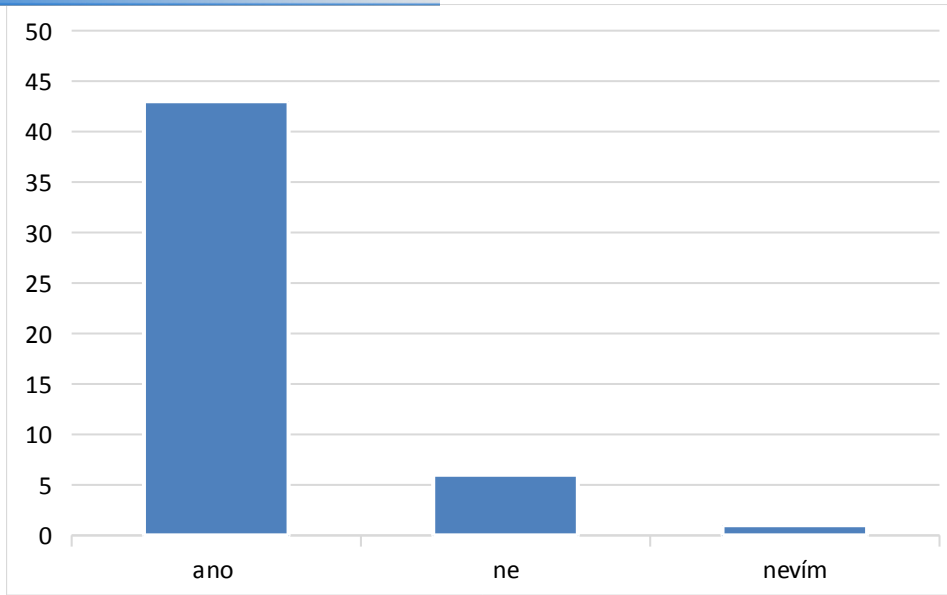
19. Myslíte, že jazykové bariéry mají vliv na řešení zdravotní potíží?

**Tabulka 21 o vliv jazykové bariéry na řešení zdravotních potíží**

ano	43	86 %
ne	6	12 %
nevím	1	2 %

Z respondentů je 86 % toho názoru, že bez dorozumění je pro lékaře a lékařské porozumění problému pacienta, stanovit diagnózu a odpovídající plán péče.

**na řešení zdravotních potíží**



20. Byl/a jste spokojený/a s komunikací se zdravotnickým pracovníkem

**Tabulka 22 spokojenosti s komunikací respondent se zdravotníky**

ano	43	86 %
ne	1	2 %
áste n	6	12 %

Jen minimum respondent bylo s komunikací se zdravotním personálem nespokojeno, malá ást byla spokojena áste n , ale celých 86 % bylo s komunikací se zdravotnickým personálem spokojeno.

**Graf 21 spokojenosti s komunikací respondent se zdravotníky**



## 6.2 SHRNU TÍ VÝSLEDK PR ZKUMU

V naší bakalá ské práci, zam ené na komunikaci fladatel o mezinárodní ochranu a zdravotnického personálu, byly stanoveny 2 pr zkumné cíle:

1. Zjistit, zda jsou fladatelé o mezinárodní ochranu spokojeni s komunikací se zdravotníky v R.

Bylo zji-t no, že fladatelé o mezinárodní ochranu v ad (86 %) bylo s komunikací se zdravotnickým personálem spokojeno. Jen minimum respondent bylo nespokojeno, a malá ást spokojena áste n .

2. Zmapovat zp sob komunikace mezi zdravotníky a fladateli o mezinárodní ochranu v R.

Komunikace mezi zdravotníky a fladateli o mezinárodní ochranu v R probíhá ásto verbáln . N kte í fladateli hovo í esky se zdravotníky a dal-í pouflívají cizí jazyky zejména angli tinu, ru-tinu, i francouz-tinu a n m inu v p ípad komunika ní bariery, nebo vezmou jako tlumo ník jejich blif-í, také oficiální tlumo ník.

Zdravotní personál cizího p vod pracující v eských nemocnicích, jsou také výhoda pro zahrani ní pacienty, mohou tlumo it.

N které nemocnice mají k dispozici formulá e v cizím jazyce, obraz a piktogram, ale v malém mnofství.

## Stanovená hypotetická tvrzení

Předpokládáme, že:

1. Většina respondentů nebude mít obavy jít k lékaři, i když si nehovoří esky.
  - Získané výsledky potvrzují naše první hypotetické tvrzení, že se většina respondentů nebojí jít k lékaři, a to i přes to, že u nich existuje jazyková bariéra. 45 lidí z 50 odpovědělo, že se nebojí jít k lékaři, což činí 90 % procent všech dotazovaných. Strach má naopak 8 % respondentů.
2. Respondenti budou vnímat, že většina lékařů se snaží komunikovat s nimi i přes jazykovou bariéru.
  - Dále výsledky potvrzují, že zdravotníci se snaží komunikovat s pacienty i přes jazykovou bariéru. Na otázku, zda se snaží lékaři s nimi domluvit, pokud nezná jejich jazyk, 94 % respondentů odpovědělo pozitivně.
3. Odmítnutí komunikace nebo dokonce odmítnutí vyšetření budou tvořit výjimky.
  - Potvrdil se také náš předpoklad, že odmítnutí pacienta kvůli cizímu jazyku bude výjimečné. Z našich respondentů se to nestalo nikomu. Byl tak naplněn lékařský etický kodex, který ukládá lékařům poskytnout potřebným alespoň základní zdravotní péči. V tomto ohledu byli všichni naši respondenti spokojeni.
4. Pacienti budou mít zkušenost, že většinou s nimi lékař bude mluvit anglicky a rusky.

ffite ný nástroj, který léka pouffívá p i své práci, aby  
izím pacient m a jejich potíffím. V dne-ní moderní  
dob v t-ina eských léka umí cizí jazyky a mluví jimi s cizími  
pacienty. Potvrdilo se tak na-e tvrté tvrzení, 58 % zdravotník  
mluvilo s řadatelem anglicky a 40 % rusky.

