Zdravotně sociální fakulta
Faculty of Health and Social Sciences

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
University of South Bohemia in České Budějovice

Problematika integrace ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Studijní program: OŠETŘOVATELSTVÍ

Autor: Bc. Nataliya Votrubová

Vedoucí práce: doc. PhDr. Marie Trešlová Ph.D.

České Budějovice 2021

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci s názvem *„Problematika integrace ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice“* jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské/diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské/diplomové práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské/diplomové práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 10.5.2021 ……

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí práce doc. PhDr. Marii Trešlové, Ph.D. za čas, trpělivost, cenné rady, připomínky a odborné vedení mé diplomové práce. Chtěla bych také poděkovat všem probandům za jejich čas a ochotu se podílet na mém výzkumném šetření.

Problematika integrace ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice

Abstrakt

Zdravotnictví v České republice má nedostatek všeobecných sester. Jedním z řešení této situace je přijetí sester z Ukrajiny, které mají podobný jazyk a kulturu. Začlenění ukrajinských sester do ošetřovatelských týmů není snadné a je spojeno s legislativním, společenským i odborným procesem získávání informací, vyplňováním formulářů. Nemalým problémem je i osvojení českého jazyka. Přirozeně, ukrajinské sestry více či méně prodělávají kulturní šok. Tato práce si klade za cíl zjistit úskalí integrace ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice.

Bylo zvoleno kvalitativní výzkumné šetření za použití metody dotazování pomoci techniky polo-strukturovaného rozhovoru s předem stanovenými otevřenými otázkami. Rozhovory byly realizovány s ukrajinskými a českými sestrami, které pracují v nemocnici v Jižních Čechách. Pro ucelený pohled na danou problematiku byly provedeny rozhovory s lékaři a pacienty stejné jihočeské nemocnice.

Výsledky výzkumného šetření ukazují, že ukrajinské sestry vnímají pozitivně své začlenění do zdravotnictví v České republice. Zároveň bylo zjištěno, že české sestry, lékaři a pacienti souhlasí s integrací ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice a vnímají jejich přijetí jako přínosné. Dokazuje to spokojenost českých sester, lékařů při spolupráci s ukrajinskými sestrami. Dalším důkazem je spokojenost pacientů s poskytovanou péčí ukrajinskými sestrami. Výsledky výzkumného šetření ukazují, že hlavním bodem pro dobrou integraci ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice je znalost a ovládaní českého jazyka. Dle výsledků lze říci, že dalšími body pro dobrou integraci ukrajinských sester je orientace a znalost v oblasti fungování zdravotnictví České republiky, seznámení se s českou kulturou, ochota pracovat a dobře odvádět svou práci.

Výsledky výzkumného šetření mohou pomoci ukrajinským sestrám lépe se integrovat do zdravotnictví v České republice. Dále lze výsledky této práce interpretovat na odborném semináři pro NLZP (nelékařský zdravotnický pracovník) jak z Ukrajiny, tak i z České republiky, které mohou být přínosem pro jejich lepší vzájemnou spolupráci a také mohou pomoci předejít případným nedorozuměním a problémům.

Klíčová slova: Ukrajinská sestra, česká sestra, české zdravotnictví, pacient, integrace.

Integration of the Ukraine nurses in the health care of the Czech Republic

Abstract

The health care in the Czech Republic has not got enough nurses. One solution to this problem is to except help from the nurses from Ukraine, they have simillar culture and language to us.

To include nurses from Ukraine it is not easy, it includes legislative and culture process. It is also difficult for them to learn Czech language and they have to go throught a culture shock. This work has its aim to find out the difficulties in including Ukraine nurses into the health care in the Czech Republic. The chosen metod was technice called polo- structured with pre structured open questions. Interviews were with the nurses from Ukraine and the Czech Republic which work in the South Bohemian hospital. To show the whole problem it also includes interviews with doctors and patients from the same hospital.

The results show that the Ukraine nurses feel possitive about being included in the health care system in the Czech Republic. It was also found that the Czech nurses and doctors are happy working alongside with them. Another important fact is that patients are also happy about the care they receive from the Ukraine nurses.

The biggest factor in helping to integrate the Ukraine nurses into the work and into the full Czech culture is to help them to learn the Czech language.

Results of the findings can help the nurses easier integrate into the health care system in the Czech Republic and it can also be used for NLZP for Czech and Ukraine nurses. Help to prevent problems which may acure.

The key words: Ukraine nurses, czech nurses, czech healthcare, patient, integration

Obsah

Úvod ... 8
1 Současný stav ... 9
1.1 Historie ... 10
1.1.1 Historie ukrajinské migrace do České republiky před rokem 1989 ... 10
1.1.2 Charakteristika migrace do České republiky po roce 1989 ... 11
1.1.3 Migrace Ukrajinců do České republiky ... 11
1.2 Ošetřovatelství a vzdělávání na Ukrajině ... 12
1.2.1 Historie ošetřovatelství na Ukrajině ... 12
1.2.2 Vzdělání a vzdělávání v oboru ošetřovatelství na Ukrajině ... 14
1.2.2.1 Nižší odborné vzdělání – nižší odborník ... 14
1.2.2.2 Bakalář ... 15
1.2.2.3 Magistr ... 15
1.2.2.4 Celoživotní vzdělávání ... 16
1.2.3 Kompetence všeobecné sestry na Ukrajině ... 17
1.3 Vzdělávání sester v České republice ... 19
1.3.1 Současný stav vzdělávání v ošetřovatelství ... 19
1.3.2 Kompetence českých sester ... 20
1.3.2.1 Činnosti zdravotnického pracovníka s odbornou způsobilostí bez odborného dohledu ... 21
1.3.2.2 Zdravotnický pracovník pod odborným dohledem ... 21
1.4 Integrace ukrajinských sester v České republice ... 22
1.4.1 Nostrifikace ukrajinského vzdělání ... 22
1.4.2 Adaptace a jazyková bariéra ukrajinských sester v českém zdravotnictví ... 23
1.4.3 Kulturní šok a jeho fáze ... 24
2 Cíl práce, výzkumné otázky ... 27
3 Metodika ... 28
3.1 Použité metody ... 28
3.2 Charakteristika výzkumného souboru ... 28
3.3 Harmonogram výzkumu ... 29
3.4 Předvýzkum ... 30
4 Výsledky ... 31
4.1 Kategorizace z rozhovorů s českými sestrami ... 31
4.2 Kategorizace z rozhovorů s pacienty ... 34
4.3 Kategorizace z rozhovorů s lékaři ... 36
4.4 Kategorizace výsledků z rozhovorů s ukrajinskými sestrami ... 37

5 Diskuze 45
6 Závěr 56
7 Seznam použitých zdrojů 58
8 Seznam příloh 65

Úvod

Téma problematika integrace ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice jsem si zvolila z důvodu jeho aktuálnosti, jak v současné době, tak i do budoucna. České zdravotnictví se potýká s nedostatkem všeobecných sester, a tak přijímá sestry z Východu. Jsou mezi nimi sestry i z Ukrajiny. Integrace ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice není jednoduchá. Proto mne zajímalo, jaké kroky je zapotřebí podniknout pro lepší integraci ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice, které by pomohly jak ukrajinským sestrám, tak i českým sestrám k lepší spolupráci při poskytování kvalitní ošetřovatelské péče.

Já sama z Ukrajiny pocházím. Získala jsem zde v roce 1995 vzdělání zdravotní sestry. Do zdravotnictví v České republice jsem nastoupila před více než dvaceti lety. Má integrace nebyla bez obtíží. Setkala jsem se jak s přízní, tak s nepřízní českých sester. Musela jsem se naučit mnoho nových věcí. Stres z práce byl na denním pořádku a probděla jsem mnoho nocí. Chtěla jsem se naučit vše potřebné pro výkon mého povolání. Dnes pracuji na kardiochirurgickém oddělení v Nemocnici České Budějovice a.s. Mám ráda svou práci a jsem součástí skvělého kolektivu. Zaučila jsem mnoho nově nastupujících českých sester. S odstupem času jsem pochopila, kterým chybám a těžkostem bylo možné se vyhnout z mé strany i ze strany českých sester, a jaké kroky bylo možné podniknout pro mou lepší integraci. Ukrajinská sestra, stejně jako česká sestra, se při výběru svého povolání řídí tím, že bude vykonávat svou práci svědomitě, poctivě a při poskytování kvalitní ošetřovatelské péče bude zohledňovat potřeby nemocných.

Cílem mé práce je zjistit úskalí integrace ukrajinských sester do českého zdravotnictví. Výsledky této práce mohou pomoci sestrám z Ukrajiny s lepší integrací do zdravotnictví v České republice a také předejít případným nedorozuměním a problémům.

1 Současný stav

V České republice je dlouhodobým problémem nedostatek všeobecných sester, ale také i dalších zdravotnických profesí, na které neustále upozorňuje Česká asociace sester (Florence, 2018). Jak uvádí ČTK (2018) jedním z řešení tohoto problému je přijetí sester z Ukrajiny, které by pracovaly v sociálních službách a staraly by se především o seniory a znevýhodněné občany. Má to ale svá úskalí. Integrace ukrajinských sester nabízí mnoho otázek.

Vláda České republiky schválila 9. listopadu 2015 projekt Ukrajina. Dle ČTK (2018) je cílem projektu přednostní přijetí žádostí o zaměstnanecké a modré karty vysoce kvalifikovaných zaměstnanců a expertů z Ukrajiny. Uchazeči o zaměstnání se nebudou muset registrovat v programu Visapoint (termín pro přijetí žádostí o dlouhodobé vízum a povolení k pobytu) a zároveň budou ušetřeni ve většině případů výslechu ve správním řízení při přijetí žádosti. V rámci tohoto projektu byl schválen sociální program, který zajišťuje místo pro 1000 zaměstnanců, kteří by měli působit v přímé péči. Všeobecné sestry přijímané do sociálních služeb by měly jít přes tento vedlejší program, který zrychluje administrativu. Od 1. 9. 2019 byl MZČR (2021) projekt nahrazen programem Vysoce kvalifikovaný zaměstnanec. Přijímá střední zdravotnický personál ze třetích zemí. V současné době nemají sestry z Ukrajiny srovnatelné vzdělání, proto pracují do aprobační zkoušky pod odborným dohledem na ošetřovatelských pozicích (MPOČR, 2021).

Větší krajské nemocnice mají systém zapracování ukrajinských pracovníků a snaží se jim maximálně vyjít vstříc a pomáhat při adaptaci. Organizují kurzy českého jazyka, zaměřují se na další vzdělávání, financují e – learningové vzdělávání a podporují přípravu na aprobační zkoušku. Časopis Medical tribune (2019) uvedl, že český personál vynakládá značné úsilí k odborné praktické edukaci na odděleních. Vzdělávacím programům se věnují zejména hlavní sestry a manažerky kvality. Začleňování a plné integraci ukrajinských sester do běžného života v České republice podporují některé krajské nemocnice. Vytvářejí centra lidských zdrojů, jako např. Plzeňský kraj, který se věnuje právě této problematice. Hlavní město Praha poskytuje finanční prostředky formou grantů a dotací neziskovým organizacím. Několik let zde funguje Integrační centrum Praha a dále město podporuje integraci dětí s odlišným mateřským jazykem. V budově magistrátu HMP (Hlavního města Prahy) jsou poskytovány tlumočnické a asistenční služby interkulturní pracovnicí, která pomáhá

cizincům při jednání s institucemi. Zároveň poskytuje podporu cizincům při orientaci v českém prostředí (Medical tribune, 2019).

1.1 Historie

Po pádu Sovětského svazu socialistických republik (SSSR) se v roce 1991 Ukrajina stala nezávislým státem. S rozvolněním režimu nastalo také zvýšení masové ekonomické imigrace. Příčinou byly většinou vysoké mzdové rozdíly mezi Ukrajinou a ostatními zeměmi. Dále také nezaměstnanost a nevyplacené či opožděné platy (Zilynskyj, 2002).

1.1.1 Historie ukrajinské migrace do České republiky před rokem 1989

Počet Ukrajinců nebyl v České republice před rokem 1989 významný, ale ukrajinská migrace má na českém území dlouhou tradici. V dávné minulosti byla přítomnost Ukrajinců na území Čech a Moravy spíše nahodilá, většinou vlivem válečných tažení. Větší migrace začala v 19. století, kdy byla Galicie a Bukovina součástí Rakousko - Uherska, podobně jako území dnešní České republiky. V této době se formoval počátek ukrajinské pracovní migrace na česká území. Například české železárny v Ostravě nabíraly v této době v Galicii levnou pracovní sílu (Zilynskyj, 2002).

V období první Československé republiky jezdili Ukrajinci pracovat do uhelných dolů nebo jako pomocná síla do sezonního zemědělství. Je nutné zmínit, že část Ukrajiny, zejména zakarpatská oblast, byla součástí československého státu od roku 1919 do roku 1939. Tento region byl velmi hustě obydlený s nerozvinutým průmyslem a nepříznivými podmínkami pro zemědělství. V tomto období hledalo mnoho lidí ze zakarpatské oblasti pracovní příležitosti v českých zemích. Lidé tohoto území byli zároveň občané československého státu, a tak často navštěvovali české a slovenské univerzity. Ukrajinská komunita vzkvétala a rozšiřovala se. Její rozvoj ukončila druhá světová válka a následný nástup komunismu. Oba režimy ukrajinské komunity potlačovaly (Uherek, 2004).

Po Sametové revoluci v roce 1989 žilo v České republice 8 000 Ukrajinců. V roce 1990 bylo založeno Fórum pro Ukrajince, které podporovalo ukrajinskou národní identitu, společně s ním byly založeny další společnosti jako Ukrajinská iniciativa,

Sdružení Ukrajinců a další. S nástupem demokratického režimu začala velká vlna ukrajinské imigrace (Nekorjak 2009).

1.1.2 Charakteristika migrace do České republiky po roce 1989

Migrace do České republiky je relativně nový fenomén. V době komunismu, která trvala od roku 1948 – 1989, byly hranice uzavřeny téměř pro všechny. Vše se změnilo po sametové revoluci v roce 1989, kdy se Česká republika transformovala ze socialistické země na demokratickou parlamentní zemi (Uherek, 2004).

Leontiyeva (2010) zmiňuje vstup České republiky v roce 1999 do NATO a v roce 2004 do EU. Rychlý ekonomický růst a otevřená imigrační politika začala přitahovat více a více ekonomické přistěhovalce z méně rozvinutých zemí. Podle zpráv OBSE (Organizace pro bezpečnost a spolupráci v Evropě) je Česká republika zemí s jedním z největších nárůstů počtu imigrantů v Evropě. Jak uvádí Český statistický úřad (2019), převážná většina přistěhovalců v České republice jsou ekonomičtí imigranti, kteří přijeli z třetích zemí, s výjimkou Slovenska. Hlavními zeměmi původu jsou Ukrajina (145 153 osobv roce 2019) (příloha č.2), Slovensko (121 278 osob v roce 2019) a Vietnam (61 910 osobv roce 2019).

Dle Bedzira (2001) pracovní imigranti z Ukrajiny, byli připraveni pracovat v sekundárním sektoru trhu práce mnohem více než Češi a za mnohem nižší plat. Všechny tyto faktory přispěly k obrovskému přílivu ukrajinských pracovních imigrantů. Na počátku 90. let se Česká republika pomalu stala preferovaným cílem ukrajinských pracovních imigrantů (Drbohlav, 2004).

1.1.3 Migrace Ukrajinců do České republiky

V 90. letech bylo snadné cestovat z Ukrajiny za prací do České republiky. Ukrajinci vstupovali do země pomocí turistického voucheru a po jeho vypršení zůstávali v zemi ilegálně. V roce 2000 byla tato možnost ukončena a zavedla se klasická vízová povinnost. Migrační situace se však nezměnila a Ukrajinci cestovali za prací pomocí turistických víz a po jejich vypršení zůstávali v zemi opět nelegálně (Jirka, 2019).

Po roce 2008 nastala ekonomická krize a s ní i restriktivní imigrační politika. Jak uvádí Leontiyeva (2016) prvotním předpokladem české politiky bylo, že pracovní síla z Ukrajiny bude silou pouze dočasnou a po čase se vrátí zpět do země původu. Postupem času, ale většina Ukrajinců zakořenila na území České republiky. ČSÚ

(2019) popisuje, že mělo v roce 2019 trvalý pobyt na území ČR 86 831 Ukrajinců (příloha č.3). Celkový počet nelegálních ukrajinských imigrantů lze jen odhadovat, neexistují pro ni spolehlivé statistické údaje. Vzhledem k nedávným válečným událostem na Ukrajině bude počet nelegálních imigrantů stále růst. Ukrajinci tvoří v současné době nejpočetnější etnickou menšinu v České republice (Drbohlav, 2015).

Pro Ukrajince je důležité transnacionální chování (tzn. působí ve dvou i více sociálních světech najednou a nevzdávají se svých identit a zvyků). Migranti zasílají finanční a jiné prostředky ze země zaměstnání zpět na Ukrajinu, aby podporovali své rodiny a příbuzné. Transnacionální vazby jsou pro Ukrajince velmi důležité, což dokazují i značné remitence posílané z České republiky na Ukrajinu. Poslední dobou se množí žádosti o reunifikaci rodin, ke které dochází na území České republiky (Drbohlav, 2009).

1.2 Ošetřovatelství a vzdělávání na Ukrajině

Formování ošetřovatelství v různých oblastech Ukrajiny probíhalo odlišně vzhledem ke zvláštnostem jejich historického, politického a sociálně-ekonomického vývoje, s přihlédnutím k vlivům západní Evropy a Ruska do roku 1940 a SSSR od poválečného období do roku 1991 (Федишин - Сорока, Козак, 2011).

1.2.1 Historie ošetřovatelství na Ukrajině

Vznik ošetřovatelství na Ukrajině, stejně jako v celé Evropě, je neoddělitelně spojen s přijetím a formováním křesťanství a vznikem klášterů. Ke klášterům byly přidruženy nemocnice, které poskytovaly poutníkům lékařskou pomoc (Федишин - Сорока, Козак, 2011). Ve středověku na Ukrajině neexistovaly lékařské školy a umění ošetřování

a péče o nemocné se předávalo z generace na generaci anebo mnišským učením v klášterech. Mezi nimi poskytovali obyvatelům měst pomoc holiči a lazebníci, kteří se účastnili vojenských tažení a kozáckých bitev. Holiči věděli jakým způsobem provádět primitivní chirurgické zákroky jako odstraňovat abscesy, trhat zuby, ošetřovat a obvazovat rány, napravovat dislokace, léčit zlomeniny, provádět amputace, vyrábět různé druhy náplastí a obvazového materiálu na ošetření ran. Znali také příznaky určitých nemocí a postupy, jak je léčit (Федишин - Сорока, Козак, 2011).

Вороненко et al., (2012) uvádí, že začátek Krymské války (1853) znamenal začátek nové etapy ve vývoji ošetřovatelství. Známý ukrajinský lékař a vědec Nikolay Ivanovič Pirogov přijal návrh na zapojení oddílů charitativních sester do Krymské společnosti. Poprvé v historii medicíny začaly zdravotnice poskytovat pomoc raněným a nemocným vojákům na bojišti. Pirogov vymyslel třídění sester do 4 kategorií. První měla třídit raněné podle závažnosti jejich zranění. Druhá se starala o raněné, kteří potřebovali akutní operační péči. Třetí poskytovala péči stabilním nemocným. Čtvrtá poskytovala společně s knězem smrtelně raněným vojákům paliativní péči (Федишин - Сорока, Козак, 2011).

Pirogov tímto položil pomyslné základy vzdělávání sester v ošetřovatelství. V letech 1875 –1877 byly zřízeny kurzy pro přípravu ošetřovatelek, pod vedením Milosrdných sester Svatého kříže. Výuka probíhala pod vedením zkušeného lékaře (Streich, 2016). Velká říjnová revoluce odstartovala boj proti epidemiím, které sužovaly Ukrajinu. Došlo k rozšíření sítě lékařských institucí a rozvoji vzdělávání porodních asistentek. Na konci roku 1920 bylo na Ukrajině 1099 zdravotnických stanic a 1081 zdravotnických středisek (Вороненко et al., 2012). Po vzniku SSSR byla snaha o vývoj a zdokonalování všech služeb zdravotní péče. Jak uvádí ve své práci Махновська (2015), vše bylo za účelem sjednocení středního zdravotnického vzdělání, eliminace multidisciplinárního vzdělávání a zlepšení kvality vzdělávání středního zdravotnického personálu. V roce 1954 stanoveny následující typy středních zdravotnických škol a podmínky studia. Lékařské školy s tříletým vzdělávacím obdobím pro výcvik zdravotníků, porodních asistentek, laboratorních asistentů a zubařů. Dále farmaceutické školy s tříletým vzděláním pro farmaceuty a dvouleté školy pro vzdělávání zubních techniků. V poválečném období a až do poloviny 70. let se rozšířila síť lékařských fakult a zvýšil se počet studentů v oboru medicíny.

