

UNIVERZITA KARLOVA
3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA

Ústav ošetrovatelství



Kateryna Volkova

Integrace sester-cizinek do českého zdravotnictví

Integration of foreign nurses into the Czech healthcare service

Bakalářská práce

Praha, září 2019

Autor práce: Kateryna Volkova

Studijní program: Ošetrovatelství

Bakalářský studijní obor: Všeobecná sestra

Vedoucí práce: **PhDr. Hana Svobodová, Ph.D.**

Pracoviště vedoucího práce: **Ústav ošetrovatelství3. LF UK**

Předpokládaný termín obhajoby: 18.09.2019

Prohlášení

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

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací. Potvrzuji, že tištěná i elektronická verze v Studijním informačním systému UK je totožná.

V Praze dne 1. 08. 2019

Kateryna Volkova

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala PhDr. Haně Svobodové, Ph.D. za její úžasné odborné vedení mé bakalářské práce, za její cenné rady, důležité připomínky a zároveň za její trpělivost. Současně bych chtěla poděkovat všem respondentům, kteří byli ochotní sdělit mi své životní a profesní zkušenosti. Ráda bych poděkovala také své rodině, svému příteli a všem kamarádům, kteří mě při vytváření této práce podporovali.

Abstrakt

Tato bakalářská práce se zabývá integrací sester-cizinek do českého zdravotnictví a řeší otázky spojené s adaptací sester-cizinek z Ukrajiny na území České republiky. Cílem práce je na základě řízených rozhovorů odhalit hlavní problémy, se kterými se potýkají sestry-cizinky z Ukrajiny hledající uplatnění ve zdravotnických zařízeních v České republice. Dílčím cílem práce je zjistit možnosti pro lepší integraci zahraničních zdravotních sester na trhu práce v zemi. Pro dosažení těchto cílů byla využita řada metod, mezi kterými jsou rozbor knižních odborných zdrojů, odborných článků a příspěvků, matematicko-statistická analýza, dotazníkový průzkum, syntéza a dedukce.

Teoretická část práce se zabývá teoretickými východisky týkajícími se integrace cizinců na trhu práce v České republice, konkrétně analýzou uplatnění cizinců ve zdravotnictví, uznáním zahraničního vzdělání a počtem volných pracovních míst na pozici všeobecná zdravotní sestra v ČR. Dále se integrace zkoumá ze sociálního a psychologického hlediska, kde se pojednává o kulturním šoku, který je spojen s procesem integrace, o problémech spojených s xenofobií, s jazykovou bariérou a se stereotypy i předsudky ohledně pracovníků z Ukrajiny. Poslední z těchto bodů je zanalyzováno prostřednictvím stručného dotazníkového průzkumu provedeného mezi občany České republiky přes sociální síť. Dále je v práci provedeno 5 řízených polostrukturovaných rozhovorů za účasti sester-cizinek z Ukrajiny zaměřených na zjištění hlavních problémů při jejich integraci. Na základě výsledků rozhovorů jsou vytvořena doporučení pro sestry-cizinky, které hledají uplatnění na trhu práce v ČR a doporučení pro zdravotnická zařízení, která najímají do zaměstnání sestry-cizinky.

Abstract

This bachelor thesis deals with the integration of foreign nurses into Czech healthcare system and solves issues related to the adaptation of foreign nurses from Ukraine to the Czech Republic. The aim of this thesis is to reveal the main problems faced by foreign nurses from Ukraine looking for application in medical industry in the Czech Republic on the base of structured interview. The partial aim of this work is to find out the possibilities for better integration of foreign nurses in the country's labour market. To achieve these aims a number of methods have been used, among which are analysis of the book of professional resources, professional articles and contributions, mathematical-statistical analysis, questionnaire survey, synthesis and deduction.

The theoretical part of this thesis deals with the theoretical background based on the integration of foreigners on the labour market in the Czech republic, the specific analysis of the application of the foreigners in the health sector of the country, recognition of foreign education and the number of vacancies for the position of general nurse in Czech republic. Then the integration is examined from a social and psychological point of view, where the cultural shock is discussed, which is associated with the process of integration, the problems associated with xenophobia, the language barrier and the stereotypes and prejudices concerning workers from Ukraine. The last of these points is analysed through a brief questionnaire survey conducted among citizens of the Czech Republic through social networks. In addition, 5 managed semi-structured interviews are conducted in the thesis, with the participation of foreign nurses from Ukraine aimed at identifying the main problems in their integration. On the basis of the results of the interviews are created recommendations for foreign nurses, who are looking for possibilities on the labour market in the Czech Republic and recommendations for health care facilities that hire to work foreign nurses.

Obsah

| | |
|---|-----------|
| ABSTRAKT | 5 |
| ABSTRACT | 6 |
| OBSAH | 7 |
| ÚVOD | 9 |
| TEORETICKÁ ČÁST PRÁCE | 11 |
| 1 INTEGRACE CIZINCŮ NA TRHU PRÁCE V ČR | 11 |
| 1.1 UPLATNĚNÍ CIZINCŮ VE ZDRAVOTNICTVÍ ČR – STATISTICKÁ ANALÝZA | 11 |
| 1.2 UZNÁNÍ ZAHRANIČNÍHO VZDĚLÁNÍ V ČR – NOSTRIKACE DIPLOMU VŠEOBECNÉ SESTRY 14 | |
| 1.3 POČET VOLNÝCH PRACOVNÍCH MÍST NA POZICI VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ SESTRA V ČR | 15 |
| 2 INTEGRACE SESTER-CIZINEK ZE SOCIÁLNÍHO A PSYCHOLOGICKÉHO HLEDISKA | 17 |
| 2.1 KULTURNÍ ŠOK..... | 17 |
| 2.1.1 <i>Projevy a součásti kulturního šoku</i> | 18 |
| 2.1.2 <i>Fáze kulturního šoku</i> | 19 |
| 2.2 PROBLÉMY INTEGRACE SPOJENÉ S XENOFÓBIÍ | 20 |
| 2.3 JAZYKOVÁ INTEGRACE A PROBLÉMY SPOJENÉ S NEDOKONALOU ZNALOSTÍ ČESKÉHO JAZYKA | 24 |
| PRAKTICKÁ ČÁST PRÁCE | 26 |
| 3 STEREOTYPY A PŘEDSUDEKY VE VZTAHU K OBČANŮM Z UKRAJINY – STRUČNÝ DOTAZNÍKOVÝ PRŮZKUM | 26 |
| 3.1.1 <i>Cíle a metody dotazování</i> | 26 |
| 3.1.2 <i>Vzorek respondentů</i> | 26 |
| 3.1.3 <i>Výsledky průzkumu</i> | 27 |
| 3.1.4 <i>Shrnutí provedeného průzkumu</i> | 34 |
| 4 PRŮZKUM ZAMĚŘENÝ NA ZJIŠTĚNÍ HLAVNÍCH PROBLÉMŮ PŘI INTEGRACI SESTER-CIZINEK Z UKRAJINY | 36 |
| 5 DOPORUČENÍ PRO PRAXI | 41 |
| 5.1 DOPORUČENÍ PRO SESTRY-CIZINKY, KTERÉ HLEDÁJÍ UPLATNĚNÍ NA TRHU PRÁCE V ČR 41 | |
| 5.1.1 <i>Učit se česky ještě předtím, než se na území dostanou, resp. ještě před prací ve zdravotnickém zařízení</i> | 41 |
| 5.1.2 <i>Komunikovat s kolegy a kolegyněmi v práci, snažit se aktivně zapojit do kolektivu</i> | 42 |
| 5.1.3 <i>Využívat služeb právníků nebo poradců, kteří poradí ohledně zákonů ČR, zejména vízové povinnosti a pracovněprávních povinností</i> | 43 |
| 5.1.4 <i>Naučit se českou kulturu a tradice – nejlépe vytvořit si okolí z rodilých Čechů, kteří je do českých tradic zaučí.</i> | 43 |
| 5.2 DOPORUČENÍ PRO ZDRAVOTNICKÁ ZAŘÍZENÍ, KTERÁ NAJÍMAJÍ DO PRÁCE SESTRY- CIZINKY | 44 |
| 5.2.1 <i>Pořádat jazykové kurzy se zaměřením na zdravotnickou českou terminologii</i> | 44 |
| 5.2.2 <i>Pořádat kurzy integrace do nemocničních nebo zdravotnických procesů – hned při vstupu všeobecné sestry do terénu</i> | 45 |
| 5.2.3 <i>Vytvořit systém mentorství, kdy každá sestra bude nejdřív přiřazena, k již pracující zde sestře – nejlépe rodilé Češce, aby se integrovala jak organizačně, tak jazykově</i> | 45 |
| 5.2.4 <i>Vytvořit příručky a interní postupy s vysvětlením hlavních procesů pro lepší integraci cizinek</i> | 46 |
| 5.3 DISKUZE | 47 |

| | | |
|-----------|--|-----------|
| 6 | ZÁVĚR | 49 |
| 7 | SOUHRN | 51 |
| 8 | SUMMARY | 52 |
| 9 | SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY | 53 |
| 10 | SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ | 56 |
| 11 | PŘÍLOHY | 57 |
| | PŘÍLOHA Č. 1: DOTAZNÍK STEREOTYPY O UKRAJINSKÝCH OBČANECH V ČR | 57 |
| | PŘÍLOHA 2: ROZHOVORY | 59 |
| | <i>Osnova rozhovoru</i> | 59 |
| | <i>Rozhovor č.1</i> | 59 |
| | <i>Rozhovor č.2</i> | 63 |
| | <i>Rozhovor č. 3</i> | 65 |
| | <i>Rozhovor č.4</i> | 67 |
| | <i>Rozhovor č.5</i> | 70 |

Úvod

Přes relativní nepočetnost českého obyvatelstva a tradiční zařazení země k regionu Střední a Východní Evropy, Česká republika je dobrým příkladem evropského státu s rozvinutým systémem zdravotní péče, který má své nesporné výhody, ale i některé dlouhodobé problémy. V této souvislosti se zvláště aktuální stává personální otázka, protože za posledních několik let stále více zpráv týkajících se lékařské oblasti jsou spojeny s imigrací českých lékařů do zahraničí za několikrát vyšší mzdou. Zároveň s tím v České republice neustále roste počet zdravotníků ze zahraničí, zejména ze zemí postsovětského regionu, což vyvolává zcela novou integrační vlnu. Při tom podle statistických údajů počet cizinců v zemi také pořád stoupá, na což české zdravotnictví také musí být z hlediska personální kapacity připravené.

Tato bakalářská práce se zabývá integrací sester-cizinek do českého zdravotnictví. Téma práce pro mě bylo zajímavé z toho důvodu, že jsem také cizinkou, a proto problematika adaptace zdravotníků ze zahraničí v Česku je pro mě blízká a aktuální. Zvolení právě tohoto tématu pro mě taktéž nebylo zrovna náhodným. Během studia, kdy jsem musela vykonávat odbornou praxi v oboru, jsem se často potkávala se sestrami-cizinkami z Ukrajiny, a to mi poskytlo hodně zajímavých myšlenek o tom, jak se do Česka dostaly, proč se rozhodly tady pracovat a nakolik to pro ně bylo náročné. Současně s tím během praxe jsem zaznamenala úplně jiný pohled na ukrajinské sestry, a proto bych ve své práci chtěla odvodit několik doporučení pro praxi, která by mohla usnadnit adaptaci ukrajinských sester v novém pracovním prostředí.

Hlavním cílem této práce je na základě provedeného průzkumu a zjištění vymezit hlavní problémy, s nimiž se potýkají sestry-cizinky, které se chtějí uplatnit ve zdravotnických zařízeních v ČR. Dílčím cílem bakalářské práce je zjistit, jaké jsou možnosti pro lepší integraci sester-cizinek na trhu práce v ČR.

Pro naplnění cílů práce je využito několik metod. V první části práce, která je zpracována na základě rozboru knižních odborných zdrojů, odborných článků a příspěvků, se pojednává o integraci cizinců na trhu práce v ČR. Dále je popsán proces uznávání zahraničního vzdělání v České republice, jakož i současná situace na trhu práce pro sestry-cizinky. Následně se zkoumá integrace sester-cizinek ze sociálního a psychologického hlediska, protože se v tomto kontextu jedná o kulturní šok, problémy xenofobie, stereotypy a předsudky ve vztahu k občanům Ukrajiny a jazykové problémy,

tedy přítomnost jazykové bariéry. Kapitola o stereotypch a předsudcích je proto v práci zpracována metodou stručného dotazníkového průzkumu provedeného online mezi občany České republiky.

Dále se praktická část práce zabývá průzkumem zaměřeným na zjištění hlavních problémů při integraci sester-cizinek z Ukrajiny. V rámci této části práce je proveden řízený polostrukturovaný rozhovor s pěti zdravotními sestrami, z nichž se dvěma už jsem byla seznámena a ostatní byly pro rozhovor doporučené. Cílem rozhovorů je zjistit osoby respondentek, jejich vzdělání a odlišnosti od českých zdravotních sester a také jakým způsobem si respondentky zvykaly na české podmínky a nejtěžší období začátků práce v jiné zemi. Na základě výsledků tohoto průzkumu jsou dále zpracována doporučení pro sestry-cizinky, které hledají uplatnění na trhu práce v ČR a doporučení pro zdravotnická zařízení, která najímají do práce sestry-cizinky.

Teoretická část práce

1 Integrace cizinců na trhu práce v ČR

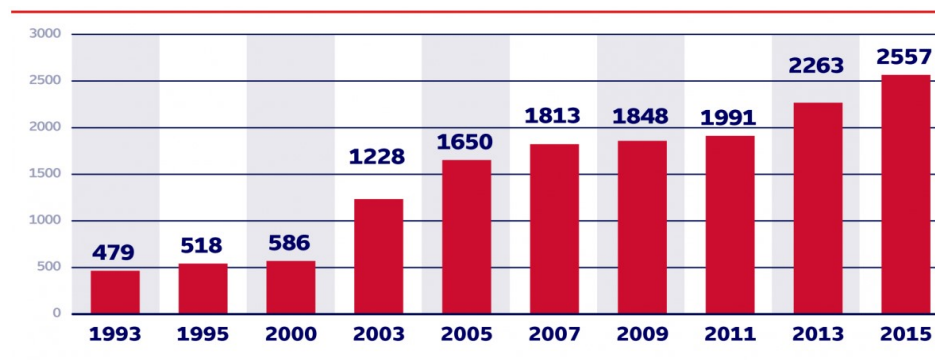
1.1 Uplatnění cizinců ve zdravotnictví ČR – statistická analýza

Česká republika se dlouhodobě potýká s problémem nedostatečných kapacit zdravotnického personálu v nemocnicích, což je způsobeno odlivem českých lékařů a zdravotních sester do zahraničí. V důsledku této situace musela Česká lékařská komora přistoupit k tomu, že začala získávat zahraniční pracovní síly, kdy v posledních letech se velmi často zaměřuje na východní státy.

V roce 1992 bylo mezi členy České lékařské komory registrováno celkem 403 cizinců, kdy se jednalo o 1, 5 % všech členů. V roce 2015 se již jednalo o 2557 cizinců, což už představovalo 5 % všech členů. Velká část cizinců pochází ze Slovenska. Podle České lékařské komory se současně zvyšuje počet lékařů ze zemí bývalého Sovětského svazu. Za posledních deset let došlo k nárůstu v počtu Ukrajinských lékařů třináctkrát, kdy v roce 2016 se již jednalo o 342 Ukrajinských lékařů a ruských bylo 156. Dále se zde objevují lékaři z Běloruska, kterých bylo celkem 38.¹

¹ ČTK. Mezi lékaři přibývá cizinců. Krom Slováků hlavně těch ze zemí bývalého Sovětského svazu [online]. Praha, 2017 [cit. 2019-06-02]. Dostupné z: <https://www.e15.cz/domaci/mezi-lekari-pribyva-cizincu-krom-slovaku-hlavne-tech-ze-zemi-byvaleho-sovetskeho-svazu-1329273>

Obrázek 1 Počet lékařů cizinců v Česku



Zdroj: ČLK²

Přiložený graf představuje vývoj počtu cizinců lékařů v České republice od roku 1993 až do roku 2015. Je patrné, že od roku 1993 až do roku 2000 se dá hovořit o poměrně vyrovnaném nárůstu počtu lékařů cizinců v České republice. Významné navýšení se odehrálo v roce 2003, kdy se počet zdvojnásobil na 1228 lékařů. Opětovné vyrovnané období nastalo až v letech 2007 až 2011, kdy docházelo jenom k malému zvýšení počtu lékařů. K dalšímu většímu vzestupu došlo až v letech 2013 a 2015. Je tedy zřejmé, že ze strany cizinců je rostoucí zájem o provozování lékařské praxe v České republice.

V roce 2018 již bylo v českém zdravotnictví více jak 420 lékařů ze zahraničí, u kterých nebyla ověřena jazyková dovednost a ani vzdělání, přičemž v rámci projektu Ukrajina se jednalo o 145 lékařů. Z pohledu České lékařské komory je problematické, že lékaři cizinci pracují bez patřičného odborného dohledu, čímž dochází k soustavnému porušování zákona, jelikož bez řádně složené zkoušky by cizinec měl pracovat výhradně pod dozorem kvalifikovaného českého lékaře. Jako problematická se jeví spolupráce mezi lékařem a personálem, který si dostatečně díky jazykové bariéře nerozumí, stejný problém nastává mezi lékařem a pacientem.³

² ČLK. Třetina nových doktorů jsou cizinci, mladí Češi odcházejí na Západ. Ct24.ceskatelevize.cz [online]. Praha, 2016 [cit. 2019-06-02]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/domaci/1941226-tretina-novych-doktoru-jsou-cizinci-mladi-cesi-odchazeji-na-zapad>

³ MT. V projektu Ukrajina pracuje v ČR 145 lékařů. Medical Tribune [online]. Praha, 2018 [cit. 2019-06-02]. Dostupné z: <https://www.tribune.cz/clanek/43702-v-projektu-ukrajina-pracuje-v-cr-lekaru>

Podle zjištění České lékařské komory v České republice v roce 2018 pracovalo více jak 400 lékařů na konkrétních místech v nemocnicích po celé České republice, aniž by byli držiteli příslušné atestace a vykonané zkoušky z českého jazyka. Jedná se tedy z pohledu České lékařské komory o výrazné pochybení, což Ministerstvo zdravotnictví odmítá s odkazem, že lékaři přichází v rámci projektu Ukrajina.⁴

V tomto ohledu je tedy patrné, že v Českých nemocnicích pracuje celá řada lékařů přicházejících ze zahraničí, ale značný problém pro tyto lékaře představuje nesplnění tolik potřebných aprobačních zkoušek a dále zkoušek z českého jazyka. Na druhou stranu počty těch, kteří příslušné aprobační zkoušky úspěšně složí, každým rokem přibývá, jak o tom dokládá níže přiložená tabulka.

Tabulka 1 Počet lékařů, kteří úspěšně složili aprobační zkoušku

| x | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018* |
|--------------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| počet lékařů | 15 | 21 | 28 | 33 | 42 | 26 | 55 | 70 | 76 |

Zdroj: MT⁵

Jak již bylo uvedeno, tak velkým problémem v oblasti zaměstnávání lékařů ze zahraničí je jazyková bariéra a nesplněné aprobační zkoušky. V tomto směru je neustálá snaha ze strany České lékařské komory o to, aby se počty lékařů se zkouškou z českého jazyka zvyšovali, což dokládá i přiložená tabulka, kde je možné sledovat vývoj v počtu lékařů, kteří úspěšně složili aprobační zkoušky, ačkoliv se jedná o cizí státní příslušníky. Snahou je, aby se tyto počty neustále zvyšovaly, jelikož největší problém spočívá v odlišných znalostech lékařů, resp. bez patřičné aprobační zkoušky nemohou léčit bez příslušného kvalifikačního dozoru, což následně ztěžuje samotnou práci českým lékařům.

Stejně jako je tomu v případě lékařského personálu, tak také České zdravotnictví má nedostatek zdravotních sester, kdy také v rámci projektu Ukrajina do České republiky přicházejí kvalifikované zdravotní sestry z Ukrajiny. Pro rok 2018 bylo schváleno vládou České republiky, že v rámci projektu Ukrajina bude do České

⁴ TNCZ. Lékařská komora: V nemocnicích slouží 400 cizinců bez aprobace!. TN CZ [online]. Praha, 2018 [cit. 2019-06-02]. Dostupné z: <https://tn.nova.cz/clanek/lekarska-komora-v-nemocnicich-slouzi-400-cizincu-bez-aprobace.html>

⁵ MT. V projektu Ukrajina pracuje v ČR 145 lékařů. Medical Tribune [online]. Praha, 2018 [cit. 2019-06-02]. Dostupné z: <https://www.tribune.cz/clanek/43702-v-projektu-ukrajina-pracuje-v-cr-lekaru>

republiky přijato 1 000 nových zdravotních sester z Ukrajiny, které následně budou zaměstnány v nemocnicích, ale stejně tak na pozicích ošetrovatelek a ošetrovatelů.⁶

1.2 Uznání zahraničního vzdělání v ČR – nostrifikace diplomu všeobecné sestry

Nostrifikací se rozumí proces uznávání zahraničního vysokoškolského vzdělání, případně aspoň jeho částečné uznání a kvalifikace, jako rovnocenného se vzděláním, které lze získat v České republice.

Samotné uznání vysokoškolského vzdělání mají v kompetenci veřejné vysoké školy, nikoliv soukromé, které realizují v rámci svých studijních programů obsahově obdobný studijní program. Výjimku tvoří studijní programy v oblasti vojenství, které mají v působnosti Ministerstvo obrany, oblast bezpečnostních služeb rozhoduje Ministerstvo vnitra.

Odvolacím orgánem v případě zamítavého stanoviska je Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy.

Průběh řízení je zahájen na základě podané písemné žádosti absolventa zahraniční vysoké školy, kdy musí být doložena úředně ověřená kopie diplomu či obdobného dokladu o řádném ukončení studia.