5. Jen minimum respondent se setká s alternativní komunikací, například s piktogramy nebo písemnými materiály zpracovanými v cizím jazyce.
  - Poslední hypotetické tvrzení se také potvrdilo. 14 % dotazovaných odpovědlo, že zdravotníky vyuffili komunikace pomocí piktogram , také gestikuloval a vyuffíval názorné ukázky nebo písemnými materiály zpracovanými v cizím jazyce. To velmi usnadnilo vzájemnou komunikaci.

## 7 DISKUSE

Podle výsledků zkoumání bylo, jak probíhá komunikace mezi zdravotníky a pacienty o mezinárodní ochranu v ČR. Průzkum se probíhal v Pobytovém středisku Kostelec nad Orlicí. Přesto, že existuje jazyková bariéra, většina respondentů se nebojí jít k lékaři. Obě strany se jí ale pokoušejí překonat. Zdravotníci mluví cizí jazyky, pokud to mohou, v napřípad bylo to anglicky, rusky, francouzsky, i německy nebo používali tlumočníka, formuláře a názorné karty v cizích jazycích.

Pacienti o mezinárodní ochranu vezmou blíž jako tlumočníka, na které se přizpůsobují na vyšetření, zda například vyhledávají ve slovníku česká slova, která by mohli potřebovat.

Většina respondentů (86 %) má pocit, že mají při vyšetření dostatek soukromí, pro ostatní soukromí mohl být narušeno třeba tlumočnickem opačného pohlaví, přítomností dítěte u vyšetření nebo nadměrnou přítomností zdravotníků u vyšetření.

Co nás překvapilo, bylo poměrně málo využití pictogramů a názorných ukázek při komunikaci zdravotníků s cizojazyčnými pacienty. 14 % dotazovaných odpovědělo, že lékař využil komunikace pomocí pictogramů, také gestikuloval a využíval názorné ukázky. To velmi usnadnilo vzájemnou komunikaci.

Podle MUDr. Elbertové Zuzany, v roce 2001 byla Institutem zdravotní politiky a ekonomiky provedena Analýza zdravotní péče o cizince v ČR, která poměrně obsáhle mapovala otázky migrace, právní rámec, otázky pojištění a plateb za zdravotní péči u cizinců a také dostupnost informací o zdravotnictví pro cizince. Na základě této analýzy byla později vypracována příručka Průvodce systémem zdravotní péče pro cizince, která v roce 2004 vyšla v angličtině, němčině, ruštině, ukrajinštině a vietnamštině. Stále zde však chybí metodický materiál pro lékaře, který by je upozornil na úskalí péče o tuto skupinu a nabídl východiska a řešení některých základních situací. V té době existoval dvě hlavní kategorie přístupů k překonání jazykových bariér. Tímto o zvýšení tzv. jazykově-souhlasných setkání (language-congruent encounter) - tedy zvýšení jazykové vybavenosti jak na straně zdravotnického personálu, tak migrantů do zem

m je využití n jaké formy p ekladu i tlumo ení.  
vod textu z jednoho jazyka do druhého.

Zdravotnické noviny, 18.1.2010, MUDr. Zuzana Elbertová.

V ervnu 2016, bylo zaji-t no, fle v esku trvale pobývá na p t set tisíc cizinc a dal-ích n kolik milion do zem kařdoro n p icestuje za turistikou. Kařdý m síc desítky z nich o-et í nemocnice po celé zemi. Na jazykovou bariéru v-ak zahrani ní pacienti zpravidla nenarazí. Vd it za to mohou jednak jazykové vybavenosti zdravotnického personálu, ale t eba také dvojjazy ným komunika ním kartám, které nechalo vyrobit ministerstvo zdravotnictví.

Zdroj:<http://moneymag.cz/aktuality/6936-cizinci-se-v-ceskych-nemocnicich-domluvi-jazykove-bariery-skoro-nehrozi>

Podle statistik ministerstva zahrani í pobývalo ke konci ervna 2016 na tisíc cizích.

I p es pestré národnostní složení se cizinci vyhledat léka ské o-et ení, velkých jazykových bariér nemusejí obávat. Jazyková vybavenost je podle ministerstva zdravotnictví pln v kompetenci jednotlivých nemocnic a ty si v tomto ohledu vedou velmi dob e. Angli tina, n m ina, vietnam-tinou i ru-tina jsou dnes již standardem, v n kterých za ízeních si ale poradí t eba i s e tinou, ín-tinou nebo fin-tinou.

V prařské Fakultní nemocnici v Motole dokonce ufl více nefl deset let funguje specializované cizinecké odd lení. šOdd lení vzniklo n kdy p ed rokem 2000 a k jeho roz-í ení p isp lo otev ení hranic a velký nár st turistického ruchu a p íliv cizinc do zem . V sou asnosti na-e jazyková vybavenost zahrnuje angli tina, ru-tina, francouz-tina, ukrajin-tina, ital-tina a dán-tina. V p ípad dal-ích jazyk vyuffíváme p ekladatele, ō uvedla Hana Frydrychová z Odboru komunikace Fakultní nemocnice v Motole s tím, fle v 85 procentech p ípad si personál vysta í s angli tinou a ru-tinou.