V roce 1989 byla specializace „Sestra“, která existovala již dříve, přejmenována na specializaci „Sesterský obor“. Byly stanoveny nové osnovy a poprvé byla zavedena disciplína „Základy ošetřovatelství“. V roce 1991 byl přijat zákon Ukrajinské sovětské socialistické republiky o vzdělávání, který s přihlédnutím k mezinárodním zkušenostem plánoval významné změny v systému vysokoškolského vzdělávání se zavedením čtyř úrovní kvalifikace (mladší specialista, bakalář, specialista a magistr) a definování typů vzdělávacích institucí. V letech 1995 až 1996 se začaly fakulty ošetřovatelského oboru otevírat na lékařských univerzitách a akademiích na Ukrajině (Махновська, 2015)

1.2.2 Vzdělání a vzdělávání v oboru ošetřovatelství na Ukrajině

Legislativa popisující vzdělávání vychází z Ústavy Ukrajiny a skládá ze zákona č. 2145-19/2017a Sb., pro osvětu 2017. Na kvalitní a dostupné vzdělání má v této zemi právo každý (Закон України № 2145-19/2017). Právo na vzdělání zahrnuje právo na celoživotní vzdělávání, právo na přístup ke vzdělání, právo na bezplatné vzdělání v případech předepsaných ústavou a zákony Ukrajiny. Jako povinné vzdělání, se dle Ústavy Ukrajiny, vyžaduje základní, které začíná v 6 letech a je rozděleno na základní, všeobecné střední a sekundární vzdělání (Закон України № 1556-18/2014, 2014).

Vzdělání na Ukrajině se dělí na následující úrovně. Předškolní vzdělání, základní vzdělání, základní střední vzdělání, profilové střední vzdělání, první (počáteční) úroveň odborného vzdělání, druhý (základní) stupeň odborného vzdělání, třetí (vyšší) úroveň odborného vzdělání, profesionální vysokoškolské vzdělání, počáteční úroveň (krátký cyklus) vysokoškolského vzdělání, první (bakalářský) stupeň vysokoškolského vzdělání, druhý (magisterský) stupeň vysokoškolského vzdělání. Třetí (vzdělávací - vědecký / vzdělávací - tvůrčí) stupeň vysokoškolského vzdělání a vědecká úroveň vysokoškolského vzdělání (Проекти стандартів вищої освіти, 2017).

V oboru Ošetřovatelství lze na Ukrajině získat vzdělání na Vyšší zdravotní škole, která je zakončena získáním titulu DiS. Na vysoké škole lze získat akademický titul Bc. a také navazující magisterské specializační studium Ošetřovatelství a studijní program Ochrana veřejného zdraví. Magisterské studium trvá 18 – 24 měsíců a studium na vysoké škole lze absolvovat jak v prezenční, tak v kombinované formě (Махновська, 2015).

1.2.2.1 Nižší odborné vzdělání – nižší odborník

Nižší odborník je na Ukrajině pojmenování pro studenta, který absolvuje střední zdravotnickou školu. Může být také označen jako mladší specialista. Má speciální znalosti, dovednosti a zkušenosti, které aplikuje při řešení typických profesionálních úkolů stanovených pro příslušné pozice v oblasti zdravotní péče (Наказ № 370/4591, 2000). Ternopolská státní medicínská univerzita, dále jen Драч (2017), uvádí na svých webových stránkách vzdělávací a odborný výcvikový program pro nižšího odborníka, který se skládá z humanitních věd, sociálně - ekonomické, odborné a praktické přípravy. Vzdělávací a odborný výcvikový program pro nižšího odborníka je zpravidla realizován vyššími lékařskými a farmaceutickými vzdělávacími institucemi s úrovní

akreditace I-II. Vyšší lékařská a farmaceutická vzdělávací instituce vyšších úrovní akreditace může trénovat nižší odborníky, pokud zahrnuje příslušnou vzdělávací instituci I-II úrovně akreditace nebo strukturální jednotky (Драч, 2017).

1.2.2.2 Bakalář

Bakalář je vzdělávací a kvalifikační úroveň odborníka, který vystudoval na základě úplného obecného středního vzdělání a získal důkladné základní a profesionálně zaměřené znalosti a dovednosti. Má vysokou úroveň kvalifikace, všeobecného rozhledu a je schopen řešit profesionální úkoly, které mají příslušné pozice v oblasti zdravotní péče (Драч, 2017).

Vzdělávací a profesionální bakalářský program zajišťuje vystudování základního vyššího lékařského nebo farmaceutického vzdělání. Vzdělávací program lze nastoupit na základě úplného všeobecného středního vzdělání. Studijní program se skládá z humanitních věd, sociálně-ekonomických, základních a profesionálně zaměřených disciplín, a také praktických dovedností a schopností (Драч, 2017).

Vzdělávací a profesionální bakalářský vzdělávací program je realizován vyššími lékařskými a farmaceutickými školními institucemi úrovní akreditace II-IV. Je stanoven normativní termín studia vzdělávacími a profesionálními programy, ale nesmí překročit čtyři roky. Normativní termín přípravy osob s vzdělávací a kvalifikační úrovní nižšího odborníka pro odpovídající směr specializace výcviku, je snížen o jeden rok (Драч, 2017).

Získání základního vyššího medicínského (farmaceutického) vzdělání a bakalářské kvalifikace se potvrzuje státní certifikací po absolvování příslušných vzdělávacích a odborných programů. Osoby, které úspěšně prošly státní certifikací, obdrží diplom s informacemi o studovaném předmětu a o získání vyššího lékařského či farmaceutického vzdělání v příslušné oblasti odborné přípravy a bakalářský titul. Získáním akademického titulu bakalář studenti získávají odbornou způsobilost k výkonu povolání v daném oboru s možností uplatnění ve zdravotnictví jako všeobecná sestra, staniční sestra a vrchní sestra (Драч, 2017).

1.2.2.3 Magistr

Magisterské vzdělání, je dokončení vzdělávací a kvalifikační úrovně odborníka, která je založena na úplném vyšším lékařském (farmaceutickém) vzdělání, nebo na základě

kvalifikace bakalář. Studenti absolvující tento obor obdrží podrobné všeobecné, kulturní, sociálně - právní a speciální znalosti a dovednosti. Dále získají zkušenosti s jejich aplikací ve zdravotnictví či farmacii. Magisterské vzdělání lze získat v oboru Ochrana veřejného zdraví, specializace v ošetřovatelství (Драч, 2017).

Cílem studia dle Драч (2017) je schopnost organizovat a řídit oddělení ošetřovatelství ve zdravotnických zařízeních, realizovat výzkum a pedagogickou činnost. Studium je cíleno především na speciální kompetence v oboru ošetřovatelství a dále na kompetence všeobecné. Součástí studia je schopnost řešit složité odborné úkoly a praktické problémy, které mohou nastat při vykonávání odborné činnosti. Ve studijním programu je zahrnuta praktická i pedagogická výuka a klinická praxe. Pro úspěšné zakončení studia musí student obhájit diplomovou práci a složit státní závěrečnou zkoušku. Specialisté, kteří absolvovali studijní programy v oblasti vzdělání a obhájili svou diplomovou práci, získají diplom Master of Medicine (Pharmacy) o získání úplného vysokoškolského vzdělání pro magisterskou kvalifikaci (Проекти стандартів вищої освіти, 2017). Uplatnění absolventů je možné v profesích všeobecné sestry, staniční sestry, hlavní sestry či náměstkyně ošetřovatelské péče. Zároveň mohou působit na vyšších a vysokých školách jako mentorky a učitelky (Драч, 2017). Magisterské vzdělávání zajišťují vyšší medicínské (farmaceutické) vzdělávací instituce IV. stupně akreditace. Specialisté, kteří absolvovali studijní programy v oblasti vzdělávání a obhájili svou diplomovou práci, získají diplom Master of Medicine (Pharmacy) o získání úplného vysokoškolského vzdělání pro magisterskou kvalifikaci (Наказ № 370/4591, 2000).

1.2.2.4 Celoživotní vzdělávání

Celoživotní vzdělávání znamená studium v průběhu celého života. Na Ukrajině se stále vyvíjí nejen vysokoškolské ale i celoživotní vzdělávání. Vláda Ukrajiny nařídila na doporučení Evropské komise vytvořit nové standardy vysokoškolského vzdělávání. Úkolem také bylo integrovat ukrajinský systém vzdělávání do mezinárodních standardů. Tímto krokem se otevřela cesta k dalšímu vzdělávání v ošetřovatelství např. získáním titulu doktor filosofie (Наказ МОН № 600 від, 2016).

Nová doba přinesla novely dalších zákonů o vysokoškolském vzdělání. Zájemci o studium se mohou vzdělávat v kurzech pro mentory, pedagogy. Dále se mohou rekvalifikovat nebo studovat další specializace. Kurzy nabízejí převážně akreditované

vysoké školy. Jak uvedla již ve své diplomové práci Sverenyak, 2018. Vyučovat se budou další z odborných předmětů, jako jsou dějiny medicíny a ošetřovatelství, ošetřovatelské postupy a teorie ošetřovatelství, ošetřovatelská etika, klinická propedeutika, potřeby člověka, radiodiagnostika, ošetřovatelství v interních oborech, ošetřovatelství v chirurgii, onkologii, pediatrii, ošetřovatelská péče u infekčních onemocnění, ošetřovatelství v gynekologii a porodnictví, ošetřovatelská péče v komunitní a domácí péči, ošetřovatelství patologických stavů, ošetřovatelství v neurologii, ošetřovatelství v psychiatrii a závislosti na návykové látky, ošetřovatelství v otorinolaringologii, ošetřovatelství v oftalmologii, ošetřovatelství v dermatologii a venerologii, ošetřovatelství v gerontologii, geriatrii a paliativní péče, veřejné zdravotnictví, management v ošetřovatelství, bezpečné nemocniční prostředí.

Absolventi získávají certifikát o ukončení kurzu. Další možností jsou stáže na zahraničních vysokých školách a také účast na odborných mezinárodních konferencích (Житомирський медичний інститут, 2017).

1.2.3 Kompetence všeobecné sestry na Ukrajině

Коняєва (2019) uvádí profesionální kompetence mladšího specialisty (všeobecné sestry), jsou především ve schopnosti využívat znalosti předpisů, legislativy Ukrajiny a nařízení ministerstva zdravotnictví Ukrajiny a materiálů WHO, které využívá při odborných činnostech. Mezi další kompetence patří schopnost aplikovat odborné a právní standardy v ošetřovatelské praxi, interpretovat teoretické znalosti ve studiu humanitních a socioekonomických oborů, disciplín přírodovědného cyklu v praxi. Schopnost využívat teoretické znalosti a praktické dovednosti v důsledku studia oborů cyklu odborného a praktického výcviku k provádění ošetřovatelských intervencí v souladu s klinickými protokoly a standardy ošetřovatelství. Porozumět etickým prvkům filozofie ošetřovatelství (např. přísaha Florence Nightingalové a etický kodex Mezinárodní rady sester). Schopnost uvědomit si význam sebevzdělávání a sebevzdělávání v životě a práci sestry, kontinuita učení a profesního rozvoje, schopnost dodržovat umění komunikace v ošetřovatelství a komunikace s pacienty, orientovat se v definici základních lidských potřeb v souladu s doporučeními WHO pro všeobecné sestry v Evropě. Organizovat fáze ošetřovatelského procesu a aplikovat praktické znalosti a dovednosti pro řešení otázek spojených s fázemi ošetřovatelského procesu. Posoudit stav pacienta za účelem stanovení ošetřovatelské diagnózy, plánování

ošetřovatelských intervencí, jejich provádění a hodnocení. Vykonávat odbornou činnost v souladu s požadavky sanitárního a protiepidemického režimu a provádění opatření k prevenci nozokomiálních nákaz. Provádět závislé ošetřovatelské intervence v krizových situacích v době míru a války. Provádět nezávislé, závislé a vzájemně provázané ošetřovatelské intervence při poskytování lékařské péče na principu rodinné a paliativní péče o těžce nemocné. Provádět hygienické práce mezi obyvatelstvem za účelem prevence nemocí a zlepšení zdraví. Schopnost vést ošetřovatelskou pedagogiku u těžce nemocných a jejich příbuzných s cílem naučit je péči o sebe a prevenci potenciálních problémů. Vykonávat odbornou činnost v souladu s požadavky ochrany práce, bezpečnosti a požární bezpečnosti, zajistit řádné skladování a používání omamných a silných léků pro lékařské účely v léčebných a preventivních zařízeních. Organizovat systém administrativních záznamů a dokumentace v podmínkách zdravotnických a preventivních zařízení podle regulačních zákonů Ukrajiny. Dále schopnost provádět adaptační opatření k prevenci syndromu vyhoření sester a dodržovat zásady zdravého způsobu života a při praktických činnostech dodržovat základy senologie (Коняєва, 2019).

Kompetence a odpovědnost se řídí platnou legislativou Ukrajiny o zdravotní péči a předpisy upravujícími činnost zdravotnických zařízení. Zákon Наказ N 117/2002 upravuje profesionální činnosti sester pod vedením lékaře. Sestry poskytují jednoduché diagnostické, terapeutické a fyzioterapeutické postupy. Podávají léky vnější, enterální a parenterální cestou pacientovi. Připravují pacienty na laboratorní, radiologické, endoskopické a ultrazvukové vyšetření. Objednávají stravu, zajišťují dietu a krmí vážně nemocné. Provádí hygienickou péči o pacienta, připravují a aplikují dezinfekční roztoky. Sestry ovládají resuscitaci a jsou schopné poskytnout pomoc při traumatickém poranění, krvácení, kolapsu, otravě, hypertermii, anafylaktickém šoku, umí ošetřovat popáleniny, omrzliny, alergické stavy. Sestry vedou zdravotnickou dokumentaci a aktivně se podílí na šíření zdravotních znalostí mezi populací. Dodržují zásady zdravotnické deontologie. Neustále zlepšují svou profesionální úroveň (Наказ N 117/2002, 2004).

1.3 Vzdělávání sester v České republice

Historie ošetřovatelství sahá až do dávné historie našeho národa a vzdělávání sester jde napříč historií od Anežky České, přes založení prvních špitálů, osvícenské období, ve kterém byly uplatněny pokrokové prvky ve zdravotní péči, po založení řádu Sester diakonek. Sestry poskytovaly především ošetřovatelské služby v rodinách, sirotčincích, sociálních ústavech a také v nemocnici Na Bulovce. S druhou světovou válkou se jejich působnost rozšířila, aby mohly pečovat o raněné barikádníky a repatrianty, vězně (především z koncentračního tábora v Terezíně) (Kutnohorská, 2010).

Florence Nightingale je velké jméno světového ošetřovatelství. Jeho nositelka je velkým vzorem pro současné ošetřovatelství. Zasloužila se o zlepšení podmínek ve vojenských nemocnicích v době Krymské války a svým neúnavným entuziasmem, četnými nápady pro změny, nakonec dosáhla svého a navrhla nový systém vojenského zdravotnictví. Po válce vyhlásila národní sbírku a z vybraných peněz založila ošetřovatelskou školu. Školu navštěvovaly i cizinky, pro které Florence založila vlastní fond. Vyškolené ošetřovatelky odcházely do zahraničí, kde zakládaly vlastní školy ošetřovatelství. Studium ošetřovatelství trvalo jeden rok a poté nastoupily studentky na praxi. Po čtyřech letech od nástupu do školy, byly připravené a vyškolené pro nástup do nemocnice (Kutnohorská, 2010).

V souvislosti s osvícenstvím v 19. století, se začaly zakládat na území Čech ošetřovatelské školy. Ruku v ruce s emancipací žen, se časem stalo jejich vzdělávání samozřejmou činností, jako příprava na budoucí práci a život (Kutnohorská, 2010).

1.3.1 Současný stav vzdělávání v ošetřovatelství

V souvislosti se vstupem České republiky do Evropské unie a doporučeními od WHO, došlo ke značné změně ve vzdělávání sester a porodních asistentek. Studium se ze středních zdravotnických škol přesunulo na vyšší odborné školy a vysoké školy. Jako hlavní důvod, byla věková hranice studentů. Plnoletý student, je již duševně zralý a měl by být schopen lépe zvládat stresové situace spojené s péčí o nemocné (Mádlová, 2006).

Vzdělávání všeobecných sester lze rozdělit na pregraduální a postgraduální. Jako pregraduální vzdělávání označujeme studium na vyšších zdravotnických školách a vysokých školách v oboru Všeobecné ošetřovatelství. Absolvent/ka získá titul bakalář. Další vzdělání dosažené v magisterských oborech, doktorandských oborech, specializační a celoživotní vzdělávání označujeme jako vzdělání postgraduální

(Plevlová et al., 2018). V současné době se vzdělávání sester řídí zákonem č. 96/2004 Sb., O nelékařských zdravotnických povoláních a o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče (Zákon č. 96/2004 Sb.). Je důležité neopomenout, že v roce 2004 došlo ke změnám v legislativě a zrušila se výuka oboru Všeobecná sestra na středních zdravotnických školách. Nahradil jej obor Zdravotnický asistent. Ten byl ovšem v roce 2017 zrušen zákonem č. 201/2017 a nahrazen oborem Praktická sestra, která má nižší kompetence než Všeobecná sestra. Obor Praktická sestra je zakončen maturitní zkouškou (Zákon č. 201/2017 Sb.).

Postgraduální formu vzdělání představuje dvouleté navazující magisterské studium. Nabízí specializaci ve vybraných oborech. Obor je také zakončen státní zkouškou. Vzdělávání v doktorském programu příprava pro vědecko – výzkumnou práci v oblasti ošetřovatelství. Celý program trvá 3 – 5 let a je zakončen dizertační prací a státní zkouškou. Absolvent získá titul PhD. (Mlsová, 2008).

Pro nelékařské pracovníky existuje další forma vzdělávání, a to specializační. Studium probíhá v akreditovaných zařízeních, která určují kritéria přijetí. Jde např. o délku praxe, oddělení, na kterém uchazeč pracuje atd. Studium je ukončeno atestační zkouškou, kterou získává student způsobilost ke specializační činnosti. Všeobecným pravidlem je udržování celoživotního vzdělání, které by měl dodržovat každý odborně způsobilý poskytovatel ošetřovatelské péče. Mezi celoživotní vzdělávání patří různé odborné kurzy, semináře, e-learningové kurzy, stáže atd. (Plevlová et al., 2018).

1.3.2 Kompetence českých sester

Struktura kompetencí všeobecné sestry se dělí na bez odborného dohledu a s odborným dohledem. Pod odborným dohledem všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí nebo porodní asistentky se specializovanou způsobilostí v oboru. Bez odborného dohledu na základě indikace lékaře a pod odborným dohledem lékaře. Tyto kompetence upravuje vyhláška č.55/2011 Sb. o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků (Vyhláška č.55/2011 Sb.).

1.3.2.1 Činnosti zdravotnického pracovníka s odbornou způsobilostí bez odborného dohledu

Všeobecná sestra poskytuje ošetřovatelskou péči v souladu s právními předpisy a standardy, dbá na dodržování hygienicko-epidemiologického režimu v souladu s právními předpisy upravujícími ochranu veřejného zdraví, provádí zápisy do zdravotnické dokumentace a další dokumentace vyplývající z jiných právních předpisů. Pracuje s informačním systémem poskytovatele zdravotních služeb, poskytuje pacientovi informace v souladu se svou odbornou způsobilostí, případně pokyny lékaře, zubního lékaře, farmaceuta, klinického psychologa nebo klinického logopeda. Podílí se na praktickém vyučování ve studijních oborech k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uskutečňovaných středními školami a vyššími odbornými školami. V akreditovaných zdravotnických studijních programech k získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání uskutečňovaných vysokými školami v České republice a ve vzdělávacích programech akreditovaných kvalifikačních kurzů. Podílí se na přípravě standardů, motivuje a edukuje jednotlivce, rodiny a skupiny osob k přijetí zdravého životního stylu a k péči o sebe. Podílí se na zajištění zapracování nově nastupujících zdravotnických pracovníků, provádí opatření při řešení následků mimořádné události nebo krizové situace (Vyhláška č.55/2011 Sb.).

1.3.2.2 Zdravotnický pracovník pod odborným dohledem

Zdravotnický pracovník způsobilý k výkonu povolání bez odborného dohledu v rozsahu své odborné způsobilosti, poskytuje zdravotní péči v souladu s právními předpisy a standardy, pracuje se zdravotnickou dokumentací a s informačním systémem zdravotnického zařízení. Pokud zdravotnický pracovník vykonává činnosti zvláště důležité z hlediska radiační ochrany, musí splňovat zvláštní požadavky stanovené jiným právním předpisem. Zdravotnický pracovník, který vykonává činnosti pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka se specializovanou způsobilostí, může také vykonávat z těchto činností úzce vymezené činnosti pod odborným dohledem zdravotnického pracovníka, který je v rozsahu své zvláštní odborné způsobilosti k výkonu takových úzce vymezených činností způsobilý (Vyhláška č.55/2011 Sb.).

1.4 Integrace ukrajinských sester v České republice

Česká republika se jako ostatní země potýká s nedostatkem zdravotních sester. Proto se rozhodla hledat sestry v okolních zemích, které mají podobnou kulturu a jazyk. Jednou ze zemí je Ukrajina, která je relativně blízko a má dostatečný počet absolventů zdravotních škol, ale zároveň nemá prostor jejich uplatnění (Florence, 2016). Ministerstvo zahraničí schválilo projekt Ukrajina, který má usnadnit žadatelům získání víz a vstup na pracovní trh v České republice (MZVČR, 2017). Avšak integrace Ukrajinců a všeobecně cizinců, získáním víz pouze začíná. Následuje nostrifikace potřebných dokumentů o vzdělání, jazykové zkoušky, adaptační proces s orientací v systému, který bývá mnohdy doprovázen kulturním šokem (Florence, 2016).

1.4.1 Nostrifikace ukrajinského vzdělání

Pojem nostrifikace znamená uznání zahraničního vysokoškolského vzdělání a kvalifikace jako rovnocenného se vzděláním získaným v České republice. O uznání vysokoškolského vzdělání rozhodují veřejné vysoké školy s akreditovaným a stejně zaměřeným studijním programem. V případě zamítnutí žádosti je odvolacím orgánem Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Pokud je dosaženo zahraničního vzdělání v oblasti vojenství, tak rozhoduje Ministerstvo obrany. Ministerstvo vnitra rozhoduje v oblasti bezpečnostních služeb (MŠMT, 2021).