Vysoká škola může vyžadovat vyšší ověření vysokoškolských diplomů, kterým se rozumí ověření pravosti podpisů včetně otisků razítek na diplomu, které běžně provádí ministerstvo zahraničních věcí. Následnou superlegalizaci provádí příslušný zastupitelský úřad České republiky, pakliže nestanoví mezinárodní smlouva jinak. Ověření není vyžadováno u vysokoškolských diplomů vystavených v zemích, které mají s Českou republikou smlouvu o právní pomoci, kdy tuto má i Ukrajina.⁷

Od 1. září 2016 došlo k nabytí účinnosti zákona č. 137/2016 Sb., kterým se mění a doplňuje zákon č. 111/998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších

⁶ ČTK. ČR chce rychle dovézt 1000 sester z Ukrajiny do sociálních služeb. *České noviny* [online]. Praha, 2018 [cit. 2019-06-02]. Dostupné z: <https://www.ceskenoviny.cz/zpravy/cr-chce-rychle-dovezt-1000-sester-z-ukrajiny-do-socialnich-sluzeb/1635126>

⁷ MŠMT. UZNÁVÁNÍ ZAHRANIČNÍHO VZDĚLÁNÍ V ČR, TZV. "NOSTRIFIKACE". *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. Praha, 2016 [cit. 2019-06-02]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/vysoke-skolstvi/nostrifikace>

zákonů, ve znění pozdějších předpisů, kterým vzniká pro žadatele povinnost uhradit poplatek ve výši 3 000 Kč. Žadatel je vyzván k úhradě správního poplatku s veškerými podrobnostmi o způsobu a termínu úhrady.⁸

1.3 Počet volných pracovních míst na pozici všeobecná zdravotní sestra v ČR

Podle České asociace zdravotních sester se v roce 2018 potýkalo zdravotnictví s výrazným nedostatkem zdravotnického personálu a to i přesto, že došlo k navýšení platového ohodnocení lékařů, ale i zdravotních sester. V roce 2018 bylo v českých nemocnicích přibližně okolo 85 tisíc sesterských úvazků, přičemž neustále ve zdravotnictví chybí 3 tisíce sester. V porovnání s rokem 2010 došlo k dalšímu odchodu přibližně 1 500 sester. S největším nedostatkem se potýkají lůžková oddělení, která se řadí k fyzicky a psychicky nejnáročnějším pracovním pozicím ve zdravotnictví. Další problém, se kterým se musejí nemocnice potýkat, je odchod zdravotních sester do soukromých zdravotnických zařízení, případně do zahraničí, kde jsou platové podmínky výrazně lepší, než v České republice.⁹

Ačkoliv docházelo k plošnému zvyšování platů zdravotnického personálu, kdy v roce 2018 lékař státní nemocnice dosáhl na plat v průměru 85 690 Kč a všeobecné sestry měly plat průměrně ve výši 42 880 korun, tak i přesto nedošlo k navýšení počtu zdravotnického personálu. Problematická je otázka nástupního platu zdravotní sestry, který se pohybuje mezi 23 – 26, 5 tisíci korun, což není ani republiková průměrná mzda.¹⁰

⁸ MVCR. Uznávání zahraničního vysokoškolského vzdělání. *Ministerstvo vnitra české republiky* [online]. Praha, 2019 [cit. 2019-06-02]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/uznavani-zahranicniho-vysokoskolskeho-vzdelani.aspx>

⁹ BÖHMOVÁ, O. Nemocnicím chybí už tři tisíce sester: ani zkracování délky studia sestřičky nepřilákalo, tvrdí ČAS. *Zdravotnickýdenik.cz* [online]. Praha, 2018 [cit. 2019-06-04]. Dostupné z: <https://www.zdravotnickýdenik.cz/2018/07/nemocnicim-chybi-uz-tri-tisice-sester-zkracovani-delky-studia-sestricky-neprihlakalo-tvrdi-cas/>

¹⁰ CHARVÁT, J. Dostávají přidáno, přesto jsou stále nedostatkové zboží. Nemocnicím chybí sestry. *Denik.cz* [online]. Praha, 2019 [cit. 2019-06-04]. Dostupné z: <https://www.denik.cz/zdravi/dostavaji-pridano-presto-jsou-stale-nedostatkove-zbozi-nemocnicim-chybi-sestry-20190511.html>

V České republice byl vytvořen projekt Ukrajina, jehož cílem je zvláštní postup pro vysoce kvalifikované zaměstnance z Ukrajiny, kdy cílem tohoto programu je dosáhnout časových úspor pro uchazeče o zaměstnání z Ukrajiny, v případě kdy si vyřizují žádosti o zaměstnanecké nebo modré karty na zastupitelském úřadě v České republice. V rámci tohoto projektu, kdy je ročně přijato 500 uchazečů, se mohou hlásit lékaři a sestry, kterých je v Česku nedostatek.¹¹

¹¹ Projekt Ukrajina. *MINISTERSTVO ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ ČESKÉ REPUBLIKY* [online]. Praha, 2017 [cit. 2019-06-05]. Dostupné z:https://www.mzv.cz/jnp/cz/informace_pro_cizince/pobytova_opravneni_k_pobytu_nad_90_dnu/rezimy/projekt_ukrajina.html

2 Integrace sester-cizinek ze sociálního a psychologického hlediska

2.1 Kulturní šok

Kulturní šok je stresovou situací, která se dotkne každého, kdo se ocitne v novém a pro něho neznámém prostředí. Jedná se o rychlou a prudkou reakci, avšak jen málokdo si je vědom toho, že pakliže se s tímto stavem adekvátně nevyrovnáme, pak můžeme mít dlouhodobé a hluboké následky.¹²

V případě, kdy se člověk ocitne v naprosto pro něj neznámém kulturním prostředí, je potřeba, aby se nejprve zorientoval a překonal pocit cizoty. V rámci této adaptace na zcela novou kulturu může člověk prožít kulturní šok. Takový kulturní šok může nastat z několika příčin, nikoliv jen přerazením do jiné kultury, kam se často řadí emigranti, sezónní dělníci, ale také velmi často se jedná o vynucený pobyt v subkulturním prostředí, jako jsou zdravotní péče, zásah represivních složek, kam patří armáda, policie. Kulturní šok je jednou z fází procesu kontaktu a adaptace na odlišnou kulturu.¹³

Z odborného hlediska se kulturní šok projevuje jako emoční a psychická reakce na lidi, kteří pobývají v jiné zemi. Tento stav je vyvolaný změnami, odlišnostmi, ale současně i neporozuměním odlišné kultury. V takovém prostředí je člověk vystaven náhlému tlaku, kdy si není jistý tamními zvyky a pravidly, ale stejně tak si není jistý tím, co může očekávat od dané kultury a společnosti. Nejistota je doprovázena pocitem odlišnosti od ostatních pocitů, steskem po rodině, ale stejně tak po identifikaci vlastní kultury, přičemž takový kulturní šok u každého probíhá zcela odlišně a jeho délka je ovlivněna předcházejícími zkušenostmi spojenými s cestováním do cizích zemí.¹⁴

Na základě těchto informací můžeme konstatovat, že se jedná o naprosto běžný stav, se kterým se musí vyrovnávat celá řada osob měnících se prostředí, ve kterém se pohybují. Toto musí také řešit i zdravotnický personál, který přichází z Východu, ale

¹² KUTNOHORSKÁ, Jana. *Multikulturní ošetřovatelství pro praxi*. Praha: Grada, 2013. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4413-1.

¹³ KOPECKÁ, Ilona. *Psychologie: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-3877-2.

¹⁴ VINŠ, Matouš a Petr NOVÁK. *Travel bible: praktické rady za milion, jak procestovat svět za pusu*. Aktualizované vydání pro rok 2019. Praha: Blue Vision, [2018]. ISBN 978-80-87672-65-5.

nejen ten, ať už lékaři či sestry přicházejí z kterékoliv země světa, tak se musí vyrovnávat s odlišnostmi, které se projevují v každé zemi.

2.1.1 Projevy a součásti kulturního šoku

Projevů kulturního šoku je celá řada, k těm nejčastějším se řadí smutek, melancholie. K dalším velmi častým pocitům se řadí pocit odlišnosti od ostatních, případně zneužití, zlost a dokonce může docházet i k podrážděnosti, depresím a velmi často také ke stesku po rodině a přátelích. Lidé se také velmi často chtějí identifikovat se svojí předchozí kulturou a s tím bývá spojována idealizace předchozí kultury a své země původu. Následkem těchto stavů se také dostávají psychosomatické problémy, které jsou spojovány s bolestmi hlavy, nevolnostmi, nechutenstvím, ale také změnami temperamentu a nespavostí. Dochází k prohloubení pocitu osamělosti a sociální izolace od okolního světa.¹⁵

Samotné projevy kulturního šoku jsou ovlivněny celou řadou faktorů, do kterých se řadí například délka samotného odloučení a stejně tak vzdálenost, která dělí člověka od svého domova.¹⁶ Dalším měřítkem je velikost kulturních rozdílů mezi jednotlivými národy a dále jazykové rozdíly, neboť ve chvíli, kdy osoba odchází do země, kde se hovoří naprosto pro něj cizím jazykem, tak je situace mnohem těžší, než když se jedná o podobný jazyk. Co lze jistě považovat za důležitý pohled a to zejména u osob přicházejících z východu, tak to je geopolitický faktor, neboť ve chvíli kdy jsou jistá stigmata, která přetrvávají již z dávné minulosti, pak toto ovlivňuje samotnou asimilaci v dané zemi. V tomto směru je všeobecně známo, že Češi k lidem z Východu mají mnohdy až přehnané předsudky. Pro mnohé cizince je způsob překonání kulturního šoku usnadněn ve chvíli, kdy mají v dané zemi již někoho z příbuzných či přátel, kteří jim pomohou s aklimatizací. V opačném případě se může velmi snadno dostavit kulturní šok z neznámého.¹⁷

¹⁵ Encyklopedie migrace. Kulturní šok. [online]. Praha, 2017 [cit. 2019-06-03]. Dostupné z: <https://www.encyclopediaofmigration.org/kulturni-sok/>

¹⁶ BLAKE, Andrew. *African Students Studying in America: Their Experiences and Adjustment Problems at an Hbcu*. iUniverse, 2012. ISBN 9781469706368.

¹⁷ NOVÁKOVÁ, Iva. *Kapitoly z multikulturního ošetřovatelství*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2015. ISBN 978-80-7372-404-7.

Pakliže dochází k ignorování veškerých kulturních aspektů, pak se začínají projevovat kulturní tlaky, které se mohou následně projevat ve formách nejrůznější agrese spojované s nezájmem. Dále může docházet k únikům, případně vyhýbání se kontaktům. Nejčastěji jsou tyto stavy doprovázeny nejrůznějšími zdravotními problémy a cizinci mají rostoucí strach z nedorozumění a chybí jim samotný pocit jistoty a bezpečí, které jsou pro ně tolik důležité.¹⁸

Z výše uvedeného jednoznačně vyplývá, že kulturní šok je velice rozšířenou problematikou, která postihuje mnoho cizinců přicházejících do nových zemí, ať už je tomu z jakéhokoli důvodu. Je tedy zcela na místě, aby se případné symptomy spojované s kulturním šokem co nejdříve podařilo zachytit a mohlo se takovému stavu předcházet. K těm nejběžnějším symptomům je možné zařadit změnu temperamentu, podrážděnost, ale hlavně také smutek a pocit osamělosti. Z tohoto důvodu je také celá řada nejrůznějších komunitních center, která by měla být v těchto případech nápomocna.

2.1.2 Fáze kulturního šoku

Obergova studie kulturního šoku, která pochází z roku 1954, definuje čtyři odlišné fáze emocionálních reakcí, které jsou spojovány s pobytem v jiném kulturním prostředí, kdy byly definovány tyto jednotlivé fáze – medový týden, krize, zotavení a přizpůsobení se.¹⁹

V současnosti se definování čtyř fází kulturního šoku příliš neliší od té Obergovy studie, jelikož se jedná o následující čtyři fáze:²⁰

- **Euforie** – jedná se o období spojené s fascinací z nových lidí a jejich kultury, která je mnohdy spojována s očekáváním lepšího života v novém světě
- **Kulturní šok** – jedná se o krizové období spojované se ztrátou jistoty člověka a větším vnímáním kulturních rozdílů. Začíná se mnohem více projevovat stesk po domově, mohou nastávat problémy v komunikaci, ale stejně tak problémy

¹⁸ KUTNOHORSKÁ, Jana. *Multikulturní ošetřovatelství pro praxi*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4413-1.

¹⁹ KUTNOHORSKÁ, Jana. *Multikulturní ošetřovatelství pro praxi*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4413-1.

²⁰ DUTTON, Edward. *Culture Shock and Multiculturalism: Reclaiming a Useful Model from the Religious Realm*. Cambridge Scholars Publishing, 2011. ISBN 9781443835572.

v sociálním kontaktu. Pro poskytovatele služeb, případně pečujícího je velice důležité, aby si uvědomil, že dokud klient nepřekoná kulturní šok, tak není schopen poznávat a přijímat novou kulturu.

- **Přizpůsobení se kultuře** – seznamování se s novou místní tradicí včetně zvyků, pozvolné přizpůsobování se. Překonávání jazykových odlišností, vytváření nového okruhu přátel včetně známých. Každý by měl přijmout pravidlo nové kultury, ať už v oblasti stolování, oslovení, jednání na úřadech, společenské styky a další oblasti s tím spojené.
- **Stabilita** – u jedince postiženého kulturním šokem dochází k jeho překonání, člověk zná kulturní rozdíly a umí s nimi pracovat. Začíná na lidi kolem sebe pohlížet se stejnou vážností a úctou, jako na původní spoluobčany, projevuje se pocit zdomácnění a odcizení se pomalu vytrácí. Člověk nabývá větší sebejistoty.²¹

Pohledů na jednotlivé fáze kulturního šoku je celá řada, a ačkoliv se mohou různit ve svých pojmenováních, tak samotný obsah se vždy shoduje. Je však zřejmé, že každý jedinec si projde některou z fází, a pak je již rozhodující jen to, zda ustne nebo naopak půjde dál. Prvotní fázi zažívají všichni, kdo přijíždějí do nové země, bez ohledu na to, zda tam setrvávají týden, měsíc nebo třeba rok. Fáze druhá spojená s kulturním šokem, se týká zejména těch, kteří zůstávají v dané zemi dlouhodobě. Tito lidé se následně musí dostat do další fáze, která předpokládá, že se člověk začíná přizpůsobovat a přijme kulturní rozdíly, které se objevily. Poslední fáze nastává až ve chvíli, kdy se opravdu cizinec přizpůsobí a tím překoná kulturní šok. Samozřejmě, že za přispění blízké osoby či přátel se do tohoto stavu dostane mnohem rychleji.

2.2 Problémy integrace spojené s xenofobií

V roce 2017 v České republice tvořilo 113 397 obyvatel Ukrajiny, jak vyplývá z Usnesení vlády České republiky. Nejčastějším účelem pobytu spojeným s výkonem výdělečných aktivit je účel zaměstnání. Základní cílovou skupinou integračních

²¹ KOPECKÁ, Ilona. *Psychologie: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-3877-2.

opatření v České republice jsou v plném rozsahu cizinci z třetích zemí, kteří dlouhodobě legálně pobývají na území České republiky.²²

Ukrajinci tvoří v České republice jednu z největších komunit, která disponuje povolením k dlouhodobému pobytu, kdy se jejich počty neustále zvyšují. Příčiny tak velkého zájmu ze strany Ukrajinců o pobyt v České republice jsou zejména ekonomické příčiny, špatná aktuální situace na Ukrajině a také velmi nízká životní úroveň s nedostatkem pracovních míst. Ukrajinci do České republiky míří zejména za prací, skrze agentury nabízející práci nebo přímo ukrajinské či české společnosti.

Cílem integrační politiky je, aby došlo k podpoření integrace, jako procesu vedoucího k bezproblémovému a vzájemně prospěšnému soužití cizinců s českými občany. Dále aby docházelo k budování vědomí sounáležitosti a spoluodpovědnosti za společné soužití, kdy smyslem je vytvořit provázanou a komunikující společnost. Stejně tak je důležitá pro zachování sociální soudržnosti společnosti, ekonomický, sociální a kulturní rozvoj.²³

Priority integrace cizinců jsou definovány pomocí pěti zásadních oblastí integrace cizinců, kam patří znalost českého jazyka, ekonomická a sociální soběstačnost, sociokulturní orientace ve společnosti, vztahy mezi komunitami a princip postupného nabývání práv cizinců v návaznosti na postupné nabývání vyšších pobytových statusů na území České republiky.²⁴

Česká republika poslední dobou velmi často řeší témata spojovaná právě s migrací a zejména pak s příchodem pracovníků z cizích zemí, hlavně pak z východu. V tomto ohledu lidé mají neustále k těmto národnostem jisté výhrady, které mají historický kontext, kdy v roce 2018 proběhl průzkum Centrem pro výzkum veřejného mínění,

²² Postup při realizaci aktualizované Koncepce integrace cizinců Ve vzájemném respektu 2018. *USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY ze dne 3. ledna 2018 č. 10 o Postupu při realizaci aktualizované Koncepce integrace cizinců – Ve vzájemném respektu v roce 2018* [online]. Praha: Vláda České republiky, 2017.

²³ MVCR. Integrace cizinců. *MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY* [online]. Praha, 2017 [cit. 2019-06-05]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/migrace/clanek/integrace-cizincu.aspx?q=Y2hudW09Mg%3D%3D>

²⁴ Postup při realizaci aktualizované Koncepce integrace cizinců Ve vzájemném respektu 2018. *USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY ze dne 3. ledna 2018 č. 10 o Postupu při realizaci aktualizované Koncepce integrace cizinců – Ve vzájemném respektu v roce 2018* [online]. Praha: Vláda České republiky, 2017.

který se zaměřoval na to, jaký mají vztah Češi k národnostem, které jsou v České republice.

Tabulka 2 Vztah k národnostním skupinám žijícím v ČR (průměr)

| | 2016 | 2017 | 2018 |
|-----------|-------------|-------------|-------------|
| Češi | 1,66 | 1,75 | 1,69 |
| Slováci | 1,88 | 1,91 | 1,85 |
| Poláci | 2,61 | 2,59 | 2,52 |
| Řekové | 2,88 | 2,74 | 2,69 |
| Židé | 2,91 | 2,86 | 2,83 |
| Vietnamci | 2,96 | 2,97 | 2,85 |
| Maďaři | 2,93 | 2,86 | 2,85 |
| Němci | 2,87 | 2,89 | 2,91 |
| Bulhaři | 2,98 | 2,93 | 2,97 |
| Srbové | 3,21 | 3,20 | 3,08 |
| Rusové | 3,18 | 3,16 | 3,15 |
| Čiňané | 3,27 | 3,27 | 3,15 |
| Ukrajinci | 3,26 | 3,30 | 3,29 |
| Rumuni | 3,59 | 3,52 | 3,50 |
| Albánci | 3,86 | 3,80 | 3,68 |
| Romové | 4,26 | 4,15 | 4,07 |
| Arabové | 4,20 | 4,19 | 4,09 |

Zdroj: **Novinky.cz**²⁵

Jak vyplynulo z průzkumu Centra pro výzkum a veřejné mínění, tak Češi mají všeobecně nejkladnější vztah k vlastní národnosti, což je pochopitelné a následují Slováci, což samozřejmě přetrvává od dob, kdy bývaly tyto dvě země spojeny. Naopak největší problém mají Češi s Arabskou komunitou a dále Romskou, která v České republice nemá příliš dobré vztahy, zejména s ohledem na jejich sociální vztahy a kriminální činnost. Co se týká Ukrajinců, tak k těmto podle průzkumu také Češi nemají příliš dobrý vztah a umístili se spíše až na samém konci této tabulky. Je paradoxní, že se před Ukrajince dostali i Rusové. Dá se konstatovat, že Češi považují za problematické spíše východní národy, stejně jako Čiňany, kteří však do České republiky přijíždějí

²⁵ Čechům vadí Romové a Arabové. Nejradši mají sami sebe. *Novinky.cz* [online]. Praha, 2018 [cit. 2019-06-05]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/domaci/468570-cechum-vadi-romove-a-arabove-nejradsi-maji-sami-sebe.html>

pouze jako turisté a velmi rychle zase odjíždějí. V případě Ukrajinců je postoj Čechů zarážející, když se zamyslíme nad tím, že velmi často zde vykonávají zaměstnání, která by běžně Češi nedělali a dále právě v již zmiňovaném zdravotnictví pomáhají zlepšovat kapacity zdravotnického personálu, ačkoliv se zde vyskytuje problém jazykové bariéry a chybějících aprobačních zkoušek u lékařů.

Co se týká otázky Češi a xenofobie, tak podle IAT Harvardské univerzity, která prováděla po dobu 15 let průzkum v otázce xenofobie, tak došla tato studie k závěru, že Češi mají v sobě zakořeněný rasismus mnohem více, než v případě jiných evropských národů. Ze závěrů studie vyplývá, že Česká republika, stejně jako další střední a východoevropské země, dlouhodobě čelí kritice kvůli rasismu a xenofobii i z oficiálních míst Evropské unie.²⁶

Tento průzkum pouze podporuje současné trendy ve společnosti, ačkoliv se situace zlepšuje, tak neustále se zde nacházejí mnozí, kteří trpí předsudky a mnohdy také samotní politici v lidech vytvářejí strach z neznámého, které je spojováno s migranty, respektive pracovníky ze třetích zemí.

V tomto směru se také na lepším začleňování zdravotních sester z Ukrajiny podílí i 3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, která provádí srovnávání vzdělávacích programů ukrajinských sester. Součástí tohoto programu je také příprava na jazykové zkoušky, které jsou připravovány ve spolupráci s Ústavem jazyka českého Univerzity Karlovy. V případě, kdy došlo k získání zaměstnanecké karty v rámci projektu Ukrajina, se univerzita aktivně zapojuje do pomoci s adaptací na život v kulturně cizím prostředí, čímž má být zabráněno kulturnímu šoku. Jako problematickou oblast univerzita vnímá jisté xenofobní názory vybrané skupiny osob, se kterými se mnohdy musí tento personál vyrovnávat, a to i za předpokladu, kdy tyto sestry splní veškeré podmínky k tomu, aby mohly vykonávat svoje zaměstnání v českých nemocnicích.²⁷

²⁶ GÁLOVÁ, A. Češi jsou největšími rasisty v Evropě, tvrdí průzkum z Harvardu. Kritici zpochybňují metodiku. *Romea.cz* [online]. Velká Británie, 2017 [cit. 2019-06-05]. Dostupné z: <http://www.romea.cz/cz/zpravodajstvi/odjinud/cesi-jsou-nejvetsimi-rasisty-v-evrope-tvrdi-pruzkum-z-harvardu-kritici-zpochybnuji-metodiku>

²⁷ *Osetrovatelstvi.info* [online]. Praha: Vita Nostra Revue, 2016 [cit. 2019-06-06]. Dostupné z: <https://www.osetrovatelstvi.info/jake-sestry-z-ukrajiny-prijdou-do-ceska/>

2.3 Jazyková integrace a problémy spojené s nedokonalou znalostí českého jazyka

Jak již bylo v rámci této práce několikrát uvedeno, tak značným problémem, se kterým se musí potýkat české zdravotnictví, za předpokladu, kdy zaměstnává zdravotnický personál ze zahraničí, zejména pak z východních zemí, je jazyková bariéra. Velmi často se stává, že si pacienti stěžují na skutečnost, že nerozumí lékaři či sestře, neboť ti hovoří ukrajinsky a neumí příliš dobře česky.

S tímto velmi úzce souvisí nedostatečné porozumění ze strany pacienta, což následně může přinést komplikace v samotné léčbě. Proběhlo několik výzkumů i v zahraničí na téma zdravotnická péče a špatné porozumění, kdy bylo zjištěno, že pacienti jsou mnohem méně spokojeni s poskytnutou zdravotnickou péčí, pakliže nerozumí svému ošetřujícímu lékaři. Tento problém mnohdy také může vyústit ke zvýšenému riziku vzniku chyby, případně špatně stanovené diagnóze. V tomto směru se jako nejsnazší může jevit přítomnost tlumočnicka do cizího jazyka, kterým by se odbourala jazyková bariéra. Na druhou stranu by i zde mohlo dojít k jisté komplikaci s ohledem na citlivé údaje mezi lékařem a pacientem, kdy by muselo být toto všechno řádně ošetřeno, aby nedocházelo k porušení některých zákonů a lékařských tajemství.²⁸

V současné době bylo schváleno, že dojde k prodloužení projektu Ukrajina v rámci, kterého se mohou Ukrajinci lékaři mnohem dříve dostat do České republiky, než by tomu bylo dříve. Na druhou stranu se očekává, že v takovém případě si lékař do jednoho roku složí aprobační zkoušku, ale stejně tak musí splnit jazykovou zkoušku, aby nemuseli neustále pracovat pod dohledem českých lékařů. Ministerstvo zdravotnictví si je dobře vědomo situace v českém zdravotnictví, proto je ochotno přistoupit na nejrůznější odklady ke složení potřebné aprobace, neboť vědí, že za předpokladu, kdyby museli vrátit lékaře z Ukrajiny zpět do vlasti, tak by české zdravotnictví muselo řešit velký problém v nedostatku kvalifikovaného lékařského personálu.²⁹

²⁸ ELBERTOVÁ, Z. JAZYKOVÉ BARIÉRY V ČESKÉM ZDRAVOTNICTVÍ. *Zdravotnické noviny* [online]. Praha, 2015 [cit. 2019-06-06]. Dostupné z: <http://www.alfacz-preklady.cz/novinky/jazykove-bariery-v-ceskem-zdravotnictvi/>

²⁹ ČTK. *Ukrajínští lékaři v Česku musí do roka dodělat zkoušky. Zdravotnictví se bez nich neobejde* [online]. Praha, 2018 [cit. 2019-06-06]. Dostupné z: https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/lekari-z-ukrajiny-aprobačni-zkousky_1805290946_mos

V tomto směru si musí samo Ministerstvo zdravotnictví stanovit hranici, co je možné ještě akceptovat, aniž by došlo k ohrožení zdravotního stavu pacientů a byl zachován správný chod nemocnic a zdravotnických zařízení v České republice, neboť ve chvíli, kdy bude jazyková bariéra mezi personálem na jedné straně a pacientem na druhé, tak to nikdy nemůže představovat nic přínosného a spíše to může mít negativní dopad.

Praktická část práce

3 Stereotypy a předsudky ve vztahu k občanům z Ukrajiny – stručný dotazníkový průzkum

3.1.1 Cíle a metody dotazování

Hlavním cílem této práce je téma integrace všeobecných sester ukrajinské národnosti, které jsou na území České republiky a našli si zde zaměstnání ve zdravotnictví. Začlenění zdravotních sester přicházejících z Ukrajiny je velice náročným procesem, neboť jak již bylo uvedeno v rámci této práce, tak v poslední době se potýká české zdravotnictví v případě zdravotnického personálu s několika problémy. Na druhou stranu pro příchozí zdravotní personál je tento proces také spojen s náročnou administrativou a psychologickými překážkami, které plynou velmi často z toho, že Češi mají předsudky vůči lidem z východních zemí. Z důvodu, aby byla zachována objektivnost této práce, tak byl proveden dotazníkový průzkum, na jehož základě byly následně sestaveny odpovědi. Smyslem průzkumu bylo zejména objasnit, jaký je pohled Čechů na Ukrajince a případně zda stále panují jisté předsudky.