Anglicky, n mecky, ale t eba i francouzsky a ma arsky se pacienti domluví i v brn ňské Fakultní nemocnici u sv. Anny. šV rámci Mezinárodního centra klinického výzkumu máme zam stnance vybavené ital-tinou, pol-tinou, ru-tinou, rumun-tinou, e tinou, -pan l-tinou, portugal-tinou, slovin-tinou, ín-tinou nebo fin-tinou, ō vyjmenovala mluv í nemocnice Petra Veselá. Jak dodala, pacienti, kte í nehovo í

, zpravidla do nemocnice docházejí s doprovodem, y nebo anglicky.

fie je jazyková vybavenost tuzemských nemocnic na vysoké úrovni, potvrzuje vedle samotných za ízení rovn fl Slavia poji– ovna, jefl se specializuje na online poji–t ní cizinc . šV sou asné dob disponujeme –edesáti p ti smluvními zdravotnickými za ízeními. Lze íci, fle tém v–echna jsou jazykov vybavená. Na–i klienti, kte í pocházejí z Ukrajiny a Ruska, se v tém 99 procentech p ípad domluví bez problém . Klienti z íny, Vietnamu í Indie se zase velmi dob e domluví anglicky. Jazyková bariéra je nízká, týká se p íblifn p ti procent p ípad ,o ekla Kristýna Scho ovská, produktová manaferka Slavia poji– ovny.

Ministerstvo vydalo komunika ní karty v devíti jazycích

P estofle samotnou komunikaci s cizinci nechává ministerstvo zdravotnictví výhradn na jednotlivých za ízeních, p ípravilo pro její usnadn ní dvojjazy né karty v devíti jazykových mutacích, které jsou tematicky rozd leny do p ti oblastí: d tské léka ství, gynekologie a porodnictví, o–et ovatelství, vnit ní léka ství a seznam obtíflí plus strava.

Karty jsou k dispozici v angli –tin , arab–tin , bulhar–tin , n m in , rumun–tin , ru–tin , ukrajin–tin a vietnam–tin . Dev t jazykových variant je podle Ladislava Třichy v sou asné dob dosta ující po et, ministerstvo proto v krátkodobém horizontu p eklad do dal–ích jazyk neplánuje

Zdroj: <http://moneymag.cz/aktuality/6936-cizinci-se-v-ceskych-nemocnicich-domluvi-jazykove-bariery-skoro-nehrozi>.

## ENÍ ZJI<sup>TM</sup> NÝCH NEDOSTATK

V průběhu práce jsme se naučili mnohé o zkoumaném tématu, a to jak v oblasti jazykové komunikace, tak i ohledně komunikačních bariér, které ztíží výkon povolání zdravotníka.

Nabízíme tyto návrhy řešení nedostatků :

- Jazykové kartičky, které již zavedly například nemocnice v Pardubicích nebo FN Plzeň. Samozřejmě ani kartičky nenahradí znalost jazyka, ale mohou vyloučit neporozumění a mohou být pacientovi velmi nápomocné.
- Informace, informované souhlasy a základní formuláře dostupné v cizích jazycích, například v jazycích nejvíce jazykových skupin migrantů v ČR. Někde u nás existují, jako například v FN Motol, i na webových stránkách MZ ČR. Jistě by nebyl problém, aby na několika již existujících webových stránkách pro cizince a o cizincích byly překlady k dispozici a zdravotníci by si mohli vytisknout přesně to, co v danou chvíli potřebují.
- Zřízení zdravotnického tlumočení, tj. sestavení a zprístupnění seznamu lokálně dostupných tlumočnicků, kteří by mohli pomoci s vyšetřením nebo s nástupem do nemocnice.
- Základní informace v několika jazycích je také možno dohledat na portálu MZ ČR.

## ZÁV R

Bakalá ská práce se zabývala problematikou komunikace mezi zdravotníky a fladateli o mezinárodní ochranu v R.

Jak jsme p edpokládali, mezi cizojazy nými pacienty a zdravotníky existuje jazyková bariéra. Zdravotní personál s pacienty nej ast ji hovo il v ru-tin a angli tin , cofl je veliká pomoc (nap . v nemocnici Rychnov nad Kn fnou).

Pro zlep-ení komunikace je t eba jen roz-ít alternativní zp soby komunikace nap íklad formou obrázk í piktogram í vypracováním cizojazy ných informa ních materiál . Ale jifl i v míst pr zkumu jsou k dispozici obrázky, které zobrazují ur itý problém a místo, kam se obrátit. Tak lze v tábo e v Kostelci vid t nap . obrázek ka-lajícího dít e, -ipku a adresu d tské ordinace.

Také nás pot -ilo, fle se fládný fladatel nesetkal s odmítnutím u léka e z d vo du neporozum ní.

Jestliffe výchozí hypotetické tvrzení bylo takové, fle v t-ina zdravotník komunikuje s fladateli i p es neznalost jazyka, m fleme na záv r íci, fle se toto tvrzení se potvrdilo jako pravdivé. V t-ina zdravotník se opravdu snaflí domluvit s cizinci i navzdory neznalosti jazyka. A i kdyfl komunikace není na p íli- vysoké úrovni, pacienti hodnotí snahu zdravotník pozitivn .

Cíle bakalá ské práce byly spln ny.



