

UNIVERZITA KARLOVA
3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA



Iryna Klepach

**K adaptačnímu procesu ukrajinských sester
ve Fakultní nemocnici Motol**

*On the adaptation process of Ukrainian nurses
at the Motol University Hospital*

Bakalářská práce

Praha, červen 2022

Autor práce: Iryna Klepach

Studijní program: Všeobecné ošetřovatelství

Bakalářský studijní obor: Všeobecné ošetřovatelství

Vedoucí práce: **PhDr. Marie Zvoníčková**

Pracoviště vedoucí práce: **Ústav ošetřovatelství 3. LF UK**

Prohlášení

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

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému Theses.cz a Turnitin za účelem soustavné kontroly podobnosti závěrečných prací.

V Praze dne 6. června 2022

Iryna Klepach

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí mé bakalářské práce PhDr. Marii Zvoníčkové za odborné vedení, cenné rady, trpělivost při konzultování, připomínky a velkou ochotu při vedení této práce.

Dále bych ráda poděkovala náměstkyni pro ošetrovatelskou péči ve Fakultní nemocnici Motol Mgr. Janě Novákové, MBA za povolení provedení výzkumného šetření ve FN Motol.

Ráda bych také poděkovala své rodině za trpělivost a podporu během mého studia.

Abstrakt

V předkládané bakalářské práci je pozornost zaměřena na zkoumání, jak kulturní šok prožívají sestry z Ukrajiny při adaptaci v ČR a jakým adaptačním procesem procházejí ve FN Motol. S tím je spojeno i zjištění, jaké nejčastější bariéry je v adaptaci na nové české prostředí limitují. V bakalářské práci využila jsem svoje vlastní zkušenosti, a proto jsem si pro výzkumné kvalitativní šetření vybrala skupinu 5 sester pocházející z Ukrajiny, jako jsem já. Bylo proto možné vyhodnotit, jak sestry prožívají kulturní šok, co je pro ně nejvíce limitují. Ukázalo se, že na počátku jde o jazyk, kdy se musí naučit český, aby mohly získat vhodné pracovní zkušenosti. Ve zdravotnictví je však situace komplikovanější, s ohledem na nutnost nostrifikace vzdělání a vykonání aprobační zkoušky, proto nejdříve respondenti pracovali na nižších kvalifikovaných pracovních pozicích, a teprve po několika letech se dostali k práci sestry. Zřejmě jednodušší situace je u sester, které do ČR přijely po získání maturitního vysvědčení, a teprve zde studovali, a získaly již český diplom opravňující je k výkonu sesterského povolání v ČR.

FN Motol má nastaven vlastní adaptační proces, kterým procházejí všichni noví zaměstnanci, což lze považovat zejména pro zahraniční sestry za velmi důležité. Je jim totiž k dispozici školitelka, která je provází celým procesem přibližně po dobu 6 měsíců. Adaptační proces je poté ukončen závěrečným pohovorem před komisí.

Abstract

In the presented bachelor thesis, attention is focused on examining how cultural shock nurses from Ukraine experience culture during the adaptation in the Czech Republic and what adaptation process they go through at the Motol University Hospital. This is connected with finding out what the most common barriers limit them in adapting to the new Czech environment. In my bachelor's thesis, I used my own experience, so I chose a group of 5 nurses from Ukraine, like me, for a research qualitative survey. It was therefore possible to evaluate how the nurses experience culture shock, what limits them the most. It turned out that in the beginning it was a language where they had to learn Czech in order to gain suitable work experience. In health care, however, the situation is more complicated, given the need to nostrify education and pass an approbation test, so the respondents first worked in lower-skilled jobs, and only after a few years did they get a job as a nurse. The situation is probably simpler for nurses who came to the Czech Republic after obtaining a high school diploma and only studied there, and have already obtained a Czech diploma entitling them to pursue a nursing profession in the Czech Republic.

Motol University Hospital has set up its own adaptation process, which all new employees go through, which can be considered very important, especially for foreign nurses. A trainer is available to them, who accompanies them throughout the process for approximately 6 months. The adaptation process is then completed with a final interview before the commission.

Obsah

Úvod	9
1. Adaptační proces	11
1.1 Oblasti adaptace	11
1.2 Cíle adaptace	12
1.3 Průběh adaptace	12
1.4 Specifické odlišnosti adaptace	13
1.5 Ukončení adaptačního procesu	14
2. Kulturní šok	16
2.1 Kultura	16
2.2 Definice kulturního šoku	17
2.3 Fáze kulturního šoku	18
2.4 Faktory a symptomy kulturního šoku	19
2.5 Překonání kulturního šoku	19
2.6 Reverzní šok	20
3. Způsob organizace adaptačního procesu ve Fakultní nemocnici Motol	22
4. Jazyková a jiná bariéra	23
2. Empirická část	25
2.1 Cíle práce	25
2.2 Výzkumné otázky	25
3. Metodika sběru dat	26
3.1 Technika sběru dat	26
3.2 Výzkumný soubor	26
4. Způsob zpracování dat	27
5. Interpretace výsledků výzkumného šetření	28
5.1 Důvody migrace sester do České republiky	28
5.2 Český jazyk jako předpoklad pro další studium a zaměstnání	29
5.3 Nostrifikace maturity nebo nostrifikace odborného vzdělání.	31
5.4 Vlastní adaptační proces.	33
5.5 Vztahy v týmu.	38
Diskuse	40