3.1.2 Vzorek respondentů

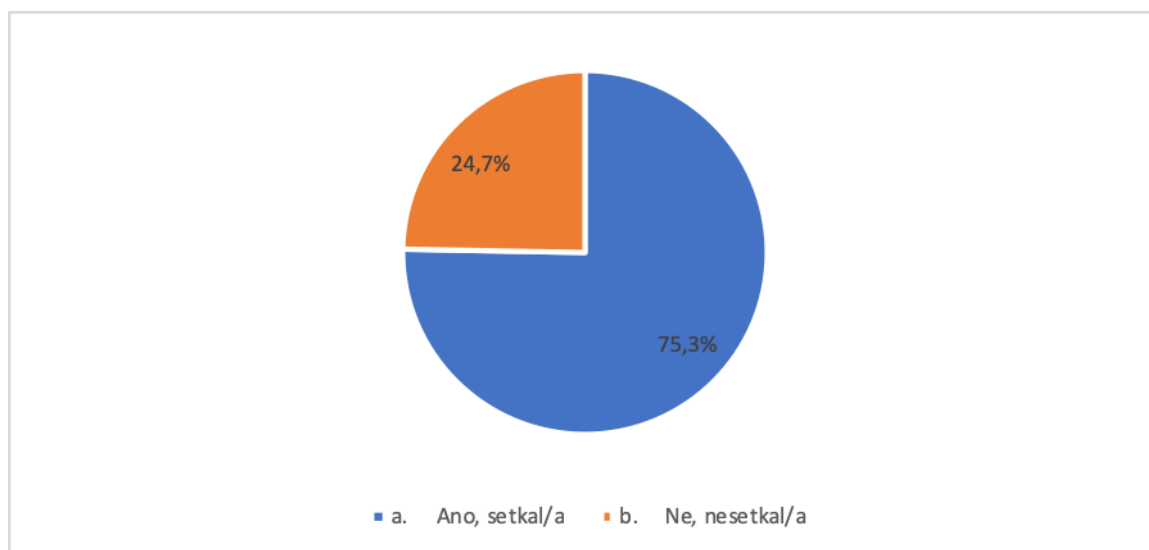
Dotazníkové šetření bylo provedeno v období června 2019, kdy k samotnému sběru dat bylo využito sociálních sítí. Dotazník byl umístěn na Facebook, kde byl umístěn webový odkaz na stránku Google Forms a zde se nacházel samotný dotazník. Celkem se dotazníkového šetření zúčastnilo 340 respondentů. Jako základní podmínka účasti na tomto dotazníku bylo občanství České republiky, aby bylo možné zjišťovat vztah Čechů k cizincům, kteří pracují v českém zdravotnictví. K tomuto byla stanovena první vyřazovací otázka, která se týkala občanství respondenta.

3.1.3 Výsledky průzkumu

Setkal/a jste se s občankami nebo občany Ukrajiny, kteří pracují na území ČR?

První otázka byla zaměřena na to, zda se již měli možnost respondenti setkat s občany z Ukrajiny, kteří pracují v České republice. Jak ukazují výsledky šetření, tak celkem 75 % dotázaných již mělo možnost se setkat s ukrajinskými pracujícími v České republice. Necelých 25 % dotázaných naopak uvedlo, že se doposud s ukrajinskými pracovníky nemělo možnost setkat. V České republice je zaměstnána spousta ukrajinských zaměstnanců na nejrůznějších pracovních pozicích, přičemž nejvíce se soustředí do hlavního města, kde zastávají celou řadu pracovních pozic. Je tedy velmi nepravděpodobné, že by se člověk s ukrajinským pracovníkem neseťkal, ačkoliv v menších obcích se již Ukrajinci moc nesdružují, takže tam možnost setkání je mnohem menší.

Graf 1 Otázka č. 1: Setkal/a jste se s občankami nebo občany Ukrajiny, kteří pracují na území ČR?



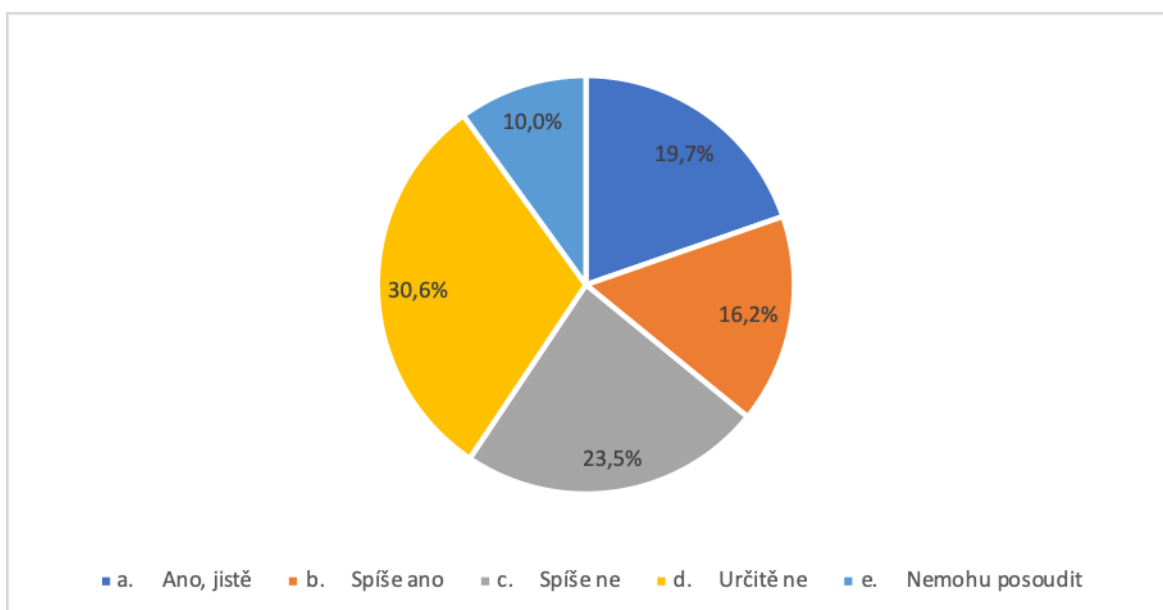
Zdroj: vlastní zpracování

Myslíte si, že je dostatek pracovních míst a příležitostí na trhu práce v oblasti zdravotnictví pro občany/občanky Ukrajiny?

Na otázku, zda je dostatek pracovních pozic ve zdravotnictví pro občany z Ukrajiny, se 30 % dotázaných domnívá, že určitě tolik pozic není. Dalších 23 % si myslí, že spíše takové pozice ve zdravotnictví nejsou. Téměř 20 % dotázaných se

naopak domnívá, že by příslušné pracovní pozice pro Ukrajince ve zdravotnictví byly. Je zajímavé, že z výsledků je patrné, že mezi respondenty převládá názor ten, že pro Ukrajince se v českém zdravotnictví nenachází žádné příslušné pracovní pozice. Příčiny toho, proč takto oslovení odpovídali, je jistě celá řada, ale jistě může jednou z příčin být i to, že mezi lidmi převládá názor ten, že na Ukrajině není zdravotnictví na takové úrovni, jako je to české a tedy ani zdravotníci nemohou poskytovat takovou péči, na jakou jsou Češi zvyklí. Paradoxní v tomto směru je asi i to, že české zdravotnictví bojuje s nedostatkem zdravotnického personálu, přičemž personál z Ukrajiny by mohl být ideální pro doplnění stavu v nemocnicích. Tím, že více jak 50 % se domnívá, že pro Ukrajince není v českém zdravotnictví místo, tak z toho lze usuzovat, že zde panují jisté předsudky proti této národnosti.

Graf 2 Otázka č. 2: Myslíte si, že je dostatek pracovních míst a příležitostí na trhu práce v oblasti zdravotnictví pro občany/občanky Ukrajiny?



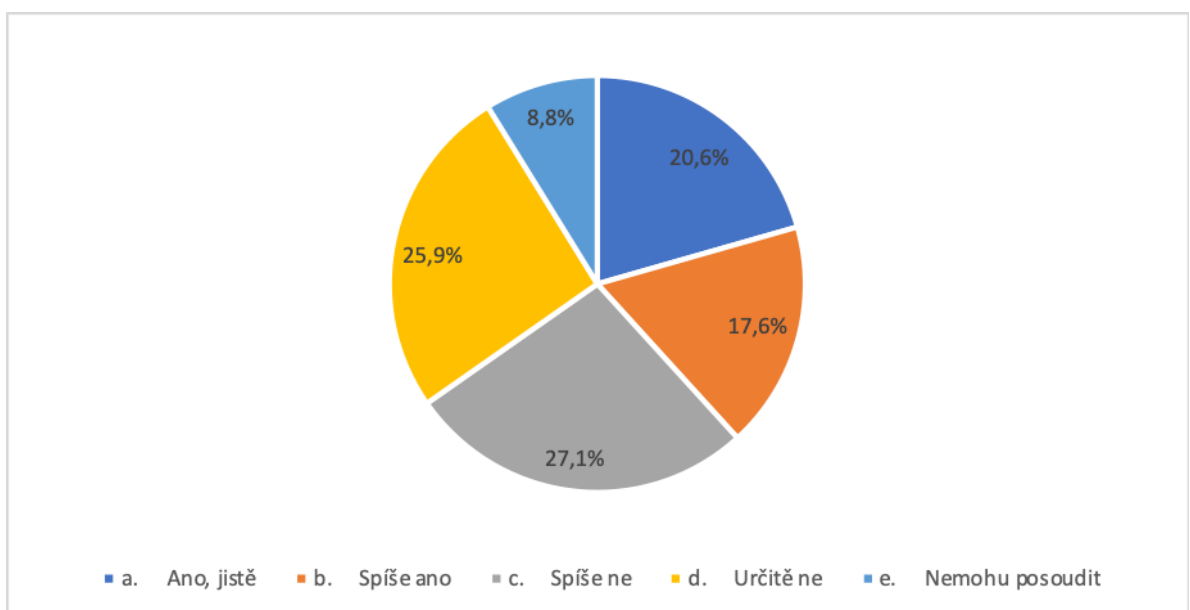
Zdroj: vlastní zpracování

Myslíte si, že Ukrajinky/ci mohou svědomitě vykonávat svou práci v oblasti zdravotnictví?

V případě otázky, zda jsou schopny ukrajinské zdravotnice vykonávat svoji práci svědomitě, tak stejně jako v předcházející otázce, tak i zde převládá názor, že nejsou schopné vykonávat svoji práci svědomitě. Naproti tomu se jenom 37 % respondentů domnívá, že Ukrajinky jsou schopné svědomitě přistupovat ke své práci ve

zdravotnictví. Když se podíváme na výsledek této a předešlé otázky, tak je patrné, že Češi všeobecně asi nemají přílišnou důvěru vůči Ukrajincům a představa toho, že pracují ve zdravotnictví, je pro ně asi nereálná. V tomto směru je asi dobré hledat příčiny, proč tomu tak opravdu je, jelikož české zdravotnictví se potýká dlouhodobě s nedostatkem zdravotnického personálu a právě v rámci projektu Ukrajina se mohou dostávat do českého zdravotnictví lékaři i sestry, kteří přicházejí z Ukrajiny. S ohledem na fakt, že se v poslední době zakládá na tom, aby i lékaři z Ukrajiny měli splněné aprobační zkoušky k výkonu práce lékaře v české nemocnici, tak by toto mohlo snižovat nedůvěru ze strany českých pacientů vůči těmto lékařům. Je totiž zcela jedno, ze které země zdravotníci přicházejí, pakliže splní podmínky pro výkon zaměstnání v českém zdravotnictví, tak by neměl s tímto být problém.

Graf 3 Otázka č. 3: Myslíte si, že Ukrajinky/ci mohou svědomitě vykonávat svou práci v oblasti zdravotnictví?



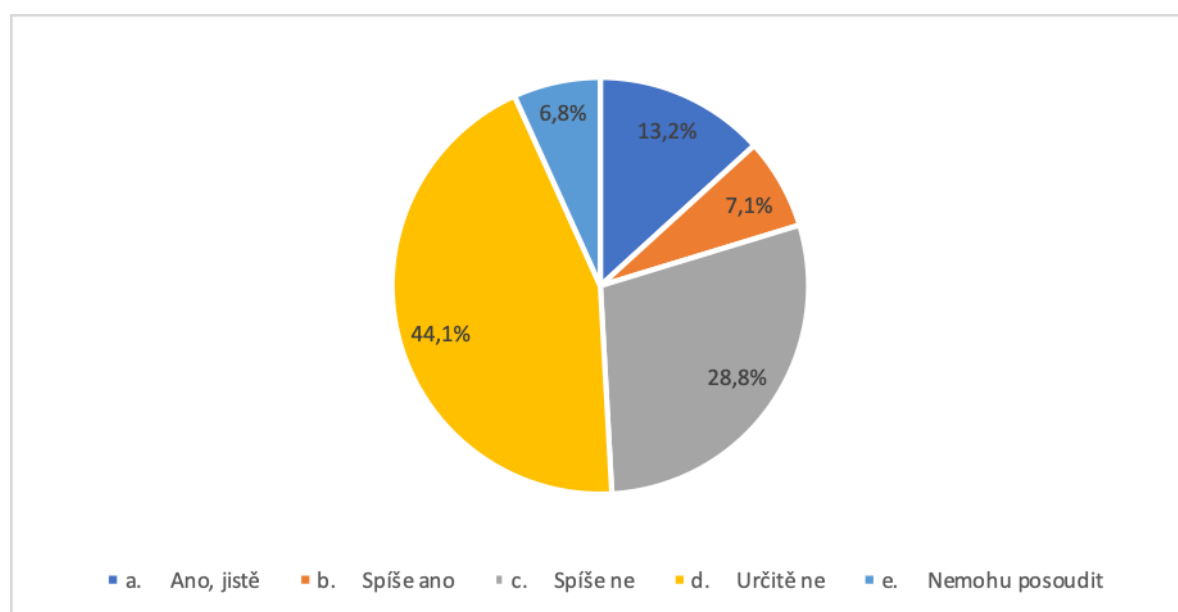
Zdroj: vlastní zpracování

Myslíte si, že vzdělávání v oblasti zdravotnictví na Ukrajině je rovnocenné českému vzdělávání?

Čtvrtá položená otázka nám pomalu dává jistou odpověď na to, proč mají Češi nedůvěru vůči Ukrajincům, kteří by pracovali ve zdravotnictví. Celkem 44 % oslovených je rozhodnuto, že ukrajinské zdravotnické vzdělání není rovnocenné k tomu českému. Pouhých 13 % oslovených se naopak domnívá, že rozdíl mezi ukrajinským a českým vzděláním v oblasti zdravotnictví není. Na základě tohoto výsledku lze již více

usuzovat na to, proč mají Češi takový postoj k otázce zaměstnání Ukrajinců v českých nemocnicích. Samozřejmě, že k tomuto názoru mnohdy nepřispějí ani jednotlivé články v novinách a také vyjádření České lékařské komory, která apeluje na to, aby lékaři splňovali české aprobační zkoušky, ačkoliv již mají dokončené vzdělání na Ukrajině. Ovšem zde se jedná zejména o to, aby nemuseli dohlížet čeští lékaři na výkon těch ukrajinských. Bylo by tedy jistě vhodné, aby se měli možnost Češi patřičně seznámit s kvalitou ukrajinského zdravotnického vzdělání a jeho rozdíly oproti tomu českému, aby případně došlo k vyvrácení možných mýtů v této oblasti.

Graf 4 Otázka č. 4: Myslíte si, že vzdělávání v oblasti zdravotnictví na Ukrajině je rovnocenné českému vzdělávání?



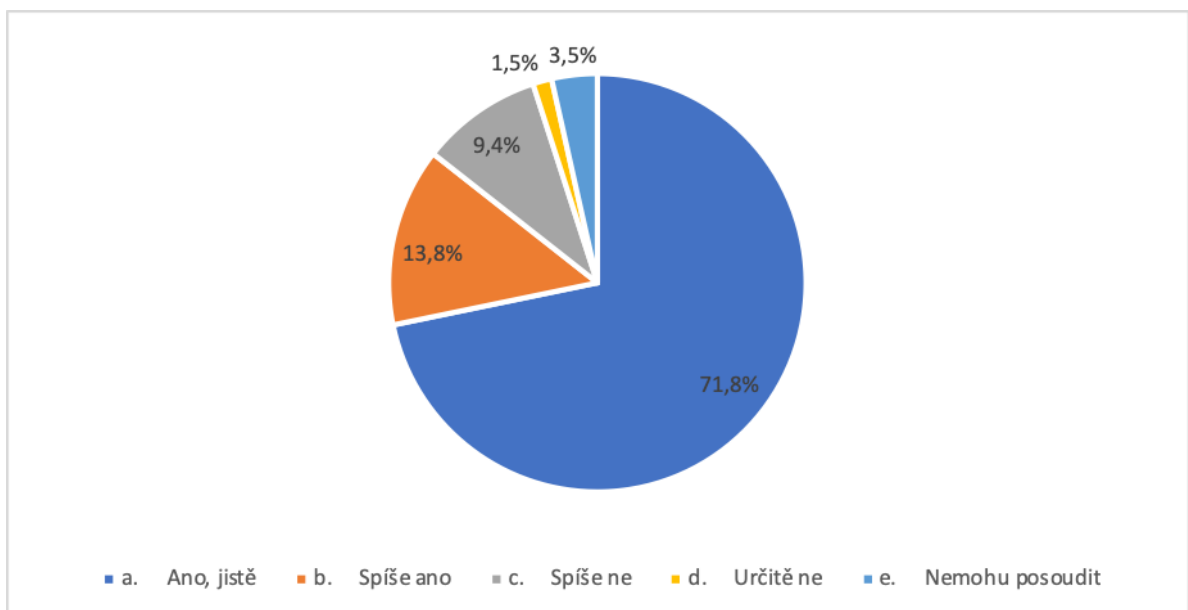
Zdroj: vlastní zpracování

Myslíte si, že povinnost nostrifikace vzdělávání v oblasti zdravotnictví a složení aprobačních a profesních zkoušek je nezbytné v případě ukrajinských specialistů, kteří chtějí pracovat v ČR v oblasti zdravotnictví?

S ohledem na skutečnost, že Češi příliš Ukrajincům v oblasti zdravotnictví nevěří, jak vyplynulo již z předchozí otázky, tak následující otázka týkající se absolvování povinných aprobačních zkoušek je logickým vyústěním dotazníkového šetření. Více jak 70 % oslovených se domnívá, že lékaři z Ukrajiny by měli absolvovat aprobační zkoušky, aby mohli vykonávat své povolání. Naopak necelých 10 % oslovených se domnívá, že aprobační zkoušky nejsou důležité k tomu, aby mohli tito lidé vykonávat své povolání v českých nemocnicích. Zde je jednoznačně patrné, že Češi nevěří

v ukrajinské vzdělání, ale na druhou stranu, pakliže ukrajinský lékař složí aprobační zkoušku v České republice, pak s tímto nemají problém a takovýto lékař může bez problémů vykonávat své povolání lékaře. V současné době je již nastavený takový trend, že ukrajinští lékaři si musí tyto zkoušky splnit, aby mohli vykonávat své povolání lékaře. Stejně tak mají povinnost splnit jazykové zkoušky, což se dále očekává i od sester, jelikož velmi často si Češi stěžují na to, že zdravotnickému personálu nerozumí, což samozřejmě komplikuje následnou léčbu a v případě nepochopení, kdy může dojít až k fatálním následkům. Z tohoto důvodu musí mnohdy čeští lékaři asistovat ukrajinským, aby nedocházelo k problému jazykové bariéry, která by měla za následek nepochopení mezi lékařem a pacientem. Je ovšem další otázka, zda budou již mít Češi větší důvěru v ukrajinské zdravotníky, když budou mít splněny veškeré zkoušky nebo se naopak objeví nějaký další problém.

Graf 5 Otázka č. 5: Myslíte si, že povinnost nostrifikace vzdělávání v oblasti zdravotnictví a složení aprobačních a profesních zkoušek je nezbytné v případě ukrajinských specialistů, kteří chtějí pracovat v ČR v oblasti zdravotnictví?



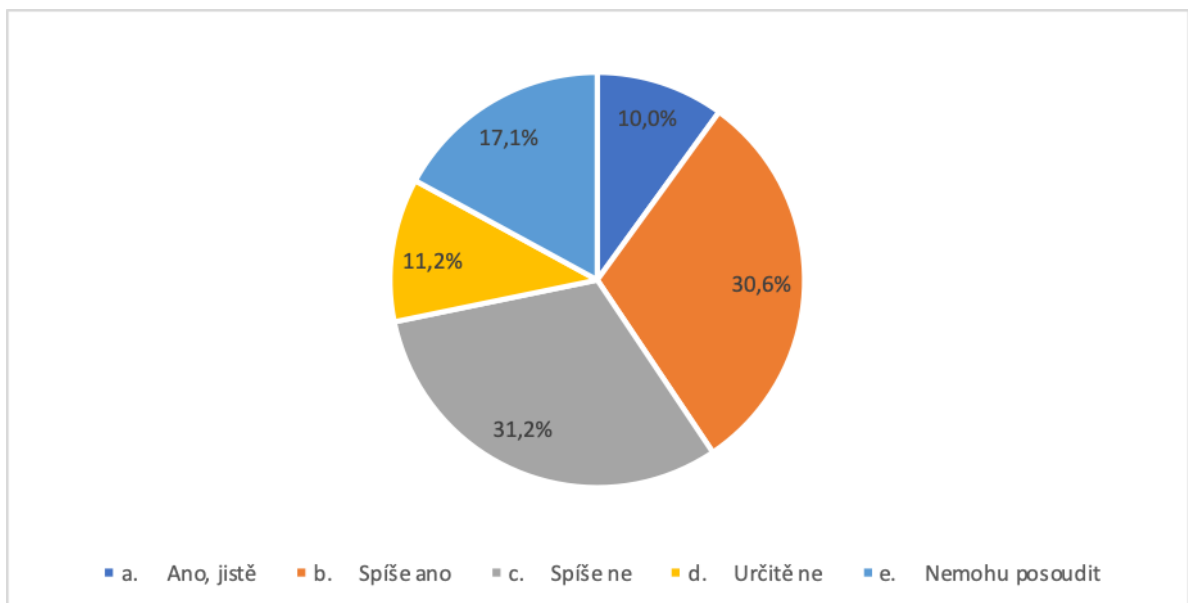
Zdroj: vlastní zpracování

Myslíte si, že Ukrajinky/ci mohou bez problémů projít procesem profesní a pracovní integrace na území České republiky?

Na otázku zda jsou Ukrajinci schopní splnit veškeré podmínky k tomu, aby prošli úspěšně pracovní, a profesní integrací jsou názory velmi vyrovnané. Můžeme konstatovat, že 40 % dotázaných se domnívá, že Ukrajinci jsou schopni splnit veškeré

požadované podmínky k tomu, aby se profesně zařadili na český pracovní trh. Na druhou stranu se našlo i 42 % respondentů, kteří se domnívají, že Ukrajinci nejsou schopni se zařadit do českého pracovního procesu, přičemž se našla i značná skupina 17 % odpovídajících, kteří uvedli, že nejsou schopni toto hledisko posoudit. Museli bychom si položit otázku, proč se lidé domnívají, že Ukrajinci nejsou nebo naopak jsou schopni pracovního zařazení, neboť pokud se podíváme, jaké pracovní profese v České republice Ukrajinci běžně zastávají, tak nelze tvrdit, že by se na těchto pozicích neosvědčili, ba naopak a to se v mnohých případech jedná o pozice, které nejsou ze strany českých pracovníků právě vyhledávány, neboť jsou fyzicky náročné, ale také nejsou dostatečně finančně ohodnocené.

Graf 6 Otázka č. 6: Myslíte si, že Ukrajinky/ci mohou bez problémů projít procesem profesní a pracovní integrace na území České republiky?



Zdroj: vlastní zpracování

Co si vybavíte jako první, když se řekne „Ukrajinec/ Ukrajinka“

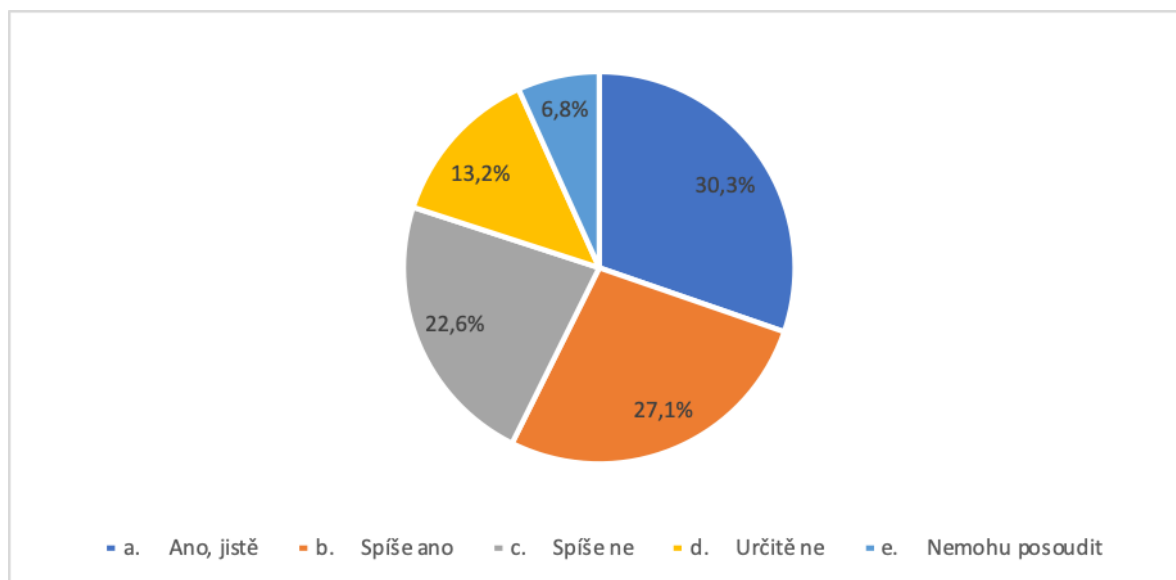
V této otázce měli sami respondenti uvést, co se jim vybaví, pakliže se řekne Ukrajinec. Češi všeobecně vnímají Ukrajince jako přistěhovalce, kteří do Česka přicházejí za pracovní příležitostí. K nejčastěji zastávaným pracovním pozicím, se podle vyjádření odpovídajících řadí oblasti jako stavebnictví, dělnické práce, v případě žen se jedná o uklízečky nebo prodavačky na pokladnách obchodních center. Současně je však také vnímají, jako nejlepší pomocnice v domácnosti, což je jistě velmi pozitivní. Ženy Ukrajinky jsou z pohledu Čechů vnímány mnohem lépe, než je tomu v případě mužů

Ukrajinců. Ukrajince Češi velmi často vnímají sice jako pracovité, ale na druhou stranu v případě, kdy se dostanou k alkoholu, tak jako velice vulgární až agresivní jedince, což je příčina toho, že v očích Čechů se Ukrajinci nejeví jako vhodní uchazeči o český pracovní trh. Nelze však posuzovat všechny Ukrajince stejně.