Řízení je zahájeno podáním písemné žádosti absolventa veřejné vysoké škole. K žádosti se připojuje úředně ověřená kopie diplomu nebo dokladu o ukončení studia, dodatku k diplomu tzv. Diploma Supplement nebo příloha k diplomu Transcript of Academic records (MŠMT, 2021). Na vyžádání je žadatel povinen poskytnout doplňující informace, že studijní program poskytovala instituce s potřebným oprávněním a akreditací nebo informace o konkrétní náplni vysokoškolského studia. Dále na vyžádání dodat překlad dokumentů do českého jazyka, který je vyhotoven soudním tlumočníkem. V případě zastoupení žadatele zmocněncem dodá písemnou plnou moc. Nostrifikace vzdělávání je dle zákona č.137/2016Sb, kterým se mění a doplňuje zákon č.111/998Sb., zpoplatněna 3000 Kč, který je žadatel povinen uhradit (MVČR, 2020).

Po získání nostrifikace vzdělání, je potřeba získat modrou kartu. Modrá karta označuje dlouhodobý pobyt za účelem výkonu zaměstnání vyžadující vysokou

kvalifikaci a zároveň opravňuje cizince k pobytu na území České republiky. Žádost o vydání modré karty se podává na zastupitelském úřadě ČR v zahraničí (MPOČR, 2021). Pokud je žadatel zároveň držitelem víza k pobytu na 90 dní, může žádost o vydání modré karty podat i na pracovišti Ministerstva vnitra a to do jednoho měsíce ode dne vstupu na území České republiky. Žádost je nutné podat osobně (MVČR, 2021).

1.4.2 Adaptace a jazyková bariéra ukrajinských sester v českém zdravotnictví

Schopnost a znalost českého jazyka, jde ruku v ruce s úspěšnou adaptací a její délkou. Rákoczyová (2009) uvádí, že základní znalost českého jazyka je brána jako podmínka pro udělení trvalého pobytu na území ČR. Ukrajinština patří do slovanské jazykové skupiny, a proto by neměla být pro migranty úplně cizí. Osvojení si jazyka majoritní společnosti je základním předpokladem pro rozvoj v sociální sféře a integraci ve vztazích s většinovou populací.

Nejčastěji se ukrajinští migranti učí jazyk sami a zároveň jim při tom pomáhají přátelé či kolegové. Některým vyhovuje jako zdroj učení čtení knih (čeština pro samouky, slabikář) nebo sledování televize a oblíbených seriálů a filmů. Zájemcům o studium češtiny jsou k dispozici i jazykové kurzy, ale ty jsou také finančně nákladné (Rákoczyová, 2009). Nedostatečná jazyková vybavenost způsobuje migrantům obtíže nejvíce při komunikaci s úřady a v běžném životě a dále je to i konverzace po telefonu. Další komplikací při zdolávání jazykové bariéry je uzavřený typ pracovního kolektivu, který je tvořen krajany, ve kterém je čeština nepopulární a veškerá snaha mluvit česky je odmítána. Toto může znamenat problém po opuštění kolektivu a nástupu do nového zaměstnání, kde je čeština striktně vyžadována (Rákoczyová, 2009).

V České republice se nachází početná ukrajinská komunita, která se navzájem podporuje na sociálních sítích a webových stránkách. Nejznámější je Ukrajinská iniciativa v ČR, která vydává časopis, na svých stránkách nabízí pracovní inzerci a pomoc krajanům (Ukrajinská iniciativa v ČR, 2021).

Dle MZČR (2015), všeobecné sestry z Ukrajiny, musí před nástupem do zaměstnání složit aprobační zkoušku. V České republice zajišťuje aprobační zkoušky pro nelékařská zdravotnická povolání Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů dále jen (NCO NZO, 2021). Aprobační zkouška je vedena podle ustanovení § 85b zákona č. 96/2004 Sb. a podle vyhlášky č. 189/2009 Sb. Ověřuje

teoretické znalosti a vědomosti, znalost systému zdravotnictví v ČR a schopnost odborně se vyjadřovat v českém jazyce v rozsahu nezbytně nutném pro výkon zdravotnického povolání. Skládá se ze tří částí, písemné, praktické a ústní. V písemném testu se ověřují odborné znalosti, znalosti systému zdravotnictví a základy práva k poskytování zdravotních služeb v ČR. Praktická část zahrnuje odbornou praxi a ústní část ověřuje znalosti před odbornou komisí. Po úspěšném složení aprobační zkoušky je vydáno uznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání na území České republiky (Vyhláška č.189/2009Sb.,).

Medical tribune (2019) ve svém článku uvádí, že sestry do splnění aprobačních zkoušek pracují na pozici ošetřovatelky, pod odborným dohledem, aby došlo k vyloučení případného pochybení a negativního vlivu na pacienta. Všeobecně lze říci, že zdravotnická zařízení napříč republikou, hodnotí sestry z Ukrajiny jako přínos pro jejich zařízení. Nadřízení jsou s jejich prací spokojeni a kolegové je přijímají do svých týmů bez větších problémů a úspěšně se jim z nich daří vychovat rovnocenné partnery (Zdravotnický deník, 2019). Volkova (2019) uvádí, že existují však případy, kdy stesk po domově a velká psychická zátěž vede k návratu Ukrajinců zpět domů. Na druhou stranu je zde také opačný úhel pohledu, kdy ukrajinské sestry zvládnou adaptační proces a jazykovou průpravu v menších zdravotnických zařízeních, ale po absolvování přípravy odchází do větších měst (nejčastěji Praha) z čistě ekonomických důvodů (Medical tribune, 2019).

1.4.3 Kulturní šok a jeho fáze

Pojem kulturní šok je označení přirozené reakce, která nastává při dlouhodobém pobytu v cizím prostředí. Jde o stresovou reakci, která se dotkne každého, kdo se ocitne v novém, neznámém prostředí s odlišnou kulturou a jazykem. Každý jedinec se s ním vyrovnává po svém, avšak pokud se s ním nedokážeme dostatečně srovnat, mohou následovat dlouhodobé následky (Kutnohorská, 2013).

Vinš (2019) popisuje ve své knize kulturní šok jako emoční a psychickou reakci lidí, kteří pobývají v jiné zemi. Nováková (2015) zároveň uvádí, že tato reakce může být vyvolána řadou změn a zároveň neporozuměním rozdílné kultury. V novém prostředí si jedinec nemůže být jistý tím, co si může dovolit v souvislosti odlišnostmi v kultuře a tamními zvyky a pravidly. Všechny tyto faktory vedou k určitému tlaku a nejistotě. Ty jsou současně doprovázeny steskem po rodině, vlastní kultuře a směsicí

dalších pocitů. U každého člověka probíhá kulturní šok zcela odlišně a záleží na mnoha faktorech (jazyková vybavenost, míra kulturní odlišnosti, vzdálenost, fyzická a mentální kondice). Fáze kulturního šoku poprvé popsal ve studii Oberg v roce 1954. Jedná se o 4 fáze reakcí, které se postupně objevují s pobytem v jiném kulturním prostředí. Patří sem: euforie, kulturní šok, přizpůsobení se a stabilita (Dutton, 2011).

Fáze euforie klade důraz na počáteční reakci „turistická fáze“, okouzlení až fascinace nové kultury, obvykle spojená s vidinou lepšího života v novém světě.

Fáze kulturní šok – je náhlý obrat, doprovázený frustrací, hněvu a úzkosti. Deziluze a rozpor mezi vnitřním a vnějším já. Objevuje se stesk po domově, nastává problém v komunikaci (jazyková bariéra) a v sociálním kontaktu.

Fáze zotavení a přizpůsobení se kultuře je charakteristická seznamováním se s novou kulturou, přijímáním pravidel nové kultury (oslovování, jednání na úřadech, společenský život) a jejmií zvyky, překonáváním jazykové bariéry, vytvářením nového okruhu přátel.

Fáze stability je stav, kdy dochází k překonání kulturního šoku, jedinec zná kulturní rozdíly a je schopen s nimi pracovat. Odcizení se pomalu vytrácí a člověk nabývá větší sebejistoty (Kopecká 2015).

Kutnohorská (2013) popisuje ve své knize šest negativních charakteristik kulturního šoku, které uvedl rovněž Kalervo Oberg v roce 1960. Jde o stres a napětí, které člověk prožívá při psychologické adaptaci. Dále strádání v souvislosti s odloučením od rodiny a přátel, ztráty společenského postavení a majetku. Stav provází i obavy z odmítnutí novou kulturou, zmatek v určení rolí, očekávaných pocitech a identitě. Současně přichází zklamání, úzkost anebo rozhořčení z kulturních odlišností, spojené s pocity bezmocnosti, frustrace a deprese.

Vinš (2019) upozorňuje také na zpětný kulturní šok, který může vzniknout při návratu do vlasti. Člověk náhle může zjistit, že si s přáteli nemá co říci. Při delším pobytu v zahraničí má problém s mateřským jazykem a poskládat správně souvislou větu mu dělá problém. Obrácený kulturní šok je zároveň přímo úměrný sžití s kulturou v zahraničí.

Kulturnímu šoku lze však celkem efektivně přecházet, metody a techniky uvádí ve své knize Vinš (2019). Na odlišnosti lze narazit všude na světě a je tedy nemožné se jim vyhnout. Proto je důležitá příprava, než člověk vycestuje do zahraničí. Je velmi důležité se začít zajímat o zem, kam se chystá vycestovat. Nastudovat si její historii, tradiční zvyky, učit se místní jazyk. Všeobecně platí otevřít se novému světu a co

nejdříve se seznámit s danou kulturou, pozorovat a ptát se okolí a nezapomínat na své koníčky. Dále se doporučuje zjistit skupiny přistěhovalců, kteří v dané zemi žijí a provozují různé spolky a skupiny.

Velvyslanectví Ukrajiny v České republice (2020) (dále jen VUČR) uvádí na svém webu obsáhlé informace o Ukrajinské komunitě v České republice, která se sdružuje v široké síti veřejných organizací založených v Praze, Brně, Hradci Králové, Liberci a Pardubicích. Příslušníci národnostních menšin v České republice požívají všech práv občanů této země. Stát napomáhá uspokojování jejich potřeb jako spoluobčanů jiného než českého původu prostřednictvím Rady pro národnostní menšiny za vlády České republiky. Církev je důležitým sjednocujícím faktorem pro Ukrajince v České republice. Ve městech Praha, Brno, Liberec a Mladá Boleslav existují řeckokatolické kostely, ve kterých se konají bohoslužby, v češtině, ukrajinštině (VUČR, 2020).

2 Cíl práce, výzkumné otázky

Cíl práce:

Cílem této diplomové práce bylo zjistit úskalí integrace ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice.

Výzkumné otázky:

Byla stanovena jedna výzkumná otázka: V čem spočívá problematika integrace ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice z jejich pohledu a pohledu českých sester?

3 Metodika

3.1 Použité metody

Pro zpracování diplomové práce bylo použito kvalitativní výzkumné šetření. Sběr dat proběhl za použití metody dotazování pomoci techniky polostrukturovaného rozhovoru s předem stanovenými otevřenými otázkami. Tato technika je procesem, při které údaje jsou rozebírány, kódovány, konceptualizovány a pak poskládány novým způsobem (Švaříček a kol., 2014). Vlastní výzkum měl dvě části. V první části probíhal předvýzkum a pak v druhé části následovalo hlavní výzkumné šetření. Během rozhovorů s ukrajinskými sestrami bylo kladeno 9 otázek (Příloha č.1). Rozhovor probíhal v českém jazyce. Otázky byly zaměřeny na jejich motivaci k příjezdu do České republiky, adaptaci a integraci do pracovního kolektivu a doporučení pro sestry z Ukrajiny před nástupem do zdravotnictví v České republice. V rozhovorech s českými sestrami bylo položeno 6 otázek (Příloha č.1). Otázky byly zaměřeny na jejich zkušenosti při spolupráci s ukrajinskými sestrami, hodnocení práce ukrajinských sester, pohledy na integraci ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice a na co by se měly zaměřit ukrajinské sestry před nástupem do zdravotnictví v České republice pro lepší integraci. Při rozhovorech s pacienty bylo položeno 5 otázek (Příloha č.1). Otázky mapovaly pohledy pacientů na práci ukrajinských sester a přístup k nim. Další otázky byly zaměřeny na to, jaký názor mají pacienti na integraci ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice a co jim doporučují před nástupem do zdravotnictví v České republice. Během rozhovorů s lékaři byly položeny 3 otázky (Příloha č.1). Otázky mapovaly pohled lékařů na začlenění sester do zdravotnictví v České republice, na jejich zkušenosti při spolupráci s nimi a také doporučení pro ukrajinské sestry před nástupem do zdravotnictví v České republice. Výsledky výzkumného šetření byly z audionahrávek přepsány a kódovány technikou tuška papír. Na základě kódů bylo vytvořeno 12 kategorii pro ukrajinské sestry, 7 kategorii pro české sestry, 4 kategorie pro pacienty 3 kategorie pro lékaře.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Hlavní výzkumný soubor tvořily ukrajinské a české sestry, které pracují v nemocnicích Jihočeského kraje. Pro ucelený pohled na danou problematiku, byl proveden rozhovor s lékaři, kteří pracují s ukrajinskými sestrami a také s pacienty, kterým byla

poskytována péče ukrajinskými sestrami. Hlavním kritériem při výběru výzkumného souboru byla práce ukrajinské sestry v nemocnici v České republice v Jihočeském kraji a při výběru českých sester byla hlavním kritériem práce v nemocnici v Jihočeském kraji a spolupráce s ukrajinskými sestrami.

Před zahájením rozhovoru byli probandi požádáni o udělení ústního informovaného souhlasu s jejich účasti na tomto výzkumném šetření, o souhlasu s nahráváním rozhovoru na diktafon a následném použití rozhovorů v této diplomové práci. Byli srozuměni s tím, že rozhovor je anonymní a také s tím, že jejich účast na výzkumném šetření je dobrovolná a mohou ji kdykoliv odmítnout. Dále byli seznámeni s tématem práce, délkou trvání rozhovoru. Byla také vytvořená příjemná a klidná atmosféra pro provedení rozhovoru, tak aby se dotazovaní cítili dobře.

Samotný výzkum byl realizován koncem ledna a v únoru 2021. Výzkumné šetření probíhalo v jihočeské nemocnici s udělením písemného souhlasu vedení nemocnice, který uložen u autorky. K osvětlení otázek došlo odpověďmi 6 ukrajinských sester (SU), 6 českých sester (S), 2 lékařů (L) a 3 pacientů (P).

3.3 Harmonogram výzkumu

Výzkumné šetření mělo tři fáze. V první fázi byly vyhledávány dostupné a validní zdroje o daném tématu. Následovalo prostudování získaných zdrojů. Dále byl zmapován terén, konkrétně nemocnice jihočeského kraje, ve které pak probíhalo samotné výzkumné šetření. Tato fáze byla nejtěžší. Bylo obtížné získat dostatek informaci a zdrojů. Byla požádána národní lékařská knihovna o vypracování rešerše k dané problematice. Bylo nabídnuto 30 zdrojů, ze kterých se hodilo do této diplomové práce 10. Obtižně se získávaly zdroje o vzdělávání a kompetencích ukrajinských sester v ukrajinském jazyce. Autorka této práce ovládá ukrajinský jazyk, takže zdroje v ukrajinštině byly vyhledávány většinou na internetu. V této fázi také byla zvolena technika sběru dat, sestaveny otázky rozhovoru. Následně byl proveden předvýzkum, aby se zjistila vhodnost vybrané techniky, srozumitelnost otázek a také délka samotného rozhovoru. Druhá fáze byla zaměřena na realizaci výzkumu. Před zahájením výzkumného šetření byla jihočeská nemocnice požádána o vyjádření k provedení výzkumného šetření. Po udělení souhlasu s provedením výzkumu následovalo výzkumné šetření v této nemocnici. Třetí fáze byla

zaměřena na analýzu, zpracování a interpretaci získaných dat z provedeného výzkumného šetření.

3.4 Předvýzkum

Předvýzkum byl realizován v jihočeské nemocnici, ve které později probíhal samotný výzkum. Pro předvýzkum byla vybrána jedna ukrajinská sestra a jedná česká sestra, pracující v této nemocnici. Rozhovor v rámci předvýzkumu probíhal kolem 15-20 minut. Dotazované otázkám rozuměly, necítily se být unaveny. Rozhovor pro ně nebyl dlouhý a na otázky odpovídali ochotně. Prostředí při rozhovoru bylo příjemné.

4 Výsledky

4.1 Kategorizace z rozhovorů s českými sestrami

Seznam kategorií 1-7.

1. Kategorie: Zkušenosti
2. Kategorie: Spolupráce
3. Kategorie: Pohled na integraci ukrajinských sester do zdravotnictví v ČR
4. Kategorie: Problémy při spolupráci s ukrajinskými sestrami
5. Kategorie: Přístup k pacientům
6. Kategorie: Ohodnocení práce ukrajinských sester
7. Kategorie: Doporučení pro nově nastupující ukrajinské sestry

Tabulka 1 – Přehled vzdělání a praxe českých sester

VS – vysoká škola, VOŠ – vyšší odborná škola, SZŠ – střední zdravotnická škola

ARIP – specializace anestezie, resuscitace a intenzivní péče

Sestra	Délka praxe	Vzdělání
S1	14 let	SZŠ
S2	8 let	VŠ - magistr
S3	10 let	SZŠ
S4	4 roky	SZŠ
S5	11 let	VOŠ – diplomovaný specialista
S6	23 let	VŠ – bakalář, ARIP

Zdroj: vlastní výzkum, 2021

Soubor českých sester tvořilo 6 probandů s praxí od 4 do 23 let. Probandi byli absolventy střední zdravotnické školy, vyšší odborné školy, vysoké školy se zakončeným bykalářským i magisterským titulem a také specializací ARIP.

Data získaná z výzkumného šetření jsme rozčlenili do 7 kategorii. V těchto kategoriích jsou obsaženy výpovědi 6 českých sester o zkušenostech s ukrajinskými sestrami, spolupráci s nimi a případných problémech při spolupráci. Popisujeme, jak české sestry

hodnotí práci ukrajinských sester. Dále jsme popsali pohledy českých sester na integraci ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice. Předkládáme i doporučení českých sester pro sestry z Ukrajiny před nástupem do zdravotnictví v České republice.

1. Kategorie: Zkušenosti

Tato kategorie vyjadřuje zkušenosti českých sester s ukrajinskými sestrami. Všichni probandi vypovídali kladně. Proband S1 řekl: *„Vždy výbornou. Vždy pomůžou, když potřebuji. V Česku se rádi vzdělávají, učí se novým věcem.“* Proband S2 odpověděl, že má jenom dobré zkušenosti. Probandi S5 a S6 vypověděli, že jejich zkušenosti byly dobré. Proband S3 řekl, že má velice dobré zkušenosti a že je spokojený, protože sestry z Ukrajiny jsou zodpovědné. Kladnou zkušenost měl proband S4: *„V podstatě kladnou.“* Probandi S2, S3 a S5 se shodli na tom, že ukrajinské sestry jsou svědomité a pracovité.