## POUŽITÉ LITERATURY

1. V-eobecná deklarace lidských práv, lánek 14.1
2. TOURNEPICHE, Anne-Marie. La protection internationale et européenne des réfugiés (Mezinárodní a evropská ochrana uprchlíků). EAN: 978-2-233-00702-5 éditions A. Pedone 2014
3. LAUNIKARI, Mika a PUUKARI, Sauli. Multikulturní poradenství, 2009.
4. ESKO, 2015 nebo Sbírka zákon částka 140/2015
5. HRADE NÁ, Marie, TOLLAROVÁ, Blanka. Jsme lidé jedné země. Metodika k projektu prevence rasismu a xenofobie. Praha: Organizace pro pomoc uprchlíků, 2011.
6. KUTNOHORSKÁ, Jana. Výzkum v o-et ovatelství, Grada 2010. ISBN: 978-80-247-2713-
7. MV ČR. Azyl a migrace. MIGRA NÍ POLITIKA České republiky (online).
8. MV ČR: Odbor azylové a migra ní politiky. TERMINOLOGICKÝ SLOVNÍK (online).
9. MV ČR.cz/dokumenty/komunikacni-karty-pro-pacienty-cizince-a-zdravotniky
10. TÓTHOVÁ, Valerie O-et ovatelství a jeho realizace EAN: 9788073877859
11. § 88 odstavec 1 zákona o azylu
12. INFORMACE-PRO-CIZINCE-S-TRVALYM-POBYTEM-V ČR 2016 (PORTAL.MPSV.CZ/SOC).
13. SÚ, 2016
14. MIGHEALTHNET, 2008. Uprchlíci a řadatele o azyl.
15. MIGHEALTHNET, 2008. Zdravotní stav uprchlíků a azylantů.
16. WWW.KOSTELEČNO.CZ/HISTORIE-MESTA-KOSTELCE-NAD-ORLICI

18. JANÁČKOVÁ, Laura, WEISS, Petr. Komunikace ve zdravotnické péči. Praha: Portál, 2008. ISBN: 978-80-7367-477-9s. 30.
19. NAKONEČNÝ, M. 2009, str. 290
20. VYBÍRAL, Zbyněk. Psychologie komunikace. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 320 s. Studium. ISBN 80-7178-998-4. (2005 in 2009, str. 31).
21. PLEVOVÁ, Ilona., SLOWIK, Regina. Komunikace s dýchacím pacientem. Praha: Grada, 2010. ISBN: 978-80-247-2968-8.
22. JANEBOVÁ, E. A KOL. 2010) Interkulturní komunikace ve škole
23. KELNAROVÁ, MATEJKOVÁ, 2009 Psychologie a komunikace pro zdravotnické asistentky
24. KUTNOHORSKÁ Jana, Multikulturní management pro praxi, 2013, s.14).
25. UNHCR.org/statistics
26. JANEBOVÁ, E. A KOL. 2010. Interkulturní komunikace ve škole
27. KELNAROVÁ, MATEJKOVÁ, 2009 Psychologie a komunikace pro zdravotnické asistentky
28. IVANOVÁ ET AL. Komunikace s dýchacím pacientem, 2010. Grada. ISBN 978-80-247-2968-8
29. VYMĚTAL, Průvodce úspěšnou komunikací: Efektivní komunikace v praxi. 2008. ISBN 978-80-247-2614-4.
30. MAREK HRUBEC (ed.). Interkulturní dialog o lidských právech: Západní, islámské a konfuciánské perspektivy. 2008. ISBN 978-80-7007-282-0.
31. TOLERANCE A MEDIÁLNÍ GRAMOTNOST V MULTIKULTURNÍM PROSTŘEDÍ Sylaby a anotace vybraných příspěvků ISBN 978-80-7290-359-7. (KROUPOVÁ A. koordinátorka projektu).



Your complimentary  
use period has ended.  
Thank you for using  
PDF Complete.

[Click Here to upgrade to  
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

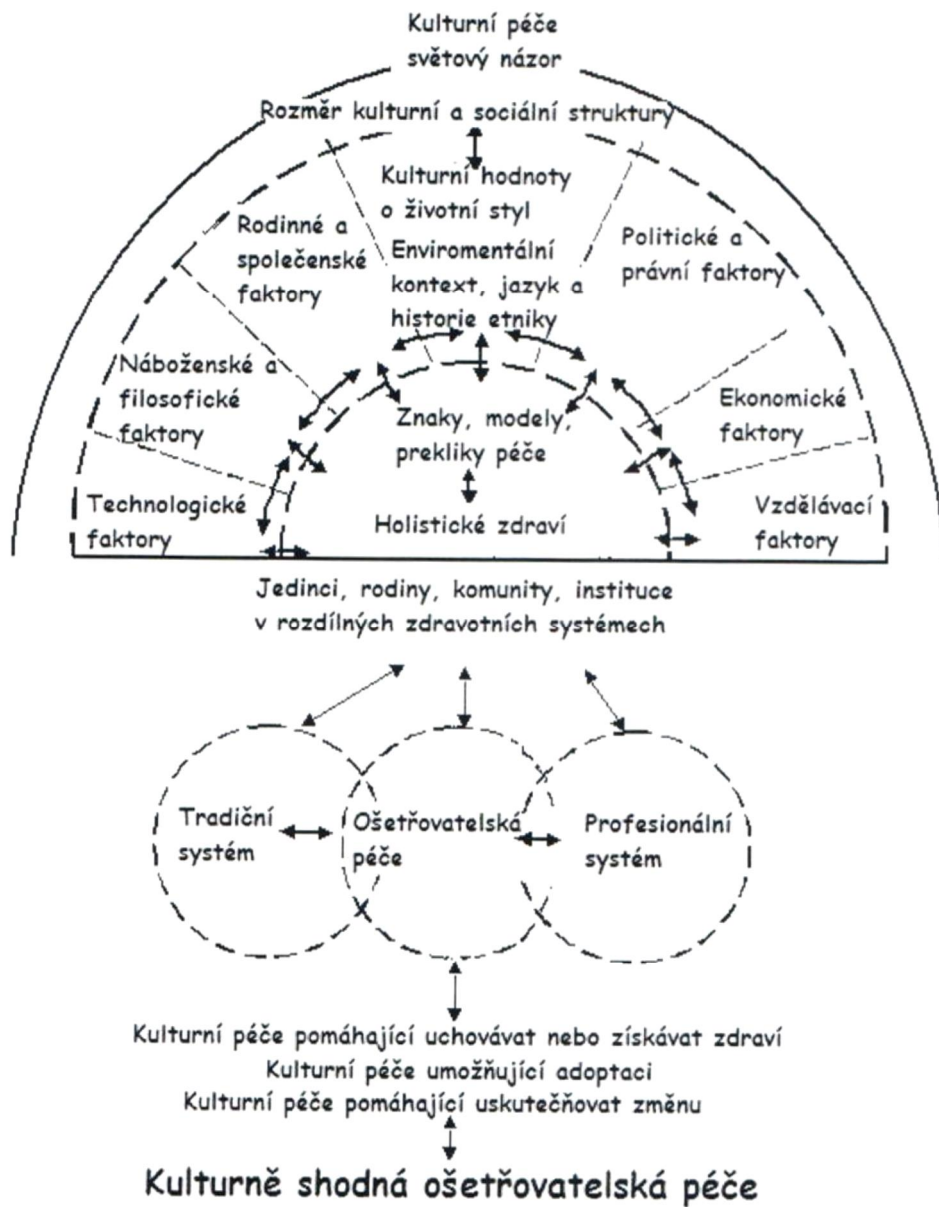
ENĚNY V EVROPSKÉM KONTEXTU. 1.