Myslíte si, že existují stereotypy u českých občanů ve vztahu k Ukrajinkám/ Ukrajincům?

Tato otázka se věnovala tomu, zda převládají mezi Čechy nějaké stereotypy, které mohou být třeba na škodu ve vzájemném sblížení. Více než polovina dotázaných uvedla, že existují jisté stereotypy ve vztahu k Ukrajincům. Naopak 36 % oslovených se domnívá, že žádné stereotypy nejsou. Jako nejčastější stereotypy lze jistě označit, jak vyplynulo z předcházející otázky vztah Ukrajinců k alkoholu, jejich agresivita v případě opilosti, ale stejně tak jsou Ukrajinci vnímáni, jako arogantní národ. To je asi jen několik běžných stereotypů, které u Čechů převládají, ačkoliv situace může být zcela jiná, protože se našla velká část těch, kteří sami uvedli, že Ukrajinci resp. Ukrajinky jsou pracovité a zodpovědné ženy. Měli by se tedy Češi oprostít od jistých stereotypů, aby třeba objevili novou stránku Ukrajinců.

Graf 7 Otázka č. 8: Myslíte si, že existují stereotypy u českých občanů ve vztahu k Ukrajinkám/ Ukrajincům?



Zdroj: vlastní zpracování

Pokud vaše odpověď v předešlé otázce byla ano či spíše ano, o jaké stereotypy se jedná?

V této otázce stereotypů, které panují ze strany Českých občanů vůči Ukrajincům, se většina těchto odpovědí dá směřovat více na Ukrajince muže, než ženy, neboť jak vyplynulo z odpovědí respondentů, tak Ukrajinky jsou považovány za povahově klidnější, ale také pracovitější, jak již vyplynulo z provedeného průzkumu. Ženám se velmi často přisuzuje pracovitost, což vyplývá i z pracovních pozic, které Ukrajinky velmi často zastávají, jako jsou uklízečky, pomocné práce či prodavačky. V případě mužů Ukrajinců se velmi často vyskytuje stereotyp spojený s jejich nevhodným až agresivním chováním, které Češi přisuzují velké části obyvatel z východních zemí. Největší podíl na stereotypech je přisuzován chování Ukrajinců, které však můžeme označit i do jisté míry za přežitek, který se traduje do historie a je spíše spojován s ruskou národností. Na druhou stranu pro mnohé Čechy stejně jako Ukrajinky, tak i Ukrajinci patří do kategorie pracovitých lidí, jelikož velmi často zastávají pracovní pozice, které jsou spojovány s dělnickými pozicemi, řidiči a ve velmi sporadických případech se vyskytují ve zdravotnictví. Ovšem z posledních průzkumů se mínění Čechů o Ukrajincích začíná zlepšovat, ačkoliv neustále je pocíťována velká averze, než v případě jiných národností, které se v České republice vyskytují.

3.1.4 Shrnutí provedeného průzkumu

Provedený výzkum odhalil, co je asi všeobecně o Česích známo, že nemají příliš vřelý vztah k ukrajinské národnosti, potažmo Ukrajincům samotným. Jak se ukázalo z průzkumu, tak Češi příliš nevěří tomu, že by Ukrajinci mohli prospět českému zdravotnictví, ačkoliv se neustále potýká s výrazným nedostatkem svého personálu. Všeobecný souhlas dávají k tomu, že lékaři z Ukrajiny nebo spíš všeobecně ze zahraničí by měli mít splněné aprobační zkoušky, které je budou opravňovat k výkonu zaměstnání lékaře. Jako další by jistě měli mít tito splněny jazykové zkoušky, protože jak vyplynulo z této práce, tak současný problém ve zdravotnictví se zahraničním personálem spočívá v jazykové bariéře, která pro zdravotnictví není vůbec dobrá, jelikož to může ohrožovat samotné pacienty. Bylo by dobré, aby Češi upustili od běžných předsudků, kterých se neustále drží a snažili se Ukrajince poznávat lépe, jelikož v současné době na českém pracovním trhu jich působí celá řada a jistě se zapracovali dobře. Pozitivní je, že

Ukrajinky jsou vnímány kladně, jako pracovité a spolehlivé ženy, v případě Ukrajinců je problematická otázka alkoholu a agresivity, která je s touto národností spojována. S tímto jsou spojeny výsledky deváté otázky, která odhalila, jak moc stereotypů ze strany Čechů vůči Ukrajincům neustále panuje. Jak již bylo uvedeno, tak pro celou řadu Čechů jsou Ukrajinci národem, který ačkoliv je pracovitý a v České republice většinou zastávají těžší pracovní pozice, tak jejich chování ve společnosti je pro Čechy neustále nepřijatelné, což je způsobeno jejich agresivitou, která je podpořena alkoholem. Na druhou stranu ženy Ukrajinky jsou vnímány mnohem příznivěji, což může být způsobeno i tím, že pracují na pozicích, kde přicházejí velmi často do kontaktu s Čechy, a tedy mají možnost ocenit jejich přívětivost a pracovitost. Stejně tak mnohdy Ukrajinky pracují jako uklízečky v domácnosti, což znamená, že si je Čechy pustí do svých obydlí a stávají se tedy jistou součástí jejich domácnosti.

Dojde-li ze strany Čechů k tomu, že upustí od stereotypů a naopak Ukrajinci se budou projevovat méně agresivně, pak je zde jistá možnost, že Češi budou schopni přijmout změnu v chování Ukrajinců a jistě pro ně následně nebude tolik problematická představa jejich zaměstnávání ve zdravotnictví.

4 Průzkum zaměřený na zjištění hlavních problémů při integraci sester-cizinek z Ukrajiny

V rámci bakalářské práce zaměřené na integraci zdravotních sester cizinek do českého zdravotnictví, byl také proveden řízený polostrukturovaný rozhovor, kdy jeho součástí byly čtyři oblasti, které se zaměřovaly jednak na osobu respondenta, jeho vzdělání a odlišnosti. Jakým způsobem si zvykaly na zdejší podmínky, nejtěžší období začátků a v neposlední řadě měly možnost respondentky poslat vzkaz svým ukrajinským kolegyním, které také chtějí pracovat v České republice.

Rozhovorů se zúčastnilo celkem pět všeobecných sester, přičemž jejich identita zůstane v rámci této bakalářské práce skryta. Aby byla zachována autentičnost provedeného rozhovoru, tak nedošlo k následnému upravení stylistické části a je tedy zachována s originální gramatikou i všemi použitými výrazy. Jedná se o polostrukturovaný rozhovor, který reagoval na samotné odpovědi respondentek a dle těchto byl následně doplňován o další otázky. V následující části se budeme věnovat jednotlivým respondentkám, které nám poskytly odpovědi na stanovené otázky.

První z respondentek byla středního věku a v České republice žije již 23 let, kde pracuje na pozici všeobecné sestry oddělení následné intenzivní péče. Na Ukrajině zastávala pozici porodní asistentky v menší obci, která však svým rozsahem v horách byla velmi náročnou prací. S prací v nemocnici neměla žádné zkušenosti. Českou republiku si zvolila na základě původu své babičky, kdy záměrem bylo získat zaměstnání, nakonec se z toho stalo trvalé působiště. Vzdělání získala na Ukrajině, jako všeobecná zdravotní sestra, které lze přirovnat k českému vyššímu odbornému vzdělání. Respondentka také popsala, jakým způsobem mohla získat povolení k tomu, aby mohla pracovat na pozici všeobecné zdravotní sestry, kdy musela splnit aprobační zkoušky stanovené Ministerstvem zdravotnictví. Následně si na základě úpravy legislativy EU dodělala vysokoškolské vzdělání. Respondentka uvádí rozdíl mezi Českou a Ukrajinskou sestrou v tom, že jejich pravomoci jsou rozdílné, jelikož Ukrajinská sestra rozhoduje velmi často sama, naproti tomu Česká plní rozhodnutí na základě lékaře, který indikuje léky a léčbu. V otázce vzdělání nespatořovala žádný rozdíl. Jazykové znalosti získala samostudiem, ale splnila i jazykovou zkoušku B2 na ČVUT. Vztahy na pracovišti jsou stejné jak na Ukrajině, tak v Česku, neboť podle respondentky je to vždy hodně o lidech a zda chtějí spolu vycházet. V případě této respondentky byl kulturní šok eliminován

příbuzenským vztahem s babičkou, která pocházela z Československa, spíše se dá říct, že rozdíly v poměrech obyvatel jednotlivých zemí byl překvapující. Na rodnou Ukrajinu se stále snaží dojíždět za přáteli, neboť rodinu tam již nemá. Jako závěrečný vzkaz sestřám z Ukrajiny konstatovala, že jsou dle názoru respondentky všeobecné sestry v České republice vítány, avšak měly by si být vědomi toho, že pokud se chtějí dobře zapracovat, pak je nezbytné kromě pracovitosti mít i dostatek odhodlání a hlavně mít jistou jazykovou vybavenost, která je potřebná ke komunikaci s ostatním personálem a hlavně s pacienty.

Druhá respondentka je ve věku 53 let a v České republice pobývá již 13 let. V současné době pracuje jako všeobecná sestra na oddělení Léčebny dlouhodobě nemocných. V Ukrajině neměla žádnou zkušenost jako všeobecná sestra, jelikož se jednalo o špatně placenou práci. Českou republiku si vybrala na základě výhledu možné perspektivy, kterou tato země nabízí. Práci sestry považuje v obou poměřovaných zemích na stejné úrovni, jelikož primárně jde o péči o nemocné, jediný rozdíl spatřuje v organizaci práce. Naopak velký rozdíl spatřuje ve vzdělávání sester, jelikož český systém umožňuje zdravotním sestřám více praxe, než je tomu na Ukrajině. Aprobační zkoušky byly z pohledu respondentky náročné, ale v mnohém ji pomohla nemocnice, která ji pomáhala s otázkami a přípravou. Se studiem češtiny si musela pomáhat sama, ale i v nemocnici se našel někdo, kdo byl nápomocen, ačkoliv na základě toho, že v Česku již byla delší dobu, tak očekávali porozumění. Respondentka měla špatné zkušenosti se svými kolegy v nemocnici, jelikož jí příliš nechtěli být nápomocni při její práci, což dává za vinu tomu, že je Ukrajinka. Současná pracovní pozice na LDN ji nevyhovuje, jelikož je to oddělení, kde se lidé nechodí léčit, ale spíše naopak, avšak jako velkou výhodu považuje dobré vztahy na pracovišti. Český jazyk byl sice náročný, ale jelikož je to jazyk příbuzný ukrajinskému, tak se učil mnohem snáze než jiné cizí jazyky. Spíše vnímala negativní postoje ze strany Čechů k tomu, že je Ukrajinka, takže musela bojovat o své místo ve společnosti. V současnosti se však již cítí být součástí kolektivu a nepocítuje nějaké negativní postoje ze strany kolegů či známých. Na Ukrajině se již necítí být doma, ale spíše v Česku, kde má svoje zázemí a rodinu. Jako vzkaz všem sestřám z Ukrajiny uvedla, že ačkoliv je to náročné, tak musí v sobě nacházet dostatek síly, aby se mohli začlenit do české společnosti a splnili veškeré podmínky k tomu, aby mohli zastávat pozici zdravotní sestry v Česku.

Třetí respondentce je šedesát, přičemž v České republice je 20 let. V současné době pracuje na oddělení následné intenzivní péče a dlouhodobé intenzivní péče. Na Ukrajině

nikdy jako zdravotní sestra nepracovala, ale vystudovala střední zdravotnickou školu. Českou republiku si vybrala, protože není daleko od Ukrajiny a také našla zalíbení v Praze. Z názoru vyplývá, že ukrajinská zdravotní sestra nemá takové kompetence, jako je tomu u sestry v České republice. Zdravotnické vzdělání v České republice považuje za obsáhlejší a hlubší, než je tomu na Ukrajině, následně si ještě dostudovala bakalářské vzdělání. Aprobační zkoušky nemusela absolvovat, jelikož si dodělala vzdělání v oboru vyšší odborné a vysokoškolské. Český jazyk se učila skrze média, žádné kurzy nenavštěvovala a také jí byli kolegové v práci nápomocni. Co se týká kolegů, tak s těmi je velice spokojená, což dokládá i tím, že se setkávají i po pracovní době. Kulturní šok neprožila, jelikož přišla z velkého města, ale i tak ji překvapovalo, když jí lidé zdravili nebo čistota, se kterou se zde setkávala. Jako nejtěžší na začátku považovala svoji práci v domově důchodců, jelikož na Ukrajině takováto zařízení nemají, tak nebyla zvyklá na to, že by tam byli lidé na dožití. Na Ukrajinu již moc nejezdí, což je ovlivněno jednak konfliktní situací v zemi, ale také tím, že veškeré kamarádky, a to i Ukrajinky, má v České republice. Jako vzkaz ostatním Ukrajinským sestřím vzkázala, aby se nebály a šly do Česka, jelikož podmínky pro práci a život jsou tady lepší v porovnání s Ukrajinou.

Čtvrtá respondentka je ve věku 52 let, kdy v České republice působí 23 let. V současné době pracuje na chirurgickém oddělení, přičemž na stejném typu oddělení pracovala i na Ukrajině. Českou republiku si jako své budoucí působiště vybrala náhodně. Rozdíly v činnosti zdravotních sester na Ukrajině a České republice nevidí žádné, ale jisté rozdíly spatřuje ve vzdělání sester v České republice. Na Ukrajině vystudovala zdravotní školu. Aprobační zkoušky musela složit, přičemž velkou část představovalo samostudium, pakliže měla problematické otázky, tak jí byli nápomocni kolegové z práce, jelikož v té době již dávno pracovala v nemocnici. Český jazyk se učila sama, zejména z filmů, novin, časopisů. Vztahy na pracovišti s kolegy popisuje jako dobré a nekonfliktní. Kulturní šok představoval prostředí, ve kterém se v České republice pohybovala, jediné zklamání představoval přístup některých starších občanů, což si však respondentka spojuje s historickými událostmi. Nejtěžší byla jazyková bariéra, ale díky dobrému pracovnímu kolektivu se jí podařilo nástrahy překonat. Na Ukrajinu se snaží každoročně jezdit. Pro možné budoucí kolegyně vzkázala, že pokud budou mít velké znalosti v oboru a štěstí na dobrý kolektiv, tak se jim podaří začlenit do českého zdravotnictví.

Poslední páté respondentce je 28 let, přičemž v České republice působí teprve něco málo přes jeden rok. Když se rozhodla, že půjde pracovat do českého zdravotnictví, tak zvolila možnost programu Ukrajina. Veškeré aktivity směřovala skrze Ministerstvo zdravotnictví. V současné době pracuje na oddělení ortopedie. Na Ukrajině pracovala ve zdravotnictví, jako zdravotní sestra šest let na oddělení neurochirurgie, ve své zemi si vystudovala střední zdravotnickou školu. Českou republiku si pro svoje místo působení zvolila zejména z důvodu, že zde žije její matka, ale také s ohledem na vzdálenost od Ukrajiny. Rozdíly v práci zdravotní sestry spatřuje zejména v odpovědnosti a počtu pacientů na jedno oddělení, které se výrazně mezi oběma zeměmi liší. V českém systému vidí lepší organizaci a systém. Vzdělání se liší zejména v obsahu učiva, které je dle názoru v Česku mnohem náročnější. Samotná aprobační zkouška byla velmi náročná, ačkoliv se připravovala vesměs sama, nemocnice jí poskytla některé odpovědi na otázky. Nejtěžší bylo sehnat nemocnici, která ji zaměstná a následně získat veškeré povolení, neboť to bylo spojeno s opětovnou cestou na Ukrajinu a čekáním na povolení. Ke všemu tomuto nevyužívala žádných agentur. Se studiem jazyka se snažila vyrovnat sama a většinu odposlouchat, v případě, kdy v nemocnici něčemu neporozuměla, tak jí kolegové vždy rádi pomohli. V tomto směru je tedy maximálně spokojena se svými kolegy na pracovišti, se kterými má velmi dobré vztahy, jak uvádí. Kulturní šok nepocítovala, jelikož její matka zde žila již 7 let a ona za ní pravidelně jezdila, proto věděla, kam jede. Spíše bylo těžké se rozloučit s rodinou a přáteli na Ukrajině, ale i tak jezdí na Ukrajinu při každé příležitosti, kterou má. Jako vzkaz všem svým kamarádkám uvádí, že nejdůležitější je se věnovat jazyku, protože ten je velice důležitý, pokud se rozhodnou dělat veškeré nutné zkoušky k výkonu zaměstnání zdravotní sestry. Pokud ji někdo požádá o radu v této oblasti, tak jí sama ráda poskytuje.

Na základě provedeného rozhovoru s pěti respondentkami v rámci této bakalářské práce můžeme konstatovat, že z velké části se jednalo o ženy, které již byly v pokročilejším věku, až na poslední respondentku. Všechny uvedené zdravotnice vystudovaly zdravotnickou školu, případně vykonávaly práci zdravotní sestry na Ukrajině. Pohnutky k tomu, proč jít do České republiky vykonávat zaměstnání sestry měly různé. Jednak se jednalo o lepší ekonomickou situaci, která panuje v Českém zdravotnictví, oproti Ukrajině, ale také v některých případech to byla rodina či záliba v hlavním městě Praze. Co se týká kvality vzdělání sestry v České republice a na Ukrajině, tak zde se všechny oslovené shodují, že v České republice musí všeobecné sestry umět mnohem více věcí, než je tomu na Ukrajině, s čímž také souviselo, že v mnohých případech si ukrajinské

zdravotní sestry po příchodu do České republiky dodělávaly další vzdělání, nejčastěji bakalářského stupně. Naproti tomu co se týká pracovní náplně, tak v tomto směru se shodují, že české zdravotnictví je na lepší úrovni, než je tomu na Ukrajině. Rozdíly jsou jednak v celkové zátěži, která se klade na zdravotní sestru, ale také administrativní část práce, neboť sice v České republice musí sestry vyplňovat zdravotní karty pacientů, ale Ukrajinky to považují za přínosné, jelikož si může lékař jednoduše přečíst, jaké zdravotní obtíže ten který pacient má, případně jaké léky jsou mu podávány atd., kdežto na Ukrajině jsou podmínky mnohdy náročnější a na zdravotní sestry jsou kladeny vyšší nároky, neboť mají na starosti mnohem více pacientů, než je tomu v České republice.

V otázce jazykových dovedností se všechny zúčastněné shodují na tom, že než aby navštěvovaly nějaké kurzy, tak raději šly cestou samostudia jazyků, k čemuž jim posloužila zejména televize, noviny, časopisy atd., na druhou stranu v případě, kdy se připravovaly na splnění potřebných zkoušek, tak se vše snažily také naučit svépomocí, ale v případě potřeby se obrátily na kolegy z nemocnice, kteří jim poskytli pomocnou ruku. Samotné zkoušky všechny oslovené ženy hodnotily, jako velmi náročné, ale splnily je, ačkoliv některé i na druhý pokus. S kolegy na pracovišti jsou všechny zdravotní sestry spokojeny, stejně jako se svojí prací v nemocnici a ani žádným způsobem nepociťují, že by byly diskriminovány ze strany pacientů či lékařů, neboť v případě, že takovýto problém nastal, tak se rozhodly raději změnit pracovní pozici a nyní jsou již spokojené. Kulturní šok ženy nepopisují jako nic tragického, spíše byly příjemně překvapeny upraveným a čistým prostředím, které v České republice našly. Stejně tak i chování českých občanů na ně udělalo jistý dojem. V mnohých případech již měly respondentky zkušenosti s Českou republikou z minulosti, proto pro ně příchod do této země nebyl tak náročný, jak by se dalo očekávat. Některé měly i svoje rodiny už v Česku, takže příchod byl spíše zlepšením, což je i příčina toho, že tak často na Ukrajinu již nejezdí, až na poslední respondentku, která však celou rodinu má stále na Ukrajině, proto využívá každé příležitosti k jejich návštěvě. Všechny oslovené sestry uvedly, že by pakliže o to některé z ukrajinských kolegyň má zájem, ať určitě do České republiky přijdou dělat do zdravotnictví, aby se nebály rozdílů a zkoušek, které je čekají. Jako nejdůležitější je však samotné odhodlání, studium jazyka, který jim pomůže s porozuměním. Poslední zdravotní sestra dokonce pomáhá svým kolegyním z Ukrajiny, pokud mají zájem s poskytnutím informací, jak se dostat do České republiky za prací zdravotnice.

5 Doporučení pro praxi

V této kapitole jsou navržena doporučení pro všeobecné sestry – cizinky, které přijíždějí do České republiky a snaží se uplatnit na trhu práce, ale také pro zdravotnická zařízení, která najímají do práce všeobecné sestry – cizinky. Tato doporučení vyplývají z provedeného průzkumu, rozhovorů a také zjištění během zpracování této závěrečné práce.

5.1 Doporučení pro sestry-cizinky, které hledají uplatnění na trhu práce v ČR

Všeobecné sestry, které jsou cizinky, a které prošly poměrně dlouhou cestou integrace do pracovního prostředí ve zdravotnických zařízeních, mají vlastní subjektivní zkušenosti a mohou poradit jiným osobám, které hodlají projít stejnou cestou a integrovat se do českého pracovního prostředí. Proto tato doporučení vznikají na základě provedených rozhovorů a vlastních námětů a jsou adresovány osobám, které hodlají pracovat v českých zdravotnických zařízeních.

5.1.1 Učit se česky ještě předtím, než se na území dostanou, resp. ještě před prací ve zdravotnickém zařízení

Jedno z hlavních doporučení, které vyplynulo na základě veškerých získaných informací v rámci této bakalářské práce, by jistě bylo, aby sestry, které přicházejí do České republiky za účelem získání práce ve zdravotnictví, věnovaly dostatek času osvojení minimálně základní znalosti českého jazyka. Jako nejzásadnější problém při integraci zdravotních sester ze zahraničí se ukázala jazyková bariéra, která však musí být odstraněna, neboť komunikace mezi zdravotnickým personálem a pacientem je základem úspěšné léčby. Jak vyplynulo z dotazníkového šetření, ale i následných rozhovorů se sestrami, tak samotné výuce jazyka se začaly věnovat až ve chvíli, kdy se ocitly v České republice, přičemž ani nebyly ochotny navštěvovat žádné kurzy českého jazyka, ale snažily se vlastní cestou se tento jazyk naučit. Může se sice zdát tato cesta jako vhodné řešení, ale bohužel se jedná o mnohem zdouhavější proces, ale také méně efektivní. Bylo by tedy zcela na místě, aby se zájemci ze zahraničí o vstup do českého zdravotnictví již dlouhodobě věnovali osvojení základů českého jazyka. V tomto směru jsou jako nejlepší variantou nejrůznější jazykové kurzy, pakliže na tyto nemají

dostatečné finanční prostředky, pak je zde možnost navštěvovat kurzy, které pořádají různé charitativní spolky. Samozřejmě samostudium je v tomto případě také nezbytnou součástí, jak uvedly samy sestry, tak nejčastěji k tomuto využívají internet, televizi, ovšem tato forma výuky je mnohdy velmi zdlouhavá a rozhodně nepřinese takové výsledky, jako by byly potřeba. Bylo by tedy vhodné, aby jazykové kurzy byly pro tento personál finančně dostupné, případně aby sám zaměstnavatel tyto sestry vysílal na jazykové kurzy, neboť je v jejich vlastním zájmu, aby zdravotní sestry porozuměly co nejlépe.