2. Kategorie: Spolupráce

V této kategorii popisujeme, jak české sestry vnímají spolupráci s ukrajinskými sestrami. Ptali jsme se také českých sester na to, kolik kolegyň - ukrajinských sester je v jejich týmu. Všichni Probandi vyjádřili svou spokojenost se spoluprací s ukrajinskými sestrami. Proband S1 odpověděl takto: „*Znám dvě. Vždycky byly ochotné pomoct a poradit.“* Proband S2 řekl, že má jednu kolegyni, a že spolupráce s ní je dobrá. Proband S4 vypověděl: „*Kolegyně mám dvě. Zkušenosti povětšinou dobré. Myslím, že většina těch ukrajinských sester je více pečlivá.“* Proband S3 vyjádřil spokojenost: *„*Mám *jednu kolegyni a jsem velice spokojená jak s pomocí, tak s vysvětlením všeho, co potřebují.“* Proband S5 odpověděl, že má jednu kolegyni, a že spolupráce s ní je výborná. Proband S6: *„Kolegyni jsem měla jednu. Byla perfekcionistka, všechno měla udělané v pořádku, zajímala se o práci, o pacienty, byla chytrá. Dobře se s ní pracovalo.“*

3. Kategorie: Pohled na integraci ukrajinských sester do zdravotnictví v ČR

Tato kategorie vyjadřuje pohledy českých sester na začleňování ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice. Proband S1 odpověděl takto: *„Myslím, že je dobře, že jsou tady. Jsou pracovité, ambiciózní. Snaží se vzdělávat, občas jsou chytřejší, než některé české sestry. Vždy se snaží být vzdělané, chytré. Jedině dobrý.“* Proband S2 vnímá integraci ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice jako přínos nového personálu a má na to kladný názor: *„Myslím, že by to mohlo přinést do*

zdravotnictví nový personál. Takže za mne určitě kladný. Když by to fungovalo, tak proč ne.“ Proband S3 se vyjádřil k integraci takto: *„Pozitivní názor. Jsou hodně pracovité, zodpovědné a hodně učenlivé.“* Probandi S1, S4 a S5 odpověděli, že souhlasí s integrací, a že je to dobře. Posílení pracovního týmu vidí v integraci ukrajinských sester proband S6: *„Myslím si, že je to dobrý nápad, protože Česká republika potýká se s nedostatkem sester a ukrajinské sestry posilní pracovní tým.“*

4. Kategorie: Problémy při spolupráci s ukrajinskými sestrami

V této kategorii jsme se zaměřili na to, zda mají nebo nemají české sestry problémy při spolupráci s ukrajinskými sestrami. Většina probandu a to S1, S2, S3, S5 a S6 odpověděla, že problémy nemá. Proband S2 řekl: *„Není tam žádný rozdíl česká a ukrajinská sestra. Nevidím žádný problém jiný než s českýma.“* Proband S1 se domnívá, že může být jako problém jazyková bariera: „ *Já osobně jsem se s žádnými problémy nesetkal, ale může být někdy jazyková bariéra.“* Proband S4 vidí problém v komunikační bariéře: „*Kromě občasné komunikační bariery asi žádné.“*

5. Kategorie: Přístup k pacientům

Zajímalo nás, jak přistupují ukrajinské sestry k pacientům z pohledu českých sester. Vyzvali jsme české sestry, aby nám odpověděly, jak ony vnímají přístup ukrajinských sester k pacientům. Proband S1 řekl: *„Snaží se udělat pro člověka maximum.“* Proband S2 nevidí žádný rozdíl mezi českou a ukrajinskou sestrou v přístupu k pacientům: *„Přístup k pacientům je výborný, nevidím žádný rozdíl mezi českou a ukrajinskou sestrou.“* Proband S3 popsal přístup ukrajinských sester jako pozitivní z různých hledisek: *„Velice pozitivní ze všech stran, jak v přístupu lidském tak i z hlediska profesionality.“* Proband S4 odpověděl k přístupu ukrajinských sester k pacientům takto*: „Mají výborný vztah i přístup k pacientům a více méně splní jim to, co jim na očích uvidí.“* Probandi S5 a S6 se shodli na tom, že ukrajinské sestry mají dobrý přístup k pacientům. Proband S6 ještě doplnil svou odpověď: *„Snaží se uspokojit potřeby pacientů.“*

6. Kategorie: Ohodnocení práce ukrajinských sester

Tato kategorie je zaměřená na to, jak hodnotí české sestry práci ukrajinských sester. Je to velmi důležitý faktor pro poskytování kvalitní ošetřovatelské péče a navození dobré atmosféry na pracovišti. Proband S2 odpověděl: *„S tou, se kterou pracuji, jak jsem*

říkal, je velmi svědomitá, pečlivá, důsledná. Udělá všechno, co se po ní žádá. S prací není žádný problém.“ Podobně hodnotil i proband S1: *„Jsou pečlivé, pracovité.“* Když jsme položily otázku probandu S3, jak hodnotí práci ukrajinských sester, tak odpověděl: *„Velice pozitivně ze všech stran, jak v přístupu lidském tak i z hlediska profesionality.“* Proband S4 vypověděl, že jeho hodnocení je kladné. Proband S5 hodnotil slovy: *„Jako všechny ostatní sestry, dobrá spolupráce.“* Proband S6 hodnotil práci ukrajinských sester kladně a ještě dodal, že ukrajinské sestry se nebojí zeptat, pokud potřebují: *„Myslím si, že ty sestry, které znám, zájem o práci mají. Pracuji poctivě. Jsou akurátní, vykonávají všechno. Pokud něco neví, tak se zeptají. Pokud mají nějaký problém, tak se obrátí buď na kolegyně, nebo na lékaře.“*

7. Kategorie: Doporučení pro nově nastupující ukrajinské sestry

V této kategorii se zaobíráme tím, co doporučují české sestry ukrajinským sestrám před nástupem do zdravotnictví v České republice pro jejich snadnější integraci. Probandi S1, S2, S3, S5 a S6 se shodli na tom, že nejdůležitější je naučit se český jazyk. Proband S3 doplnil odpověď: *„Správnou češtinu, aby se dorozuměly s pacienty. Pacienti, aby rozuměli dobře sestře, když nastoupí.“* Proband S2 ještě doporučuje sestrám z Ukrajiny, aby si zjistily informace o českém zdravotnictví: *„Určitě zjistit, jak to zdravotnictví tady funguje, jaké jsou podmínky, aby tady mohly pracovat.“* Proband S4 a S6 si také myslí, že je zapotřebí seznámit se s chodem zdravotnictví v České republice. Zaměřit se na dobrou komunikaci doporučují probandi S3 a S4. Proband S6 dodává, že je důležité se vzdělávat: *„Chodit na kurzy, vzdělávat se a neustále se učit.“*

4.2 Kategorizace z rozhovorů s pacienty

Seznam kategorii 1 – 4

1. Kategorie: Názor na začlenění ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice
2. Kategorie: Přístup k pacientovi
3. Kategorie: Rozdíl v ošetřování
4. Kategorie: Doporučení pro zlepšení výkonu ukrajinských sester

Data získaná pomoci výzkumného šetření s pacienty byla rozdělena do 4 kategorii. V těchto kategoriích byly obsaženy názory 3 pacientů na integraci ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice. Zde jsou uvedeny výpovědi pacientů o tom, jak

k nim přistupují ukrajinské sestry a také, zda vidí rozdíl v ošetřování českou a ukrajinskou sestrou. Také jsme uvedli doporučení pacientů pro sestry z Ukrajiny před jejich nástupem do zdravotnictví v České Republice.

1. Kategorie: Názor na začlenění ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice
Zajímalo nás, jaký mají názor pacienti na začlenění ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice jakožto příjemci ošetřovatelské péče. Všichni probandi odpověděli, že jejich názor je kladný a že souhlasí s integrací ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice. Proband P1 doplnil svou odpověď takto: *„Já myslím, že by s tím nemusel být žádný problém.“*

2. Kategorie: Přístup k pacientovi
V této kategorii popisujeme odpovědi pacientů na otázku, jak vnímají přístup ukrajinských sester k nim, jako pacientům. Proband P1 odpověděl: *„Velice dobrý. Asi jsou to ochotnější lidi.“* Žádný rozdíl v přístupu k pacientovi mezi českou a ukrajinskou sestrou nepocítil proband P2: *„Myslím, že přístup je stejný jako ostatních sestřiček.“* Proband P3 přístup ukrajinských sester k pacientům vyjádřil takto: *„Mají přístup vstřícnější než ty české sestry.“*

3. Kategorie: Rozdíl v ošetřování
Tato kategorie vyjadřuje výpovědi pacientů, zda vidí rozdíl v ošetřování mezi českou a ukrajinskou sestrou. Proband P1 odpověděl, že někdy je rozdíl a upřesnil jej: „*V přístupu ke člověku.“* Proband P2 odpověděl, že vnímá rozdíl takto: „Jsou snaživější.“ Proband P3 neuvedl žádný rozdíl v ošetřování: „Myslím, že je to stejné.“

4. Kategorie: Doporučení pro zlepšení výkonu ukrajinských sester
Tato kategorie je zaměřená na doporučení pacientů pro ukrajinské sestry, aby mohly lépe vykonávat svou práci. Na otázku, co doporučuje ukrajinským sestrám pro zlepšení jejich výkonu proband P2 odpověděl: *„Aby se nebály práce a nevzdávaly se. Nebát se. Hlavně nebát se té práce a být šikovná.“* Proband P1doporučuje zaměřit se na jazyk a komunikaci: *„Některým není rozumět docela dobře. Lepší komunikaci. Jazyk. Znalost jazyka.“* Proband P2 také klade důraz na jazyk a komunikaci: *„Hlavně ta komunikace, ten jazyk, aby nedocházelo k nedorozumění mezi sestrou a pacientem, anebo mezi sestřičkou a doktorem. Myslím, že ten jazyk je nejhlavnější.“* Proband P3 odpovídal

podobně jako proband P2: *„Jazyk je docela podobný. Jazyk bude určitě důležitý. Hlavně ten odborný jazyk.“* Proband P3 ještě dodává: *„Ukrajinská sestra musí mít nějaké minimum českého jazyky, aby mohla pracovat s pacientem. Těžko bude ošetřovat pacienta, když nebude znát naše postupy. Myslím, že jinak to nejde.“*

4.3 Kategorizace z rozhovorů s lékaři

Seznam kategorii 1 – 3
1. Kategorie: Zkušenosti
2. Kategorie: Názor na integraci ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice
3. Kategorie: Doporučení pro ukrajinské sestry před nástupem do zdravotnictví v České republice

Data, získaná šetřením se 2 lékaři jsme rozčlenili do 3 kategorii. Tyto kategorie popisují pohledy lékařů na začlenění ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice. Uvedli jsme doporučení lékařů pro sestry z Ukrajiny před jejich nástupem do zdravotnictví v České republice. V jedné z kategorií jsou uvedeny zkušenosti lékařů s ukrajinskými sestrami.

1. Kategorie: Zkušenosti
V této kategorii nalezneme zkušenosti českých lékařů při práci s ukrajinskými sestrami. Proband L1 odpověděl, že zkušenosti má výborné. Proband L2 vypověděl takto: *„Já osobně moc dobré. Máme tady 2 sestry z Ukrajiny a s oběma jsme nadmíru spokojeni.“*

2. Kategorie: Názor na integraci ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice
Tato kategorie vyjadřuje pohledy českých lékařů na integraci ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice. Proband L1 svůj názor popsal tak, že není důležitá národnost, ale výkon práce: *„Kladný. Je to jedno, jestli je to Čech, Ukrajinec nebo Slovák, hlavně musí dobře pracovat.“* Proband L2 řekl, že pokud sestra z Ukrajiny bude mít potřebné vzdělání a bude dobře pracovat, tak potom s integrací souhlasí: *„Nemám nic proti tomu, a pak záleží na každodenní praxi, a také jak se tady integruji, jak budou odvádět tu svoji práci. Můj názor je, když mají potřebné vzdělání, které akceptujeme, tak s tím nemám problém.“*

3. Kategorie: Doporučení pro ukrajinské sestry před nástupem do zdravotnictví v České republice.

Tato kategorie obsahuje doporučení českých lékařů sestrám z Ukrajiny před jejich nástupem do zdravotnictví v České republice. Zajímalo nás, co doporučí čeští lékaři ukrajinským sestrám a na co se mají zaměřit, než nastoupí do zdravotnictví v České republice. Probandi L1a L2 doporučují naučit se český jazyk. Proband L2 doporučuje zvládnout český jazyk a také se zaměřit na komunikaci: *„Určitě, aby nějakým způsobem uměly jazyk, komunikaci nejen s lékaři, ale hlavně s pacienty je klíčová. Asi nějakým způsobem mít zvládnutý jazyk a to ostatní přijde časem.“* Proband L1 ještě doplnil odpověď: *„Hodně štěstí.“*

4.4 Kategorizace výsledků z rozhovorů s ukrajinskými sestrami

Seznám kategorii 1 – 12

1. Kategorie: Rozhodnutí
2. Kategorie: Délka praxe
3. Kategorie: Náročnost zajištění zaměstnání
4. Kategorie: Kroky k zajištění zaměstnání
5. Kategorie: První dojem
6. Kategorie: Přijetí do kolektivu
7. Kategorie: Přijetí pacienty
8. Kategorie: Těžkosti při výkonu povolání
9. Kategorie: Doplnění vzdělání v České republice
10. Kategorie: Doporučení pro ukrajinské sestry
11. Kategorie: Potřeba se cítit dobře
12. Kategorie: Spokojenost v zaměstnání

Tabulka 2 – Přehled praxe a vzdělání ukrajinských sester

VS – vysoká škola, VOŠ – vyšší odborná škola, SZŠ – střední zdravotnická škola

ARIP – specializace anestezie, resuscitace a intenzivní péče

Sestra	Délka praxe	Vzdělání
SU 1	23 let	VŠ- bakalář, ARIP
SU 2	Přes 20 let	VŠ – magistr, ARIP
SU 3	2 roky	SZŠ
SU 4	2,5 roku	SZŠ
SU 5	4 měsíce	SZŠ
SU 6	12 let	VŠ – bakalář, ARIP

Zdroj: vlastní výzkum, 2021

Ukrajinské sestry- probandi byli absolventy střední zdravotnické školy, vysoké školy s dosaženým titulem bakalář, magistr a také se specializací pro intenzivní péči ARIP.

Data, která byla získaná pomoci výzkumného šetření, jsme rozdělili do 12 kategorií. Tyto kategorie obsahují výpovědi 6 ukrajinských sester o tom, proč se rozhodly pro příjezd do České republiky, také co všechno musely podniknout pro zajištění zaměstnání a jak náročné to pro ně bylo. Přehled praxe a vzdělání ukrajinských sester zobrazuje tabulka 2. Také jsme uvedli, jak dlouho pracují ve zdravotnictví v České republice a jejich první dojmy při nástupu do zaměstnání a pohledy na to, jak je přijal kolektiv, pacienti. Také popisujeme těžkosti, se kterými se setkaly při výkonu svého povolání v České republice a co dělaly pro to, aby mohly vykonávat svou práci co nejlépe. Jsou zde obsaženy výpovědi ukrajinských sester o jejich potřebách a spokojenosti při výkonu svého povolání a také jejich doporučení pro sestry z Ukrajiny před nástupem do zdravotnictví v České republice. Tyto kategorie pomohly objasnit pohled ukrajinských sester na jejich integraci do zdravotnictví v České republice

1. Kategorie: Rozhodnutí

Tato kategorie informuje o tom, proč se ukrajinské sestry rozhodly pro příjezd do České republiky. Zajímalo nás, co motivovalo ukrajinské sestry odejít z Ukrajiny. Důvodem k příjezdu do České republiky pro probanda SU1 a SU3 byl nedostatek peněz. Pro probanda SU2 rozhodnutím k odjezdu z Ukrajiny byly životní podmínky a těžká situace doma. Probandi SU1, SU3, SU4 a SU6 nemohli sehnat práci na Ukrajině, takže jejich hlavním důvodem k příjezdu byla nezaměstnanost. Proband SU4 uvedl, že jeho důvodem bylo odloučení od manžela: „*Jsem vdaná a tak jsem šla za manželem.“* Proband SU5 měl v České republice rodiče, kteří tam pracovali a žili již delší dobu. Takže jeho motivací bylo sjednocení rodiny a získání trvalého pobytu. Probanda SU1 motivovala zvědavost: *„Byla jsem zvědavá, jak to funguje jinde, než doma.“*

2. Kategorie: Délka praxe

Tato kategorie dává přehled o tom, jak dlouho pracují ukrajinské sestry, které se účastnily výzkumu, ve zdravotnictví České republiky (tabulka 2). Získaná data jsme rozdělili do dvou skupin: praxe trvající méně než 10 let a praxe vykonávaná více než 10 let. Do skupiny méně než 10 let jsme zařadili probanda SU5 s délkou praxe 4 měsíce. Patří sem proband SU3, který má praxi 2 roky a také proband SU4 s délkou praxe 2,5 roku. Skupina s délkou praxe nad 10 let obsahovala tyto probandy: SU6, který pracuje v České republice 12 let, SU2 s délkou praxe více než 20 let a SU1, pracující 23 let.

3. Kategorie: Náročnost zajištění zaměstnání

Tato kategorie vyjadřuje, jak náročné bylo pro ukrajinské sestry zajistit si práci v nemocnici v České republice. Probandi SU1, SU3 a SU4 se shodli v odpovědi, že náročné to bylo. Proband SU2 odpověděl takto: *„Celkem to bylo složité. Bylo s tím docela dost úředničiny a čekala jsem na to nějakou dobu.“* Proband SU5 odpověděl, že musel studovat v České republice. Pro probanda SU6 to náročné nebylo a dokonce to proběhlo bez problémů: *„Ani to nebylo náročné. Už jsem měla v té době trvalý pobyt. Takže bez problémů.“*

4. Kategorie: Kroky k zajištění zaměstnání

V této kategorii popisujeme, jaké kroky podnikly ukrajinské sestry, aby mohly pracovat jako všeobecné sestry v České republice. Vyzvali jsme probandy, aby nám pověděli,

které kroky museli podniknout k zajištění svého zaměstnání v nemocnici v České republice. Probandi SU1, SU2, SU3, SU4, SU6 odpovídali stejně na tuto otázku a to tak, že museli absolvovat nostrifikaci diplomu. Zkoušku v České republice vykonali probandi SU1, SU2, SU5. Proband SU4 prodělal dlouhou cestu před tím, než začal pracovat jako sestra v nemocnici: *„Napřed jsem studoval v Krumlově, pak jsem se převedl na dálkové studium do Tábora a studoval jsem 5 let střední zdravotnickou školu dálkově. Jsem praktická sestra a ještě studuji vyšší školu v Praze na diplomovaného specialistu. Tam jsem se dostal do třeťáku, udělal jsem rozdílové zkoušky. Tak mě vzali na ARO. Ještě před tím jsem zjistil, že existuje sanitářský kurz a tak jsem ho udělal a 4 roky jsem pracoval na ARO jako sanitář.“* Probandi SU1 a SU6 odpověděli, že si museli zajít na školský úřad a nechat si přeložit a ověřit své diplomy. Proband SU1 využil pomoci od známých a oslovil hlavní sestru nemocnice: *„Měla jsem známé, které pracovaly tady, a ty mi pomohly s papírováním. Zašla jsem si za hlavní sestrou a zeptala se, zda budu moci vykonávat svou práci nebo ne. Poradila mi, které kroky mám podniknout.“* Proband SU3 využil pomoc a rady od matky, která už pracovala jako sestra v České republice.

5. Kategorie: První dojem

Tato kategorie se zabývá tím, co pociťovaly ukrajinské sestry a jaké byly jejich první dojmy při nástupu do zaměstnání jako sestry v nemocnici v České republice. Získané odpovědi jsme rozdělili do těchto skupin: pozitivní pocity a dojmy, negativní pocity a dojmy a jiné pocity a dojmy. Do skupiny pozitivních pocitů a dojmů jsme zařadili odpověď probanda SU1, který řekl: *„Byla jsem natěšená, že budu moci vykonávat svou práci“.* Proband SU2 uvedl, že měl štěstí: *„Hodně záleželo na přístupu těch lidí a hlavně sestřiček, kam jsem nastupovala a musím říct, že jsem měla štěstí. Většina kolegyň byla vstřícná, nápomocná. Snažily se mi pomoct v těch začátcích.“* Radost z toho, že nastupuje do zaměstnání, jako sestra, měl proband SU5. Negativní pocity a dojmy uvádí proband SU3: *„Bylo to hrozné. Budu si to pamatovat asi do konce života. Je to náročné ta práce.“* Proband SU6 zažil napřed zklamání, než nastoupil jako sestra: *„První dojmy byly docela zklamávající, protože jsem se hlásila v Táboře ve špitálu a tam mi řekli, že cizince neberou. Tak pak jsem si zkusila Budějice a hned jsem nastoupila jako sestra.“* Proband SU6 popsal své pocity takto: „*První dojem byl… no, šok. Protože když člověk pracuje na Ukrajině, pak přijde sem a je to úplně velký rozdíl v chování lidí a trošku také byla komplikace řečová, jazyk.“* Negativní pocity a dojmy

prožil při svém nástupu do zaměstnání proband SU2: *„Zažila jsem samozřejmě i nepříjemné věcí, kdy menšina těch kolegyň - nechovaly se ke mně úplně slušně, přátelsky. Včetně toho, že dělaly naschvály různé a takové nepříjemné věci.“* Do skupiny jiné pocity a dojmy jsme zařadili odpověď probanda SU4, který říká: *„Strach. Šla jsem do nového. Na Ukrajině to není jako tady.“* Proband SU2 uvedl: *„Ten začátek byl takový všelijaký.“* Nebylo to jednoduché i pro probanda SU1: *„Byla jsem nervózní. Nevěděla jsem, jak mě přijmou mezi sebe sestry, pacienti a lékaři.“*Proband SU6 si všiml rozdílu v práci sestry na Ukrajině a v České republice: *„Práce sestry je trochu jiná než na Ukrajině. Na Ukrajině sestra je „Něco“, a tady jsi sanitář, ošetřovatel a sestra v jednom.“*

6. Kategorie: Přijetí do kolektivu

V této kategorii se zaobíráme tím, jak přijal kolektiv ukrajinské sestry z jejich pohledu. Zajímalo nás, jaké bylo přijetí ukrajinských sester do pracovního kolektivu, protože atmosféra kolektivu má velký vliv na kvalitu poskytované ošetřovatelské péče. Získali jsme odpovědi, z kterých bylo zřejmé, že přijetí kolektivem nebylo jednoznačné. Odpovědi jsme rozdělili takto: pozitivní přijetí a negativní přijetí. Probandi SU1a SU3 se shodli na tom, že sanitářky je přijaly pozitivně. Dobře přijal kolektiv probandy SU1, SU5 a SU6. Spokojený se svým přijetím do kolektivu byl i proband SU6: *„Perfektně můžu říct.“* Proband SU2 říká: *„Vesměs to bylo příjemné až na pár jednotlivců.“* Pro probanda SU1 přijetí nebylo jednoznačné: *„Lékaři v pořádku a sestry půl na půl. Některé mě přijaly jako kolegyni a některé mě ze začátku nepřijaly.“* Probandi SU3 a SU4 odpověděli, že přijetí kolektivem proběhlo v pořádku. Proband SU4 uvedl: *„Sestry na začátku nevěřily, že jsem Ukrajinka a sestra. Bylo vidět, že jsem jako bílá vrána mezi černýma. Pak uznaly, že práci svoji znám.“* Proband SU1 popisuje své přijetí takto: *„Jedna sestra prohlásila: „Pokud nastoupí ještě jedna Ukrajinka, tak já končím.“ Nastoupila jsem na oddělení jako třetí Ukrajinka. Pak na mne křičela: „Ty nic neumíš, nic neznáš.“ Probrečela jsem hodně dní a nocí. Pamatuji si to doteď a už je to 23 let. Pak už to bylo dobré. Asi po 2-3 měsících jsem se zapracovala a už to bylo dobré.“* Proband SU3 vidí své přijetí takto: *„Jsem mladá sestra a tak mě nechtěli moc poslouchat. Nemohli si uvědomit, že jsem sestra a budu jim něco poroučet v práci. Trvalo to asi půl roku, než se na mě zvykli, bylo to náročné, ale potom to bylo v pořádku. Sestry mě přijaly celkem v pohodě. Nebyl žádný problém.“*