Závěr	42
Seznam použité literatury	43
Seznam příloh	46
Přílohy	47

Úvod

Globální migrace není novinkou a světové trendy ukazují, že migrace sester bude pokračovat, protože globální nedostatek sester má spíše zvyšující se charakter (23). Sestry se dostávají do kontaktu s kulturami, které mohou být podobné či naopak velmi odlišné od jejich vlastní kultury. Setkávají se s odlišnými životními a klimatickými podmínkami, s odlišnými kulturními aspekty a jako každý jedinec i ony jsou ohroženy kulturním šokem.

Kulturní šok je procesem, jenž má několik fází, které se mohou projevovat psychickými, ale i fyzickými příznaky. Jeho intenzita ovlivňuje adaptaci sester na nové pracovní prostředí a může mít vliv i na její pracovní výkon. Pochopení kulturního šoku a jeho souvislostí by mělo sloužit jako vodítko pro zaměstnavatele, na které aspekty kulturního šoku je potřeba se zaměřit, aby sestry zvládly adaptaci na nové prostředí co nejlépe.

Téma bakalářské práce bylo zvoleno z důvodu osobní zainteresovanosti s problematikou kulturního šoku a adaptace zahraničních sester v jedné z největších nemocnic v České republice, ve Fakultní nemocnici Motol (dále jako FN Motol). Autorka této práce pochází z Ukrajiny a ve FN Motol absolvovala většinu své odborné praxe.

Tato bakalářská práce si klade za cíl identifikovat a popsat, jak probíhá adaptační proces u zahraničních sester původem z Ukrajiny ve FN Motol, jak jednotlivé zahraniční sestry prožívají kulturní šok a s jakými bariérami se na novém pracovišti nejčastěji potýkají. Dílčím cílem práce je také zjistit spokojenost zahraničních sester se způsobem zapracování, délkou a vedením svého adaptačního procesu, zjistit samotné hodnocení adaptačního procesu sestrami. Zjištěné informace od respondentů umožní pochopit, v čem spočívají slabé a v čem silné stránky adaptačního procesu v konkrétním zdravotnickém zařízení, a díky tomu lze také navrhnout příslušná doporučení do praxe.

Bakalářská práce je rozdělena do dvou částí, a to na část teoretickou a na část empirickou. Celkem ji osm devět kapitol. Teoretická část je rozdělena do čtyř kapitol. V první kapitole je blíže popsána problematika adaptace sester na nové pracovní prostředí. Ve druhé kapitole je pozornost věnována kulturnímu šoku, jeho fázím, příznakům a faktorům jeho překonání. Třetí kapitola definuje adaptační proces ve FN Motol. Poslední a čtvrtá kapitola v rámci teoretické části práce se věnuje jazykovým bariérám, které znesnadňují adaptaci zahraničních sester v českých nemocnicích.

V empirické části se věnuji vlastnímu výzkumnému šetření. Tato kapitola obsahuje cíle práce, výzkumné otázky, metodiku sběru dat, výzkumný soubor, způsob zpracování dat a interpretací výsledků výzkumného šetření. V empirické části je poukázáno na to, jak kulturní šok prožívají sestry z Ukrajiny, co považují za hlavní bariéry své adaptace. Ke sběru dat byla použita metoda polostrukturovaného rozhovoru.

1. Adaptační proces

V novém prostředí si jedinec zvyká a postupně se stává jeho součástí během různě dlouhého období. Tento proces je označován pojmem adaptace. Základním předpokladem začlenění se do nového prostředí je schopnost jedince přizpůsobit se (36). Během adaptace se jedinec přizpůsobuje na nové pracovní podmínky, pracovní místo, začleňuje se do kolektivu a adaptuje se na organizační kulturu (32).

Koubek zdůrazňuje potřebu adaptační proces naplánovat, urychlit a usnadnit tak dobu adaptace. Úkolem adaptačního programu „*zkrátit období, po které pracovník nepodává standardní výkon a nedostatečně se orientuje v novém pracovním a sociálním prostředí*“ (14). Aby bylo možné se co nejefektivněji zapojit do pracovního procesu, a sžít se s kolektivem, je zapotřebí se na adaptaci soustředit jako na organizovaný specifický proces.