5.1.2 Komunikovat s kolegy a kolegyněmi v práci, snažit se aktivně zapojit do kolektivu

Dalším velmi důležitým nástrojem, jak se mohou nově příchozí do českého zdravotnictví naučit český jazyk, je samotné zapojení do komunikace s kolegy a kolegyněmi na pracovišti. Jak v mnohých případech uvedly respondentky, tak velmi často jim pomáhalo, když mohly konzultovat některé případy se svými českými kolegy. Toto se jim také velmi dobře osvědčilo ve chvíli, kdy potřebovaly skládat aprobační zkoušky, a tedy sami kolegové jim s případnými otázkami byli nápomocni. Stejně tak v případě, kdy se dostaly do situace, ve které si již nevěděly rady, tak využily svých kolegů. Díky tomu, že se budou snažit více komunikovat se svými kolegy na pracovišti, tak jednak bude docházet k lepší asimilaci, což jim může mnohem lépe pomáhat zvládat případný stres z odcizení, se kterým se mohou setkávat, pokud přicházejí z cizích zemí. Stejně tak mohou získávat nové kamarády a známé mezi českými kolegy, což je velice důležité, pakliže je zde předpoklad, že do České republiky přišla za prací sama a nemá zde nikoho, s kým by si mohla případně popovídat. Měly by se snažit vyvarovat tomu, aby se zdržovaly pouze v komunitě lidí ze své národnosti, neboť bude docházet k tomu, že se rozdíl mezi těmito dvěma světy nebudou zmenšovat, což může vést i k tomu, že budou vyvstávat situace ze vzájemného nepochopení. Obě dvě národnosti se mohou obohacovat, jelikož mnohdy Češi rádi poznávají cizí národy, což toto je jedinečnou příležitostí, jak více poznat východní národy a možnost překonat jisté zažitá mýty ohledně cizinců z východu.

5.1.3 Využívat služeb právníků nebo poradců, kteří poradí ohledně zákonů ČR, zejména vízové povinnosti a pracovněprávních povinností

Cizinci, kteří přicházejí do České republiky, mají několik možností, jak se do Česka dostat. Jako nejsnazší, avšak i finančně nejnáročnější se může tedy jevit možnost přes pracovní agenturu, která za cizince vyřídí veškeré náležitosti a on se v podstatě nemusí o nic starat. Česká republika nabízí celou řadu organizací, které se zabývají pomocí cizincům, pakliže přicházejí do České republiky za prací. Tohoto by si měli být cizinci vědomi, případně si tyto informace zjistit před samotným příchodem do Česka. V mnohých případech se totiž jedná o bezplatné poradenství a uchazeče toto nestojí žádné finanční prostředky. Nejčastěji se s takovýmito organizacemi lze setkat v hlavním městě, ale také mají své webové stránky, na kterých mohou zájemci kontaktovat organizaci, a tato jim již bude nápomocna. Další možností, kterou si mohou cizinci zvolit, jsou nejrůznější právní zastoupení, kdy tito právníci poskytují veškeré informace potřebné k tomu, aby získali zájemci příslušná pracovní a vstupní povolení. Mnohdy se mohou také nechat na základě plné moci zastupovat. V takovémto případě ovšem musí uchazeči počítat i s tím, že budou muset za takto poskytnuté služby uhradit nějaké peníze. Cizinci mají také možnost se zastupovat sami, a případné potvrzení, víza a pracovní povolení si mohou zařizovat sami, avšak je potřeba, aby si byli zcela jisti, že nezapomenou na jedinou povinnost, kterou jim české zákony ukládají k tomu, aby mohli v České republice setrvávat. Jsou zde totiž velké rozdíly mezi těmi, kteří přicházejí ze zemí Evropské unie a těmi, kteří přicházejí z východních zemí, takovýto žadatelé musí dokládat mnohem více dokumentů k tomu, aby získali příslušná povolení ke vstupu a následné práci.

5.1.4 Naučit se českou kulturu a tradice – nejlépe vytvořit si okolí z rodilých Čechů, kteří je do českých tradic zaučí.

Jako další z doporučení pro budoucí zájemce o práci v České republice by bylo v rámci lepší aklimatizace na českou kulturu, aby si jednak před příchodem do země alespoň částečně zjistili, jaké jsou ty nejdůležitější české zvyky, ale také jaká je samotná česká kultura, jelikož ať přicházejí cizinci z kterékoliv země, tak vždy bude v jistých ohledech rozdílná. Z tohoto také velmi často plynou nejrůznější problematické situace, jelikož dochází k jistému nepochopení kulturních odlišností. Proto je jistě velmi dobré, když se snaží cizinci splynout s českou kulturou, k čemuž jim pomůže, když si získají přátele mezi Čechy a nezdržují se výhradně v komunitě své národnosti, jelikož tam nikdy

nemohou pochopit kulturní rozdíly. V České republice je mnoho dobrovolných center, která pořádají nejrůznější národností setkání, kde mají možnost jednak Češi poznat jiné národnostní kultury, ale také naopak cizinci se mohou blíže seznámit s Českou kulturou a tradicí. Někde se pořádají kupříkladu večere pro cizince a Čechy, kde jednak mají všechny národy možnost ochutnat krajové speciality, ale také si mohou vyměňovat zkušenosti o svých kulturách a tradicích, což je velmi nápomocno k tomu, aby cizinci pochopili, jaké jsou v Česku kultury a tradice. V Česku se také koná celá řada svátků, festivalů, které jsou zaměřeny na jednotlivé české tradice a tímto způsobem mohou poznat Českou republiku i z té tradiční stránky, jelikož východní státy si velmi často potrpí právě na tradice a kulturu. Češi jsou považováni za národ, který žije svátky a hlavně tradicemi svých krajů, o které se velmi často rádi dělí s ostatními. Jsou to takové akce, kde se naprosto stírají rozdíly mezi jednotlivými státy a v takovémto prostředí se mohou cizinci cítit dobře a opět to pomůže k lepšímu sžití s Čechy a českým prostředím, neboť nejhorší je, když se naopak snaží vyhýbat české společnosti a drží se výhradně své komunity, pak nikdy nemohou dokonale zapadnout do českého prostředí.

5.2 Doporučení pro zdravotnická zařízení, která najímají do práce sestry-cizinky

Zdravotnická zařízení jsou účastníky procesu integrace sester – cizinek do českého pracovního prostředí, proto tato doporučení jsou určena právě pro ně. Jsou vytvořena na základě vlastních námětů a zjištění získaných v průběhu provedení průzkumu.

5.2.1 Pořádat jazykové kurzy se zaměřením na zdravotnickou českou terminologii

Z důvodu, že žadatelky o zaměstnání v českém zdravotnictví, které přicházejí z nejrůznějších cizích států, musí splnit aprobační zkoušky, které jsou v českém jazyce, tak by jistě nebylo vůbec od věci, kdyby vznikly kurzy, kde by měli tito uchazeči možnost se s veškerou potřebnou terminologií seznámit. Tímto způsobem by docházelo k eliminaci toho, že budou muset cizinci zatěžovat český personál tím, aby jim řádně vysvětlil, který pojem, co znamená. S ohledem na současnou situaci, kdy do Česka přichází poměrně značné procento cizinců, tak by mohli nemocnice iniciovat na Ministerstvu zdravotnictví vznik takovýchto vzdělávacích kurzů, které by přispěli k rychlejšímu zapracování uchazečů o práci ve zdravotnictví, neboť největší překážku

představuje právě neznalost veškerých českých názvů. Záleží na každé nemocnici, zda se budou snažit o vytvoření kurzu, který bude pouze v rámci nemocnice, nebo naopak by mělo dojít ke vzniku školicího střediska, které se bude soustřeďovat na uchazeče a bude se jim věnovat v přípravě na aprobační zkoušky. V rozhovorech sestry uváděly, že se musely všechny odpovědi naučit samy, stejně jako v případě neporozumění oslovovaly kolegy v nemocnici. Tímto způsobem by došlo k tomu, že do nemocnice nastoupí již personál, který bude znát velkou část zdravotnických pojmů v českém jazyce, což usnadní práci jednak českým kolegům, ale i cizinci se nebudou potýkat s tím, že nerozumí české terminologii a v neposlední řadě, samotní pacienti budou mít lepší pocit, jelikož z průzkumu pacientům nejvíc vadí, když nerozumí cizincům.

5.2.2 Pořadat kurzy integrace do nemocničních nebo zdravotnických procesů – hned při vstupu všeobecné sestry do terénu

Každá nemocnice by mohla v případě zaměstnávání většího množství zaměstnanců z ciziny vytvořit integrační kurzy, které by pomáhaly zdravotnickému personálu v lepším zapojení do pracovního procesu. Zdravotní sestry se musí vyrovnávat jednak s kulturními rozdíly, ale hlavně také s pracovními odlišnostmi, neboť ačkoliv samotná pracovní náplň všeobecné sestry je poměrně totožná ve všech zemích světa, tak činnosti vykonávající sestrou se mohou a také velmi často se i liší. Tuto skutečnost potvrdily i sestry, které se zúčastnily rozhovorů, neboť tyto sdělily, že na Ukrajině má sestra jiné povinnosti a v Česku musí také dělat více administrativní části, ale stejně tak má více samostatně rozhodujících činností. S tímto by měly být všechny nově nastoupivší sestry seznámeny, aby přesně věděly, jaké jsou jejich povinnosti. Jedná se tedy o oblast, se kterou musí být sestra seznámena při nástupu do nemocnice, ačkoliv lze předpokládat, že těchto činností je tolik, že navyknutí bude trvat jistou dobu. Tyto integrační kurzy, stejně jako v případě jazykových kurzů, by přispěly ke zkrácení doby, která bude potřebná k tomu, že se sestra dobře zapracuje na nové pracovní pozici.

5.2.3 Vytvořit systém mentorství, kdy každá sestra bude nejdřív přiřazená, k již pracující zde sestře – nejlépe rodilé Češce, aby se integrovala jak organizačně, tak jazykově

Nemocnice by mohly vytvořit jistý systém, který by mohl spočívat v tom, že každá nově příchozí zdravotní sestra, bude mít k sobě přidělenou českou zdravotní sestru,

kteřá jí bude nápomocna jednak v pracovní oblasti, ale také ve zlepšení jazykových dovedností. Tento systém by jistě byl přínosný v několika ohledech, avšak jak již vplynulo z rozhovorů sester, tak mnohdy se setkaly s odmítavým postojem ze strany českých kolegyň. V tomto směru by se tedy mohlo jednat o jisté úskalí celého projektu. Ačkoliv se lze domnívat, že pokud budou patřičně sestry z Česka řádně ohodnoceny za zaškolení svých nových zahraničních kolegyní, tak by jistě s tímto projektem nemusel být takový problém. Je to také účinné doporučení z toho hlediska, že se budou nové sestry setkávat s kolegyněmi, které jim budou chtít být nápomocny. Další výhodou by jistě bylo, možné nové navázání přátelství, což by vedlo k lepšímu začlenění do českého prostředí, poznání nových přátel, kultury a tím by došlo i k propojení dvou odlišných kultur.

5.2.4 Vytvořit příručky a interní postupy s vysvětlením hlavních procesů pro lepší integraci cizinek.

Ministerstvo zdravotnictví by mohlo vytvořit projekt na vytvoření příruček, které budou sloužit k lepší integraci sestry do českého zdravotnictví. Ta najde v takové příručce veškeré informace k tomu, jaká je náplň práce sestry v českých nemocnicích, jaká jsou její práva a povinnosti. Obsahem bude vysvětlení nejdůležitějších procesů, které musí každá sestra v Česku zvládat. Samozřejmě každá nemocnice má své vlastní interní akty, ale dále je celá řada aktů řízení, které jsou totožné pro všechny nemocnice v České republice, z čehož vyplývá, že by jednak mohly být vytvořeny všeobecné příručky, ale v případě ze strany nemocnic i konkrétní příručky pro vybranou nemocnici. Stejně tak by musely být vytvořeny příručky, kde budou rozděleny činnosti na jednotlivých odděleních, neboť i v tomto jsou rozdíly. Pro lepší orientaci by ovšem bylo také velmi vhodné tyto metodické příručky vytvořit v několika jazykových mutacích, neboť ačkoliv se budou sestry ze zahraničí muset naučit český jazyk, tak na samém začátku jim jistě usnadní práci pokud si budou moci takovou příručku se svojí náplní práce přečíst v rodném jazyce, čemuž porozumí nejlépe a bude se tak předcházet případným chybám při práci.

5.3 Diskuze

Na základě provedených průzkumů týkajících se problémů, s nimiž se setkávají sestry-cizinky z Ukrajiny při uplatnění v České republice, bylo odhaleno, že integrace ukrajinských sester je doprovázena komplikovaným procesem překonání jazykové bariéry, náročností aprobační zkoušky, hledáním praxe a následného uplatnění, jakož i problémy spojenými s původem sester a některými stereotypy o jejich pracovním zařazení v České republice. Nicméně důležitým zjištěním bylo to, že příprava zdravotnických sester v příslušných zařízeních v České republice se výrazně liší od přípravy v jiných zemích.

Během zkoumání webových stránek G5+ (zdroj...) věnovaných možnostem mezinárodní kariéry ve zdravotnictví pro pracovníky z České republiky, Polska, Slovenska, Chorvatska a některých jiných zemí, byly zjištěny rozdíly v požadavcích k sestřím-cizinkám při zaměstnání v Saúdské Arábii, ve Spojených arabských emirátech, v Kataru a v Bahrajnském království (G5 Plus, 2019). Všeobecně sestry v těchto zemích jsou v poptávce jako vysoce uznávané pro svou odbornost a kvalitní péči, což jim dovoluje se v práci starat mimo běžné pacienty o VIP klienty nebo dokonce i o členy královských rodin.

Tak například pro práci sestry v Saúdské Arábii (SA) je potřeba mimo odborného zdravotnického vzdělání, tedy středoškolské vzdělání, mít platnou registraci, minimálně 2 roky praxe v oboru a umět anglicky na minimálně středně pokročilé komunikativní úrovni. Při tom se sestřím-cizinkám poskytuje vysoké měsíční platové ohodnocení (3300 USD – 5700 USD čistého), 54 dnů placené dovolené ročně a hrazení dopravy, ubytování a zdravotního pojištění zaměstnavatelem.

Pro zaměstnání ve Spojených arabských emirátech je požadováno odborné zdravotnické vzdělání, tedy minimálně vyšší odborné vzdělání, a stejně jako v Saúdské Arábii platná registrace, dvouletá praxe v oboru a dobrá znalost angličtiny. Zaměstnanecké výhody jsou také podobné jako v SA s výjimkou placené dovolené, která je tu kratší o 14 dnů.

Jeden z rozdílů v přípravě zahraničních sester v těchto zemích spočívá v tom, že sestry-cizinky musí prokázat znalosti angličtiny složením jazykové zkoušky, a to ještě před odjezdem, tedy v České republice. Test z angličtiny je při tom doprovázen tréninkem interkulturní přípravy, který sestřím v cizině pomáhá si snadněji zvyknout na novou zemi. Zavedení podobných opatření v České republice by mohlo pomoci sestřím ze zahraničí, zvládnout kulturní a jazykovou adaptaci mnohem rychleji a méně morálně

komplikovaněji. Samotná přítomnost zprostředkovací agentury například na Ukrajině by byla zapotřebí pro konzultaci a pomoc při integraci ukrajinských sester do České republiky. Stejně tak podobná agentura by se mohla zabývat organizací jazykových kurzů češtiny, se zvláštním zaměřením na oblast zdravotnictví (například studium specifické slovní zásoby) přímo na Ukrajině, aby se ukrajinské sestry, které chtějí začít pracovat v Česku, mohly učit češtinu doma. Vhodné by bylo také zajistit možnost absolvování jazykových zkoušek z češtiny již na Ukrajině, a to s příslušnou akreditací vzdělávacích institucí. Zároveň s tím by agentury mohly poskytovat informaci o konkrétních zdravotních zařízeních v České republice, s nimiž mají zkušenost, která by mohla odpovídat profilu sester a připravovat je na pohovor s nemocnicí. Dále s ohledem na to, že ukrajínští státní příslušníci odnedávna mají možnost cestovat do Evropy na krátkou dobu bez nutnosti vyřizování vízové administrativy, přijetí pracovní nabídky a pohovor se zaměstnavatelem by mohl probíhat osobně s včasným představením všech detailů práce.

Navíc k tomu je možné podotknout, že v integraci ukrajinských zdravotních sester do zahraničí, by mohla pomáhat minimálně organizace systematické přípravy zdravotníků, jak tomu je třeba v Německu nebo Saudské Arábii, která by v sobě zahrnovala konzultaci sester před odjezdem, jejich zprostředkování do České republiky a udržování kontaktů minimálně v průběhu prvního roku po imigraci.

6 Závěr

Cílem této bakalářské práce bylo vymezení hlavních problémů, se kterými se musí potýkat zdravotní sestry cizinky, pakliže se chtějí uplatnit v českém zdravotnictví. Práce nám ukázala dva zcela odlišné pohledy, jednak z pohledu Čechů, kteří mají všeobecně ne příliš vřelý vztah k Ukrajincům a nejsou příliš nakloněni tomu, aby Ukrajinci působili v českém zdravotnictví, ačkoliv připouštějí, že po splnění veškerých zkoušek by již takový problém jejich působení ve zdravotnictví nepůsobil. Bohužel se ukazuje, že jazyková bariéra může být to nejzásadnější, neboť i jak vyplynulo z provedených rozhovorů mezi ukrajinskými sestrami, tak samozřejmě bez patřičné jazykové znalosti se nedá toto povolání vykonávat. Z pohledu ukrajinských sester se ukázalo, že největší překážku tvoří aprobační zkoušky, které musí absolvovat, avšak také bylo zjištěno, že Ukrajinky nejsou příliš ochotné chodit do kurzů češtiny, ale raději se učí český jazyk samy. V tomto směru můžeme vidět jistou příčinu jejich problémů s češtinou. Další problematickou oblast tvoří administrativa, která je spojená se získáním pracovního uplatnění ve zdravotnictví, jak popsala jedna z respondentek, tak tento proces trvá i několik měsíců. Jako velký potenciál se ukázal program Ukrajina, který vytvořilo Ministerstvo zdravotnictví, a je tedy jistě potřeba, aby tento program i nadále pokračoval, ale také aby se jeho součástí stalo zdokonalování českého jazyka, neboť bez něj nemohou sestry příliš dobře v nemocnici fungovat. Co bylo jistě překvapující, že kulturní šok nepředstavoval pro příchozí takový problém, jak bychom asi očekávali, neboť se ukázalo, že v mnohých případech již věděly příchozí, do jaké země přicházejí, ale také s ohledem na skutečnost, že jsou zde lepší pracovní podmínky a ekonomická situace, tak toto přispívá k rychlejší aklimatizaci na prostředí. Jako další benefit se ukázal dobrý pracovní kolektiv, ve kterém sestry působí. Toto jim také velmi často usnadňuje samotnou aklimatizaci na prostředí.

Tato bakalářská práce tedy ukázala, že ani tak nepředstavuje problém cizinka sestra v českém zdravotnictví, ale spíše samotný fakt, že se jedná o Ukrajinku. Mnozí Čeští obyvatelé mají celou řadu předsudků, které jim brání v tom, aby si zvykali na to, že v českém zdravotnictví pracují občané z východních zemí. Bylo by tedy jistě na místě, aby byly vytvořeny podpůrné programy, které budou více napomáhat Ukrajinkám se snáze začlenit do práce v Česku, ale stejně tak by se mělo více vynaložit úsilí na osvětu, která by ukázala sestry z Ukrajiny ve stejném světle, jako jsou jejich kolegyně z Česka, neboť jak se ukázalo, tak v mnohých případech si Ukrajinky dodělávaly bakalářské

vzdělání v České republice. Je tedy ještě hodně co zlepšovat, aby neměli Češi utkvělou představu, že Ukrajinky mohou vykonávat pouze méně kvalifikované pracovní pozice, ačkoliv jsou schopny zastávat stejně kvalitně zaměstnání, jako jejich české kolegyně.

7 Souhrn

Hlavním cílem bakalářské práce bylo vymezení hlavní problematiky, se kterou se mohou setkávat zdravotní sestry, přicházející do českého zdravotnictví ze zahraničí. Jako hlavní cíl bylo stanoveno zjištění lepších možností, které usnadní integraci zahraničních sester na zdravotnickém trhu práce. Bakalářská práce se sestává ze čtyř kapitol.

První kapitola se zaměřovala na integraci cizinců na trhu práce v ČR. Jaké jsou možnosti uplatnění cizinců v českém zdravotnictví v situaci, kdy se Česká republika potýká s nedostatkem zdravotnického personálu. Dále bylo představeno, jakým způsobem probíhá uznávání zdravotnického vzdělání a co vše je spojeno s nostrifikací diplomu všeobecné sestry.

Druhá kapitola již byla zaměřena zejména na samotnou integraci a doplněna o provedený dotazníkový průzkum mezi Čechy, jak vnímají sestry ze zahraničí v českých nemocnicích a co si o jejich působení v ČR myslí. Z průzkumu vyplynulo, že Češi nemají příliš vřelý vztah ke zdravotnickému personálu z Východu, ale na druhou stranu za předpokladu, že splní všechny podmínky spojené s uznáním vzdělání, pak jsou ochotni je akceptovat.

Třetí část byla tvořena rozhovorem s pěti zdravotními sestrami z východních států, které již působí v českém zdravotnictví a vyjadřovaly se ke svému příchodu do ČR za prací, jak si zvykaly na zdejší prostředí, jakým způsobem se učily český jazyk, ale také sdělily své zkušenosti se svými českými kolegy.

Poslední část práce se zabývá doporučeními, která by měly udělat zdravotní sestry, aby se lépe integrovaly do českého zdravotnictví, ale i do společnosti. Na druhou stranu však byla vytvořena doporučení pro nemocnice, která by přispěla k lepší integraci sester, neboť je nezbytné, aby se obě dvě zúčastněné strany zapojili aktivně do integrace této „nedostatkové profese“. V závěru bakalářské práce jsou shrnuty veškeré poznatky, které z výsledků šetření a rozhovorů vyplynuly.

8 Summary

The main aim of the bachelor thesis was to define the main issues that can be met by nurses coming to Czech health care from abroad. The main objective was to identify better possibilities to facilitate the integration of foreign nurses in the health care market. The bachelor thesis consists of four chapters.

The first chapter focused on the integration of foreigners in the labor market in the Czech Republic. What are the possibilities of applying foreigners in the Czech health care system in a situation where the Czech Republic faces a shortage of medical staff. Furthermore, it was presented how the recognition of medical education is taking place and what is associated with the nostrification of the nurse's diploma.

The second chapter was focused mainly on the integration itself and completed by a questionnaire survey among Czechs, how nurses from abroad in Czech hospitals perceive and what they think about their work in the Czech Republic. The survey showed that the Czechs do not have a very warm relationship with the medical staff from the East, but on the other hand, if they meet all the conditions associated with the recognition of education, they are willing to accept them.

The third part consisted of an interview with five nurses from the eastern states, who are already active in the Czech health care system and commented on their arrival in the Czech Republic for work, how they got used to the local environment, how they learned Czech language, but also shared their experience with with their Czech colleagues.

The last part of the thesis is made up of recommendations that should be made by nurses to better integrate into Czech health care, but also into society, but on the other hand, recommendations for hospitals have been created which would contribute to better integration of nurses, as it is necessary to involve both parties actively in the integration of nurses. At the end of the bachelor thesis are summarized all the knowledge that emerged from the results of the investigation and interviews.

9 Seznam použité literatury

BLAKE, A. African Students Studying in America: Their Experiences and Adjustment Problems at an Hbcu. iUniverse, 2012. ISBN 9781469706368.

BÖHMOVÁ, O. Nemocnicím chybí už tři tisíce sester: ani zkracování délky studia sestřičky nepřilákalo, tvrdí ČAS. *Zdravotnickýdenik.cz* [online]. Praha, 2018 [cit. 2019-06-04]. Dostupné z: <https://www.zdravotnickýdenik.cz/2018/07/nemocnicim-chybi-uz-tri-tisice-sester-zkracovani-delky-studia-sestricky-neprihlakalo-tvrdi-cas/>

Čechům vadí Romové a Arabové. Nejradši mají sami sebe. *Novinky.cz* [online]. Praha, 2018 [cit. 2019-06-05]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/domaci/468570-cechum-vadi-romove-a-arabove-nejradsi-maji-sami-sebe.html>

ČLK. Třetina nových doktorů jsou cizinci, mladí Češi odcházejí na Západ. *Ct24.ceskatelevize.cz* [online]. Praha, 2016 [cit. 2019-06-02]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/domaci/1941226-tretina-novych-doktoru-jsou-cizinci-mladi-cesi-odchazeji-na-zapad>

ČTK. ČR chce rychle dovézt 1000 sester z Ukrajiny do sociálních služeb. *České noviny* [online]. Praha, 2018 [cit. 2019-06-02]. Dostupné z: <https://www.ceskenoviny.cz/zpravy/cr-chce-rychle-dovezt-1000-sester-z-ukrajiny-do-socialnich-sluzeb/1635126>

ČTK. *Mezi lékaři přibývá cizinců. Krom Slováků hlavně těch ze zemí bývalého Sovětského svazu* [online]. Praha, 2017 [cit. 2019-06-02]. Dostupné z: <https://www.e15.cz/domaci/mezi-lekari-pribyva-cizincu-krom-slovaku-hlavne-tech-ze-zemi-byvaleho-sovetskeho-svazu-1329273>

ČTK. *Ukrajínští lékaři v Česku musí do roka dodělat zkoušky. Zdravotnictví se bez nich neobejde* [online]. Praha, 2018 [cit. 2019-06-06]. Dostupné z: https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/lekari-z-ukrajiny-aprobacni-zkousky_1805290946_mos

DUTTON, E. Culture Shock and Multiculturalism: Reclaiming a Useful Model from the Religious Realm. Cambridge Scholars Publishing, 2011. ISBN 9781443835572.