7. Kategorie: Přijetí pacienty

Tato kategorie popisuje, jak vidí ukrajinské sestry své přijeti do zdravotnictví v České republice ze strany pacientů. Přijetí pacienty hraje významnou roli pro ukrajinské sestry, protože pacientům je poskytována ošetřovatelská péče. Zajímalo nás, jaká bude spolupráce mezi nimi, budou si rozumět či nikoliv, vznikne-li důvěra pacientů k ukrajinským sestrám a jak na ně budou reagovat. Všichní probandi uvedli, že pacienti je přijali v pořádku. Proband SU5 řekl, že i kvůli národnosti ho pacienti přijali dobře. Proband SU1 vypovídal takto: *„Ze začátku to byla jazyková bariera. Některým slovům jsem nerozuměla. Musela jsem se zeptat několikrát, tak na mě chvíli koukali, ale pochopili jsme se. Teď je to v pořádku, už vůbec nerozeznají, zda jsem Češka nebo Ukrajinka.“* Proband SU2 ze začátku cítil nedůvěru ze strany pacientů: *„V tom prvopočátku jsem cítila i od těch pacientů takovou nedůvěru, obavy nějaké, když jsem samozřejmě nemluvila dobře česky. Učila jsem se teprve ten jazyk pořádně. Ten přízvuk byl větší, než je nyní. Pociťovala jsem i nepříjemné reakce, když slyšeli, že jsem cizinka, ale s postupem času se to vytratilo.“*

8. Kategorie: Těžkosti při výkonu povolání

V této kategorii se zaobíráme tím, jaké těžkosti měly nebo mají ukrajinské sestry při výkonu svého povolání. Zajímalo nás, čím vším si musely projít, naučit a zvládnout, aby mohly vykonávat svou práci na náležité odborné úrovni. Položili jsme ukrajinským sestrám otázku, zda se setkaly s těžkostmi při výkonu svého povolání. Jen proband SU4 uvedl, že se nesetkal s žádnými těžkostmi: *„Ne, nesetkala jsem se. Praxi sestry na Ukrajině jsem měla 24 let a tak to pro mě nebylo těžké. Na začátku jsem se zaučila asi měsíc a pak jsem začala dělat.“* Ostatní probandi uváděli, že se setkali s těžkostmi. Probandi SU1 a SU2 řekli, že měli problémy na začátku s pojmenováním nemocí v českém jazyce a také jim dělala problém neznalost léků. Pro probanda SU2 na začátku byl hlavním problémem český jazyk: *„Na tom začátku to byl hlavně jazyk, člověk se musel naučit. Jsem z Ukrajiny, mluvilo se tam ukrajinsky, studovala jsem v ukrajinštině i ruštině.“* Proband SU1 uvedl také, že mu trvalo nějakou dobu, než pochopil chod oddělení a naučil se o vyšetřeních pacientů. Proband SU3 popisuje své těžkosti takto: *„Pro mne je i teď těžké volat záchranku.*“ Proband SU5 vidí běžné těžkosti v tom, že ještě studuje a mysli si, že nemá dostatek znalostí: *„Jako všichni, asi. Chybí mi hodně teorie, jak nemám ještě hotovou tu vysokou školu a občas se musím hodně ptát.“*

Proband SU6 řekl, že pracuje s geriatrickými pacienty a mnohé z nich mají poruchu některých kognitivních funkcí, takže pro něj je těžké se s nimi dorozumět. Těžkým pro něj je to, že je tam větší mortalita a také, že má velkou psychickou zátěž.

9. Kategorie: Doplnění vzdělání v České republice

Tato kategorie informuje o tom, jak si ukrajinské sestry doplňuji své vzdělání v České Republice. Pro výkon povolání sestry je důležité neustále se vzdělávat. Sestra, která chce poskytovat kvalitní ošetřovatelskou péči a být profesionálem ve svém oboru má zájem o vzdělávání. Probandi SU1, SU2 a SU6 úspěšně absolvovali specializaci ARIP v České republice. Aby byl jistější ve svém oboru proband SU6 uvedl, že absolvoval i v České republice střední zdravotnickou školu. Probandi SU1, SU2 a SU6 vystudovali vysokou školu v oboru všeobecná sestra – bakalář v České republice. Proband SU1 vystudoval vysokou školu i v jiném oboru a nyní také studuje: *„Chtěla jsem vyzkoušet i jinou profesi, takže jsem absolvovala bakaláře - sociální pracovní na Jihočeské univerzitě. Nyní studuji, magisterské - Ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích.“* Proband SU2 řekl, že si na vlastní popud doplnil vysokoškolské magisterské vzdělání v oboru všeobecná sestra na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích. Proband SU5 prodělal dlouhou cestu k dosažení svého cíle: *„Napřed jsem studoval v Krumlově, pak jsem se převedl na dálkové studium do Tábora a studoval jsem 5 let střední školu dálkově. Jsem praktická sestra a ještě studuji vyšší školu v Praze, diplomovaného specialistu. Tam jsem se dostal do třeťáku, udělal jsem rozdílové zkoušky. Tak mě vzali na ARO. Ještě před tím jsem zjistil, že existuje sanitářský kurz a tak jsem ho udělal a 4 roky jsem pracoval na ARO jako sanitář.“* Probandi SU3 a SU4 odpověděli, že zatím ve vzdělání pokračovat nebudou, protože se potřebují zdokonalit v českém jazyce.

10. Kategorie: Doporučení pro ukrajinské sestry

V této kategorii jsme se zaměřili na to, co doporučují ukrajinské sestry, pracující ve zdravotnictví v České republice svým kolegyním z Ukrajiny před tím, než nastoupí vykonávat práci sestry v České republice, aby jejich integrace byla co nejsnadnější. Všichni probandi se shodli na tom, že nejdůležitějším doporučením je naučit se český jazyk. Probandi SU1a SU2 doporučují zjistit, jak funguje zdravotnictví v České republice. Proband SU2 uvedl své doporučení takto: *„Nějakým způsobem se seznámit s kulturou dané země a potom také být odvážným a jít si za svým.“* Proband SU1 řekl,

že bylo by dobré naučit se také o vyšetřeních pacientů a léky. Proband SU4 doporučuje: *„Když chtějí dělat sestru, když je to jejích povolání, tak ať jdou do toho. Ať se učí medicinské terminy.“* Proband SU5 doporučuje nejen dobře rozumět českému jazyku, ale i dobře mluvit česky a také se hodně snažit: *„Když sem přijedou, musí mluvit dobře česky, ne úplně plynule, ale aby rozuměli, co po nich chtějí aspoň, dobře se učit ve škole a hlavně hodně se snažit. Hlavně ta snaha a pak všechno půjde.“* Proband SU6 doporučuje: *„Nebojte se toho.“*

11. Kategorie: Potřeba se cítit dobře

Tato kategorie popisuje, co potřebují ukrajinské sestry, aby se cítily dobře při výkonu svého povolání. Pokud se sestra cítí dobře při výkonu svého povolání, je to velkým přínosem, jak pro ni samotnou tak i pro pacienty i kolektiv. Navodí to dobré pracovní klima a je to motivací k poskytování kvalitní ošetřovatelské péče. Vyzvali jsme ukrajinské sestry k odpovědi na otázku, zda potřebuji něco, aby se cítily dobře při výkonu svého povolání. Proband SU2 řekl, že má vše, co potřebuje: *„Nyní? Ne nic. V dnešní době jsem spokojená, ráda, že jsem ten krok tenkrát udělala a všechny překážky překonala.“* Proband SU1 také nic nepotřebuje: *„Mám vše, co potřebuji.“* Proband SU4 je spokojený: *„Zatím jsem spokojená, za tu krátkou dobu co jsem tady.“* Proband SU6 odpověděl: *„Nemám žádné problémy s ničím.“* Proband SU5 odpověděl, že potřebuje mít praxi, aby si byl jist sám sebou: *„Asi praxi, aspoň ten rok pracovat, abych si byl jistý opravdu. Teď mám začátky a nejsem si jistý ve spoustě věcech.“* Proband SU3 uvedl, že potřebuje přijetí kolektivem: *„Ano, aby personál mě bral jako sestru. Jsem mladá a oni se nemohou uvědomit, že jsem sestra.“*

12. Kategorie: Spokojenost v zaměstnání

Tato kategorie vyjadřuje, jaké pocity mají ukrajinské sestry nyní ve svém zaměstnání. Zajímalo nás, jak jsou spokojené nyní ukrajinské sestry ve svém zaměstnání. Všichni probandi odpověděli kladně. Proband SU1 řekl: *„Mám ráda svou práci, chodím ráda do práce. Mám perfektní kolegyně. Je dobrá spolupráce s lékaři. Občas zaučuji nově nastupující kolegyně.“* Proband SU2 popisuje takto: *„V dnešní době jsem spokojená, ráda.“* Proband SU3 odpověděl, že je *„v pohodě“.* Také probandi SU4 a SU5 řekli, že jsou spokojení. Probandi SU1 a SU6 vyjádřili spokojenost s kolektivem.

5 Diskuze

Předmětem výzkumného šetření bylo zjistit, v čem spočívá problematika integrace ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice. Snažili jsme se zmapovat pohled sester z Ukrajiny a pohled českých kolegyň na jejich adaptaci a začlenění do pracovního kolektivu. Do výzkumu jsme zapojili i české lékaře a pacienty. V České republice je dlouhodobý problém nedostatku sester. Proto se česká vláda rozhodla hledat pomoc v zemích východního bloku, konkrétně na Ukrajině. Jak uvádí Florence (2016), Ukrajina má podobnou kulturu a jazyk, je relativně blízko a má dostatečný počet absolventů zdravotních škol, ale zároveň nemá prostor jejich uplatnění.

Na začátku výzkumného šetření nás zajímalo, co motivovalo ukrajinské sestry opustit svůj domov a rozhodnout se odjet do České republiky. Z odpovědí ukrajinských sester bylo zřejmé, že hlavním důvodem byla nezaměstnanost. Potvrdili to probandi SU1, SU3, SU4 a SU6, kteří nemohli sehnat práci na Ukrajině. Dalším důvodem byl nedostatek peněz, uvedli to probandi SU1 a SU3. Migranti zasílají finanční a jiné prostředky ze země zaměstnání zpět na Ukrajinu, aby podporovali své rodiny a příbuzné (Drbohlav, 2009). Následujícím důvodem byly životní podmínky a těžká situace doma, odpověděl proband SU2. Stejné důvody uvádí Zilinskyj (2002) ve své práci, že příčinou masové ekonomické imigrace byly vysoké mzdové rozdíly mezi Ukrajinou a ostatními zeměmi. Dále také hraje roli nezaměstnanost a nevyplacené či opožděné platy. Drbohlav (2009) se zmiňuje o tom, že se poslední dobou množí žádosti o reunifikaci rodin, ke které dochází na území České republiky. Potvrzuje jeho výrok odpověď probanda SU5, jehož důvodem bylo také sjednocení rodiny a získání trvalého pobytu, jelikož v České republice měl rodiče, kteří v České republice pracovali a žili již delší dobu. Podobný důvod měl proband SU4, který uvedl, že jeho důvodem bylo odloučení od manžela: *„Jsem vdaná a tak jsem šla za manželem.“* Upřesnila, že manžel je občanem České republiky. Probanda SU1 kromě nezaměstnanosti, což bylo jeho hlavním důvodem, motivovala také zvědavost: *„Byla jsem zvědavá, jak to funguje jinde, než doma.“* Probandu SU1 v té době bylo něco přes dvacet let. Mladí a vzdělání lidé často odchází za zkušenostmi do zahraničí a vzhledem k nynější politické situaci na Ukrajině jich bude zřejmě přibývat. To, že současná situace na Ukrajině není jednoduchá, potvrzuje i Kubátová (2021) ve svém článku. Říká, že v posledních dnech vrcholí napětí mezi Ruskem a Ukrajinou. Jsou častější přestřelky mezi ukrajinskou armádou a „separatisty“ z Doněcka a Luhanska. České

ministerstvo zahraničí vyjádřilo podporu Ukrajině a uvedlo, že stupňující se napětí na východě země pozoruje s obavami. Rusko u ukrajinské hranice má největší počet vojáků od roku 2014. Vyslalo tam tankové, vzdušné jednotky a dělostřelectvo. Důležitou otázkou je, kam až bude Rusko ochotné zajít. O příměří usiluje ukrajinský prezident Volodymyr Zelenskyj již od začátku svého působení. Přesto nikdo s probandů neuvedl politickou situaci na Ukrajině, jako důvod svého příjezdu do České republiky. Možná proto, že nepochází z té části Ukrajiny, kde se vše odehrává. Zároveň část probandů přijela do České republiky již vice než před deseti lety, což znamená ještě před vznikem této situace na Ukrajině.

Dále jsme se rozhodli zeptat ukrajinských sester, jak náročné pro ně bylo zajistit si práci sestry v České republice. Domnívali jsme se, že jednoduché to nebylo. Probandi SU1, SU3 a SU4 a SU5 potvrdili, že pro ně to bylo náročné. Proband SU2 řekl: *„Celkem to bylo složité. Bylo s tím docela dost úředničiny a čekala jsem na to nějakou dobu“.* Odpověď probanda SU6 se lišila od ostatních odpovědí: *„Ani to nebylo náročné. Už jsem měla v té době trvalý pobyt. Takže bez problémů.“* Objasnil, že už věděl, jak zařídit vše potřebné a ovládal dobře český jazyk. Ze zjištěných odpovědí vyplynulo, že pro většinu probandů bylo náročné a složité zajistit si práci v České republice.

Proto dalším předmětem našeho zájmu bylo zjistit, jaké kroky musely podniknout ukrajinské sestry k zajištění svého zaměstnání v České republice. Téměř všichni probandi SU1, SU2, SU3, SU4 a SU6 se shodli na odpovědi, že museli absolvovat nostrifikaci diplomu. Pojem nostrifikace, jak uvádí MŠMT (2021) znamená uznání zahraničního vysokoškolského vzdělání a kvalifikace jako rovnocenného se vzděláním získaným v České republice. Samotné řízení je zahájeno podáním písemné žádosti absolventa veřejné vysoké škole. K žádosti musí dodat úředně ověřenou kopii diplomu nebo dokladu o ukončení studia, dodatku k diplomu tzv. Diploma Supplement nebo příloha k diplomu Transcript of Academic Records. Probandi SU1 a SU6 potvrdili, že si museli zajít na školský úřad a nechat si přeložit a ověřit své diplomy. Z informací MZČR (2015) vyplývá, že všeobecné sestry z Ukrajiny, musí před nástupem do zaměstnání složit aprobační zkoušku. Souhlasili s tím probandi SU1, SU2 a SU5 ve svých odpovědích, že absolvovali aprobační zkoušku v České republice. Žádný z probandů nevyužil projekt Ukrajina. ČTK (2018) uvedla, že cílem projektu Ukrajina bylo přednostní přijetí žádostí o zaměstnanecké a modré karty vysoce kvalifikovaných zaměstnanců a expertů z Ukrajiny. MZČR (2021) informuje o tom, že byl projekt

nahrazen 1. 9. 2019 programem Vysoce kvalifikovaný zaměstnanec, který přijímá střední zdravotnický personál ze třetích zemí. Polovina probandů nemohla využít ani projekt Ukrajina ani program Vysoce kvalifikovaný zaměstnanec, jelikož vyřizovali vše potřebné k výkonu svého povolání na území České republiky dávno před jejich vznikem. Probandi SU1 a SU3 uvedli, že využili pomoc od druhých. Proband SU3 dostal pomoc a rady od matky, která už pracovala jako sestra v České republice. Probandu SU1 pomohli známé a on potom oslovil hlavní sestru nemocnice: *„Měla jsem známé, které pracovaly tady, a ty mi pomohly s papírováním. Zašla jsem si za hlavní sestrou a zeptala se, zda budu moci vykonávat svou práci nebo ne. Poradila mi, které kroky mám podniknout.“* Z této odpovědi bylo vidět, že pro probanda SU1 nebyl problém oslovit hlavní sestru nemocnice a domluvit se v českém jazyce. Jak uvádí Rákoczyová (2009), ukrajinština patří do slovanské jazykové skupiny, a proto by neměla být pro migranty úplně cizí. Když se podíváme do historie, tak nalezneme, že část Ukrajiny patřila do Československa. Možná proto se ukrajinské sestry vydávají za prací do České republiky i v dnešní době a vyřizují vše potřebné na vlastní pěst. Potvrzuje to i ve své práci Uherek (2004), kde uvádí, že část Ukrajiny, zejména Zakarpatská oblast, byla součástí Československa od roku 1919 do roku 1939. Lidé tohoto území byli zároveň občané Československa, a tak často navštěvovali české a slovenské univerzity. Literatura sice uvádí, že je to podobný jazyk, máme s Ukrajinou společnou historii, kdy byla část pod Českou republikou, ale uplynulo téměř 100 let a dávno se narodila nová generace, která už češtinu tolik neovládá a také se učí jiný světový jazyk.

Z časopisu Florence (2016) se dozvídáme, že nostrifikace potřebných dokumentů o vzdělání, jazykové zkoušky, adaptační proces s orientací v systému bývá mnohdy doprovázen kulturním šokem. Kutnohorská (2013) popisuje kulturní šok, jako stresovou reakci, která se dotkne každého, kdo se ocitne v novém, neznámém prostředí s odlišnou kulturou a jazykem. Vinš (2019) jako kulturní šok uvádí emoční a psychickou reakci lidí, kteří pobývají v jiné zemi. Pro ukrajinské sestry Česká republika je cizí a neznámou zemí s odlišným jazykem i kulturou. Dutton (2011) ve své publikaci uvádí 4 fáze kulturního šoku: euforie, kulturní šok, přizpůsobení se a stabilita. Proto nás zajímalo, jak vše prožívaly, jaké měly první dojmy a pocity ukrajinské sestry při nástupu do zaměstnání v České republice. Získané odpovědi od probandů byly různorodé. Pozitivní dojmy a pocity uvedli probandi SU1, SU2 a SU5. Proband SU1 odpověděl: *„Byla jsem natěšená, že budu moci vykonávat svou práci.“* Proband SU2

uvedl, že měl štěstí: *„Hodně zaleželo na přístupu těch lidí a hlavně sestřiček, kam jsem nastupovala a musím říct, že jsem měla štěstí. Většina kolegyň byla vstřícná, nápomocná. Snažily se mi pomoct v těch začátcích.“* Ze zjištěných odpovědí bylo zřejmé, že probandi prožívali první fázi kulturního šoku – euforii. Dutton (2011) říká, že fáze euforie klade důraz na počáteční reakci „turistická fáze“, okouzlení až fascinace novou kulturou, obvykle spojenou s vidinou lepšího života v novém světě. Negativní pocity a dojmy prožívali probandi SU2, SU3 a SU6. Proband SU3 se vyjádřil: *„Bylo to hrozné. Budu si to pamatovat asi do konce života. Je to náročné ta práce.“* Proband SU6 zažil zklamání: *„První dojmy byly zklamáním, protože jsem se hlásila v Táboře ve špitálu a tam mi řekli, že cizince neberou. Tak pak jsem si zkusila Budějice a hned jsem nastoupila jako sestra.“* Proband SU6 dodal: *„První dojem byl… no, šok. Protože když člověk pracuje na Ukrajině, pak přijde sem a je to úplně velký rozdíl v chování lidí a trošku také byla komplikace řečová, jazyk.“* Proband SU2 se přidal k ostatním*: „Zažila jsem samozřejmě i nepříjemné věci, kdy se menšina těch kolegyň nechovala ke mně úplně slušně, přátelsky. Včetně toho, že dělaly naschvály různé a takové nepříjemné věci.“* Proband SU4 měl strach: *„Strach. Šla jsem do nového. Na Ukrajině to není jako tady.“* Proband SU1 byl nervózní: *„Byla jsem nervózní. Nevěděla jsem, jak mě přijmou mezi sebe sestry, pacienti a lékaři.“* Proband SU6 si všiml rozdílu v práci sestry na Ukrajině a v České republice: *„Práce sestry je trochu jiná než na Ukrajině. Na Ukrajině sestra je „Něco“, a tady jsi sanitář, ošetřovatel a sestra v jednom.“* Ze zjištěných odpovědí vyplynulo, že kulturní šok měli všichni probandi, ale prožívali ho odlišně. Proč ty odpovědí byly tak různorodé? Na tuto otázku nám pomohla odpovědět Nováková (2015), která říká, že u každého člověka probíhá kulturní šok zcela odlišně a záleží na mnoha faktorech (jazykové vybavenosti, míře kulturní odlišnosti, vzdálenosti, fyzické a mentální kondici). Všechny tyto faktory vedou k určitému tlaku a nejistotě, protože v novém prostředí si jedinec nemůže být jistý tím, co si může dovolit v souvislosti s odlišnostmi v kultuře a tamními zvyky a pravidly.