1.1 Oblasti adaptace

Významnou složkou pracovní adaptace je odborná příprava jedince. Během zácvičku by měl získat dostatek odborných informací, seznámit se s pracovními postupy, naučit se ovládat techniku, technologie. Cílem je přizpůsobení se podmínkám, charakteru a obsahu pracovní činnosti a organizace práce na oddělení. Úroveň pracovní adaptace lze vyjádřit prostřednictvím kvantity a kvality plnění úkolů, samostatností při plnění úkolů, ochotou, aktivitou, sebedůvěrou a spokojeností v zaměstnání (7).

Adaptaci významně ovlivňují vzájemné vztahy v kolektivu na oddělení. Přizpůsobování se těmto podmínkám je cílem sociální adaptace. Probíhá spontánně, interakcí mezi kolegy. Její vývoj závisí nejen na mezilidských vztazích v dané organizaci, ale i na úrovni vedení a naplánování celého adaptačního procesu (28).

Do organizace jsou pracovníci integrováni prostřednictvím adaptace na organizační kulturu, kdy se přizpůsobují hodnotám, tradicím, zvykům a psaným i nepsaným pravidlům na novém pracovišti. Tento proces probíhá většinou neformálně. „*Adaptace nových pracovníků probíhá ve velké míře na základě předávání informací o jednotlivých oblastech podnikové kultury a tréninku takových sociálních dovedností, které umožňují nově příchozím zaměstnancům přizpůsobit se – kromě věcné stránky adaptačního procesu – i novému sociálnímu prostředí. Jinými slovy jde především o seznámení se s podnikovou kulturou, jejím přijetím a v optimálním případě o identifikaci s ní*“ (4).

Díky socializaci nový pracovník poznává hodnoty, normy a způsoby chování v dané organizaci, a to mu umožňuje rychleji se zařadit do kolektivu, stát se jeho členem, a vytvořit si pozitivní vztah k práci (2).

1.2 Cíle adaptace

Cílem celého adaptačního procesu je co nejlépe a co nejrychleji zvládnout pracovní požadavky na novém oddělení a začlenit se do kolektivu. Nejvíce ovlivňují dobu adaptace následující faktory:

- pracovní zkušenost nového zaměstnance,
- kvalifikace odpovídající požadavkům práce,
- rozsah zadaných úkolů,
- rozhodovací a kontrolní prostor činnosti,
- velikost a struktura organizace,
- úroveň organizační struktury (7).

Aby bylo možno novému zaměstnanci zajistit efektivní a snadný průběh adaptačního procesu, je důležité vyvarovat se těmto negativním faktorů:

- nedostatek nebo naopak přesycení informacemi a formalitami během nástupu a zadávání podřadných úkolů a činností,
- pověření úkoly, u kterých je malá pravděpodobnost úspěchu,
- neposkytnutí pomoci, tzv. „mýtus hození do vody“,
- podcenění nebo nezájem (14).

Cílený a efektivně naplánovaný a řízený adaptační proces je přínosný pro nového zaměstnance i pro organizaci. Z dobře nastaveného a vydařeného procesu mohou těžit oba aktéři. Řízení procesu zajistí nejen jeho efektivitu, ale i nalezení nejvhodnějšího uplatnění nového pracovníka.

1.3 Průběh adaptace

Adaptační proces je řízené naplánované období rozvržené do několika úseků. Jeho délka trvání je jiná u absolventů než u pracovníků s praxí. Dle metodického pokynu MZČR probíhá adaptační proces u absolventů obvykle v období tří až dvanácti měsíců po nástupu. Pracovníci, kteří přerušili výkon povolání na dobu delší než dva roky nebo přecházejí na pracoviště s výrazně jiným charakterem, mají toto období kratší, obvykle v délce dvou až

šesti měsíců (19, 34). Sestavený harmonogram zahrnuje všechny aktivity, které by měl nováček absolvovat. Je mu přidělen školící pracovník, který nového zaměstnance vede, hodnotí a zaznamenává průběh adaptace do dokumentace.

První den nástupu do nového zaměstnání probíhá vstupní informační pohovor, kdy je nový zaměstnanec seznámen s pracovištěm a s pracovním kolektivem. Je mu popsána pracovní doba, harmonogram práce, průběh a délka adaptačního procesu. Jsou mu sděleny požadavky na jeho profesionální chování. Je seznámen s organizačním řádem.

Odborná část probíhá na konkrétním pracovišti. Její základ tvoří zvládnutí určených výkonů v rámci ošetrovatelské péče, znalost a dodržování standardních ošetrovatelských postupů. Školící pracovník probere s novým zaměstnancem provozní řád oddělení, hygienicko-epidemiologický řád a organizaci provozu oddělení. Samotný proces je průběžně hodnocený s důrazem na samostatné zvládnutí ošetrovatelské péče. Hodnotí se úroveň teoretických a praktických znalostí a dovedností, které vycházejí z individuálních potřeb konkrétního oddělení. Důležitá je přesnost a důslednost v práci, zvládnutí běžných i kritických situací, a hlavně schopnost zhodnotit zdravotní stav pacienta. Školitelka sleduje, jak nový pracovník komunikuje s pacienty a s kolegy, zda spolupracuje s týmem, respektuje názory a připomínky ostatních. Všímá si jeho pracovní iniciativy, spolehlivosti, ochoty prohlubovat si své znalosti a dovednosti. Pravidelně mu podává zpětnou vazbu na jeho výkony a zároveň komunikuje s týmem, který s ním pracuje. Vede si přehled o jeho splněných i nesplněných úkolech.