stopad 2008. Liberec.

33. [MONEYMAG.CZ/AKTUALITY/6936-cizinci-se-v-ceskych-nemocnicich-domluvi-jazykove-bariery-skoro-nehrozi](http://MONEYMAG.CZ/AKTUALITY/6936-cizinci-se-v-ceskych-nemocnicich-domluvi-jazykove-bariery-skoro-nehrozi).



**Priloha A o model vychazejícího slunce**



Zdroj: Kutnohorská, multikulturní ošetrovatelství

## a cizojazy ných pom cek pro zdravotniky

-  I will be communicating with you by means of these cards.
-  Ich werde mit Ihnen durch diese Karten kommunizieren.
-  Мы с вами поговорим с помощью этих карточек.
-  Je vais communiquer avec Vous à l'aide de ces cartes.
-  ще розговарям с вас с помоца на тези карти
-  Би тантай энэхүү хүснэгтийн тусламжтай харилцана.
-  Będę z panem/panią rozmawiać za pomocą tych kart.
-  Ми з вами розмовлятимемо за допомогою цих карток.
-  Tôi sẽ hội thoại với anh bằng sự giúp đỡ của những tấm thẻ Noy



Did you faint temporarily? Did you fall unconscious?  
*Dyd ju feint temporarily? Dyd ju fól ankonšs?*



Waren Sie vorübergehend bewusstlos?  
*vam si forýbrgehend bewustlos?*



Если Вы временно потеряли сознание? Были вы без сознания?  
*Ješli Vy poterjali soznanie? Byli vy bez soznanija?*



Ông/bà có bị bất tỉnh không? Ông/bà đã bị ngất phải không?  
*Ong/ba có bị bất tỉnh không? Ong/ba đã bị ngất phải không?*

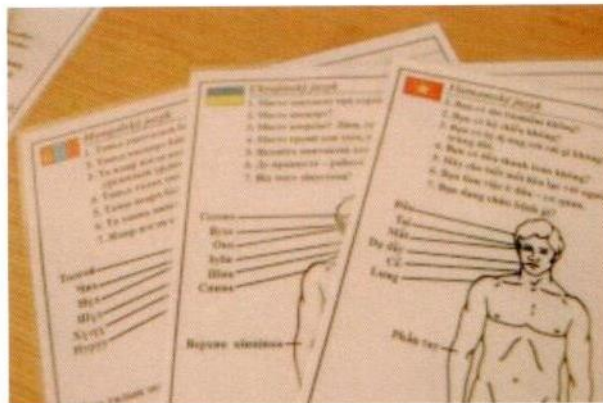
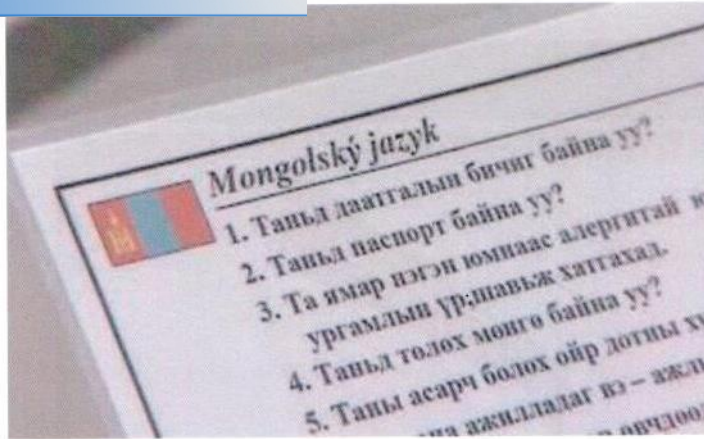


Та түр зуур ухаан алдсан уу? Ухаан алдсан уу?  
*Ta түр зүр ухaан алдсан уу? Ухaан алдсан уу?*

Ztratil jste přechodně vědomí?  
Byl jste v bezvědomí?



✓	✗	?
Yes	No	Do you understand?
Ja	Nein	Verstehen Sie mich?
Да	Нет	Понимаете?
Vâng	Không	Ông/Bà có hiểu không?
Тийэл	Үгүй	Ойлгож байна уу?