ELBERTOVÁ, Z. JAZYKOVÉ BARIÉRY V ČESKÉM ZDRAVOTNICTVÍ. *Zdravotnické noviny* [online]. Praha, 2015 [cit. 2019-06-06].

Dostupné z: <http://www.alfacz-preklady.cz/novinky/jazykove-bariery-v-ceskem-zdravotnictvi/>

GÁLOVÁ, A. Češi jsou největšími rasisty v Evropě, tvrdí průzkum z Harvardu. Kritici zpochybňují metodiku. *Romea.cz* [online]. Velká Británie, 2017 [cit. 2019-06-05]. Dostupné z: <http://www.romea.cz/cz/zpravodajstvi/odjinud/cesi-jsou-nejvetsimi-rasisty-v-evrope-tvrdi-pruzkum-z-harvardu-kritici-zpochybnuji-metodiku>

CHARVÁT, J. Dostávají přidáno, přesto jsou stále nedostatkové zboží. Nemocnicím chybí sestry. *Denik.cz*[online]. Praha, 2019 [cit. 2019-06-04]. Dostupné z: <https://www.denik.cz/zdravi/dostavaji-pridano-presto-jsou-stale-nedostatkove-zbozi-nemocnicim-chybi-sestry-20190511.html>

KOPECKÁ, I. *Psychologie: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2015. ISBN 978-80-247-3877-2.

Kulturní šok. Encyklopedie migrace [online]. Praha, 2017 [cit. 2019-06-03]. Dostupné z: <https://www.encyclopediaofmigration.org/kulturni-sok/>

KUTNOHORSKÁ, J. *Multikulturní ošetřovatelství pro praxi*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4413-1.

MŠMT. UZNÁVÁNÍ ZAHRANIČNÍHO VZDĚLÁNÍ V ČR, TZV. "NOSTRIFIKACE". *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. Praha, 2016 [cit. 2019-06-02]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/vysoke-skolstvi/nostifikace>

MT. V projektu Ukrajina pracuje v ČR 145 lékařů. *Medical Tribune* [online]. Praha, 2018 [cit. 2019-06-02]. Dostupné z: <https://www.tribune.cz/clanek/43702-v-projektu-ukrajina-pracuje-v-cr-lekaru>

MVCR. Integrace cizinců. *MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY* [online]. Praha, 2017 [cit. 2019-06-05]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/migrace/clanek/integrace-cizincu.aspx?q=Y2hudW09Mg%3D%3D>

MVCR. Uznávání zahraničního vysokoškolského vzdělání. *Ministerstvo vnitra české republiky* [online]. Praha, 2019 [cit. 2019-06-02]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/uznavani-zahranicniho-vysokoskolskeho-vzdelani.aspx>

Nabídka práce zdravotní sestry a další zdravotnické profese G5 Plus. *G5 Plus: Mezinárodní kariéra ve zdravotnictví*[online]. 2019 [cit. 2019-07-27]. Dostupné z: <https://www.g5plus.cz/cs/pracovni-pozice-zdravotni-sestra>

NOVÁKOVÁ, I. *Kapitoly z multikulturního ošetrovatelství*. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2015. ISBN 978-80-7372-404-7.

Osetrovateľstvi.info [online]. Praha: Vita Nostra Revue, 2016 [cit. 2019-06-06]. Dostupné z: <https://www.osetrovatelstvi.info/jake-sestry-z-ukrajiny-prijdou-do-ceska/>

Postup při realizaci aktualizované Konceptce integrace cizinců Ve vzájemném respektu 2018. *USNESENÍ VLÁDY ČESKÉ REPUBLIKY ze dne 3. ledna 2018 č. 10 o Postupu při realizaci aktualizované Konceptce integrace cizinců – Ve vzájemném respektu v roce 2018* [online]. Praha: Vláda České republiky, 2017.

Projekt Ukrajina. *MINISTERSTVO ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ ČESKÉ REPUBLIKY* [online]. Praha, 2017 [cit. 2019-06-05]. Dostupné z: https://www.mzv.cz/jnp/cz/informace_pro_cizince/pobytova_opravneni_k_pobytu_nad_90_dnu/rezimy/projekt_ukrajina.html

TNCZ. Lékařská komora: V nemocnicích slouží 400 cizinců bez aprobace!. TN CZ [online]. Praha, 2018 [cit. 2019-06-02]. Dostupné z: <https://tn.nova.cz/clanek/lekarska-komora-v-nemocnicich-slouzi-400-cizincu-bez-aprobace.html>

VINŠ, M. a P. NOVÁK. *Travel bible: praktické rady za milion, jak procestovat svět za pusu*. Aktualizované vydání pro rok 2019. Praha: Blue Vision, 2018. ISBN 978-80-87672-65-5.

10 Seznam obrázků, tabulek a grafů

| | |
|---|----|
| Graf 1 Otázka č. 1: Setkal/a jste se s občankami nebo občany Ukrajiny, kteří pracují na území ČR | 27 |
| Graf 2 Otázka č. 2: Myslíte si, že je dostatek pracovních míst a příležitostí na trhu práce v oblasti zdravotnictví pro občany/občanky Ukrajiny? | 28 |
| Graf 3 Otázka č. 3: Myslíte si, že Ukrajinky/ci mohou svědomitě vykonávat svou práci v oblasti zdravotnictví? | 29 |
| Graf 4 Otázka č. 4: Myslíte si, že vzdělávání v oblasti zdravotnictví v Ukrajině je rovnocenné českému vzdělávání? | 30 |
| Graf 5 Otázka č. 5: Myslíte si, že povinnost nostrifikace vzdělávání v oblasti zdravotnictví a složení aprobačních a profesních zkoušek je nezbytné v případě ukrajinských specialistů, kteří chtějí pracovat v ČR v oblasti zdravotnictví? | 31 |
| Graf 6 Otázka č. 6: Myslíte si, že Ukrajinky/ci mohou bez problémů projít procesem profesní a pracovní integrace na území České republiky? | 32 |
| Graf 7 Otázka č. 8: Myslíte si, že existují stereotypy u českých občanů ve vztahu k Ukrajinkám/ Ukrajincům? | 33 |
| | |
| Obrázek 1 Počet lékařů cizinců v Česku | 12 |
| | |
| Tabulka 1 Počet lékařů, kteří úspěšně složili aprobační zkoušku..... | 13 |
| Tabulka 2 Vztah k národnostním skupinám žijícím v ČR (průměr)..... | 22 |

11 Přílohy

Příloha č. 1: Dotazník stereotypy o ukrajinských občanech v ČR

Jsem studentka 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy, oboru Všeobecná sestra.

Dovoluji si vás touto cestou požádat o vyplnění dotazníku, který se týká problematiky zaměstnávání zahraničních pracovníků, konkrétně zdravotních sester z Ukrajiny.

Dotazník je anonymní a data budou využita pro zpracování mé bakalářské práce.

Děkuji vám za spolupráci.

Kateryna Volkova

Vyřazovací otázka: Jste občanem/kou České republiky?

Pokud nejste občankou/nem České republiky, prosím, nepokračujte v dotazníkovém průzkumu.

1. Setkal/a jste se s občankami nebo občany Ukrajiny, kteří pracují na území ČR?
 - a. Ano, setkal/a
 - b. Ne, nesetkal/a

2. Myslíte si, že je dostatek pracovních míst a příležitostí na trhu práce v oblasti zdravotnictví pro občany/občanky Ukrajiny?
 - a. Ano, jistě
 - b. Spíše ano
 - c. Spíše ne
 - d. Určitě ne
 - e. Nemohu posoudit

3. Myslíte si, že Ukrajinky/ci mohou svědomitě vykonávat svou práci v oblasti zdravotnictví?
 - a. Ano, jistě
 - b. Spíše ano
 - c. Spíše ne
 - d. Určitě ne
 - e. Nemohu posoudit

4. Myslíte si, že vzdělávání v oblasti zdravotnictví v Ukrajině je rovnocenné českému vzdělávání?
 - a. Ano, jistě
 - b. Spíše ano
 - c. Spíše ne

- d. Určitě ne
 - e. Nemohu posoudit
5. Myslíte si, že povinnost nostrifikace vzdělání v oblasti zdravotnictví a složení aprobačních a profesních zkoušek je nezbytné v případě ukrajinských specialistů, kteří chtějí pracovat v ČR v oblasti zdravotnictví?
- a. Ano, jistě
 - b. Spíše ano
 - c. Spíše ne
 - d. Určitě ne
 - e. Nemohu posoudit
6. Myslíte si, že Ukrajinky/ci mohou bez problémů projít procesem profesní a pracovní integrace na území České republiky?
- a. Ano, jistě
 - b. Spíše ano
 - c. Spíše ne
 - d. Určitě ne
 - e. Nemohu posoudit
7. Co si vybavíte jako první, když se řekne „Ukrajinec/ Ukrajinka“
-
8. Myslíte si, že existují stereotypy u českých občanů ve vztahu k Ukrajinkám/ Ukrajincům?
- a. Ano, jistě
 - b. Spíše ano
 - c. Spíše ne
 - d. Určitě ne
 - e. Nemohu posoudit
9. Pokud vaše odpověď v předešlé otázce byla ano či spíše ano, o jaké stereotypy se jedná?
-

Příloha 2: Rozhovory

Pro zachování autentičnosti provedené rozhovory jsou v práci přepsány v původní podobě bez dodatečné jazykové korektury.

Osnova rozhovoru

1. oblast: demografické údaje (věk, kolik let v ČR, kolik let pracovala na Ukrajině, typ oddělení, proč si zvolila ČR)

- Věk
- Jak dlouho jste v ČR? A v kolika letech jste přijela?
- Typ oddělení, na kterém teď pracujete?
- Jak dlouho jste pracovala jako sestra na Ukrajině, na oddělení kterého typu?
- Proč jste zvolila ČR?

2. oblast: Vzdělání: - jaké vzdělání, rozdíly Ukrajina vs ČR, role sester

- V čem se podle Vašeho názoru liší role sestry na Ukrajině a v ČR?
- V čem se liší vzdělání sestry?
- Aprobační zkouška. Jak jste zvládala aprobační zkoušku? Jak jste se na ní připravovala?

3. oblast: Adaptace: jazyk, kulturní šok, vztahy a co bylo nejtěžší na začátku

- Jazyková bariera. Jak dlouho jste se učila český jazyk? Kde? Chodila jste na nějaký speciální kurz? Pomáhala Vám s tím nemocnice? Kolegové?
- Vztahy s kolegy na pracovišti (počítám s tím, že ne všichni budou chtít na toto téma mluvit)
- Kulturní šok. Jak dlouho jste si zvykala na novou zemi, jazyk, pracoviště? Co Vás překvapilo?
- Mohla byste říct, co pro Vás bylo nejtěžší? Nebo na co jste si zvykala nejdelší dobu?
- Jak se to změnilo časem? Jak se cítíte teď?
- Jak často jezdíte na Ukrajinu? Navštěvuje vás vaše rodina nebo je nějaký člen rodiny (manžel, dítě) s vámi v Čechách?

4. oblast: vzkaz dalším sestrám přicházejícím do ČR

- Co byste sdělila sestrám z Ukrajiny, které by tady chtěli pracovat?

Rozhovor č.1

Sestra N

4. oblast: demografické údaje (věk, kolik let v ČR, kolik let pracovala na Ukrajině, typ oddělení, proč si zvolila ČR)

Věk

Jak dlouho jste v ČR? A v kolika letech jste přijela?

Můj věk je 45 let, do ČR jsem přijela když mi bylo 22 let, což už je před 23 lety.

Typ oddělení, na kterém teď pracujete?

Intenzivní péče. Dlouhodobá následní intenzivní péče.

Jak dlouho jste pracovala jako sestra na Ukrajině, na oddělení kterého typu?

Pracovala jsem 5 let a pracovala jsem ve vesnici...a bylo to jakoby...tady by se řeklo komunitní sestra. Já jsem dělala vlastně porodní asistentku, takže měla jsem na starosti z vesnice, která měla 2 500 obyvatel a

byla hodně rozlehlá v horách, takže jsem měla na starosti ve vesnici všechny těhotné ženy a měla jsem na starosti také děti. Takže vlastně když si vzpomenete nebo viděla jste český film Sestřičky tak takhle to tam vypadalo.

Takže jste nepracovala v žádném zařízení?

V nemocnici jsem nepracovala.

Proč jste zvolila ČR?

Kvůli tomu, že babička pocházela odsud...tak proto. Nejdřív jsem neplánovala tady zůstat, měla to být práce na nějakou dobu, ale pak jsem rozhodla tady zůstat.

oblast: Vzdělání: - jaké vzdělání, rozdílů Ukrajina vs ČR, role sester

A co jste vystudovala na Ukrajině?

Na Ukrajině jsem vystudovala všeobecní zdravotní sestru...což tady je jako VOŠ.

Takže tady jste musela úplně změnit svoji práci a i ten typ péče, který jste poskytovala?

Ano, dělala jsem porodní asistentku, což je úplně jiný druh péče. Ale já jsem přijela do ČR, takže jsem nepracovala hned ve zdravotnictví, pracovala jsem ve fabrice několik let. Takže vlastně naučila jsem se jazyk, pak jsem pracovala rok v zubní ordinaci jako sestra, pak jsem se vrátila zase do fabriky, protože to bylo kvůli synovi, protože syn chodil do školy a nemohla jsem chodit na směny. Pak když už jsem mohla, což je před 11 lety jsem se rozhodla, že se vrátím, že zkusím jít do zdravotnictví. Musela jsem projít celou formalitu...poslat žádost na Ministerstvo zdravotnictví o aprobační zkoušky. Nebo vlastně nejdřív jsem musela udělat nostrifikaci diplomu. Pak jsem mohla požádat na Ministerstvo o aprobační zkoušky. Aprobační zkoušky trvaly půl roku, po tu dobu jsem ještě nepracovala ve zdravotnictví. Zkoušky probíhaly tím způsobem, že já jsem se musela naučit české zákony ve zdravotnictví, což bylo jiné jak na Ukrajině a připravit se...byly to čtyři zkoušky. Dvě formou testu, dvě ústní a měsíc práce na oddělení...praxi. Můžu říct, že jako podařilo se mi to, protože ten jazyk už jsem uměla líp, takže podařilo se mi to udělat opravdu na poprvé všechny zkoušky. Takže do půl roku já jsem nastoupila do *krajské nemocnice* na oddělení dlouhodobé péče, kde jsem pracovala rok a...což během toho ...co jsem pracovala jsem si udělala formou zkoušky, že bych nebyla pod dohledem sestry, protože mi uznali praxi na Ukrajině, tak jsem udělala zkoušku vlastně, že jsem nemusela dělat pod dohledem.

A teď máte titul Bc. Takže jste pak šla dodělat vysokou školu?

Ano. Pak jsem pracovala, pak vyšel tady zákon, ne zákon, ale vlastně...že se zdravotnictví směřovalo podle EU, takže hovořilo se o tom, že vlastně by sestra měla být vysokoškolsky vzdělána. Takže já jsem si šla...šla jsem studovat na bakaláře a během toho bakaláře vlastně protože v *krajské nemocnici* mi nechtěli vyjít vstříc se službama do školy, nechtěli mi měnit směny tak jsem jela do Prahy, vlastně do *velké fakultní nemocnice* a jsem tady už 10 let. Pracuju tady na tomto oddělení a jsem spokojená, tady mi vyšli maximálně vstříc. Tady jsem si vlastně udělala i specializaci ARIP.

A ta specializace už byla po té vysoké škole?

Ne. Dělala jsem to najednou.

A kterou vysokou školu jste studovala?

Já jsem studovala v Příbramě, byla to soukromá škola. Začínala jsem v Brně, ale právě kvůli tomu že špatně se tam dojíždělo a studovala jsem na Masarykově univerzitě...jsem se dostala, ale musela jsem ji jakoby opustit kvůli tomu a šla jsem na soukromou...že tam nechtěli uznávat praxi a tak...takže bylo to těžší kvůli praxi, kvůli škole, kvůli práci, tak jsem vlastně přestoupila do Příbramy. Prvně do Prahy, protože vlastně ta škola měla dvě pobočky...byla v Praze a byla v Příbramě. Začínali jsme v Praze a pak nás zrušili v Praze tak jsem končila v Příbramě.

V čem se podle Vašeho názoru liší role sestry na Ukrajině a v ČR?

Tak jak už nepracuju 20 let na Ukrajině, tak musím říct, že tady sestra je chráněna, protože na Ukrajině třeba sestra může podat Paralen jako bez lékaře. Může trochu rozhodovat, nevím jak je to teď, ale v tu dobu, když jsem pracovala já, tak jako třeba já jsem neměla ve vesnici lékaře a když byla potřeba někoho zachraňovat, tak já jsem léky podávala sama, ordinovala, podávala sama. Tak tady je to vlastně chráněno tím, že ta sestra...vlastně vždycky je ten lékař, který naordinoval, sestra ordinace splní. Takže vlastně je dobře, že nemá takovou velkou zodpovědnost jak jsem měla já na Ukrajině. Já jsem měla na Ukrajině za 5 let v domácím prostředí...prostě odrodila 50 dětí. To se rozpadl svaz, to bylo hodně těžky, nejezdily

auta, prostě nebyl benzin, telefony nepracovaly. Horská vesnice...lidé neměli peníze, nechtěli jít do nemocnice rodit prostě a opravdu děkuju osudu a tak, že nic se nestalo, že nezemřela mi žádná rodička a žádné dítě při porodu. Teď, když to vezmu zase zpátky, tak jsem ráda, že to dopadlo všechno dobře.

Role sestry já si myslím, že je to pořád stejně jak na Ukrajině. Je to vlastně ne práce, je to povolání. Ten člověk musí to cítit, že chce pomáhat lidem a je to povolání. Takže role sestry si myslím, že je úplně stejná jak tady...tak tam.

Kompetence když jsem pracovala já, tak říkám, že jsem měla větší kompetence. Ale teď doba strašně pokročila...nebyly v tu dobu určitě katetry močové jenom kovové, gumové možná ve velkých nemocnicích. Cévkoval jenom lékař, že jo...periferní žilní katetry také nebyly...centrály nebyly...všechno se podávalo jehlou. Nejde to vůbec srovnat, protože to je strašně velké období...20 let. Nemůžu to vůbec porovnat.

V čem se liší vzdělání sestry?

Neliší se v ničem, podle mého názoru. Já jsem chodila třeba 3,5 roku do školy. Půl roku praxi a chodila jsem i v sobotu do školy, takže to bylo 6 dní v týdnu jako...a když tady občas slyším, že na Ukrajině dostávají diplomy jen tak prostě, tak to také není pravda, protože člověk se musel učit. Musela jsem splnit docházku, praxi, všechno.

Aprobační zkouška. Jak jste zvládala aprobační zkoušku? Jak jste se na ní připravovala?

Učila jsem se sama. Dostala jsem otázky, ale já jsem chtěla dělat ve zdravotnictví tak jsem ještě předtím než jsem si požádala o aprobační zkoušku koupila jsem si knížky a učila jsem se sama. A v tu dobu jsem ještě ve zdravotnictví nepracovala.

5. oblast: *Adaptace: jazyk, kulturní šok, vztahy a co bylo nejtěžší na začátku*

Jazyková bariéra. Jak dlouho jste se učila český jazyk? Kde? Chodila jste na nějaký speciální kurz? Pomáhala Vám s tím nemocnice? Kolegové?

Do školy jsem vůbec nechodila. Češtinu jsem se učila postupně sama. Školu jsem žádnou neabsolvovala, jenom jsem musela zkoušku B2 na ČVUT v Praze a tu jsem udělala kvůli tomu, že jsem chtěla jít na magisterský obor Intenzivní péče, ale pak jsem se rozhodla, že nepůjdu, že mi to nic nepřinese. To je vlastně to stejné co specializace.

Nemocnice mi v žádném případě nepomohla s jazykem, protože já už jsem byla ...už jsem uměla česky, já si myslím, že jako mluvím s přízvukem, ale že je mi rozumět. Kolegové...občas jsem se ptala jak se napíše jestli dlouhé nebo krátké...teď už se neptám. Kolegové jsou velmi ochotní, někteří vám pomůžou strašně rádi, a někteří tím vás vlastně jako deptají, protože i bez zeptání vás pořád opravují a myslí, že vy to schválně neříkáte správně, oni nerozumějí, že ten přízvuk, člověk se ho málokdy zbaví, že ten přízvuk tam bude. Prostě můžete bydlet celý život, chodit do tisíc škol, ale ten přízvuk prostě pokud člověk se nenarodil v těchhle zemích, nevyrostl, tak ten přízvuk tam prostě bude.

Vztahy s kolegy na pracovišti (počítám s tím, že ne všichni budou chtít na toto téma mluvit).

Vztahy s kolegy na pracovišti jsou obecně jak na Ukrajině, to jako je prostě úplně stejné. Je to o lidech. Kdo vám chce rozumět, tak vám bude rozumět, kdo vám nechce rozumět, i když byste mluvil češtinou spisovnou tak vám nebude rozumět. A když vám budou chtít pomoci - pomůžou, když nebudou chtít - ne. To je všechno o lidech. Vlastně. Není to o tom, jak se chováte vy, je to trošku o tom...ale my jsme jako cizinci, co to tady bydlíme v ČR prostě i třeba máme trošku jiný temperament, trošku jinou mentalitu a takhle...ale prostě jedná se o to, že ČR ještě není tak připravena na přívál cizinců, jako když slyší přízvuk tak vidí v tom něco špatného...to je jak odsuzují třeba homosexuálové a když je člověk jiné orientace a hned je takový trošku jakoby nedůvěra nebo trošičku takový...nevím no...jako trošku asi a to já chápu, to je v pořádku, protože už jsem také občan ČR dlouho...10 let, víc než 10 let. Tak jako třeba také už vím proč to je a jako je i rozumím. Ale na pracovišti mám hezké vztahy. A většinou když něco, tak jako vlastně...když něco je jako horšího tak spíš občas si to pokazím sama. Protože říkám my jsme trošku jiná mentalita a jako když jsme sem přijeli, tak se cítíme trošičku...takže musíme jako vždycky bojovat, protože nic zadarmo vám nepřišlo...nic. Tak jako vždycky se máte jako takový postoj, že se bráníte hned, že se to lidi tak třeba ani nemyslí s váma a jako to, ale vztahy jsou dobré. Není to nic špatného.

Kulturní šok. Jak dlouho jste si zvykala na novou zemi, jazyk, pracoviště? Co Vás překvapilo?

Tak vlastně u mě ten kulturní šok nebyl takový, protože moje babička pocházela z Vysočiny, tak my jsme vlastně...moje babička byla Českoslovenka, z Česka. Podkarpatská Rus patřila pod Československo, i

když jako...když jsem přijela sem tak šok byl trošku takový spíš z toho, že lidé žijou líp než my. Mají práci, můžou si vydělat na auto, na to, co u nás v tu dobu bylo nemožné, že jo...to prostě byly dvě auta na celou vesnici před 20 lety jako. To bylo prostě takový sociální rozdíl i takový vlastně...jako třeba koupelna nebo sociální zařízení v bytě, v baráku to u nás také málo bylo na vesnicích. Ve městech to je samozřejmě, že jo, ale na vesnicích...nic. Ale jinak jako takový šok ani nebyl. Jako prostě jsou tady lidé také, které věří, jsou věřící, chodí do kostela. Moc se třeba u nás na Ukrajině je opilců...takových tady...je to víc klidnější, lidé jsou tak v neděli jednou, ne každý den. Takový jako spíš civilizovanější, spíš mě to mile překvapilo. Nebyl to šok. Překvapilo mě to, že lidé se můžou mít líp, lépe. A mají tu možnost se mít líp.

Mohla byste říct, co pro Vás bylo nejtěžší? Nebo na co jste si zvykla nejdelší dobu?