Školitelka celý proces průběžně hodnotí, dělá písemný zápis do dokumentu hodnocení adaptačního procesu zaměstnance a zároveň navrhuje termín ukončení adaptace. Je důležité, aby po celou tuto dobu byl zaměstnanec informován, jak tento proces zvládá, upozorňován na nedostatky a zároveň by měl mít možnost vyjádřit se ke způsobům a vedení tohoto procesu.

1.4 Specifické odlišnosti adaptace

Každý adaptační proces má svá specifika, která závisí na druhu pracoviště. Nároky na ošetrovatelskou péči se liší podle odborné úrovně oddělení a jeho specializace. Požadavky na odborné znalosti a dovednosti budou tvořit základ na resuscitačních odděleních a jednotkách intenzivní péče. Naopak na ostatních odděleních bude kladen důraz na komunikační dovednosti, empatii a dovednost edukace.

Také se lze domnívat, že průběh adaptace může zcela zásadně ovlivnit úroveň a kvalita zaškolení v novém zaměstnání. Školící pracovník by měl nejen kontrolovat kvantitu a kvalitu přidělených úkolů, ale měl by se pravidelně zajímat o spokojenost nového pracovníka na oddělení jako celku. Staniční sestra v roli školitele musí kromě edukace zvládat i provoz celého oddělení a je často v časové tísní. Myslíme si, že je velmi vhodné v adaptačním procesu využití pozice edukační sestry, která se v roli školitele nováčka ujímá a je mu po celou dobu adaptačního procesu učitelem, pomocníkem, rádcem i kritikem (17).

Nároky na adaptaci mění i technické zázemí a vybavenost oddělení. Zvládnutí obsluhy přístrojů vyžaduje více času, a naopak, nutná improvizace při nedostatečném vybavení předpokládá dostatek zkušeností (29).

Je oprávněné se domnívat, že velký vliv na kladný a zdárný průběh adaptace mají interpersonální vztahy na oddělení. Dobrá pracovní atmosféra je základ úspěšného průběhu integrace nových zaměstnanců. Záleží na způsobu a množství podaných informací a úkolů a vzájemné komunikaci mezi spolupracovníky i nadřízenými.

1.5 Ukončení adaptačního procesu

Ukončení adaptačního procesu probíhá v souladu s Metodickým pokynem MZČR č. 6/2009 závěrečným pohovorem nebo písemnou formou zpracování daného tématu. Zaměstnanec by měl být připraven k závěrečnému pohovoru nebo k vytvoření písemné práce zadané vedoucím pracovníkem. Hodnotí se ošetřovatelská péče i osobnostní předpoklady, v písemném dokumentu hodnocení průběhu adaptačního procesu je záznam úrovně znalostí a dovedností nováčka, jeho zlepšení i začlenění do pracovního kolektivu (19).

Hodnotící rozhovor by měl probíhat formou otevřeného dialogu. Je mu přítomna hlavní a vrchní sestra, staniční sestra daného pracoviště a školitel. Mělo by dojít k ocenění kladných výsledků a stanovení oblastí vyžadujících zlepšení. Je vhodné vybídnout zaměstnance, aby popsal, kde má potíže, sám zkusil hledat řešení a společně pak stanovit cíle zlepšení. Je proveden zápis o ukončení adaptačního procesu a nový pracovník je s tímto závěrečným hodnocením seznámen (19).

Podle mého názoru je důležité, aby i zaměstnanec měl možnost se k průběhu adaptace vyjádřit, jak je on sám se svým zapracováváním spokojen, co by rád změnil,

doplnil, co mu v tomto období chybělo, a získat tak zpětnou vazbu na období zaškolování pro další nové pracovníky.

2. Kulturní šok

V této druhé kapitole se vychází z nejnovějších poznatků a dostupných informací, které se týkají problematiky kulturního šoku. Ačkoli byl kulturní šok popsán v 60. letech minulého století, kdy se týkal spíše vybraných skupin obyvatelstva, např. vojáků sloužících v zahraničních misích, studentů na studijních pobytech či zahraničních pracovníků, platí dodnes (6). V současné době, vlivem stále narůstající migrace obyvatelstva, problematika kulturního šoku nabývá na významu.