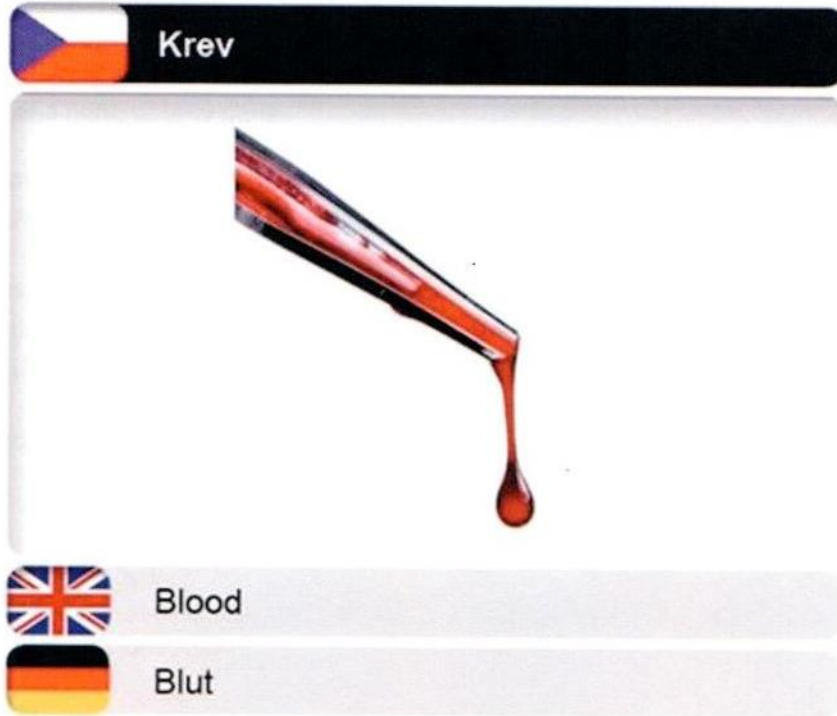




**PDF**  
Complete

*Your complimentary  
use period has ended.  
Thank you for using  
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to  
Unlimited Pages and Expanded Features](#)



OŠETŘOVATELSTVÍ - RUSKÝ JAZYK

Sada otázek a odpovědí pro komunikaci s cizincem: Ošetřovatelství  
Перечень вопросов и ответов для коммуникации с иностранным  
гражданином: Обследование  
*pěričiň vaprósaf iatvjétaf dlja kamunikácii sinastránnym graždáninam:  
apsljédavanije*

Informace při přijetí pacienta k hospitalizaci  
Информация при приеме пациента на госпитализацию  
*Infarmácija pri prijómě pacijéna na gospitalizáciju*

1.	Souhlasíte s tím, aby se na Vaší péči podíleli praktikující studenti?	Ano / Ne
	Вы согласны с тем, чтобы в уходе за Вами принимали участие студенты-практиканты?	Да / нет
	<i>Vy saglásny st'ém, štóby vuchódě zavámi prinimáli učást'je studénty-praktikánty?</i>	Da / nět
2.	Uvedte, prosím, kontakt na blízkou osobu, které mohou být podávány informace o Vašem zdravotním stavu.	
	Укажите, пожалуйста, контактные данные близкого Вам лица, которому может сообщаться информация о состоянии Вашего здоровья. <i>Ukažitě pažálusta kantáktnyje dányje blískava vam licá, katóramu móžet saapšáca infarmácija asastajániji váševa zdaróvja.</i>	
3.	Návštěvy jsou povoleny v libovolném čase, ale s preferencí v odpoledních hodinách.	
	Посещения разрешены в любое время дня, но лучше это делать в послеобеденное время. <i>Pasišénija razrišený vľubóje vrjémja dňa, no lúčše éta d'elat' fpóslěabjéděnnaje vrjémja.</i>	
4.	Pojďte, prosím, se mnou. Uložím Vás na Vaše lůžko.	
	Пожалуйста, идите со мной. Я положу Вас на Вашу кровать. <i>Pažálusta idítě samnój. Ja palažú vas navášu kravát'.</i>	
5.	Pojďte, prosím, se mnou, ukážu Vám, kde je koupelna a toaleta.	
	Пожалуйста, идите со мной, я покажу Вам, где находятся ванная комната и туалет.	

VNITŘNÍ LÉKAŘSTVÍ - ARABSKÝ JAZYK

Sada otázek a odpovědí pro komunikaci s cizincem: Vnitřní lékařství  
مجموعة أسئلة وأجوبة للتواصل مع الأجانب - الطبّ الباطني  
Mažmúat asila wa ažwiba lit-tawásol mael-ažáneb – At-tib Al-bátiní

Základní informace  
معلومات أساسية  
Ma'alúmát asásijja

1.	Dobrý den, jmenuji se ..., jsem lékař / zdravotní sestra. مرحباً، إسمي...، أنا دكتور / دكتورة / ممرضة. <i>Marhaba, ismí ..., ana doktor / doktora / mumarrida.</i>	
2.	Můžete nám dát kontakt na někoho, kdo je schopen tlumočit po telefonu? هل يمكنك أن تعطينا رقم هاتف شخص قادر على الترجمة عبر الهاتف? <i>Hal jumkinok an tutiná raqm hátef šachs qáder alat-taržama abr al-hátef?</i>	Ano / Ne لا / نعم <i>Nám / La</i>
3.	Napište mi prosím Vaše jméno a datum narození. من فضلك اكتب لي اسمك وتاريخ ميلادك. <i>Min fadlek uktob lí ismak wa táríh míládek.</i>	
4.	Máte nějaký doklad totožnosti? Máte zdravotní pojištění? Máte doklad o zdravotním pojištění? هل لديك أية وثيقة إثبات هوية؟ هل لديك تأمين صحي؟ هل لديك وثيقة تأمين صحي? <i>Hal ladajk ajjat wasíqat isbát hawijja? Hal ladajk ta'mín sihhí? Hal ladajk wasíqat ta'mín sihhí?</i>	Ano / Ne لا / نعم <i>Nám / La</i>
5.	Napište prosím Vaši adresu. Uvedte prosím kontakt na Vaše blízké, kteří se o Vás mohou postarat. أكتب عنوانك من فضلك. أذكر من فضلك عنوان/هاتف أقربائك الذين يمكنهم العناية بك. <i>Uktob onwának min fadlek. Uzkor min fadlek onwán / hátef aqribáek al-lazín jumkinuhom al-inája bek.</i>	
6.	Jste v České republice registrován/a u praktického lékaře? Napište mi prosím jeho jméno a kontaktní údaje. Ano / Ne	

Vážená paní, vážený pane,

jsem studentka 3. ročníku Vysoké školy zdravotnické, o. p. s. se sídlem v Praze 5, Dukova 7, oboru Všeobecná sestra.