Asi určitě ten jazyk. Protože lidé když vidí, že nemluvíte jazykem, nerozumíte, tak mají tendenci na vás i křičet jako, a ne že by na vás křičeli, že chtějí, ale myslí, že když nerozumíte, tak je neslyšíte. Takže vlastně na vás křičí. Ale jinak ne...ten jazyk je podobný a když člověk chce...tak se naučí. V práci...tady ve *velké fakultní nemocnici* to bylo ideální, já jsem neměla problém. Tady byla strašně slušná, hodná chápající i vůbec kolegové, ale školicí sestra, která mě zaučila. Byla trpělivá, vysvětlovala. Po kolikrát jsem nepřišla na něco, tak mi vysvětlila, nikdy neřekla «Já jsem ti už říkala». Protože tohle je velká nemocnice, lidi potřebovali, když jsem nastupovala tak chybělo tady asi 150 sester v tu dobu. Takže jako si myslím i tím kolegyně...tím jako že dostali novou kolegyni tak byli radí, viděli, že chci pracovat, že se snažím...tak byli radí, chtěli že bych zapracovala, že bych to uměla, protože...že jo...bylo jich málo, museli sloužit přesčas a takhle, takže viděli pomoc, takže nebyl problém. Ale v *krajské nemocnici* tak tam bylo...čím menší nemocnice tím větší konkurence. Takže tam jako vlastně místo toho, aby že vám pomohli, tak třeba jako i dělali naschvály a takhle a právě o tom to je. Je to o lidech.

Jak se to změnilo časem? Jak se cítíte teď? (Tuhle otázku jsem vynechala, protože o tom už sestřička zmiňovala)

Jak často jezdíte na Ukrajinu? Navštěvuje vás vaše rodina nebo je nějaký člen rodiny (manžel, dítě) s vámi v Čechách?

Tady už jsem doma. Na Ukrajině teď už vůbec nejsem doma, dokud žila moje maminka, která mi zemřela před necelým rokem, tak to ještě byl domov. Teď už to tam pojedu jen na návštěvu, ale poslední dva roky jsem tam byla snad desetkrát. Jezdila jsem za maminkou často no. A jinak jsem se snažila tam jet každý rok.

Mám syna. Ale syn je v Anglii, ten už jel dál.

4. oblast: vzkaz dalším sestřím přicházejícím do ČR

Co byste sdělila sestřím z Ukrajiny, které by tady chtěli pracovat?

Chci jenom přidat na závěr takovou věc. Sestry z Ukrajiny jsou vítané, jsou pracovitě sestry, ale teď z pohledu sestry v ČR, když už tady pracuju tak dlouho, tak musím říct, že je to zátěž. Když nejsou připravené, neumějí jazyk, tak je to velká zátěž pro to oddělení. Protože sestra má hodně své práce, svých kompetencí a když má ještě zaškolovat někoho, kdo neumí česky, jako ne že neumí úplně, ale jako že nedomluví se s ním jako v češtině dobře tak si myslím, že je to těžký pro sestry, pro personál... jako že je dvakrát těžší pro tu sestru z Ukrajiny to chápu úplně. Ale myslím že jsou sestřičky, co jsou šikovné, co to zvládají, ale ta jazyková bariera tam je prostě. Když máte mít svou práci, své pacienty...ještě k sobě sestřičku, která má své pacienty, takže vlastně máte na starost své pacienty, sestřičku a ještě její pacienty. Máte skoro 1,5 tolik práce...ještě člověk když má svoji práci, tak si říká...mám jít, jdu tam, udělám to, ale když máte kontrolovat a dívat se, jestli to udělala správně, jestli správně podala léky...tak to je ještě horší než kdybyste měla jít udělat sama. Je to zátěž. Tohle třeba někdo nechápe, ale teď z pozice sestry, která pracuje tak to chápu. Ochotná zaučím, ochotná jako budu, ale musím říct, že jako měli by mít školicí sestru, chodit na praxi aspoň měsíc, dva, tři...aby se prostě zaučili. Aby přišli aspoň trošku připravené. Aby mohli aspoň se domluvit česky. A pak se nedivím tomu, že ten personál odmítá sestry z Ukrajiny, že třeba jsou našťvané a takhle...to úplně chápu. Třeba já jsem se nesetkala jako z...příbuznými, který jako přijdou za pacientem...že by měli něco proti ukrajinským sestřím. Oni vždycky kladně jako jo...zeptají se vás, protože slyší přízvuk...to třeba dělám i já, že slyším přízvuk, tak se zeptám, protože člověk je zvědavý, že jo...a tak se zeptám «Odkud jste?», že prostě slyším přízvuk. Ale jako neptají se z toho důvodu že by byli proti nám a tak...to ne. A vždycky bylo hezky řečeno, že jsou radí, protože sestry z Ukrajiny udělají toho i navíc pro toho pacienta. Takže nikdy jsem se nesetkala s negativní reakcí od příbuzných.

Rozhovor č.2

Sestra Na

- 1. oblast: demografické údaje (věk, kolik let v ČR, kolik let pracovala na Ukrajině, typ oddělení, proč si zvolila ČR)**

Věk

Jak dlouho jste v ČR? A v kolika letech jste přijela?

Můj věk je 53 let. V ČR jsem vlastně 13 let, což znamená od 40 let.

Typ oddělení, na kterém teď pracujete?

Teď já pracuju na LDN (Léčebna dlouhodobě nemocných).

Jak dlouho jste pracovala jako sestra na Ukrajině, na oddělení kterého typu?

Na Ukrajině nepracovala na žádném oddělení. Po ukončení studia zdravotní školy byla nabídka práce na...jak se to vlastně řekne česky *tubdispancer*? Je to oddělení, kde leží lidé s tuberkulózou, no nějak tak. Ale rozhodla, že tam pracovat nebudu kvůli tomu aby prostě nedonesla tu infekci domu. A za dalších podmínek, že byl prostě špatný plat - 150 dolarů měsíčně. To jsem prostě nechtěla.

Proč jste zvolila ČR?

Zvolila na tu dobu protože jako viděla tam nějakou perspektivu pro sebe a pro svoje děti. Už jsem tady s rodinou a i děti mám tady.

- 2. oblast: Vzdělání: - jaké vzdělání, rozdíly Ukrajina vs ČR, role sester**

V čem se podle Vašeho názoru liší role sestry na Ukrajině a v ČR?

Jako já nevidím žádný rozdíl, protože i ta sestra na Ukrajině i česká sestra musí starat o pacienta, o zlepšení jeho zdravotního stavu a prostě dělat všechno pro to. A určitě také vyplnit všechny ordinace lékaře. Prostě to je stejné. Žádné rozdíly já nevidím. Jedině, že jako v tom...možná nějaké papíry, nějaké věci, které se tykají služeb a směn. Ale také na Ukrajině jsou i osmičky, i dvanáctky...a také jsou i dvacetí čtyřhodinové služby. Možná se liší trochu ta organizace práce. Ten cíl ale je stejný – starat se o toho pacienta.

V čem se liší vzdělání sestry?

V ČR se mi líbí, že tady během studia na zdravotní škole nebo univerzitě, protože už jsem tady studentky viděla na odděleních, mají hodně a hodně praxe. Líbí se mi, že můžou všechno zkusit a že dělají to, co dělají sestry. Určitě pod nějakým dohledem...ale musí dělat to, co dělá normálně sestra na oddělení, prostě všechno. U nás toho bylo o hodně méně. Prostě jsme to měli jinak. A také, že tady se rozebírají hodně různé detaily během studia. U nás také, ale ne až tolik. Třeba nemoci a jejich průběh se učíme také, pak učíme se léky, jak je máme podat, ale tady je toho rozhodně víc. Řekla bych že ta výuka je hlubší, víc do detailů. Ale to je můj názor.

Aprobační zkouška. Jak jste zvládala aprobační zkoušku? Jak jste se na ní připravovala?

Všechny otázky, prostě všechno nám pomohla v tom nemocnice. Ona dala nám všechny jako přibližná odpovědi, jak by to mělo vypadat na zkoušce, na co by měli dávat pozor, co máme víc naučit. Hlavně dávali nám pochopit o co jde, protože ta čeština trošku složitá...a pro nás to bylo složité pochopit to v češtině. A pak ještě udělat ty zkoušky v češtině....to jako my jsme všechno rozebírali a snažili se nám všechno vysvětlit...každé slovo prostě, to bylo super. V tomhle nic nemůžeme vytknout.

Ta nemocnice nám dávala několik hodin v týdnu, kde jsme rozebírali každou otázku a dávala nám papíry už...jako materiál ke studiu, aby jsme to přečetli a pak jsme to spolu rozebírali. Přednášeli nám tam lékaři, sestry staniční nebo vrchní nebo nějaký doktor. A při tom ještě chodila na praxi a určitě pracovala pod dohledem na oddělení.

Zkouška byla ze dvou částí z písemného testu a ústní části. Ústní neudělala na poprvé, bylo to těžké, všechno člověk musel umět v češtině a ještě nervozní, takže šla na druhý pokus. Musela vzít dovolenou, při práci nešlo se naučit tolik. Měla dobrou skupinu sestřiček, spolu se učili a pak spolu jezdili na zkoušky, podporovali jsme jedna druhou a pomáhali.

Kolik hodin jste měla praxi?

40 dnů po 8 hodin. (320 hodin)

3. oblast: Adaptace: jazyk, kulturní šok, vztahy a co bylo nejtěžší na začátku

Jazyková bariera. Jak dlouho jste se učila český jazyk? Kde? Chodila jste na nějaký speciální kurz? Pomáhala Vám s tím nemocnice? Kolegové?

Kvůli tomu, že v Čechách už jsem dlouho, ale spíše pracovala v kosmetickém salonu dělala masáže, ale to byli spíš Rusové...takže prostě češtiny tam bylo málo. Když rozhodla, že prostě už končím tam, že prostě už chci něco jiného zkusit a šla pak aby pracovat spolu s Čechama na Kaufland na pokladnu. Tam už začala studovat právě tu češtinu jako normálně mezi Čechama, ale snažila také chodit na nějaké kurzy minimální, které nabídli zadarmo nějakou přípravu...tříměsíční, dvouměsíční, ale moc mi to nedalo. Myslím si, že víc mi dala ta komunikace mezi lidmi. Takže po tom Kauflandu už jako byla schopna nějak mluvit a něco rozumět normálně. Pak už když uviděla a dozvěděla o tomto programu, který dovolil nám udělat nostrifikaci a prostě jít pracovat normálně do nemocnice...pak už jsem mohla zlepšovat češtinu tam. To prostřední mi hodně pomohlo tu češtinu zvládnout.

Přímo nemocnice nám s tím nepomáhala, spíše sami snažili se, protože oni viděli, že my tady už ne první rok a viděli, že trošku chápeme už. Tak prostě žádný kurz nebyl...nic s češtinou nebylo. Tak prostě zvládali sami. O kolegách...když jsem přišla na neurochirurgii začala tam, tak jenom jedna holka mladá byla na mě moc hodná, pomáhala, snažila všechno vysvětlit. To byla hodná. Ale ostatní nebo neměli čas, nebo neměli ochotu na to...bohužel.

Vztahy s kolegy na pracovišti (počítám s tím, že ne všichni budou chtít na toto téma mluvit).

Vztahy byly docela normální. Nikdo mě neublížoval, ale pořád cítila, že já jsem Ukrajinka, že musím vědět co a jak mám dělat jenom tu sanitářku...jenom vlastně nějakou do-pomocnou práci, ale tu odbornou práci mi nikdo nechtěl ukázat, protože viděli, že já ještě neschopná...nevím. Ale když prosila aby mě naučili, ukázali počítač, papíry, tak prostě nikdo nechtěl. Nevím proč. Nebo těžko to pro nich bylo nebo...ale prostě cítila, že oni nechtěli, protože jsem Ukrajinka. Byl takový pocit. Nevím. Možná špatný, ale prostě já jsem měla takové zkušenosti. Na Ukrajině nepracovala, takže žádné zkušenosti neměla. Prostě šla jsem do toho s tím, že nic neumím...a vzali mě tam. A pak už v nemocnici mi nikdo nechtěl nic ukazovat...řekli mi natočit EKG, ale já ho nikdy neviděla. Poprosila sestru ukázat...jednou aspoň...ona řekla, že nemá na to čas. Ale jak to můžu naučit, když to ani jednou neviděla. Krev...odběry...také. Nikdy to dřív nedělala. Teď už to umím, ale nikdo mi nechtěl nic ukázat. A to jsem pracovala na víc oddělení na neurochirurgii, pak hematologii, ortopedii a teď na LDN. Nelíbí se mi teď oddělení nebo ta práce, co tam je. Žádný pokrok, skoro nikdo nevyлéčí, já potřebuju aby byl nějaký růst dopředu, aby něco se změnilo...rozumíte? Ale mám tam supr staniční a kolektiv, skoro všechny mě mají rádi...vždycky bude někdo, kdo nás nesnáší, ale to může být všude.

Kulturní šok. Jak dlouho jste si zvykala na novou zemi, jazyk, pracoviště? Co Vás překvapilo?

Překvapilo jenom v dobrém, protože ta čeština je blízko k té ruštině nebo ukrajinštině, kterou já znám. Někaké slova jsou podobná prostě, to je blízko. Ne tak jak němčina nebo angličtina. Dá se to naučit rychle, když budeš mezi Čechama, budeš snažit se, budeš něco studovat, číst, koukat na filmy...já nevím, televize. Jde to rychle. Takže prostě i lidé jako všude. Je dobrí a je zlí prostě. Nemůžu říct, že jsou horší nebo lepší. To je stejné. Když potkáš špatného člověka tak určitě máš smůlu, když dobrého tak je to štěstí. To je stejné jako u nás. Žádný rozdíl v tom nevidím.

Mohla byste říct, co pro Vás bylo nejtěžší? Nebo na co jste si zvykala nejdříve dobu?

No právě říkám, když jdeš do české společnosti a kde jsou sami Čechy, tak prostě pořád se cítíš nějaké ponižování, prostě nebo oni pořád chtějí tobě ukázat, že jseš jiná, ne taková...ne tak šikovná nebo já nevím. Občas i nějaká šikana byla, musíš se bránit ...dokázat, že něco umíš a něco znáš. A prostě málokdo ochotná v tom pomoci...jít vstříc. To bylo na začátku, ale teď já vím, že je to úplně jinak. Těch Ukrajinek stalo víc a oni museli pochopit, že musí nám ukázat to stejně jako Čechám. Slyším a vidím, že teď už je to úplně jinak všechno. Lepší.

Jak se to změnilo časem? Jak se cítíte teď?

Ano. Teďko jako úplně mám pohodu na oddělení, už všechny mě berou tak jak má být normálně. Nevidím už žádný rozdíl mezi sebou a ostatními. Občas mi ukazují jak mám říkat správně nebo někdo ptá jak to bude v ruštině. Prostě je to v pohodě, v pořádku, žádné problémy už nemám. Máme přátelské, normální vztahy...jako rodinné vztahy takové. Ale trvalo to nějakou dobu a musela jsem svoji cestu projít a vydržet. Na začátku to bylo těžké.

Jak často jezdíte na Ukrajinu? Navštěvuje vás vaše rodina nebo je nějaký člen rodiny (manžel, dítě) s vámi v Čechách?

Na Ukrajinu jezdila loňský rok, předtím nebyla 5 let. A když tam byla v loňském roku, tak pochopila, že tam prostě už nejsem doma a dům už je tady prostě. A děti a rodinu...všechno mám tady, takže už prostě nevidím v tom smyslu aby tam jezdila. Teď právě přišla moje sestra také zdravotní sestřička snažit se jít stejnou cestou jako já a jde jí to docela líp. I když ona umí méně tu češtinu, je mladší než já na 5 let. Takže já jsem ráda za ni.

***4. oblast: vzkaz dalším sestrám přicházejícím do ČR
Co byste sdělila sestrám z Ukrajiny, které by tady chtěli pracovat?***

Já bych to řekla všem a teď hlavně to říkám své sestře furt. Musí mít v sobě síly, vydržet to, naučit se to a pak bude dobrý. Protože opravdu je to těžké a ona mě tady brečela dva dni, takže to také zažila. Protože nic nemohla pochopit, kdo a co říká, prostě nešlo jí to v češtině. Ale teď už za několik týdnů už je to lepší, ale před sebou ještě má ty zkoušky v češtině. Tak ona se toho určitě bojí. Ale já bych řekla, že každý, kdo do toho jde musí mít sílu, vůli a prostě jestli opravdu chce pracovat jako zdravotní sestra, pomáhat lidem a být tady v Čechách tak musí vydržet. Nic jiného. Jinak s tím nic člověk neudělá.

Rozhovor č. 3

Sestra M

1. oblast: demografické údaje (věk, kolik let v ČR, kolik let pracovala na Ukrajině, typ oddělení, proč si zvolila ČR)

Věk

Jak dlouho jste v ČR? A v kolika letech jste přijela?

60 let a 20 let jsem v ČR. Přijela jsem ve 40 let.

Typ oddělení, na kterém teď pracujete?

Klinika anestezie a resuscitace. Oddělení NIP(Následná intenzivní péče)/DIOP(Dlouhodobá intenzivní ošetrovatelská péče). My máme rozdělení jakoby na dva takových oddělení, kde jako těžší pacienti a takové trošku lehčí. Nebo ventilované a neventilované.

Jak dlouho jste pracovala jako sestra na Ukrajině, na oddělení kterého typu?

Nedělala jsem na Ukrajině jako sestra.

Ale studovala jste na Ukrajině?

Ano, vystudovala střední školu, střední zdravotní školu. Pracovala jsem na Magistrátu vzdělávání jako v kanceláři prostě.

Proč jste zvolila ČR?

Upřímně? Nejblíží k Ukrajině. A tak líbila se mě Praha. My byli na vyletě v Praze a mě strašně líbila, zamilovala jsem a říkala jsem «Já bych v tomhle městě chtěla bydlet». A pak už jsme tu časem bydlet.

2. oblast: Vzdělání: - jaké vzdělání, rozdíly Ukrajina vs ČR, role sester

V čem se podle Vašeho názoru liší role sestry na Ukrajině a v ČR?

Tady sestry váží společnost víc. Protože tady myslím, že sestry víc vzdělanější. Víc mají funkcí než sestra na Ukrajině. Já například můžu i zacévkovat ženskou. A když já dostala do takové situace na Ukrajině, tak odmítli mého příbuzného zacévkovat, protože čekali na lékaře-urologa aby zavedl cévku močovou. Takže tam sestry mají kompetence víc ohraničené, mají je strašně malé. Já myslím, že dál než píchnout injekci a podat tabletu oni nic jiného nedělají. No je to možná ještě nějaký převaz a také podle oddělení, ještě infuze ano. Takže jenom věci základní. To, co tady dělají sestry na interně většinou. Aspoň za mojí dobu to bylo tak, teď já nevím.

V čem se liší vzdělání sestry?

Tak tady je to vzdělání vyšší. Já když jsem přijela a udělala nástavbu jakoby tu sestru v intenzivní péči DiSku nebo jak to říkali dřív SIPka – sestra v intenzivní péči. Já když přijela chtěla abych byla víc

vzdělaná, aby víc věděla o tom zdravotnictví, o těch lécích a přístupách, zákonech, tak já šla ještě dělat ještě tu vyšší zdravotnickou školu v intenzivní péči. Ji pak zrušili. A pak šla následně ještě dělat na vysokou školu bakalářské studium.

A bakaláře jste vystudovala kde?

V Příbramě.

Aprobační zkouška. Jak jste zvládala aprobační zkoušku? Jak jste se na ní připravovala?

Nedělala jsem tady aprobační zkoušku, protože v tu dobu 20 let zpátky mi ten diplom uznali. A než já bych šla pracovat do nemocnice tak já šla studovat. Byla to dvouletá škola – SIPka, denní studium. Protože to byla sestra v intenzivní péči, tak to bylo denní, všeobecné sestry tu školu mohli dělat dálkově. Takže jsem orientovaná na intenzivní péči, ale nemám kurz jako specializaci, ale mám na to školu a z toho titul DiS. Pak jsem dodělala ještě bakaláře, ale to už bylo jako všeobecná sestra. Už mám teď titulů pro sebe dost, už se těším na důchod. Já to potřebovala když dělala na ARO, než jsem přistoupila na toto oddělení před asi třemi roky. Na ARU dělala 10 let, tady ve *velké fakultní nemocnici*. Sem šla do klidnějšího prostředí a předtím já dělala, než nastoupila na ARO, po ukončení školy SIPky já šla na urologickou JIPku a 4 roky tam pracovala. A manžel je také se mnou ve zdravotnictví. On dostal na 1. lékařskou fakultu na lékaře a já šla za ním a on dělal na ARU. Tak já šla na ARO, aby mu mohla pomáhat a přebírat jeho služby. On studoval na denním a my měli vízum, a aby nám ten vízum zůstal museli pracovat, ale on k tomu ještě studoval na denním doktora. Na ARU on pracoval jako sestra a měl tam víkendové služby a noční a já občas brala jeho služby, aby on šel do školy, aby mu pomohlo, aby on měl volný čas na školu. A teď on dělá doktora také na ARO, to je náš obor...a myslím si, že my to vybrali dobře. Takže 10 let na ARU a teď jsem tady před důchodem, protože potřebuju klidnější prostředí, takové rodinné to tady je, příjemné.

3. oblast: Adaptace: jazyk, kulturní šok, vztahy a co bylo nejtěžší na začátku

Jazyková bariéra. Jak dlouho jste se učila český jazyk? Kde? Chodila jste na nějaký speciální kurz? Pomáhala Vám s tím nemocnice? Kolegové?

Předtím jsme přijeli do ČR jazyk neuměla vůbec. Jsem rusky mluvící, takže nejsem z Ukrajiny jako takové, jsem z východu. Takže ukrajinsky mluvit neumím. Mluvím ruštinou. Takže začínala od začátku absolutně.

Jinak noviny, časopisy a televize. Žádné kurzy já neměla, tak proto takovou mám češtinu. Kulhám v tom, ale já na to zvykla, všichni mi rozumějí – kamarády, sousedi, v práci kolegyně. Nikdy neměla problémy, i když takhle mluvím. Oni už to asi neslyší, na to zvykli. Já říkám a když mluvíme se sestrou, ona žije v Moskvě, tak mě manžel říká, že mluvím jedno slovo rusky, pak dva slova česky pak zase rusky a takhle to namíchám, ale setra mi také rozumí.

Nemocnice mi s češtinou nepomáhala. Kolegové pomoc nabízeli, protože já nechodila na kurzy, ale manžel ano. On mluví úplně perfektně a hlavně on to potřeboval k tomu, když šel na lékařskou fakultu. Musel mít tam vysvědčení, že umí česky. Jinak by musel jít studovat placeně v angličtině. U nás v práci mě nejdřív upravovali ty koncovky a takhle, ale pak na to asi zvykli. Nebyli ale zlí, dělali spíš se mnou legraci. Neměla já s tím problémy. Já nemám v tomhle směru žádné bloky.

Vztahy s kolegy na pracovišti (počítám s tím, že ne všichni budou chtít na toto téma mluvit).

Suprové. Já takový člověk, že vždycky sednu v kolektivě. Já chodím i s holkami z ARO na kávičku, na pivko, na víno pořád. Protože já tam 10 let pracovala ve stejné skupině, neměnila jsem. Dělalí my krásné výlety a měli docela pěkné vztahy. Tady také. Já vždycky když měním prostředí, já z toho nešťastná, ale vím, že v každé skupině si sednu. Já nejsem konfliktní člověk. Myslím, že můžu v tomto pochválit sebe...pracovitá, nekonfliktní, příjemná, ráda pomůžu. Myslím, že oni se mnou také spokojené. A i s vedením nemám žádné problémy, oni mě cení.

Kulturní šok. Jak dlouho jste si zvykala na novou zemi, jazyk, pracoviště? Co Vás překvapilo?

Kulturní šok já neměla. Já nepřišla z vesnice, já přijela ze města, který se jmenuje *velké město na východě Ukrajiny* a je to docela velké takové město. Kulturní šok já nezažila určitě.

A...co mě překvapilo. Takové třeba, že zdravili ve výtahu. Byla já překvapená. Věděla, že je potřeba pozdravit v obchodě, to už já věděla. Ten výtah, že tam je neznámé lidi a že vždy musíš pozdravit i při odchodu řeknout na shledanou. A jinak nic absolutně. Jenom maličkosti. Já předtím byla v takových velkých městech například u příbuzných v Moskvě, ale ta je tak velká skoro jako celá ČR.

A příjemně potěšilo mě jak tady je čisto, ovzduší a přístup Čechů k přírodě, k zvířátkam. U nás myslím na Ukrajině je hodně myslivců a pytláci...všechno zabijí a já jsem proti tomu. Takže mě strašně potěšilo vztahy k zvířátkam, taková citlivost. Neničí nic. A i tak celkem, je všude hodní lidé...nebo spíše mix.

Mohla byste říct, co pro Vás bylo nejtěžší? Nebo na co jste si zvykla nejdelší dobu?

No...na začátku, když my přijeli tak dělali v domě důchodců. Než mi uznali diplom a já neuměla jazyk, aspoň na začátku pracovala jako sanitárka nebo ošetrovatelka nějak tak. No a na Ukrajině, kde bydleli my ještě v tu dobu nebyly takové domovy důchodců. A mě to také bylo...a já byla zvykla na to, že člověk, který dožil určitého věku žije s rodinou a jeho rodina nenechává, neodloží do domovu důchodců a většinou oni dožijí poslední svoji dny v rodině. No takže mě to strašně bylo jejich líto...já bych neřekla, že to byl šok, ale takový...pro mě to byla nezvyklost. Já byla z toho rozhozená, bylo mi líto. A pak byli ještě takové ti rodiny, co tam dají maminku a nechodí za ní. Přijdou například jednou týdně nebo i vůbec když ona dostane důchod, tak oni všichni přijdou najednou na návštěvu. A tohle mě absolutně zarazilo. Já to brala blízko, možná kvůli tomu, že mě brzy umřela maminka. Takže já na takové věci byla citlivá a já to nemohla pochopit. Já to moc nedávala.