Dalším předmětem našeho zájmu byl pohled ukrajinských sester na své přijetí kolektivem. Zdravotnický deník (2019) informuje, že kolegové přijímají ukrajinské sestry do svých týmů bez větších problémů a úspěšně se jim z nich daří vychovat rovnocenné partnery. Zjistili jsme, že většina probandu své přijetí do kolektivu měla v pořádku a bez větších problémů. Probandi SU1a SU3 se shodli, že sanitárky je přijaly pozitivně. Probandi SU2, SU3, SU4, SU5 a SU6 uvedli, že kolektiv je přijal dobře. Proband SU4 neměl lehké začátky: *„Sestry na začátku nevěřily, že jsem Ukrajinka*

a sestra. Bylo vidět, že jsem jako bílá vrána mezi černýma. Pak uznaly, že práci svoji znám.“ Proband SU2 dodal: *„Vesměs to bylo příjemné až na pár jednotlivců.“* Zajímavé je, že ne vždy přijetí ukrajinských sester do kolektivu probíhalo hladce. Proband SU1 má špatné zkušenosti s přijetím do kolektivu, které nebylo jednoznačné: *„Lékaři v pořádku a sestry půl na půl. Některé mne přijaly jako kolegyni a některé ze začátku nepřijaly.“* Proband SU1 ještě dodal: *„Jedna sestra prohlásila: „Pokud nastoupí ještě jedna Ukrajinka, tak já končím.“ Nastoupila jsem na oddělení jako třetí Ukrajinka. Pak na mne křičela: „Ty nic neumíš, nic neznáš.“ Probrečela jsem hodně dní a nocí. Pamatuji si to doteď a už je to 23 let. Pak už to bylo dobré. Asi po 2-3 měsících jsem se zapracovala a už to bylo dobré.“* Uplynulo mnoho let od přijetí Probanda SU1 kolektivem, ale bylo zřejmé, že vzpomínky na začátky v něm vyvolávají nepříjemné pocity a že je to pro něj bolestivé téma.

Dále jsme se zaměřili na to, jak vnímali ukrajinské sestry své přijetí do zdravotnictví České republiky ze strany pacientů. Všichni probandi odpověděli, že pacienti je přijali v pořádku. Proband SU1 svou odpověď doplnil: *„Ze začátku to byla jazyková bariera. Některým slovům jsem nerozuměla. Musela jsem se zeptat několikrát, tak na mě chvíli koukali, ale pochopili jsme se. Teď je to v pořádku, už vůbec nerozeznají, zda jsem Češka nebo Ukrajinka.“* Proband SU2 doplnil podobně: *„V tom prvopočátku jsem cítila i od těch pacientů takovou nedůvěru, obavy nějaké, když jsem samozřejmě nemluvila dobře česky. Učila jsem se teprve ten jazyk pořádně. Ten přízvuk byl větší, než je nyní. Pociťovala jsem i nepříjemné reakce, když slyšeli, že jsem cizinka, ale s postupem času se to vytratilo.“* Z odpovědí probandů SU1 a SU2 jsme zjistii, že se setkali s nedůvěrou a obavami ze strany pacientů kvůli jazykové bariéře. Bylo zřejmé, že probandi SU1a SU2 prožívali kulturní šok v souvislosti s cizím jazykem. Kutnohorská (2013) popisuje kulturní šok jako přirozenou reakci, která nastává při dlouhodobém pobytu v neznámém prostředí s odlišnou kulturou a jazykem. Naši probandi jazykovou barieru překonali a nyní je vše v pořádku. Jak se probandi učili český jazyk, jsme do otázek nezahrnovali. Ale Rákoczyová (2009) říká, že se ukrajinští migranti často učí jazyk sami. Pomáhají jim také přátelé či kolegové. Některým vyhovuje jako zdroj učení čtení knih (čeština pro samouky, slabikář) nebo sledování televize a oblíbených seriálů a filmů. Zájemci o studium češtiny mají k dispozici jazykové kurzy.

Zajímalo nás, zda se ukrajinské sestry setkaly s těžkostmi při výkonu svého povolání. Většina probandů SU1, SU2, SU3, SU5 a SU6 se shodla, že se setkala

s těžkostmi a někteří z nich je mají i nyní. Probandi SU1 a SU2 uvedli, že měli problémy na začátku s pojmenováním nemocí v českém jazyce. Pro probanda SU2 na začátku bylo těžké zvládnout český jazyk: *„Na tom začátku to byl hlavně jazyk, člověk se musel naučit. Jsem z Ukrajiny, mluvilo se tam ukrajinsky, studovala jsem v ukrajinštině i ruštině.“* Proband SU3 se přidal a popsal své těžkosti takto: *„Pro mne je i teď těžké volat záchranku*.“ Zjistili jsme, že hlavním problémem ukrajinských sester byl český jazyk. Souhlasí s tím Rákoczyová (2009), že nedostatečná jazyková vybavenost způsobuje migrantům obtíže nejvíce při komunikaci s úřady, v běžném životě a dále je to i konverzace po telefonu. Jen proband SU4 uvedl, že se nesetkal s žádnými těžkostmi: *„Ne, nesetkala jsem se. Praxi sestry na Ukrajině jsem měla 24 let a tak to pro mě nebylo těžké. Na začátku jsem se zaučila asi měsíc a pak jsem začala dělat.“* Zajímavé bylo zjištění, že pouze jedna ukrajinská sestra nemá žádné těžkosti. Myslíme si, že velkým přínosem byla pro ni dlouholetá praxe a zkušenosti, díky kterým zvládla bez problémů nové zaměstnání.

Další otázkou, která nás zajímala, byla délka praxe ukrajinských sester ve zdravotnictví České republiky. Drbohlav (2004) uvádí, že již na počátku 90. let se Česká republika pomalu stala preferovaným cílem ukrajinských pracovních imigrantů. Ukrajinci tvoří v současné době nejpočetnější etnickou menšinu v České republice (Drbohlav, 2015). Ze zjištěných odpovědí vyplynulo, že polovina oslovených probandů pracuje v České republice vice než 10 let: SU6, s délkou praxe 12 let, SU2 s délkou praxe více než 20 let a SU1, pracující 23 let. Další probandi měli praxi v České republice méně než 10 let: proband SU5 uvedl délku praxe 4 měsíce, proband SU3, řekl, že má praxi 2 roky a proband SU4 odpověděl, že pracuje 2,5 roku. V informacích ČSÚ (2019) zjišťujeme, že v roce 2019 mělo trvalý pobyt na území ČR 86 831 Ukrajinců. Zjistili jsme, že ukrajinské sestry kontinuálně přicházejí do České republiky.

Dále jsme se zaměřili na to, zda ukrajinské sestry doplňuji své vzdělání v České republice. Myslíme si, že pro poskytování kvalitní ošetřovatelské péče je důležité neustále se vzdělávat proto, aby sestry mohly být profesionály svého oboru. Odpovědi našich probandů mile překvapily. Probandi SU1 a SU6 vystudovali vysokou školu v oboru všeobecná sestra – bakalář v České republice a také úspěšně absolvovali specializaci ARIP (anestezie, resuscitace a intenzivní péče). Proband SU2 úspěšně absolvoval magisterské studium – Ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech. Proband SU5 uvedl, že nyní studuje. Jen probandi SU3 a SU4 odpověděli, že zatím ve vzdělání pokračovat nebudou, protože se potřebují zdokonalit v českém jazyce.

Výzkumné šetření ukázalo, že vzdělání v České republice doplnili pouze ti probandi, kteří jsou v České republice déle a ovládají český jazyk. Mne, jako autora této diplomové práce velice potěšilo, že se ukrajinské sestry chtějí vzdělávat dále i v České republice. Jsem také ukrajinská sestra, která absolvovala na Ukrajině střední zdravotnickou školu. V České republice jsem úspěšně absolvovala studium na vysoké škole bakalář sociální pracovník, bakalář všeobecná sestra a nyní studují na vysoké škole magisterské studium – Ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech, chirurgický modul. Mám také specializací ARIP. Již delší dobu zaučuji nově nastupující české kolegyně. Jsem na sebe hrdá a také na své krajany, že se chceme neustále vzdělávat ve svém oboru, abychom mohly poskytovat kvalitní ošetřovatelskou péči a být opravdovými profesionály.

Zajímalo nás, zda jsou spokojené ukrajinské sestry ve svém zaměstnání. Fritz (2006) říká, že spokojenost a radost z práce je pro mnoho lidí základní životní potřebou, jelikož tráví hodně svého času v zaměstnání a chtějí se cítit spokojeně. Souhlasí s tímto tvrzením všichni ukrajinské sestry. Proband SU1 odpověděl*: „Mám ráda svou práci, chodím ráda do práce. Mám perfektní kolegyně. Je dobrá spolupráce s lékaři. Občas zaučuji nově nastupující kolegyně.“* Proband SU2 uvedl, že je spokojený: *„V dnešní době jsem spokojená, ráda.“* Poskytnuté odpovědi poukazují na to, že ukrajinské sestry jsou spokojené ve svém zaměstnání a že prožívají jednu z fází kulturního šoku. Fáze zotavení a přizpůsobení se kultuře – kdy dochází k seznamování se s novou kulturou, přijímání pravidel nové kultury (oslovování, jednání na úřadech, společenský život) a její zvyky, překonávání jazykové bariéry, vytváření nového okruhu přátel (Kopecká 2015).

Zajímali jsme se, jestli ukrajinské sestry potřebuji něco, aby se cítily dobře při výkonu svého povolání. Z poskytnutých rozhovorů bylo zjištěno, že většina ukrajinských sester má vše, co potřebuje. Proband SU2 řekl: *„Nyní? Ne nic. V dnešní době jsem spokojená, ráda, že jsem ten krok tenkrát udělala a všechny překážky překonala.“* Ze zjištěných odpovědí bylo zřejmé, že probandi mají za sebou fázi stability kulturního šoku. Fáze stability – stav kdy dochází k překonání kulturního šoku, jedinec zná kulturní rozdíly a je schopen s nimi pracovat. Odcizení se pomalu vytrácí a člověk nabývá větší sebejistoty (Kopecká 2015). Jen probandi SU3 a SU5 uvedli, že něco jim chybí, aby se cítili dobře v práci. Proband SU5 vypověděl, že potřebuje mít praxi, aby si byl jist sám sebou: *„Asi praxi, aspoň ten rok pracovat, abych si byl jistý opravdu. Teď mám začátky a nejsem si jistý ve spoustě věcech.“* Proband SU3 potřebuje

přijetí kolektivem: *„Ano, aby personál mě bral jako sestru. Jsem mladá a oni se nemohou uvědomit, že jsem sestra.“* Vévoda et al (2013) potvrzuje, že pro zajištění kvalitní zdravotní péče je nutná týmová spolupráce. Každý jednotlivec týmu potřebuje uznání a respekt. Potřebuje také vědět, že jeho schopnosti, úsilí a dovednosti, které nabízí týmu, budou oceněny. Dobře funguje tým jen tehdy, pokud si jeho členy navzájem respektují.

Zajímalo nás, jaké mají zkušenosti české sestry a lékaři při práci s ukrajinskými sestrami. České sestry se vyjádřily, že zkušenosti mají kladné. Proband S1 odpověděl: *„Vždy výbornou. Vždy pomůžou, když potřebuji. V Česku se rádi vzdělávají, učí se novým věcem.“* Lékaři odpovídali podobně, že zkušenosti mají výborné. Proband L2 dodal: *„Já osobně moc dobré. Máme tady 2 sestry z Ukrajiny a s oběma jsme nadmíru spokojeni.“* Zajímavé je, že odpovědi lékařů jsou shodné s odpověďmi českých sester. Domníváme se, že velkou zásluhu na tom má personál nemocnic. Český personál vynakládá značné úsilí k odborné praktické edukaci na odděleních. Vzdělávacím programům se věnují zejména hlavní sestry a manažerky kvality (Medical tribune, 2019).

Dalším předmětem zájmu bylo, jaký mají přístup ukrajinské sestry k pacientům. Zeptali jsme se českých sester, jaký mají názor. Z provedených rozhovorů vyplynulo, že všechny české sestry vidí přístup ukrajinských sester k pacientům jako dobrý a pozitivní. Proband S1 odpověděl: *„Snaží se udělat pro člověka maximum.“* Proband S3 popsal: *„Velice pozitivní ze všech stran, jak v přístupu lidském tak i z hlediska profesionality.“* Proband S4 uvedl: *„Mají výborný vztah i přístup k pacientům a více méně splní jim to, co jím na očích uvidí.“* Proband S6 ještě dodal: *„Snaží se uspokojit potřeby pacientů.“* Pacienti souhlasili s názorem českých sester, že ukrajinské sestry mají k pacientům dobrý přístup. Proband P1 odpověděl: *„Velice dobrý.“* Probandi S2 a P2 se shodli, že přístup k pacientům ukrajinských a českých sester se neliší. Proband S2 a se vyjádřil: *„Přístup k pacientům je výborný, nevidím žádný rozdíl mezi českou a ukrajinskou sestrou.“* Proband P2 prohlásil: *„Myslím, že přístup je stejný jako ostatních sestřiček“.* Zeptali jsme se, zda pacienti vnímají rozdíl v ošetřování mezi českou a ukrajinskou sestrou. Ze zjištěných odpovědí vyplynulo, že probandi P1 a P2 vnímali rozdíl v ošetřování českou a ukrajinskou sestrou. Proband P1 upřesnil: *„V přístupu ke člověku.“* Proband P2 uvedl: *„Jsou snaživější.“* Proband P3 nevnímal žádný rozdíl v ošetřování: *„Myslím, že je to stejné.“* Ukrajinské sestry před nástupem k výkonu svého povolání v České republice jsou přezkoušené. Myslíme si, že to má

velký význam v poskytování kvalitní ošetřovatelské péče a v přístupu k pacientům. V České republice zajišťuje aprobační zkoušky pro nelékařská zdravotnická povolání Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů dále jen (NCO NZO, 2021).

Dále jsme se zaměřili, jak české sestry vnímají spolupráci s ukrajinskými sestrami. Z výzkumného šetření bylo zřejmé, že všichni české sestry jsou spokojené při spoluprací s ukrajinskými sestrami. Proband S1 odpověděl: *„Znám dvě. Vždycky byly ochotné pomoct a poradit.“* Proband S3 také vyjádřil spokojenost: *„Mám jednu kolegyní a jsem velice spokojená jak s pomocí, tak s vysvětlením všeho, co potřebují.“* Nadřízení jsou s jejich prací spokojeni a kolegové je přijímají do svých týmů bez větších problémů a úspěšně se jim z nich daří vychovat rovnocenné partnery (Zdravotnický deník, 2019).

Zjišťovali jsme, zda mají nebo nemají české sestry problémy při spolupráci s ukrajinskými sestrami. Ze zjištěných odpovědí bylo vidět, že většina probandu a to S1, S2, S3, S5 a S6 problémy nemá. Proband S1 se domnívá, že může být jako problém jazyková bariera: *„Já osobně jsem se s žádnými problémy nesetkal, ale může být někdy jazyková bariéra.“* Proband S4 vidí problém v komunikační bariéře: *„Kromě občasné komunikační bariery asi žádné.“* Potvrzuje to Rákoczyová (2009), že nedostatečná jazyková vybavenost způsobuje obtíže při komunikaci.

Na výše uvedené odpovědi jsme navázali další otázku, jak hodnotí české sestry práci ukrajinských sester. Z provedených rozhovorů jsme zjistili, že všechny české sestry hodnotí práci ukrajinských sester kladně. Proband S2 uvedl: *„S tou, se kterou pracuji, jak jsem říkal, je velmi svědomitá, pečlivá, důsledná. Udělá všechno, co se po ní žádá. S prací není žádný problém.“* Proband S3 odpověděl: *„Velice pozitivně ze všech stran, jak v přístupu lidském tak i z hlediska profesionality.“* Proband S6 uvedl: *„Myslím si, že ty sestry, které znám, zájem o práci mají. Pracuji poctivě. Jsou akurátní, vykonávají všechno. Pokud něco neví, tak se zeptají. Pokud mají nějaký problém, tak se obrátí buď na kolegyně, nebo na lékaře.“* Zdravotnická zařízení napříč republikou, hodnotí sestry z Ukrajiny jako přínos pro jejich zařízení (Zdravotnický deník, 2019).

Zajímal nás pohled českých sester, lékařů a pacientů na integraci ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice. Zjistili jsme, že všechny české sestry souhlasí s integrací ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice a mají kladný názor. Proband S1 odpověděl*: „Myslím, že je dobře, že jsou tady. Jsou pracovité, ambiciózní. Snaží se vzdělávat, občas jsou chytřejší, než některé české sestry. Vždy se snaží být*

vzdělané, chytré. Jedině dobrý." Proband S2 se vyjádřil: „*Myslím, že by to mohlo přinést do zdravotnictví nový personál. Takže za mne určitě kladný. Když by to fungovalo, tak proč ne."* Proband S3 uvedl: *„Pozitivní názor. Jsou hodně pracovité, zodpovědné a hodně učenlivé".* Proband S6 se vyjádřil: *„Myslím si, že je to dobrý nápad, protože Česká republika potýká se s nedostatkem sester a ukrajinské sestry posilní pracovní tým."* V České republice je dlouhodobým problémem nedostatek všeobecných sester (Florence, 2018). Jedním z řešení tohoto problému je přijetí sester z Ukrajiny (ČTK, 2018). Ze získaných odpovědí vyplývá, že všichni probandi souhlasí s integrací ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice a vidí v tom přínos. Všichni pacienti také vyjádřili kladný názor a souhlas s integrací ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice. Proband P1dodal: *„Já myslím, že by s tím nemusel být žádný problém."* Lékaři se vyjádřili podobně jako české sestry a pacienti ohledně integrace ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice. Proband L1svůj názor popsal tak, že není důležitá národnost, ale výkon práce: *„Kladný. Je to jedno, jestli je to Čech, Ukrajinec nebo Slovák, hlavně musí dobře pracovat."* Proband L2 uvedl: *„Nemám nic proti tomu a pak záleží na každodenní praxi a také jak se tady integruji, jak budou odvádět tu svoji práci. Můj názor je, když mají potřebné vzdělání, které akceptujeme, tak s tím nemám problém."* Z rozhovorů s lékaři jsme zjistili, že souhlasí s integrací ukrajinských sester pod podmínkou, že budou odvádět dobře svou práci a budou mít potřebné vzdělání. Na potřebné vzdělání v České republice dohlíží příslušné instituce. V současné době nemají sestry z Ukrajiny srovnatelné vzdělání, proto pracují do aprobační zkoušky pod odborným dohledem na ošetřovatelských pozicích (MPOČR, 2021). Po úspěšném složení aprobační zkoušky je vydáno uznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání na území České republiky (Vyhláška č.189/2009Sb.,).

Chtěli jsme zjistit, co doporučí ukrajinské sestry, české sestry, lékaři a pacienti sestrám z Ukrajiny před tím, než nastoupí do zdravotnictví v České republice. Výzkumným šetřením jsme zjistili, že hlavním doporučením bylo naučit se český jazyk. Shodly se na tom ve svých odpovědích všechny ukrajinské sestry. Proband SU5 doporučuje nejen dobře rozumět českému jazyku, ale i dobře mluvit česky: *„Když sem přijedou, musí mluvit dobře česky, ne úplně plynule, ale aby rozuměly, co po nich chtějí."* Odpovídali s vlastní zkušenosti. Rákoczyová (2009) zdůrazňuje, že základní znalost českého jazyka je brána jako podmínka pro udělení trvalého pobytu na území ČR. Téměř všechny české sestry odpověděly stejně, že nejdůležitější je naučit se český

jazyk. Proband S3 uvedl: *„Správnou češtinu, aby se dorozuměly s pacienty. Pacienti, aby rozuměli dobře sestře, když nastoupí.“* Lékaři měli stejný názor, jako ukrajinské a české sestry, že nejdůležitější je, aby zvládly češtinu. Proband L2 dodal, že se mají zaměřit na komunikaci: *„Určitě, aby nějakým způsobem uměly jazyk, komunikace nejen s lékaři ale hlavně s pacienty je klíčová.“* Pacienti se také shodli, že český jazyk je důležitý. Proband P2 řekl: *„Hlavně ta komunikace, ten jazyk, aby nedocházelo k nedorozumění mezi sestrou a pacientem, anebo mezi sestřičkou a doktorem.“* Zajímavé je, že všichni probandi: ukrajinské sestry, české sestry, lékaři a pacienti doporučují sestrám z Ukrajiny před nástupem do zdravotnictví České republiky zaměřit se hlavně na český jazyk. Rákoczyová, (2009) potvrzuje, že osvojení si jazyka majoritní společnosti je základním předpokladem pro rozvoj v sociální sféře a integraci ve vztazích s většinovou populací. Z provedených rozhovorů jsme zjistili, že dalším doporučením bylo zjistit, jak funguje zdravotnictví v České republice. Potvrdili to probandi SU1a SU2. Podobně se vyjádřili i české sestry. Probandi S2, S4 a S6 řekli, že je zapotřebí seznámit se s chodem zdravotnictví v České republice. Proband S2 doplnil svou odpověď: *„Určitě zjistit, jak to zdravotnictví tady funguje, jaké jsou podmínky, aby tady mohly pracovat.“* Příjemně překvapilo nás, že probandi ve svých odpovědích povzbuzovali ukrajinské sestry. Proband S2 prohlásil: *„Být odvážným a jít si za svým.“* Proband L1 vyjádřil se podobně: *„Hodně štěstí.“* Proband SU4 také se připojil: „*Když chtějí dělat sestru, když je to jejích povolání, tak ať jdou do toho.“* Přidal se i proband P2: *„Aby se nebály práce a nevzdávaly se.“* K míře a kvalitě profesních činností se probandi nevyjadřovali. Můžeme předpokládat, že úroveň těchto dovedností nesrovnatelná s českými sestrami.