Prosím Vás, abyste laskavě vyplnil/a následující dotazník. Je anonymní a bude použit pouze jako poklad pro zpracování bakalářské práce, jejím cílem je zjistit, jak probíhá komunikace mezi zdravotníky a pacienty z cizinců.

Předem Vám děkuji

Letema Mamie Mweshe

Dotazník

1. Jste:

- a) muž
- b) žena

2. Z jaké země pocházíte?

3. Hovoříte šky?

- a) ano
- b) trochu (domluví se s obtížemi)
- c) ne

4. Bojíte se jít k lékaři, protože neumíte šky?

- a) ano, bojím
- b) spíše ano

ujme, nebojím

e) nevím

5. Jakým jazykem se domluvíte u lékaře:

a) esky

b) anglicky

c) rusky

d) francouzsky

e) –pan lsky

f) jiným : í í í í í í í í í í í í í í í í ..

6. Snahí se lékař s Vámi domluvit, pokud nezná váš jazyk?

a) ano

b) ne

7. Vyplíte, pokud se v předchozí otázce zvolil/a možnost a) ano

a) využívá piktogramy

b) gestikuluje

c) využívá názorné ukázky

d) vyhledává si tlumočníka

8. Potřebujete při kontaktu s lékařem, sestrou tlumočníka?

a) ano

b) ne

9. Stalo se vám, že vás lékař odmítl ošetřit, protože Vám nerozumí?

a) -ano

b) ne

10. Jakým jiným jazykem, kromě českého, se smluvní lékař pokouší s Vámi domluvit?

a) ruským

b) anglickým

c) francouzským

d) jiným: í í í í í í í í í í í í í í í

11. Pokud nerozumíte a nehovoříte esky, berete si k lékaři jako tlumočníka:

a) přítel/přítelkyni

b) vlastní dítě

c) tlumočníka státního

d) určený personál po telefonu

e) osobního tlumočníka

f) nikoho

g) jinou osobu: í í í í í í í í í í í í í í í ..

12. Jste schopen/a číst v češtině ?

a) ano

b) ne

13) Vyplňte, pokud se v předchozí otázce zvolil/a možnost b) ne

ěm za ízení formulá

- a) psany v e-úin
- b) ve Va-em rodném jazyce?
- c) V jiném jazyceí í í í í í í í í í í

14. Pokud podepisujete ve zdravotnických za ízeních formulá e psané esky, rozumíte jim?

- a) ano, rozumím
- b) rozumím trochu
- c) ne, rozumím

15. Nabídli Vám zdravotníci eduka ní materiály v jiném neú eském jazyce?

- a) ano
- b) ne

16. Neú jdete k léka í, najdete si ve slovníku, jak se to ekne esky? (Nap íklad bolest hlavy, najdete si slovoø hlavaø a ø boletø ve slovníku?)

- a) ano
- b) n kdy
- c) ne

17. Komu eknete v-e, co vás tráí, bez zábran?

- a) léka í (muffi)
- b) léka ce (flen )



*Your complimentary  
use period has ended.  
Thank you for using  
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to  
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

romí p i komunikace se zdravotníky?

- a) ano
- b) trochu
- c) ne

19. Myslíte, že jazykové bariery mají vliv na řešení zdravotní potíží?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

20. Byl/a jste spokojený/a s komunikací se zdravotnickým pracovníkem

- a) ano
- b) ne
- c) částečně





Your complimentary use period has ended.  
Thank you for using PDF Complete.

[Click Here to upgrade to Unlimited Pages and Expanded Features](#)

I am a student of 3rd year Medical college, based in Prague 5, Du-kova 7, 150 00, in the field of nursing.

I ask you to kindly fill in the following questionnaire. It is anonymous and will only be used as a basis for preparing my bachelor degree (Bc.) thesis, which aims to determine how the communication between health professionals and patients ó foreigners takes place.

Thank you in advance.

Mamie Mweshe.Letema

### Questionnaire

1. Are you a:

- a) man
- b) woman

2. From which country are you?

.....

3. Do you speak Czech?

- a) yes
- b) a little bit (I speak with difficulty)
- c) no

4. Are you afraid to go to the doctor because you do not speak Czech?

- a) Yes, I'm afraid
- b) rather yes
- c) rather not
- d) No, I'm not afraid
- e) I do not know

5. Which language do you speak with the doctor:

- a) Czech
- b) English
- c) Russian
- d) French
- e) Spanish
- f) other: .....

6. Does the doctor makes an effort to communicate with you even if he doesn't know your language?

- a) yes
- b) no

7. Answer this question, if you said a) yes

- a) uses pictograms
- b) gestures
- c) uses visual demonstrations
- d) requires an interpreter

8. Do you need an interpreter when you are in contact a doctor, a nurse?

- a) yes
- b) no

9. Has it happened that the doctor refused to treat you because he didn't understand you?

- a) yes
- b) no

10. Which other language, except Czech, do doctors try to communicate with you?

- a) Russian
- b) English
- c) French
- d) other: .....

11. If you do not understand and do not speak Czech, do you take to the doctor as an interpreter:

- a) your boyfriend / girlfriend
- b) your own child
- c) an interpreter from the center
- d) an interpreter given by phone
- e) your own interpreter
- f) nobody
- g) any other person .....