Kulturním šokem prochází nejen občané migrující do zemí s odlišnou kulturou, odlišnými zvyky, odlišným klimatem atd., ale klade také vysoké nároky na původní obyvatelstvo dané země, které se musí přizpůsobit změnám, které s sebou migrace přináší. Společnosti, které byly monokulturní, se postupně stávají multikulturními (22).

Je zcela běžnou praxí, že lidé cestují za pracovními příležitostmi, usazují se trvale v cizích zemích nebo je navštěvují jenom krátkodobě, jako turisté. Z toho plyne, že existuje početná migrace obyvatel a roste počet lidí s odlišnou kulturou (24). V dnešní době moderní komunikace a technické a ekonomické možnosti jako je např. dostupnost všech prostředků dopravy i uvolnění hranic, usnadňuje migraci obyvatelstva. Vlivem globalizace se svět stává multikulturním prostředím, kde se na jednom místě setkávají příslušníci jednotlivých kultur, jejichž setkání by dříve bylo jen velmi obtížné. Lidé, kteří do těchto zemí přicházejí a chtějí v nich žít dlouhodobě, se snaží v novém prostředí zorientovat a integrovat se. Dochází k určitému splynutí s novou kulturou. Člověk, který je vystaven vlivu nové kultury prochází procesem, ve kterém porovnává a snaží se pochopit zákonitosti dané kultury a přizpůsobit se jim. Důležitou součástí procesu splynutí s novou kulturou je, aby i země, která imigranty přijímá, byla na toto připravena a zajistila jim možnost vzdělávat se, pracovat, bydlet, dala jim možnost politického rozhodování a umožnila všem přístup ke svému sociálnímu systému a ke zdravotní péči (22).

2.1 Kultura

Nejdříve je zapotřebí vysvětlit pojem *kultura*. V literatuře lze najít řadu definic kultury – od definic vysoce vědeckých až po velmi jednoduché. Kultura představuje komplexní celek, který zahrnuje všechny náboženské a etické hodnoty a systémy, právní předpisy, poznání, umění, zvyky a schopnosti, které si jedinec jako příslušník společnosti osvojil učením a socializací (22).

Kulturou se rozumí tradice, názory, duchovní souznění a praktiky určité skupiny lidí. Kultura není instinktivní nebo vrozená, ale lidé si ji osvojují po narození prostřednictvím životních zkušeností. Je ovlivněná rodiči, příbuznými, učiteli, přáteli a společnostmi. Kultura ovlivňuje naučená a závazná schémata pro jednání ve standardních situacích. Enkulturační se chápe proces, během kterého dochází jak k formálnímu, tak i neformálního přijímání kulturních norem a zkušeností daným jedincem během jednotlivých vývojových fází (25).

Na uvedenou problematiku jsou také navázány i další pojmy, které jsou označovány jako akulturace, asimilace a adaptace, které je vhodné je zde vysvětlit. Akulturací se chápe proces, kdy jednotlivec či skupina částečně nebo zcela přebírá veškeré prvky z cizí kultury. Těmito prvky se chápou různé myšlenky, hodnoty, instituce apod. Jako asimilace se vysvětluje proces, kdy je určitá sociální skupina začleňována do větší skupiny. Pokud se jedná o skupiny s rozdílnými kulturami, dochází k mísení kultur. Adaptace je potom výsledkem procesu začleňování jedince do struktury sociálních vztahů ve skupině a organizaci (32).

2.2 Definice kulturního šoku

Pojem kulturní šok je v literatuře znám již od 60. let minulého století, kdy se o kulturním šoku poprvé zmínil ve svém článku Kalvero Oberg. Ten definuje kulturní šok jako soubor symptomů, jež jsou vyvolané obavou, která pramení ze ztráty všech, nám dobře známých znaků a symbolů sociální interakce (32).

Nový a Schroll-Machl kulturní šok definují jako „*souhrnné označení pro všechny negativně pocítované psychické jevy, které se objevují u lidí nejrůznějšího typu při přestupu do jiné kultury.*“ Dále uvádějí, že „*tento pojem je do jisté míry zavádějící, poněvadž by mohl budít dojem, že pod něj spadají jen masivní šokové jevy. Pojem kulturní šok však zahrnuje i lehčí formy iritace a zmatení při prožívání cizosti v jiné kultuře, které vedou k distanci od dané cizí kultury, k jejímu popření*“ (21). Kulturním šokem se též nazývá „*pocit vykořenění, dezorientace a zaskočenosti, které člověk prožívá v okamžiku, kdy se pokouší sžít s kulturou, jejíž hodnoty a zvyklosti mu jsou neznámé, nepochopitelné, popřípadě bytostně cizí*“ (18).

Adler v roce 1975 zdůraznil emocionální obsah kulturního šoku. Kulturní šok vzniká jako silná emocionální reakce na střetnutí s neznámou kulturou. Člověk nenachází

ve znacích nové kultury oporu pro její pochopení, protože jsou odlišné od těch, na které byl zvyklý. Cítí se ohrožený a bezmocný, je podrážděný. Má obavy z toho, že se narušila jeho komunikace s okolím a že si musí vytvořit novou sociální roli (15).