Jako výstup diplomové práce byl vytvořen motivační letáček pro ukrajinské sestry v českém (Příloha č.4) a také ukrajinském (Příloha č.5) jazyce. Zajímala nás reakce ukrajinských sester na vytvořený letáček. Zeptali jsme se 2 ukrajinských sester na jejich názor. Z jejich odpovědí vyplynulo, že by jim letáček mohl pomoci tenkrát před jejich nástupem do zdravotnictví v České republice. Obě sestry vyjádřily radost, že letáček může být nápomocný pro sestry z Ukrajiny a bude pro ně motivací. Také projevily zájem o letáček, aby ho mohly předat známým sestrám na Ukrajině. Potěšilo nás, že výsledky provedeného výzkumného šetření mohou být přínosem pro ukrajinské sestry. Myslíme si, že je příjemné a motivující pro sestry z Ukrajiny vědět, že jejich začlenění do zdravotnictví v České republice je vítané, jak ze strany pacientů, tak i ze strany zdravotníků.

6 Závěr

Tato práce se zabývala problematikou integrace ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice. Pro zpracování daného tématu byl stanoven cíl zjistit úskalí integrace ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice. Bylo zvoleno kvalitativní výzkumné šetření za použití metody dotazování pomoci techniky polostrukturovaného rozhovoru. Rozhovory byly realizovány s ukrajinskými a českými sestrami, které pracují v nemocnici v Jižních Čechách. Také byly provedeny rozhovory s lékaři a pacienty stejné nemocnice. Výsledky výzkumného šetření byly z audionahrávek přepsány a kódovány. Na základě kódů bylo vytvořeno 12 kategorii pro ukrajinské sestry, 7 kategorii pro české sestry, 4 kategorie pro pacienty a 3 kategorie pro lékaře.

Můžeme konstatovat, že se nám podařilo zjistit úskalí integrace ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice z jejich pohledu a pohledu českých sester, lékařů a pacientů. Z výsledků výzkumného šetření bylo zjevné, že ukrajinské sestry přichází do České republiky kontinuálně v průběhu času. Vyplynulo to z odpovědí s ukrajinskými sestrami ohledně jejich délky praxe ve zdravotnictví v České republice. Zjistili jsme, že hlavní motivací ukrajinských sester k příchodu do České republiky je nezaměstnanost, nedostatek peněz, životní podmínky a těžká situace doma. Pro ukrajinské sestry je náročné a složité zajistit si práci sestry v České republice z důvodu legislativních požadavků. Většina oslovených ukrajinských sester zažila těžkosti při výkonu svého povolání v České republice. Hlavním problémem pro ně bylo osvojení si českého jazyka a také způsob fungování zdravotnictví. Je zřejmé, že ukrajinské sestry prodělaly kulturní šok od první do poslední fáze a zvládly ho úspěšně. Zjistili jsme, že ukrajinské sestry mají vše, co potřebují, aby se cítili dobře při výkonu svého povolání v České republice. Z rozhovorů s ukrajinskými sestrami vyplynulo, že kolektiv i pacienti je přijali dobře. Zjistili jsme také, že české sestry a lékaři jsou spokojené se spoluprácí s ukrajinskými sestrami a nemají s nimi problémy. Pacienti potvrdili svou spokojenost s ošetřovatelskou péčí od ukrajinských sester. Zajímavé bylo zjištění, že ukrajinské sestry mají zájem o vzdělávání v České republice. Polovina oslovených ukrajinských sester úspěšně absolvovala vysokoškolské studium a specializaci ARIP. Všechny oslovené české sestry a pacienti souhlasí s integrací ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice a vidí v tom přínos. Lékaři také souhlasili pod podmínkou, že ukrajinské sestry budou odvádět dobře svou práci a budou mít potřebné vzdělání.

Překvapivé zjištění bylo, že někteří probandi ze strany ukrajinských sester, českých sester, lékařů i pacientů povzbuzovali sestry z Ukrajiny, aby šly pracovat do České republiky, nevzdávaly se, měly odvahu a šly si za svým cílem. Ke snadnější integraci všichni probandi doporučují sestrám z Ukrajiny, aby se před tím, než nastoupí do zdravotnictví v České republice, se naučily český jazyk, měly dostatek informací o fungování zdravotnictví, seznámily se s českou kulturou.

Výsledky výzkumného šetření mohou pomoci ukrajinským sestrám lépe se integrovat do zdravotnictví v České republice. Mohou také být přínosem i jiným sestrám z Východu před nástupem do zaměstnání v České republice. Dále lze výsledky této práce interpretovat na odborném semináři pro NLZP jak z Ukrajiny, tak i z České republiky, které mohou být přínosem pro jejich lepší vzájemnou spolupráci. Tato práce může byt stimulem pro provedení rozsáhlejšího výzkumného šetření ve více nemocnicích a porovnání získaných výsledků.

Byl vypracován letáček pro ukrajinské sestry v českém (Příloha č.4) a také ukrajinském (Příloha č.5) jazyce. Letáček bude předán nemocnici, ve které probíhalo výzkumné šetření, aby ho mohli poskytnout nově nastupujícím ukrajinským sestrám nebo zájemkyním o práci. Letáček může posloužit jako motivace pro ukrajinské sestry a také může pomoci k lepší integraci do zdravotnictví v České republice. Také může posloužit jako motivace pro sestry na Ukrajině, které se rozhodují pro výkon svého povolání v České republice a může být předán na česká velvyslanectví na Ukrajině.

7 Seznam použitých zdrojů

1. BEDZIR, V., 2001. *Migration from Ukraine to Central and Eastern Europe. In: Wallace C., Stola D. (eds) Patterns of Migration in Central Europe. Palgrave Macmillan* [online]. London. [cit. 2021-03-14]. s 277-292. ISBN 978-0-333-98551-9. Available at: https://link.springer.com/content/pdf/10.1057%2F9780333985519_12.pdf
2. Český statistický úřad. 2019 [online]. Praha: *Cizinci v ČR – bez azylantů*. [cit. 2021-03-14]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/cizinci/cizinci-v-cr-bez-azylantu
3. ČTK. ECHO24. *ČR chce rychle dovézt 1000 sester z Ukrajiny do sociálních služeb*. ECHO 24[online]. Praha, 2018 [cit. 2021-03-14]. Dostupné z: https://www.echo24.cz/a/Scqx7/cr-chce-rychle-dovezt-1000-sester-z-ukrajiny-do-socialnich-sluzeb
4. DRBOHLAV, D., 2004. *Migrations trends in selected applicant countries volume II – The Czech Republic: The times the are A – changin* [online]. [cit.2021-03-14]. ISBN 92-9068-182-9. Dostupné z: https://publications.iom.int/system/files/pdf/migrationtrends_eu_2.pdf
5. DRBOHLAV, D., 2009. *Nelegální ekonomické aktivity migrantů*. 1. vyd. Praha: Karolinum. 311 s. ISBN 978-80-246-1552-3.
6. DRBOHLAV, Dušan., 2015. *Ukrajinská pracovní migrace v Česku*. Praha: Karolinum. 284 s. ISBN 978-80-246-2995-7.
7. DUTTON, E., 2011. *Culture Shock and Multiculturalism: Reclaiming a Useful Model from the Religious Realm.* Cambridge Scholars Publishing. ISBN 9781443835572.
8. *Florence*, 2016 [online]. Sestra cizinka v české nemocnici? Jde to. Chce to víc času a trpělivosti. Poslední změna 12.09.2016 [cit. 2021-03-14]. s 12-13. ISSN:1801-464X. Dostupné z:https://www.florence.cz/casopis/archiv-florence/2016/9/sestra-cizinka-v-ceske-nemocnici-jde-to-chce-to-jen-vic-casu-a-trpelivosti/
9. *Florence*, 2018 [online]. Nedostatek sester znamená zdravotní rizika pro populaci ČR. Poslední změna 14.03.2018 [cit. 2021-03-14]. ISSN:1801-464X. Dostupné z https://www.florence.cz/zpravodajstvi/aktuality/nedostatek-sester-znamena-zdravotni-rizika-pro-populaci-cr/

10. FRITZ, H., 2006. *Spokojeně v zaměstnání*. 1. vyd. Praha: Portál, 200 s. ISBN 80-7367-113-1.
11. JIRKA, L., 2019. Ukrajinská migrace do zemí Evropské unie. In: *Encyklopedie migrace* [online]. Poslední změna 3.10.2019 [cit.2021-03-14]. Dostupné z: https://www.encyclopediaofmigration.org/ukrajinska-migrace-do-zemi-evropske-unie/
12. KOPECKÁ, I., 2015. *Psychologie: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada. 268 s. ISBN 978-80- 247-3877-2.
13. KUBÁTOVÁ. E., 2021.Plánují Rusové konflikt na Ukrajině? Připomíná to události před válkou v Gruzii, říká odborník. In: *Irozhlas.cz* [online]. Poslední změna 8.4. 2021 [cit. 2021-04-23]. Dostupné z: https://www.irozhlas.cz/zpravy-svet/rusko-ukrajina-napeti-hranice-armada-doneck-luhansk-kyjev-zelenskyj-putin-minske_2104080655_eku
14. KUTNOHORSKÁ, J., 2010. *Historie ošetřovatelství*. Praha: Grada, 208 s. ISBN 978-80-247-3224-4.
15. KUTNOHORSKÁ, J., 2013. *Multikulturní ošetřovatelství pro praxi.* 1. vyd. Praha: Grada, 160 s. ISBN 978-80-247-4413-1.
16. LEONTIYEVA, Y,, 2010. *The Socio-Economic Impact of Admission Policies and Admission Related Integration Policies in the Czech Republic* [online]. Poslední změna 16.08.2011 [cit. 2021-03-14]. Available at: http://www.migrationonline.cz/en/the-socio-economic-impact-of-admission-policies-andadmission-related-integration-policies-in-the-czech-republic
17. LEONTIYEVA, Y,, 2016. *Ukrainians in the Czech Republic: On the Pathway from Temporary Foreign Workers to One of the Largest Minority Groups* [online].[cit.2021-03-14].Available at: https://www.researchgate.net/publication/309706264_Ukrainians_in_the_Czech_Republic_On_the_Pathway_from_Temporary_Foreign_Workers_to_One_of_the_Largest_Minority_Groups
18. MÁDLOVÁ, I., 2006. Výchova samostatné a zodpovědné sestry na terciální úrovni vzdělávání. *Sestra*. Ročník 16, 18-19. ISSN 1210-0404.
19. *Medical Tribune*. Jak se osvědčily ukrajinské sestry ? [online]. Poslední změna 25.11. 2019 [cit. 2021-03-14]. Dostupné z: https://www.tribune.cz/clanek/45127-jak-se-osvedcily-ukrajinske-sestry

20. Ministerstvo průmyslu a obchodu České republiky (MPOČR). Odbor evropského a mezinárodního práva 51300, *Program vysoce kvalifikovaný zaměstnanec* [online]. Poslední změna 21.1.2021 [cit. 2021-03-14]. Dostupné z: https://www.mpo.cz/cz/zahranicni-obchod/ekonomicka-migrace/program-vysoce-kvalifikovany-zamestnanec--248246/
21. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT). *Uznávání zahraničního vzdělání v ČR, tzv. „nostrifikace"* [online]. Poslední změna 27.2.2021 [cit. 2021-03-14]. Dostupné z: http://www.msmt.cz/vzdelavani/vysoke-skolstvi/nostrifikace
22. Ministerstvo zahraničních věcí České republiky (MZVČR). *ČR umožní vysoce kvalifikovaným Ukrajincům rychlejší příjem žádostí o české zaměstnanecké karty* [online]. Poslední změna 16.05.2017 [cit. 2021-03-14]. Dostupné z: https://www.mzv.cz/jnp/cz/udalosti_a_media/archiv_zprav/rok_2015/tiskove_zpravy/x2015_11_04_cr_chce_vysoce_kvalifikovanym.html
23. Ministerstvo vnitra České republiky *(*MVČR). *Občané třetích zemí. Modrá karta* [online]. Poslední změna 25.1.2021. [cit. 2021-03-14]. Dostupné z: https://www.mvcr.cz/clanek/modra-karta.aspx?q=Y2hudW09Mg%3d%3d
24. Ministerstvo vnitra České republiky *(*MVČR). *Uznávání zahraničního vysokoškolského vzdělání* [online]. Poslední změna 5.8.2020 [cit. 2021-03-14]. Dostupné z: https://www.mvcr.cz/clanek/uznavani-zahranicniho-vysokoskolskeho-vzdelani.aspx
25. Ministerstvo zdravotnictví České republiky (MZČR). 2015. *Aprobační zkoušky* [online]. Poslední změna 04.01.2021. [cit. 2021-03-14]. Dostupné z: https://www.mzcr.cz/aprobacni-zkousky/
26. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ. 2017. Zákon č. 201 ze dne 8. června 2017, kterým se mění zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povo- lání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů. In: Sbírka zákonů České republiky. Částka 72, s. 2065–2084. ISSN 1211-1244.

27. MLSOVÁ, L., 2008. Sestry mohou složit doktorát na jihu Čech. [online]. [cit. 2021-03-14]. Dostupné z: https://www.jcu.cz/o-univerzite/aktuality/sestry-mohou-slozit-doktorat-na-jihu-cech-v-doktorskem-programu-osetrovatelstvi-na-zsf-ju-mfdnes
28. Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (NCO NCZ) *Aprobační zkouška* [online]. Poslední změna 26.2.2021 [cit. 2021-03-14]. Dostupné z: https://www.nconzo.cz/cs/aprobacni-zkouska
29. NEKORJAK, Michal. *Mezisvěty: organizované zaměstnávání migrantů z Ukrajiny v České republice* [online]. Brno, 2009 [cit. 2021-03-15]. Dostupné z: https://theses.cz/id/g845gh/. Disertační práce. Masarykova univerzita, Fakulta sociálních studií. Vedoucí práce prof. PhDr. Ivo Možný, CSc.
30. NOVÁKOVÁ, I., 2015. *Kapitoly z multikulturního ošetřovatelství*. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 978-80-7372-404-7.
31. PLEVOVÁ, I a ET AL., 2018. *Ošetřovatelství I.* 2., přepracované a doplněné vydá- ní. Praha: Grada, 288 s. ISBN 978-80-271-0888-6.
32. RÁKOCZYOVÁ, M., TRBOLA, R., HOFÍREK, O., 2009. Sociální integrace přistěhovalců v České republice. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), ISBN 978-80-7419-023-0.
33. STREICH, S., 2016. N. I. Pirogov. In: N.I. Pirogov. Moscow: Direct – Media, s. 8 – 9, 253 – 264. ISBN 978-5-4475-7673-8.
34. SVERENYAK, Z., 2018. *Vzdělávací systém ošetřovatelství v České republice a na Ukrajině.* Liberec. Bakalářská práce. Technická univerzita v Liberci. Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce Mgr. Martin Krause Dis.
35. ŠVAŘÍČEK a kol., 2014.*Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál. 384 s. ISBN 978-80-262-0644-6.
36. UHEREK, Z, 2004. *Migrace do České republiky, sociální integrace a lokální společnosti v zemích původu*. Praha: Etnologický ústav AV ČR. ISBN 80-85010-69-0.
37. Ukrajinská iniciativa v ČR [online]. Praha, 2021 [cit. 2021-03-14]. Dostupné z: https://www.ukrajinci.cz/o-nas/
38. Velvyslanectví Ukrajiny v České republice (VUČR). 2021. *Ukrajinské organizace v České republice* [online]. Poslední změna 22.10.202. [cit. 2021-03-14]. Dostupné z: https://czechia.mfa.gov.ua/spivrobitnictvo/361-ukrajinci-v-chehiji

39. VINŠ, M., NOVÁK, P., 2019. *Travel bible: praktické rady za milion, jak procestovat svět za pusu*. Aktualizované vydání. Praha: Blue Vision. 244 s. ISBN 978-80-87672-65-5.
40. VÉVODA, J. et al., 2013. *Motivace sester a pracovní spokojenost ve zdravotnictví.* 1. vyd. Praha: Grada, 160 s. ISBN 978-80-247-4732-3.
41. VOLKOVA, K., 2019. *Integrace sester-cizinek do českého zdravotnictví.* Praha, 2019. Bakalářská práce. Univerzita Karlova. 3. Lékařská fakulta. Ústav ošetřovatelství. Vedoucí práce PhDr. Hana Svobodová, PhD.
42. VYHLÁŠKA č. 39/2005 Sb., kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékař- ského zdravotnického povolání, [cit. 2021-03-14]. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-3
43. VYHLÁŠKA č. 55 ze dne 1. března 2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, 2011. In: Sbírka zákonů České republiky, částka 20, s. 484–485. ISSN 1211-1244.
44. VYHLÁŠKA č. 189/2009 Sb., O atestační zkoušce, zkoušce k vydání osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, závěrečné zkoušce akreditovaných kvalifikačních kurzů a aprobační zkoušce a o postupu při ověření znalosti českého jazyka (vyhláška o zkouškách podle zákona o nelékařských zdravotnických povoláních). [cit. 2021-03-14]. Dostupné z: https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-189
45. Zákon č. 96/2004 Sb. ze dne 4. února 2004 o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních). In: Sbírka zákonů České republiky. 2004, 30/2004 Sb., s. 1452-1479. ISSN 1211 – 1244.
46. *Zdravotnický deník,* 2019. Projekt Ukrajina většina oslovených chválí. Je kontraproduktivní, lepší je zaměstnávat slovenské sestry, zaznělo ale také v „průzkumu“ ZD [online]. Poslední změna 19.4.2019 [cit. 2021-03-14]. Dostupné z: https://www.zdravotnickydenik.cz/2019/04/projekt-ukrajina-vetsina-oslovenych-chvali-kontraproduktivni-lepsi-zamestnavat-slovenske-sestry-zaznelo-take-pruzkumu-zd/

47. ZILYNSKYJ, B., 2002. *Ukrajinci v Čechách a na Moravě*. Praha: Sdružení Čechů z Volyně a jejich přátel. 76 s. ISBN 80-903164-1-7.
48. Вороненко, Ю., Чернышенко, Т., а Шегедин. М., 2012. Історія розвитку сестринської справи в Україні. *Медсестринство* 3, 5 – 11. [online]. [cit. 2021-03-15]. Dostupné z: https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/nursing/article/view/5417/4980
49. ДРАЧ, І., 2017. Тернопільський державний медичний університет. Інформаційний центр абітурієнта. [online]. [cit. 2021-03-12]. Dostupné z: http://vstup.tdmu.edu.ua/profession/nursing
50. Житомирський медичний інститут. 2017. Інформаційний центр абітурієнта. [online]. [cit. 2021-03-10]. Dostupné z: https://www.zhim.org.ua/abiturient.php
51. Закон України № 1556-18/2014. Про вищу освіту. Відомості Верховної Ради (ВВР), 2014, № 37-38, ст.2004. [online]. [cit. 2021-02-11]. Dostupné z: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18#Text
52. Закон України № 2145-19/2017. Про освіту. Відомості Верховної Ради (ВВР), 2017, № 38-39, ст.380. [online]. [cit. 2021-02-16]. Dostupné z: http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/214519/find2/page2?text=%EC%E5%E4%F3%F7%E8%EB%E8%F9%E5&test=XX7MfyrCSgkym7pIZiLZYpNIHI42Ys80msh8Ie6
53. КОНЯЄВА, Г.І., 2019. О*світньо-професійна програма «Сестринська справа».* [online] Глухів:2019. [cit.2021-01-10] Dostupné z: https://www.glmed.org.ua/content/Public/Normativna/Osvitnya_programa_SD.pdf.
54. МАХНОВСЬКА, І., 2015. *Професійна підготовка магістрів сестринської справи в умовах ступеневої освіти*. Житомир. Дисертація. Житомирський державний університет імені Івана Франка. Науковий керівник доктор педагогічних наук, професор Антонова Олена Євгеніївна. [online]. [cit. 2021-03-15]. Dostupné z: http://eprints.zu.edu.ua/16825/1/Disertatsiya_Makhnovska_Irina.pdf
55. Наказ № 370/4591, 2000. Про затвердження Положення про особливості ступеневої освіти медичного спрямування. Офіційний вісник України — 2000 р., № 27, стор. 167, стаття 1142, код акта 16186/2000. [online]. [cit. 2021-03-14]. Dostupné z: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0370-00#Text

56. Наказ N 117/2002 Міністерства охорони здоров'я. *Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників системи охорони здоров'я.* 2004. [online] [cit. 2020-11-10]. In**:** *Довідник Міністерство охорони здоров'я україни міністерство праці та соціальної політики україни.* Dostupné z: https://mozdocs.kiev.ua/view.php?id=4233.
57. Наказ МОН № 600 від, 2016. Про затвердження та введення в дію Методичних рекомендацій щодо розроблення стандартів вищої освіти. Міністерство освіти і науки України. [online]. [cit. 2021-02-11]. Dostupné z: https://osvita.ua/legislation/Vishya_osvita/51506/
58. Проекти стандартів вищої освіти, 2017. Міністерство освіти і науки України. Київ. [online]. [cit. 2021-01-16]. Dostupné z: https://mon.gov.ua/ua/osvita/visha-osvita/naukovo-metodichna-rada-ministerstva-osviti-i-nauki-ukrayini/proekti-standartiv-vishoyi-osviti
59. ФЕДИШИН – СОРОКА, М., КОЗАК, Д., 2011. Історія розвитку сестринської справи в Україні. *Медсестринство* 4, 20 – 21. Видавець: Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського. [online]. [cit. 2021-03-15]. Dostupné z: https://tdmuv.com/kafedra/journals/nurse/2011/medsestrynstvo_4.pdf

8 Seznam příloh

Příloha č.1: Otázky k polostrukturovanému rozhovoru
Příloha č.2: Cizinci v ČR podle státního občanství v letech 1994 - 2019 k 31. 12.2019
Příloha č.3: Cizinci podle kategorií pobytu, pohlaví a občanství k 31. 12. 2019
Příloha č.4: Letáček pro ukrajinské sestry v českém jazyce
Příloha č.5: Létaček pro ukrajinské sestry v ukrajinském jazyce

Příloha č.1: Otázky k polostrukturovanému rozhovoru

Dílčí výzkumné otázky:

1. Otázky ukrajinským sestrám:

Co Vás přivedlo do České republiky?