12. Are you able to read Czech?

- a) yes
- b) no

13) Fill in, if the previous question you answered b) no

Did you signed any medical form in a hospital

- a) written in Czech?
- b) in your native language?
- c) In another language .....

14. When you sign medical forms written in Czech in healthcare facilities, do you understand them?

- a) Yes, I understand

15. Were you given medical educational materials in languages other than Czech?

a) yes

b) no

16. Before you go to the doctor, do you look in the dictionary, how to say in Czech?  
(e.g. headache, the word "head" and "pain" in the dictionary?)?

a) yes

b) sometimes

c) no

17. To whom do you say everything that bothers you, without constraint?

a) doctors (men)

b) doctors (women)

18. Have you felt enough privacy during communication with the medical staff?

a) Yes

b) A little

c) No

19. Do you think that language barriers have an impact on solving health problems?

a) yes

b) no

c) I do not know



*Your complimentary  
use period has ended.  
Thank you for using  
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to  
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

communication with medical personnel?

- b) no
- c) partially

Je suis étudiante de la 3<sup>e</sup> année en sciences infirmières à l'école supérieure de la Santé, basée à Prague 5, sur rue Du-kova 7,150 00 .

Je vous demande de bien vouloir remplir le questionnaire suivant. Il est anonyme et ne sera utilisé que comme base de ma thèse, qui vise à déterminer comment se passe la communication entre les professionnels de la santé et les patients - étrangers.

Merci d'avance

Mamie Mweshe Letema

### Questionnaire

1. Vous êtes:

- a) un homme
- b) une femme

2. De quel pays êtes-vous?

.....

3. Parlez-vous tchèque?

- a) oui
- b) un peu (je parle avec difficulté)
- c) non

4. Avez-vous peur d'aller chez le médecin parce que vous ne parlez pas tchèque?

- a) Oui, j'ai peur
- b) plutôt oui
- c) plutôt non
- d) Non, je n'ai pas peur
- e) Je ne sais pas

le médecin:

- b) Anglais
- c) Russe
- d) Français
- e) Espagnol
- f) autre: .....

6. Le médecin fait-il un effort de communiquer avec vous même s'il ne connaît pas votre langue?

- a) oui
- b) non

7. Si vous avez répondu a) oui à la question précédente, le médecin

- a) utilise des pictogrammes
- b) fait des gestes
- c) fait des démonstrations visuelles
- d) demande un interprète

8. Avez-vous besoin d'un interprète quand vous êtes en contact avec un médecin, une infirmière?

- a) oui
- b) non

9. Il est arrivé que le médecin a refusé de vous soigner parce qu'il ne vous comprend pas?

- a) oui
- b) non

le tchèque, les médecins tentent de communiquer

- a) Russe
- b) English
- c) Français
- d) autre: .....

11. Si vous ne comprenez pas et ne parlez pas tchèque, vous emmenez chez le médecin comme interprète:

- a) votre ami/e
- b) votre enfant
- c) un interprète du centre
- d) un interprète par téléphone
- e) votre propre interprète
- f) personne
- g) une autre personne .....

12. Êtes-vous capable de lire tchèque?

- a) oui
- b) non

13) Repondez si vous avez dit b)non á la question précédente

Avez vous signé un formulaire médical

- a) écrit en tchèque?
- b) dans votre langue maternelle?
- c) Dans une autre langue.....

14. Quand vous signez les formulaires medicaux écrits en thèque dans les établissements de soins de santé, les comprenez-vous?



c) Non, je ne comprends pas

15. On vous a déjà donné des brochures médicales écrites dans une autre langue que le tchèque?

a) oui

b) non

16. Avant de vous rendre chez le médecin, cherchez vous dans le dictionnaire, comment dire en tchèque? (Maux de tête par exemple, chercher le mot «tête» et «mal» dans le dictionnaire)?

a) oui

b) parfois

c) non

17. Pour dire tout ce qui vous dérange, sans contrainte, préférez-vous?

a) les médecins - hommes

b) les médecins et femmes

18. Pensez-vous que les barrières linguistiques ont une influence sur la résolution de problèmes de santé?

a) oui

b) non

c) Je ne sais pas

19. Avez-vous senti assez de gêne lors de la communication avec le personnel médical ?

a) oui

b) non



*Your complimentary  
use period has ended.  
Thank you for using  
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to  
Unlimited Pages and Expanded Features](#)

20. Avez-vous été satisfait/e en communiquant avec le personnel medical ?

- a) oui
- b) non
- c) partiellement



## Komunikace zdravotníků v ČR s fladateli o mezinárodní ochranu

Mamie Mweshe Letema

**Klí ová slova:** asylum seeker- fladatel o azyl, communication o komunikace, foreigner as a pacient o cizinec v roli pacienta, multicultural nursing - multikulturní o-et ovatelství, nursing care - o-et ovatelské pé e.

Re-er-e . 93/2016

### Bibliografický soupis

<b>Po et záznam :</b>	<b>celkem 31 záznam</b>  (vysoko-kolské práce o 3, knihy o 14, lánky a sborníky o 14)
<b>asové omezení:</b>	2007 - 2017
<b>Jazykové vymezení:</b>	e-tina, sloven-tina, angli tina
<b>Druh literatury:</b>	kvalifika ní práce, knihy, lánky a p ísp vky ve sborníku
<b>Datum:</b>	29. 12. 2016

### Základní prameny:

- katalog Národní léka ské knihovny ([www.medvik.cz](http://www.medvik.cz))
- Jednotná informa ní brána ([www.jib.cz](http://www.jib.cz))
- Souborný katalog ČR (<http://sigma.nkp.cz>)
- Databáze vysoko-kolských prací ([www.theses.cz](http://www.theses.cz))
- Online katalog NCO NZO