2.3 Fáze kulturního šoku

První fází je fáze líbánky (honeymoon), kdy daný jedinec prožívá pocity nadšení, fascinace ze všeho nového, čím je obkloповán, v podstatě se nachází v jakési fázi euforie. Pocit neomezených možností je kombinován s otevřeností, zvědavostí a připraveností přijmout novou situaci. Velmi důležitým aspektem v této fázi je, že úsudek je potlačen ve prospěch soustředění se na pěkné věci. Přátelské vztahy jsou spíše povrchní. Následuje fáze krize – ta popisuje skutečný kulturní šok, člověk vnímá rozdíly v hodnotách, v jazyce a zvycích vlastní a cizí kultury. To vyvolává pocity úzkosti a frustrace. Obvykle člověk v této fázi vyhledává kontakty s lidmi ze své rodné země. Obecný neklid je vyvolán pocitem nejistoty a nedostatkem pocitu sounáležitosti. Během této fáze je člověk nespokojený, rozčarovaný, stává se zvýšeně kritický k novému prostředí a novým zkušenostem. Chování, které je možné v této fázi vidět, zahrnuje stesk po domově, plačtivost, pocity úzkosti, nespavost, nechutenství, snížená schopnost spolupráce s okolím a odmítání nové kultury (13).

Na tuto fázi navazuje třetí fáze - zotavení. V této fázi dochází k určité psychické vyrovnanosti, člověk je méně úzkostný, hledá přiměřené modely chování, učí se zvykům přijímané kultury, snaží se pochopit, o jakou kulturu se vlastně jedná a co je jí vlastní. V této fázi jsou jednotlivcem přijímány vlastní problémy, na kterých pracuje, zlepšuje své jazykové dovednosti a začíná se v novém prostředí cítit lépe. Vztahy k místním lidem se vylepšují (15).

Jako poslední je fáze přizpůsobení (adaptace). V této závěrečné fázi člověk hodnotí podobnosti a rozdíly mezi kulturou novou a kulturou původní, zkoumá a uznává prvky nové kultury a současně uznává slabé a silné stránky kultury původní. Vytrácí se úzkost, člověk novou kulturu považuje za zcela vlastní. V novém kulturním prostředí již funguje a pracuje zcela bez jakýchkoliv potíží (13).

2.4 Faktory a symptomy kulturního šoku

Je popsáno šest aspektů určujících proces kulturního šoku. Jsou to:

- vypětí, stres – návaznost na proces adaptace
- ztráta a deprivace – z toho, že člověk ztratil původní přátele, svůj status, profesi, kterou v původním prostředí vykonával,
- odmítnutí (rejection) – jedinec se straní členům cizího kulturního prostředí, nebo jej oni sami ze svého kolektivu vyčleňují,
- zmatek – ve vztahu k roli, kterou jedinec zastává a která se od něj očekává, týká se také zmatku v oblasti hodnot, člověk ztrácí vlastní identitu,
- úzkost a dokonce odpor/vztek – když si člověk uvědomí rozsah kulturních rozdílů,
- pocity bezmoci – kdy si jedinec myslí, že nemůže zvládnout novou situaci (15).

Symptomy kulturního šoku se dají rozdělit do tří kategorií – na symptomy fyzické, kognitivní a behaviorální. Mezi fyzické lze zařadit zažívací obtíže, nechutenství, nespavost, vysoký krevní tlak. Kognitivní potíže jsou pocity izolace, stesk po domově, obavy o své zdraví, permanentní vypětí a stres, sebelítost, vztek, nedůvěra vůči členům nové kultury, snížené sebevědomí, bezmoc, deprese, nedostatek asertivity, emocionální výbuchy na minimální podněty. K behaviorálním se řadí poruchy chování, separace od členů nové kultury, zvýšený kontakt s lidmi vlastní kultury, zvýšená spotřeba alkoholu, odmítání učit se, nebo mluvit jazykem dané země, urážlivé poznámky na úkor nové kultury a jejich členů (13).

2.5 Překonání kulturního šoku

Je potřeba si uvědomit, že kulturní šok se všemi svými symptomy a důsledky je naprosto normální fyzická a psychická reakce na cizí prostředí a je součástí normálního procesu adaptace. Rozsah kulturního šoku a následná adaptace nezávisí na tom, jaké negativní symptomy kulturního šoku jsme pocítili, ale jakým způsobem jsme se s nimi vyrovnali. Aby byl kulturní šok zvládnut a adaptace na nové prostředí proběhla co nejrychleji, každý, kdo se chystá na cestu do zahraničí, by si měl uvědomit, že kulturní šok existuje a ve větší či menší míře se projeví a ovlivní každého. Dále je třeba si uvědomit, že pokud se začneme cítit zklamaní a rozčarování z našeho okolí, chyba není v novém prostředí, ale v nás. V neposlední řadě bychom si měli být vědomi toho, že ačkoli kulturní

šok může být bolestná zkušenost, může být pro nás velmi cennou zkušeností, která nám pomůže lépe poznat sami sebe, zvýšit naši toleranci vůči druhým a rozšířit náš pohled na svět (27).