Jinak začátky jsou vždy těžké. Neznáš jazyk, zákony, nic. Pořád byla na někom závislá s tím, aby někdo něco poradil, pomohl. Ale my jsme přijeli s manželem oba dva a byli na tom stejně. Takže my jeden druhého tahali a podporovali. A pak ještě dceru vzali. Mám tady dceru už s její rodinou a vnučkou.

Jak se to změnilo časem? Jak se cítíte teď?

Teď už je všechno v pořádku vlastně, už jsem to říkala. Ale když jsme přijeli, žili jsme na ubytovně v důchodáku a teď už pracujeme, máme vzdělání, máme svůj barák. Postavili jsme dům...práci máme, takže jsem spokojená maximálně.

Jak často jezdíte na Ukrajinu? Navštěvuje vás vaše rodina nebo je nějaký člen rodiny (manžel, dítě) s vámi v Čechách?

Rodinu mám tady. A na Ukrajinu jezdím málokdy. Od té doby, co se začala tam válka v roce 2014, tak nejezdila vůbec ani jednou. Je to nebezpečné. Já po pravdě nikdy se necítila jako Ukrajinka, jsem z východu Ukrajiny a patřím k té skupině, které se říká «separatisté». Já nemám nic proti Ukrajincům, ale necítím, že by tam patřila, rozumíte? Tady znám hodně holek i v práci z Ukrajiny, komunikuju s nimi, máme dobré vztahy, ale blízko k tělu je nepustím. Já si myslím, že tu naši oblast donutili stát Ukrajinou...teď nevím v jakém to bylo roce, někde asi 30 let zpátky, možná trochu víc...možná 35..najednou jsem se probudila a zjistila jsem v uvozovkách, že jsem Ukrajinka. Protože oni tam Brežněv a tě všichni politici rozdělili Sovětský svaz. Já nevím z jakého jste města a jestli znáte historii...oni se tam domluvili, rozdělili nás a nejednou jsme stali Ukrajinci. Já jsem nikdy nebyla Ukrajinka, nikdy. Nikdy nemluvila ukrajinsky, nikdy nemohla to přiznat a nepřiznám.

4. oblast: vzkaz dalším sestrám přicházejícím do ČR

Co byste sdělila sestrám z Ukrajiny, které by tady chtěli pracovat?

Nebojte se holky, jed'te! Stejně je tady lepší. Je tady větší možnosti, vzdělání, praxe. Já myslím, že tady jako sestra cítíš se...já nemůžu říct člověkem, protože tam také...ale jseš víc zajištěna ze všech stran, pojištěna sociálně a tak. Klid, pohoda tady je. Zase profesionální růst, vzdělání, praxe. Na Ukrajině nikdy v životě takového nedosáhne sestra. A já říkám jak já dělala 10 let na ARO, tak říkám, že takovou úžasnou praxi nabila. Takže ať se nebojí, jedou do světa. Jestli budou poctivé, budou pracovat a mít takhle vztah ke všemu klidný vztah, já myslím, že problémy mít nebudou.

Když vezmu jazyk...tak když jsou z východu Ukrajiny je to těžší, a ti, které jsou ze západu tak oni problém nemějí, protože u nich tak namíchaná ta řeč, ten jejich jazyk, že oni tady za měsíc až dva už nemají ani přízvuk. Což u mě přízvuk bohužel zůstane navždy, ale já se cítím i s tím normálně.

Rozhovor č.4

Sestra O

1. oblast: demografické údaje (věk, kolik let v ČR, kolik let pracovala na Ukrajině, typ oddělení, proč si zvolila ČR)

Věk

Jak dlouho jste v ČR? A v kolika letech jste přijela?

52 let. V ČR jsem 23 let, přijela jsem v 28 letech.

Typ oddělení, na kterém teď pracujete?

Je to standardní chirurgické oddělení. Tady pracuju již 3 roky.

Jak dlouho jste pracovala jako sestra na Ukrajině, na oddělení kterého typu?

Jako sestra na Ukrajině jsem pracovala taktéž na chirurgickém oddělení 10 let.

Proč jste zvolila ČR?

ČR jsem zvolila náhodně. Je to asi osud. Vzhledem k nestabilní ekonomické situaci v tu dobu v našem státě po rozpadu Sovětského svazu a nejistotě blízké budoucnosti jsem se rozhodla odjet za práci do ciziny. Byl takový zajímavý okamžik asi spojený z osudem, protože pokaždé, kdy jsem cestou z práce procházela okolo jedné z trafik a...nikdy jsem se tam nezastavovala. Prostě jsem tak jakoby nepotřebovala tam nic kupovat nebo tak, tak jednou, jedenkrát jsem náhodně zastavila u té trafiky a zakoupila noviny, kde byl inzerát, že tenkrát...ale samozřejmě bylo to absolutně mimo oboru, inzerát mimo obor, byla to práce na závodě automobilovém, takže samozřejmě zvolila jsem...rozhodla jsem se pro odjezd za touto prací do zahraničí. Původně jsem myslela, že pojedu jenom na jeden rok a když jsem se vrátila, tak jsem zjistila že situace vůbec není stabilní celková ve státě, takže opět jsem odjela. Na závodě jsem propracovala necelých dva roky. Když už jsem se naučila trošičku jazyk, jako samouk, tak jsem se rozhodla zjistit jestli by mě, jako cizineckou sestru, mohli zaměstnat v jedné z nemocnic České Republiky.

2. oblast: Vzdělání: - jaké vzdělání, rozdíly Ukrajina vs ČR, role sester

V čem se podle Vašeho názoru liší role sestry na Ukrajině a v ČR?

Nevidím žádný rozdíl v roli sestry v jakémkoliv státě. Můj názor je, že sestra musí mít kromě odborného vzdělání, tak musí mít srdíčko na pravém místě. Vždy si pamatovat a řídit se heslem «Chovej se k pacientům tak, jak by jsi chtěla aby se chovali k tobě».

V čem se liší vzdělání sestry?

Nemohu posoudit rozdíl ve vzdělání, ale můžu říct, že sestřičky v ČR jsou velmi vzdělané. Ale jsem hrdá i na sestřičky z Ukrajiny, které jen díky znalostem a dobrému vzdělání dokáží úspěšně složit aprobační zkoušky.

Jaké máte vzdělání na Ukrajině, co jste vystudovala?

Já jsem vystudovala zdravotní školu, střední speciální zdravotní školu, takže jsem všeobecná zdravotní sestra.

Aprobační zkouška. Jak jste zvládala aprobační zkoušku? Jak jste se na ni připravovala?

Aprobační zkouška pro mě byla velmi vážná záležitost, jelikož se rozhodovalo o samostatnou práci bez odborného dohledu. Příprava ke zkoušce zbavila mě spoustu volného času, plus jsem věnovala přípravám i celou svou dovolenou. Takže jsem se ne mohla samozřejmě podívat do rodných míst, protože toto bylo bodem číslo jedna, které nelze bylo jaksi pomíjet. Bylo velmi složité pojmut rozsah programu aprobačních zkoušek, který časem byl opraven pro svou složitost. Ale musím se pochlubit, měla jsem to štěstí a složila jsem aprobační zkoušky ve stejný den, takže zkoušky ze dvou předmětů. Tak musím říct, že když se ohlížím zpět nejsem si jista jestli bych vůbec dokázala docílit stejných výsledků teď.

A ty zkoušky byly z čeho?

Otázky byly z chirurgického oboru, interny, dětského lékařství a ošetrovatelství. No a písemně ve formě testu byly zkoušky všeobecného charakteru. Velice i takové otázky byly jako...jaksi jako nachytavky, takže se muselo hodně přemyslet u toho. Třeba pamatuju si vůbec jsem nechápala co třeba chtěli vědět u konkrétních otázek. Moc se mě líbila otázka: Před aplikaci intramuskulární injekce co má sestra udělat? Jaký je první krok co uděláte? Samozřejmě, že odezinfikujete místo a tak, než aplikujete látku. Takže jsme říkaly «Co to má být...tak co...tak odezinfikujeme, píchnem a co dal?» No a nakonec oni chtěli vědět, že se musí aspirovat. Ano. Tak to byly nachytavky. Byly jsme z těch některých otázek překvapené.

Připravovala jste se sama nebo jste chodila na nějaký speciální kurz?

Připravovala jsem se sama, samozřejmě, pokud jsem měla nějaké nejasnosti, tak velice mi pomohli kolegové, kteří mi něco vysvětlovali, co bylo nejasné a podporovali mě ve všem. Tak jsem jim velice vděčna za podporu.

A už jste v tu dobu pracovala, jestli správně rozumím?

Ano, v tu dobu jsem pracovala. To byl rok 2006, když já jsem skládala tyhle ty aprobační zkoušky. Jinak v nemocnici jsem byla zaměstnána. V jedné české nemocnici byla jsem zaměstnána od roku 1998 jako zdravotní sestra, ale ty aprobační zkoušky vznikly tím, že ČR vstoupila do EU v roce 2004 a tímto

vzniklo to, že byly požadavky k cizineckým sestřím. A musely jsme, cizinecké sestry, složit tyhle ty zkoušky, jak jsem už říkala, aby jsme mohly samostatně pracovat na oddělení bez odborného dohledu.

3. oblast: Adaptace: jazyk, kulturní šok, vztahy a co bylo nejtěžší na začátku

Jazyková bariera. Jak dlouho jste se učila český jazyk? Kde? Chodila jste na nějaký speciální kurz? Pomáhala Vám s tím nemocnice? Kolegové?

Žádné kurzy českého jazyka jsem neabsolvovala. Jsem takový samouk. Hodně jsem četla, sledovala české filmy, českou kulturu. Hodně mě v zdokonalování jazyka pomáhali a nadále pomáhají přátelé a kolegové, za což jsem opravdu velmi vděčna.

Nemocnice nepomáhala. Tak jak jsem nežádala o nějaké speciální řešení této problematiky a nikdo mě nenutil, že mám projít kurz českého jazyka, protože jsem mluvila, samozřejmě, docela plynule, i když s chybami možná na začátcích. Jinak hodně a hodně jsem věnovala čtení, abych se mohla zdokonalovat v českém jazyce.

Vztahy s kolegy na pracovišti (počítám s tím, že ne všichni budou chtít na toto téma mluvit).

Vztahy z kolegy na pracovišti z mé strany jsou vždy přátelské, upřímné, otevřené, vstřícné, doprovázené pocitem zodpovědnosti a kolegiality. Nic víc k tomu nemůžu říct.

Kulturní šok. Jak dlouho jste si zvykala na novou zemi, jazyk, pracoviště? Co Vás překvapilo?

Já bych řekla, že když jsem, samozřejmě, přijela do ČR tak byla jsem velice překvapena nádhernou přírodou, čistotou všude, upravenými silnicemi, které nejsou rozbité jako v našem státě. A když byl trochu volný čas prohlížela jsem i památky, nádherné památky, architekturu. Líbilo se mi tady, jak je ČR jako stát bohatá svou historií a kulturou.

Zarazilo mě chování některých občanů, ale starší generace k nám, k cizincům. Asi je to spojené s událostmi v roce 1968, kdy, bohužel, staly se takové historické události, které my neschvalujeme a pociťovaly jsme nějakou trošičku nepřízeň ze strany občanů ČR, ale spíš od starších občanů. Mládež možná už tolik nepamatuje, jak ty události znají jenom z historie, tak od mladších lidí nic takového jsem osobně nepociťovala, jako špatného. Takže to bylo jediné takové trošičku nepříjemné, když člověk se cítí, jak u nás tomu říkají «ne ve svém talíři» nebo «jako v cizí kůži». Tak to jediné, co bylo pro mě nepříjemné, protože obyčejné lidé za to nemohli...jak se vyvíjely ty události, jaký byl výsledek těch událostí...takže mě osobně to mrzí, že toto se stalo a je to trošičku takové nepříjemné, samozřejmě, pociťovat takovou nepřízeň.

Mohla byste říct, co pro Vás bylo nejtěžší? Nebo na co jste si zvykala nejdříve?

Nejtěžší pro mě byla skutečnost, když jsem nastoupila do práce ve svém oboru, tak třeba některé z lékařů na mě mluvily moc rychle. A...trapně jsem se ptala zopakovat...co po mě vyžaduje ten lékař a bylo to pro mě strašně stresující. A to je jediné co bych řekla co bylo a působilo na mě tak negativně. Časem už se to vylepšilo tím, že jsem hodně pracovala nad sebou, abych mohla se zapojit a stát se plnohodnotným členem kolektivu ve všem. Jinak byla to dřina. Mohu jen dodat, že začátky jsou vždy kruté. Musím ale podotknout, že měla jsem štěstí na skvělý pohádkový kolektiv, se kterým i teď po dvaceti letech vidáme a jsme ve spojení.

Jak se to změnilo časem? Jak se cítíte teď?

Teď se cítím jistější a s pevnější půdou pod nohama. Je to už samozřejmě po těch letech, už 23 let, a 24. výročí budu slavit koncem roku. Takže už je to delší doba, co jsem tady.

Jak často jezdíte na Ukrajinu? Navštěvuje vás vaše rodina nebo je nějaký člen rodiny (manžel, dítě) s vámi v Čechách?

Na Ukrajinu jezdím většinou jednou ročně. Za celou dobu mého působení v ČR měla jsem zde na návštěvě jen synovce. Jinak komunikuju s příbuznými pomocí Skaypu, prostě přes Internet.

4. oblast: vzkaz dalším sestřím přicházejícím do ČR

Co byste sdělila sestřím z Ukrajiny, které by tady chtěli pracovat?

Já jsem věděla, že taková otázka bude a něco jsem připravila. V ruštině by to znělo tak:

Дорогие сестрички, вооружите себя большим багажом знаний и большим терпением, потому что путь к успеху – тернист! Желаю Вам огромного счастья на пути к достижению своей мечты!

A v češtině by to znělo:

Milé sestřičky, ozbrojte se silnými znalostmi v oboru, velkou trpělivostí, jelikož cesta k úspěchu je trnitá. Přeju všem sestřičkám hodně štěstí v dosažení jejich cílů.

Jinak, jak už jsem říkala, je potřeba mít velmi silné znalosti, takže zaměřit se na ten obor. No a na začátcích i ten jazyk, ale když pak už ta jazyková bariéra pomine, tak je potřeba opravdu mít dobré znalosti, aby se lehce pracovalo. Protože dnešní doba je velmi a velmi pokročilá. A je potřeba pořád pracovat nad sebou, aby člověk dosáhl opravdu nějakého úspěchu v oboru. A to se týká jakéhokoli cizího státu.

Rozhovor č.5

Sestra G

- 1. oblast: demografické údaje (věk, kolik let v ČR, kolik let pracovala na Ukrajině, typ oddělení, proč si zvolila ČR)**

Věk

Jak dlouho jste v ČR? A v kolika letech jste přijela?

28 let. No já jsem tady víc než rok. Poprvé jsem tady byla ve 20 letech na dovoleně, protože tady mám maminku. A pak jsem rozhodla, že chci tady pracovat a hledala jak to mám udělat, aby pracovala právě v nemocnici. Takže našla nějaký...přes Internet nebo už nevím jak projekt Ukrajina, pak šla tady na Ministerstvo zdravotnictví a prostě jsem tam ptala. Pak jsem udělala tu nostrifikace a na další postupy také se ptala na Ministerstvu a oni mi dali hodně informace co a jak mám udělat. Všechno ale já dělala sama přes to Ministerstvo právě.

Typ oddělení, na kterém teď pracujete?

Ortopedie, standardní oddělení.

Jak dlouho jste pracovala jako sestra na Ukrajině, na oddělení kterého typu?

První moje práce byla rok a půl na hrudní chirurgii na operačním sále jako instrumentárka, pak jsem šla na oddělení neurochirurgie a to byla JIPka. Takže dohromady to bylo 6 let jsem pracovala tam.

A jaké máte vzdělání? Co jste vystudovala na Ukrajině?

No jsem zdravotní sestra, tady praktická zatím. Na Ukrajině jsem vystudovala střední zdravotní školu.

Proč jste zvolila ČR?

No protože...já jsem právě už dlouho mluvím česky, rozumím a tady žije moje maminka, takže by mi mohla tady pomoci, kdyby něco, takže jsem rozhodla, že budu tady. A není to takhle daleko od Ukrajiny, že kdyby chtěla prostě jet tam, takže tady jezdí autobus, takže koupila jízdenku a jela domu.

- 2. oblast: Vzdělání: - jaké vzdělání, rozdíly Ukrajina vs ČR, role sester**

V čem se podle Vašeho názoru liší role sestry na Ukrajině a v ČR?

Já bych řekla, že tady v Česku sestra má víc práce, než na Ukrajině, protože u nás na Ukrajině sestra nebude dělat sanitářskou práci...to prostě nejde. Tak tady dělá všechno sestra, jako i sanitářskou práci musí dělat, i svou práci a všechno zařídit a všechno mít v hlavě. Je to občas trochu těžší můžu říct, než na Ukrajině. Ale zase na Ukrajině sestra může mít třeba 30 pacientů, ale je to jinak s tím papírováním. Tady bude mít 11-12 pacientů na oddělení. Ale na Ukrajině se nepišou epikrízy na každého pacienta, je to horší, že nepišou, protože dělat záznam všeho je lepší. Pak po předání služby jiná sestra může kouknout do papíru a bude vidět co a jak, protože tam musí být všechno napsáno v té epikríze. Ten výsledek nakonec je lepší.

V čem se liší vzdělání sestry?

Já jsem tady právě ještě nestudovala. Ale doufám, že to bude. Tady rozhodně to vzdělání je lepší, protože tady sestra musí vědět víc. Ona tady občas musí jako vidět všechno jako doktor...takové věci, které u nás vidí jenom doktor.

Kvůli tomu mám v plánech ještě tady studovat bakalářské studium. Chtěla bych ale kombinovanou formu, abych mohla pracovat přitom. Ale tenhle rok ještě nejdu, mám spoustu dalších věcí, které ještě musím dodělat. Mám tenhle rok náročný, bylo toho i tak dost.

Aprobační zkouška. Jak jste zvládala aprobační zkoušku? Jak jste se na ní připravovala?

No první moje zkoušky byla testy, nebylo to ani v češtině, jsem dělala zkoušku před dvěma lety a ještě bylo možné napsat testy v ruštině. A právě předtím jsem nebyla v nemocnici tady ani jednou. Holky tady

pracují a pak jdou dělat testy. Já jsem tady ani nepracovala. Já jsem dělala jich sama. Tak prostě přišla...zdravotnictví bylo pro mě lehké, nebylo tam nic těžkého. Tam bylo hodně neurochirurgie, takže bylo to dobrý. Takže to udělala a pak šla na tu legislativu. Tak ta legislativa byla už těžší a nevím, jak jsem ji zvládla, ale zvládla jsem na první pokus a bylo to ještě ve stejný den. Pak už hledala nemocnice na tu praxi.

Jak dlouhá měla být ta praxe?

30 nebo 40 dnů. A to jsem právě musela najít zaměstnavatele, aby mi udělal doklady, jako dal přihlášku. Takže to trvalo skoro rok, protože než mi udělal přihlášku, pak podepsali pracovní smlouvu a pak jela na Ukrajinu a musela tam podávat na ambasádu, čekat několik měsíců, pak až přijela sem v květnu. Pak tady jakože zaučovala jenom dva týdny...pak dělala už jako normálně. Pro mě to nebylo těžké, jako to zaučování. Pak šla na praxi na chirurgii tady, trvalo to asi měsíc a půl. A po té praxi hned podala přihlášku na tu poslední zkoušku. No a na tu zkoušku už jsem připravovala můžu říct, že celý měsíc. Vypadla jsem úplně ze života a prostě se učila a chodila do práce. Byla to ústní zkouška v češtině. A každý den jsem se učila a udělala jsem tu zkoušku na první pokus a nebylo to také těžké pro mě. Já jsem všechno dělala sama. Přijela jsem sama, ne přes agenturu a učila jsem na zkoušky také sama, žádný kurz jsem neměla. Dali mi tady z nemocnice nějaké otázky na tu zkoušku, ale oni dali jenom takové odpovědi, které byly náročné. Radši hledala já na Internetu nebo někde aby to bylo...aby to mohla říct srozumitelně. A oni tam ještě chtěli anatomie a fyziologie, takže na to jsem musela být také připravená. Ale nakonec bylo to dobré.

3. oblast: Adaptace: jazyk, kulturní šok, vztahy a co bylo nejtěžší na začátku

Jazyková bariéra. Jak dlouho jste se učila český jazyk? Kde? Chodila jste na nějaký speciální kurz? Pomáhala Vám s tím nemocnice? Kolegové?

S tím nemám problém vůbec. Mluvila jsem česky i předtím, než sem přijela na delší dobu. Nechodila na žádný kurz. Jenom, když přijela v minulém roce chtěla osvojit nějakou gramatiku. Mam známou, která je učitelka v mateřské školce, a byla jsem tam jenom tři nebo čtyřikrát a to prostě mě nebavilo, já se radši sama naučím. A já jsem takový člověk, že poslouchám lidi v tramvaji nebo metru, když jedu a poslouchám jak lidi mluví a co, a když neznám nějaké slovo tak kouknu na Internet nebo do slovníku. V nemocnici kdyby nevěděla jak a co se jmenuje, tak se určitě zeptám. No a oni mi určitě řeknou. A taky jsem se ptala kolegyně, oni jsou vstřícné a vždy pomůžou. Vysvětlí mi, když něco neznám, a nikdy by neodmítli, to ne. Ale já se také snažím ty nová slova zapamatovat a mít je v hlavě.

Vztahy s kolegy na pracovišti (počítám s tím, že ne všichni budou chtít na toto téma mluvit).

No, dobré. Já jsem spokojena tady v práci, tady jsou hodní...holky na mě hodní, takže nemam žádný problém a nikdy jsem neměla, abychom hádaly nebo ještě něco. Je to dobré. Snažíme se vždycky pomáhat, může se stát vždycky cokoliv, někdo může mít více práce, někdo míň, takže prostě já pomůžu, pak mi pomůžou, takže je to dobré. Nevidím žádný rozdíl, jak jsem pracovala na Ukrajině v kolektivu a tady.

Kulturní šok. Jak dlouho jste si zvykla na novou zemi, jazyk, pracoviště? Co Vás překvapilo?

Já právě už jsem zvykla na to. Předtím už jsem tady 7 let jezdila. Nebylo pro mě tady žádného překvapení. Už jsem věděla, do čeho jsem šla. Všude jsou různé lidi a každý má svůj názor, já také mám svůj. Já nechci, aby mě někdo učil životu a já také nikoho nechci poučovat.

Mohla byste říct, co pro Vás bylo nejtěžší? Nebo na co jste si zvykla nejdříve?

Nejtěžší byla ta rozlučka z rodinou. Jenom tohle. Tady mám právě maminku, občas přijede brácha, manžel teď je na Ukrajině a čeká na ty doklady, takže to může být jenom těžší. Ta rozlučka. Také kamarádky mám tam. Jako v práci pro mě nebylo nic těžkého, já nemůžu říct.

Jak se to změnilo časem? Jak se cítíte teď?

Já už jsem zvykla. Už se cítím tady dobře, hlavně aby přijel sem manžel, tak budu spokojena.

Jak často jezdíte na Ukrajinu? Navštěvuje vás vaše rodina nebo je nějaký člen rodiny (manžel, dítě) s vámi v Čechách?

V tomhle roce už třikrát byla na Ukrajině. Když mám nějakou dovolenou tak tam prostě jedu. Mám tam manžela, synovec tam je, neteř a tatínek taky tam je, takže když mám nějakou dovču takže prostě tam jedu.

4. oblast: vzkaz dalším sestřím přicházejícím do ČR

Co byste sdělila sestřím z Ukrajiny, které by tady chtěli pracovat?

Pravě teď pomáhám jedné sestřičce z Ukrajiny udělat nostrifikace. Prostě mi napsala na Facebooku jakože to, chtěla poradit. Říkám, že dobrý, pomůžu ti, protože mi nikdo nepomáhal. Já jsem řekla už svým kamarádkám, že by chtěli, tak prostě mohli jít pracovat tady, není žádný problém. Hlavně jazyk učit. Ale každý jako má svoji rodinu a taky je zvyklý na tu práci. Tak prostě kdo chce tak prostě to udělá a kdo má tam rodinu tak prostě sem se nepřestěhuje, protože nikdo nechce nechat děti a manžela. Já zatím ještě nemám děti a manžel chce přestěhovat sem. Takže tak.

A doporučuju zaměřit se na ten jazyk, protože bez toho to...ale právě když přijedeš sem, tak tady se lepší učí ten jazyk, všude prostě čteš, slyšíš no...a je to něco úplně jiného než tam na Ukrajině. Tak právě já také na Ukrajině nemohla jeho učit.