Jak dlouho pracujete jako sestra v České republice?

Jak náročné pro Vás bylo zajistit práci v České republice a které kroky jste musela podniknout?

Popište prosím Vaše první dojmy při nástupu do nynějšího zaměstnání.

Jak Vás přijal jako kolegyni kolektiv oddělení?

Jak Vás přijali pacienti jako sestru?

Setkala jste se s těžkostmi při výkonu svého povolání? Pokud ano, povězte prosím o nich.

Co byste doporučila sestrám z Ukrajiny pro výkon jejich povolání v České republice?

Potřebovala byste něco proto, abyste se cítila dobře při výkonu svého povolání?

2. Otázky českým sestrám:

Jaké mate zkušenosti při spolupráci s ukrajinskými sestrami?

Kolik máte kolegyň ukrajinských sester a jaké máte zkušenosti při práci s nimi?

Jaký mate názor na začleňování ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice?

S jakými problémy při spolupráci s ukrajinskými sestrami jste se setkali?

Jak byste ohodnotila práci ukrajinské sestry a její přístup k pacientům?

Co byste doporučila ukrajinským sestrám před nástupem do zdravotnictví v České republice?

3. Otázky českým pacientům:

Jaký je Váš názor na začlenění ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice?

Jaký je přístup ukrajinské sestry k Vám jako k pacientovi?

Vnímáte rozdíl v ošetřování pacienta ukrajinskou a českou sestrou?

Pokud ano, uveďte prosím jaký?

Co byste doporučil ukrajinským sestrám pro zlepšení výkonu jejích povolání v České republice?

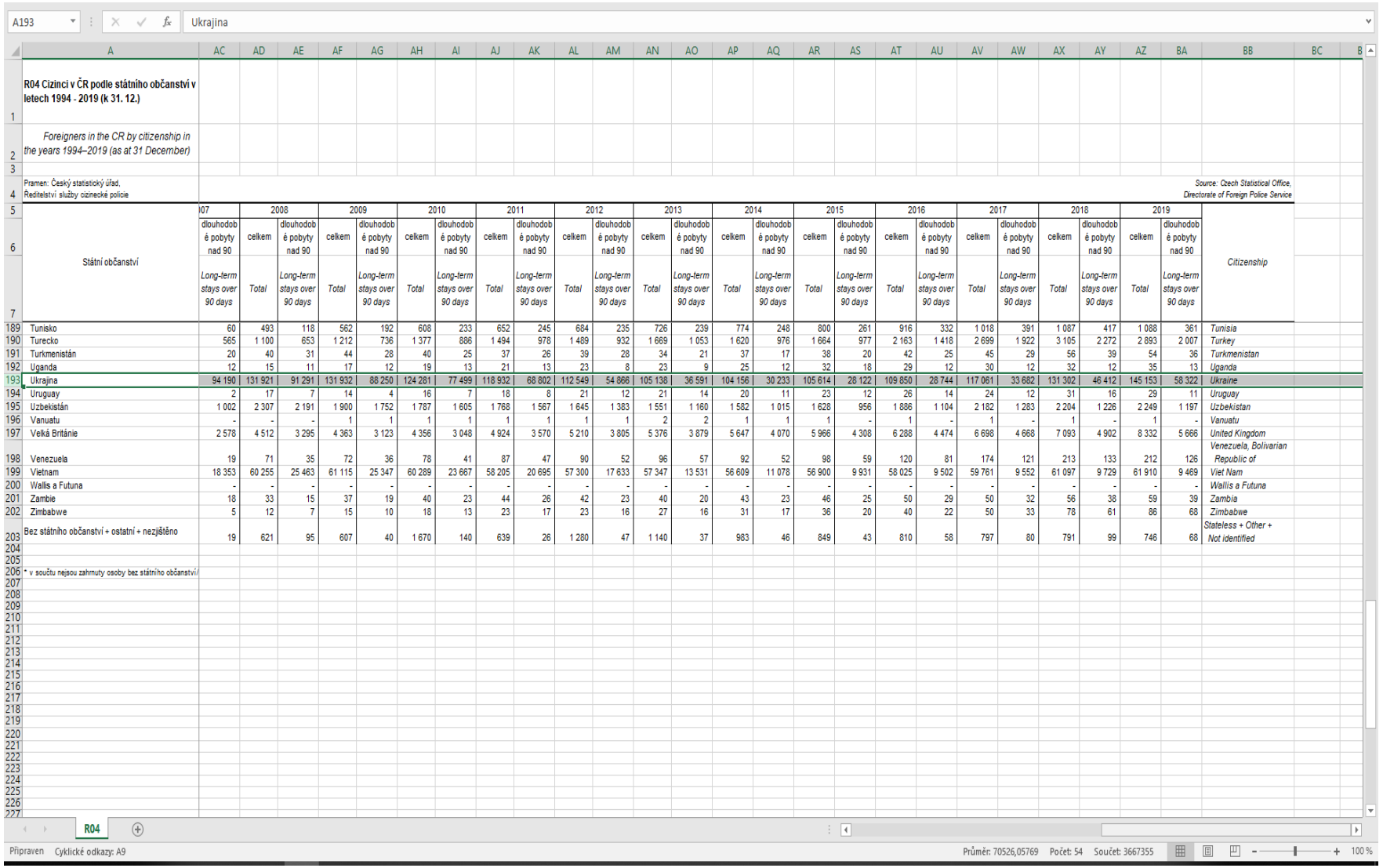
4. Otázky českým lékařům:

Jaké máte zkušenosti při spolupráci s ukrajinskými sestrami?

Jaký máte názor na přijetí ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice?

Co byste doporučil (a) ukrajinským sestrám před nástupem do zdravotnictví v České republice?

Příloha č.2: Cizinci v ČR podle státního občanství v letech 1994 - 2019 (k 31. 12.)



A193 Ukrajina

R04 Cizinci v ČR podle státního občanství v letech 1994 - 2019 (k 31. 12.)

Foreigners in the CR by citizenship in the years 1994–2019 (as at 31 December)

Pramen: Český statistický úřad, Ředitelství služby cizinecké policie

Source: Czech Statistical Office, Directorate of Foreign Police Service

Státní občanství	07 celkem	07 dlouhodobé pobyty nad 90	2008 celkem	2008 dlouhodobé pobyty nad 90	2009 celkem	2009 dlouhodobé pobyty nad 90	2010 celkem	2010 dlouhodobé pobyty nad 90	2011 celkem	2011 dlouhodobé pobyty nad 90	2012 celkem	2012 dlouhodobé pobyty nad 90	2013 celkem	2013 dlouhodobé pobyty nad 90	2014 celkem	2014 dlouhodobé pobyty nad 90	2015 celkem	2015 dlouhodobé pobyty nad 90	2016 celkem	2016 dlouhodobé pobyty nad 90	2017 celkem	2017 dlouhodobé pobyty nad 90	2018 celkem	2018 dlouhodobé pobyty nad 90	2019 celkem	2019 dlouhodobé pobyty nad 90	*Citizenship*
		Long-term stays over 90 days	*Total*	*Long-term stays over 90 days*	*Total*	*Long-term stays over 90 days*	*Total*	*Long-term stays over 90 days*	*Total*	*Long-term stays over 90 days*	*Total*	*Long-term stays over 90 days*	*Total*	*Long-term stays over 90 days*	*Total*	*Long-term stays over 90 days*	*Total*	*Long-term stays over 90 days*	*Total*	*Long-term stays over 90 days*	*Total*	*Long-term stays over 90 days*	*Total*	*Long-term stays over 90 days*	*Total*	*Long-term stays over 90 days*	*Total*	*Long-term stays over 90 days*	
Tunisko	60	493	118	562	192	608	233	652	245	684	235	726	239	774	248	800	261	916	332	1 018	391	1 087	417	1 088	361	*Tunisia*
Turecko	565	1 100	653	1 212	736	1 377	886	1 494	978	1 489	932	1 669	1 053	1 620	976	1 664	977	2 163	1 418	2 699	1 922	3 105	2 272	2 893	2 007	*Turkey*
Turkmenistán	20	40	31	44	28	40	25	37	26	39	28	34	21	37	17	38	20	42	25	45	29	56	39	54	36	*Turkmenistan*
Uganda	12	15	11	17	12	19	13	21	13	23	8	23	9	25	12	32	18	29	12	30	12	32	12	35	13	*Uganda*
Ukrajina	94 190	131 921	91 291	131 932	88 250	124 281	77 499	118 932	68 802	112 549	54 866	105 138	36 591	104 156	30 233	105 614	28 122	109 850	28 744	117 061	33 682	131 302	46 412	145 153	58 322	*Ukraine*
Uruguay	2	17	7	14	4	16	7	18	8	21	12	21	14	20	11	23	12	26	14	24	12	31	16	29	11	*Uruguay*
Uzbekistán	1 002	2 307	2 191	1 900	1 752	1 787	1 605	1 768	1 567	1 645	1 383	1 551	1 160	1 582	1 015	1 628	956	1 886	1 104	2 182	1 283	2 204	1 226	2 249	1 197	*Uzbekistan*
Vanuatu	-	-	-	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	-	1	-	1	-	1	-	1	-	*Vanuatu*
Velká Británie	2 578	4 512	3 295	4 363	3 123	4 356	3 048	4 924	3 570	5 210	3 805	5 376	3 879	5 647	4 070	5 966	4 308	6 288	4 474	6 698	4 668	7 093	4 902	8 332	5 666	*United Kingdom*
Venezuela	19	71	35	72	36	78	41	87	47	90	52	96	57	92	52	98	59	120	81	174	121	213	133	212	126	*Venezuela, Bolivarian Republic of*
Vietnam	18 353	60 255	25 463	61 115	25 347	60 289	23 667	58 205	20 695	57 300	17 633	57 347	13 531	56 609	11 078	56 900	9 931	58 025	9 502	59 761	9 552	61 097	9 729	61 910	9 469	*Viet Nam*
Wallis a Futuna	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	*Wallis a Futuna*
Zambie	18	33	15	37	19	40	23	44	26	42	23	40	20	43	23	46	25	50	29	50	32	56	38	59	39	*Zambia*
Zimbabwe	5	12	7	15	10	18	13	23	17	23	16	27	16	31	17	36	20	40	22	50	33	78	61	86	68	*Zimbabwe*
Bez státního občanství + ostatní + nezjištěno	19	621	95	607	40	1 670	140	639	26	1 280	47	1 140	37	983	46	849	43	810	58	797	80	791	99	746	68	*Stateless + Other + Not identified*

* v součtu nejsou zahrnuty osoby bez státního občanství/

R04

Připraven Cyklické odkazy: A9 Průměr: 70526,05769 Počet: 54 Součet: 3667355 100 %

Příloha č.3: Cizinci podle kategorií pobytu, pohlaví a občanství k 31. 12. 2019

A33 : Ukrajina

Stání občanství	Celkem *Total*	z toho ženy *Females*	% žen *Females (%)*	Pobyt nad 12 měsíců *Residence for 12+ months*	z toho ženy *Females*	z toho trvalý pobyt *Permanent residence*	z toho ženy *Females*	Dlouhodobé vízum *Long-term visa*	z toho ženy *Females*	*Citizenship*
Celkem cizinci	**593 366**	**253 057**	**42,65**	**582 336**	**247 135**	**299 453**	**141 525**	**11 030**	**5 922**	***Foreigners, total***
Celkem EU 28	**245 292**	**96 274**	**39,25**	**245 292**	**96 274**	**92 509**	**44 315**	**0**	**0**	***EU28, total***
Belgie	846	208	24,59	846	208	263	57	-	-	*Belgium*
Bulharsko	17 183	6 382	37,14	17 183	6 382	5 714	2 366	-	-	*Bulgaria*
Dánsko	466	138	29,61	466	138	124	22	-	-	*Denmark*
Estonsko	246	123	50,00	246	123	78	44	-	-	*Estonia*
Finsko	440	178	40,45	440	178	87	33	-	-	*Finland*
Francie	4 409	1 296	29,39	4 409	1 296	1 200	293	-	-	*France*
Chorvatsko	3 041	1 052	34,59	3 041	1 052	2 000	696	-	-	*Croatia*
Irsko	923	230	24,92	923	230	241	52	-	-	*Ireland*
Itálie	5 682	1 116	19,64	5 682	1 116	1 885	318	-	-	*Italy*
Kypr	176	64	36,36	176	64	66	17	-	-	*Cyprus*
Litva	840	429	51,07	840	429	366	212	-	-	*Lithuania*
Lotyšsko	656	314	47,87	656	314	150	87	-	-	*Latvia*
Lucembursko	29	8	27,59	29	8	7	-	-	-	*Luxembourg*
Maďarsko	7 675	2 815	36,68	7 675	2 815	1 115	468	-	-	*Hungary*
Malta	48	14	29,17	48	14	10	4	-	-	*Malta*
Německo	21 478	4 170	19,42	21 478	4 170	4 541	1 450	-	-	*Germany*
Nizozemsko	3 325	1 011	30,41	3 325	1 011	893	226	-	-	*Netherlands*
Polsko	21 767	10 502	48,25	21 767	10 502	10 906	7 117	-	-	*Poland*
Portugalsko	747	219	29,32	747	219	144	34	-	-	*Portugal*
Rakousko	3 672	773	21,05	3 672	773	1 129	301	-	-	*Austria*
Rumunsko	16 824	5 531	32,88	16 824	5 531	4 298	1 750	-	-	*Romania*
Řecko	1 782	505	28,34	1 782	505	675	192	-	-	*Greece*
Slovensko	121 278	56 025	46,20	121 278	56 025	53 045	27 835	-	-	*Slovakia*
Slovinsko	509	184	36,15	509	184	194	68	-	-	*Slovenia*
Španělsko	1 804	564	31,26	1 804	564	411	122	-	-	*Spain*
Švédsko	1 114	383	34,38	1 114	383	301	108	-	-	*Sweden*
Ukrajina	145 153	64 883	44,70	142 916	63 611	86 831	42 057	2 237	1 272	*Ukraine*
Velká Británie	8 332	2 040	24,48	8 332	2 040	2 666	443	-	-	*United Kingdom*
Celkem ostatní země	**348 074**	**156 783**	**45,04**	**337 044**	**150 861**	**206 944**	**97 210**	**11 030**	**5 922**	***Other countries, total***
Afghánistán	300	90	30,00	256	86	186	63	44	4	*Afghanistan*
Albánie	504	183	36,31	472	164	179	56	32	19	*Albania*
Alžírsko	763	145	19,00	753	140	616	88	10	5	*Algeria*
Angola	129	23	17,83	129	23	111	16	-	-	*Angola*
Argentina	206	88	42,72	191	79	78	37	15	9	*Argentina*
Arménie	1 924	876	45,53	1 884	852	1 279	594	40	24	*Armenia*
Austrálie	626	215	34,35	574	190	336	108	52	25	*Australia*
Ázerbájdžán	1 373	472	34,38	1 244	409	439	183	129	63	*Azerbaijan*
Bahrajn	17	7	41,18	15	7	6	2	2	-	*Bahrain*
Bangladéš	689	57	8,27	667	50	83	13	22	7	*Bangladesh*
Barbados	1	-	-	1	-	1	-	-	-	*Barbados*
Belize	3	-	-	3	-	2	-	-	-	*Belize*
Bělorusko	6 920	3 404	49,19	6 625	3 223	2 930	1 820	295	181	*Belarus*
Benin	35	13	37,14	35	13	26	10	-	-	*Benin*
Bhútán	1	1	100,00	1	1	1	1	-	-	*Bhutan*
Bolivie	70	17	24,29	68	17	45	9	2	-	*Bolivia, Plurinational State of*

Zdroj: Ředitelství služby cizinecké policie

Source: Directorate of Foreign Police Service

T02 Cizinci podle kategorií pobytu, pohlaví a občanství k 31. 12. 2019

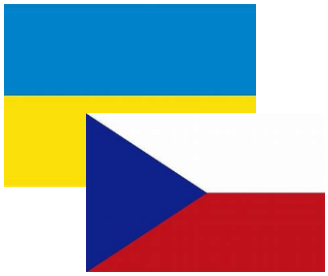
Foreigners by category of residence, sex, and citizenship as at 31 December 2019

Pramen: Ředitelství služby cizinecké policie

T02

Připraven

Příloha č.4: Letáček pro ukrajinské sestry v českém jazyce



Integrace ukrajinských sester do zdravotnictví v České republice

MILÁ SESTRO, ROZHODLA SES PRO VÝKON SVÉHO POVOLÁNÍ V ČESKÉ REPUBLICE. NÁSLEDUJÍCÍ ŘÁDKY TI POMŮŽOU K LEPŠÍ INTEGRACI DO ZDRAVOTNICTVÍ V ČESKÉ REPUBLICE.

Než přijedeš do České republiky:

- Nauč se český jazyk
- Informuj se o systému zdravotnictví v České republice
- Seznam se s kulturou a tradicemi této země

Můžeš prožít kulturní šok:

- Neznalost českého jazyka
- Jiný systém zdravotnictví
- Odlišná kultura a zvyky

Co Ti pomůže zvládnout kulturní šok:

- Podobný jazyk a kultura
- Velvyslanectví Ukrajiny v České republice (informace na webových stránkách)
- Komunita Ukrajinská Iniciativa v České republice
- Jazykové kurzy

Co od Tebe očekává zdravotnický kolektiv:

- Znalost a ovládání českého jazyka
- Orientaci ve fungování zdravotnictví v České republice
- Ochotu pracovat
- Dobře odvádět svou práci

Co od Tebe očekává pacient:

- Znalost a ovládání českého jazyka
- Dobrou komunikace

Co získáš:

- Dobrou integraci do kolektivu
- Kladné přijeti pacienty
- Dobré finanční ohodnocení
- Osobní a profesionální růst
- Nové zkušenosti a dovednosti

Můžeš si doplnit své vzdělání:

- Studium na vysoké škole: Bc, Mgr
- Specializaci
- Různé kurzy

Hodnocení ukrajinských sester českým kolektivem:

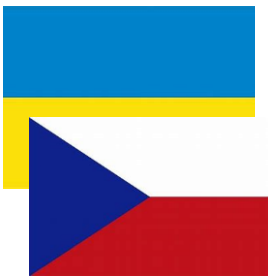
- Dobrá spolupráce
- Profesionalita
- Ochota pomoci a poradit
- Vstřícnost
- Pečlivost
- Spolehlivost
- Zájem o práci

Vzkaz Tobě od českých sester, lékařů a pacientů:

- Buď odvážná a jdi si za svým cílem
- Neboj se práce a nevzdávej se
- Hodně štěstí

Vytvořila Bc. Nataliya Votrubová
ukrajinská sestra s dlouholetou praxí
ve zdravotnictví v České republice

Příloha č.5: Létaček pro ukrajinské sestry v ukrajinském jazyce



ІНТЕГРАЦІЯ УКРАЇНСЬКИХ МЕДСЕСТЕР У ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В ЧЕХІЇ

Мила медична сестро. Ти вирішила виконувати свою професію в Чехії. Наступні рядки допоможуть Тобі для кращої інтеграції в галузі охорони здоров'я в Чехії.

До приїзду в Чехію

- Вивчи чеську мову
- Дізнайся про систему охорони здоров'я в Чехії
- Ознайомся із культурою та традиціями цієї країни

Ти можеш пережити культурний шок:

- Незнання чеської мови
- Інша система охорони здоров'я
- Різна культура та звичаї

Що допоможе Тобі переконати культурний шок:

- Подібна мова та культура
- Консульство України в Чехії (інформація на веб-сайті)
- Громадська Українська ініціатива в Чехії

Чого очікує від Тебе медичний колектив:

- Знання та володіння чеською мовою
- Орієнтацію в системі охорони здоров'я в Чехії
- Бажання працювати
- Добре виконувати свою роботу

Чого очікує від Тебе пацієнт:

- Знання та володіння чеською мовою
- Якісне спілкування

Що Ти отримаєш:

- Хорошу інтеграцію в колектив
- Позитивне сприйняття пацієнтів
- Хорошу фінансову оцінку
- Особистий та професійний ріст
- Новий досвід та навички

Ти можеш доповнити свою освіту:

- Навчання в університеті: Бакалавр, Магістр
- Спеціалізація
- Різні курси

Оцінка українських медсестер чеським колективом:

- Гарна співпраця
- Професіоналізм
- Готовність допомогти та порадити
- Старанність
- Надійність
- Інтерес до роботи
- Послужливість

Послання Тобі від чеських медсестер, лікарів та пацієнтів

- Будь сміливою і переслідуй свою мету
- Не бійся роботи і не здавайся
- Вдачі!

Створила бакалавр Наталія Вотрубова
українська медсестра з довгостроковою практикою
в галузі охорони здоров’я в Чехії