Existuje dlouhá řada doporučení, jak se chovat, co dělat nebo nedělat, abychom kulturní šok překonali co nejrychleji a bez větších následků, a proto jsou zde uvedeny jen ty nejdůležitější:

- naučit se jazyk,
- být konstruktivní,
- být přátelštější a otevřenější,
- snažit se hledat pozitiva, ne negativa,
- naučit se užívat si kulturní rozdíly,
- vytyčit si cíle a snažit se je dodržovat,
- věnovat se svým koníčkům,
- do každodenního života zařadit nějakou formu fyzické aktivity,
- neztrácet sebedůvěru,
- neztrácet smysl pro humor,
- získat co nejvíce informací o nové kultuře ještě před odjezdem,
- jít ven mezi lidi, snažte se najít si nové přátele,
- nekritizovat, nesrovnávat svou kulturu s kulturou novou (16, 27).

2.6 Reverzní šok

Reverzní kulturní šok je proces přizpůsobení se, opětovné akulturace a asimilace vlastní kultuře po návratu z pobytu v kultuře jiné. Člověk může prožívat reverzní šok různými způsoby a různou intenzitou, někteří nemají téměř žádné příznaky, zatímco jiní mohou pociťovat problémy trvající i několik měsíců (26).

Čím lépe se jedinec přizpůsobil nové kultuře, tím větší bude mít problém s adaptací do domácího prostředí. Důvod, proč je reverzní šok tak překvapivý, je to, že je nečekaný. Člověk, který cestuje do zahraničí, se na cestu snaží předem připravit, a očekává, že mohou nastat nějaké problémy. Na cestu zpět domů se však většinou nepřipravuje nebo jen velmi málo. Dalším důvodem, proč reverzní kulturní šok může být velmi intenzivní, je nedostatek podpory a porozumění ze strany blízkých, rodiny a přátel. Hlavními příznaky reverzního kulturního šoku jsou pocity odcizení, dezorientace, stres, vztek, zklamání,

strach, sociální izolace a problémy najít společnou řeč. Jedinci vracující se domů očekávají, že se nic nezměnilo, že se vrátí přesně tam, odkud odešli, očekávají, že rodina ani přátelé se nezměnili (10).

3. Způsob organizace adaptačního procesu ve Fakultní nemocnici Motol

Ve FN Motol je proces adaptačního procesu vymezen v interním materiálu pod názvem *Adaptační proces – specifika pro NZO*, přičemž jde o příkaz náměstka č. IIPRN-NOP_1/2015-4. Tento dokument je platný od roku 2018. Způsob vedení a organizace adaptačního procesu ve FN Motol se dle tohoto dokumentu týká veškerého nelékařského personálu – sester, resp. týká se pracovníků, kteří vykonávají činnost na pozicích všeobecné sestry, porodní asistentky, zdravotničtí záchranáři a praktické sestry (8).

Specifikem adaptačního procesu ve FN Motol je to, že při nástupu do tohoto zdravotnického zařízení mají noví zaměstnanci povinnost absolvovat vstupní školení, přičemž veškeré informace, které se jej týkají, mají uvedeny v brožuře. Tu získají na personálním oddělení při nástupu. Adaptační proces ve FN Motol je ukončen tím, že nový zaměstnanec absolvuje odborné semináře, splní závěrečný test, vypracuje kazuistiku. Speciálně pro sestry na JIP jsou vyhlášeny zvlášť semináře se zaměřením na specifikum práce na tomto oddělení, přičemž je též nutností absolvovat závěrečný pohovor. Zde zaměstnanec prezentuje zpracovanou kazuistiku, přičemž jsou mu též kladeny specifické otázky z oblasti ošetrovatelství a dle kompetencí s ohledem na konkrétní zařazení (8).

Jak z výše uvedeného vyplývá, nezbytnou povinností každého nového zaměstnance v rámci adaptačního procesu ve FN Motol je absolvování závěrečného testu, na který se musí přihlásit poté, co absolvuje příslušné semináře. Otázky v závěrečném testu vycházejí z těchto seminářů. V návaznosti na tyto skutečnosti jsou také stanovena hodnotící kritéria, pro hodnocení jednotlivých zaměstnanců, kteří jsou zařazeni do adaptačního procesu (8).

Každý školitel má stanoveno několik povinností. Musí dané zaměstnance seznámit s jejich novým pracovištěm, musí je seznámit s tím, jak funguje intranet, měl by jim také dodávat průběžné informace k jednotlivým standardům, směrnicím a příkazům. Dále se věnuje adaptačnímu procesu, stanovuje, jak bude probíhat ověřování znalostí absolventa. V neposlední řadě školitel doporučuje literaturu a další relevantní zdroje, sděluje konkrétní specifika jednotlivých pracovišť a též hodnotí absolventa. K tomu slouží formulář *Plán odborné praxe*. Ve FN Motol je také stanoveno, že v jeden čas může jeden školitel vést v rámci adaptačního procesu pouze dva absolventy (8).

4. Jazyková a jiná bariéra

Nejčastějším problémem, zvláště v prvních týdnech po příjezdu, je jazyková bariéra. Sestry jsou zaskočeny rozdílnými přízvuky, užíváním idiomů, používáním zkratk, neznalostí odborné terminologie, rozdíly ve výslovnosti a rychlosti slovního projevu místních sester. Jako další stresory jsou udávány strach z neporozumění informacím při předávání směny, telefonní komunikace, při které chybí znaky non-verbální komunikace, neznalost socio-kulturních aspektů komunikace ve smyslu dělání vtipů, užívání sarkasmů a žargonu v komunikaci. To vše může vést k nedorozuměním a negativnímu vnímání zahraničními sestrami (5).

Dalším problémem v rámci komunikace je limitovaná schopnost sebevyjádření. Zahraniční sestra má znalosti, ale není schopna je dostatečně vyjádřit. To způsobuje obavy vyjádřit své názory, na provozních schůzkách jsou sestry spíše mlčenlivé, mají pocity odcizení a sociální izolace (1).

Dalším významným faktorem je komunikace s pacienty. Sestra, která nemluví rodným jazykem, si velmi často pacientova slova nejprve převádí do své rodné řeči, a tím způsobí mírné zpoždění odpovědi, které si pacient může špatně vysvětlit a dochází k nedorozuměním (5). Je třeba si uvědomit, že také kulturní rozdílnosti mohou způsobovat, že sestry obtížně akceptují jiný styl ošetřovatelství, který podporuje asertivitu, rovnost a spravedlnost (1).

Existují však také jiné bariéry, které mohou znesnadňovat adaptaci sester na nové prostředí. Rozdíly v ošetřovatelské praxi zahrnují profesionální roli sestry, rozsah pracovní činnosti, právní zodpovědnost, jiný ošetřovatelský systém, používání nových technologií, vztah mezi sestrou a lékařem, důležitost a čas věnovaný sesterské dokumentaci. Neznalost těchto rozdílností často způsobuje pocity nejistoty a bezradnosti. Sestry, ačkoli mohou mít mnoholetou praxi, jsou velmi často považovány za novicky, a s tím je spojený pocit nedostatku autonomie při práci. Velmi často jsou sestry emocionálně frustrované, protože nemohou provádět výkony, které se naučily a běžně prováděly ve své vlasti, dokud nemají certifikát o úspěšném absolvování daného kurzu (5).

Přizpůsobení se nové profesionální roli, povinností a neznámému pracovnímu prostředí může být velmi obtížné. Sestry by měli mít dostatečnou podporu, aby jejich adaptace byla co nejrychlejší.

Rasa, pohlaví, kulturní rozdílnost a jazyková bariéra u zahraničních sester může způsobit opomíjení a nedostatek podpory ze strany kolegů, nadřízených a zaměstnavatelů. Sestry pocítují neférové jednání, předpojatost a odmítání ze strany pacientů a kolegů. Dostávají „nejobtížnější“ pacienty, nejméně oblíbené směny, nemají příležitost profesionálního růstu, nemají možnost dalšího vzdělávání a jsou nedostatečně placeny (11). Nedostatek a nekonzistentnost v úrovni vzdělávání a profesionální podpory vede k pocitu jejich nekompetentnosti (1).

2. Empirická část

2.1 Cíle práce

Hlavním cílem mé bakalářské práce je popsat, jak probíhá adaptační proces u zahraničních sester původem z Ukrajiny ve FN Motol.

Dílčím cílem práce je zjistit, jak jednotlivé zahraniční sestry prožívají kulturní šok a s jakými bariérami se na novém pracovišti nejčastěji potýkají.

Dalším dílčím cílem je zjistit spokojenost zahraničních sester se způsobem zapracování, s délkou a s vedením svého adaptačního procesu.

Zjištěné informace od respondentů umožní pochopit, v čem spočívají slabé a v čem silné stránky adaptačního procesu ve konkrétním FN Motol. Díky tomu lze navrhnout příslušná doporučení do praxe.

2.2 Výzkumné otázky

1) Jakým způsobem probíhá adaptační proces zahraničních sester ve Fakultní nemocnici v Motole?

2) Jak jednotlivé zahraniční sestry prožívají kulturní šok a s jakými bariérami se na novém pracovišti nejčastěji potýkají?

3) Jak jsou spokojené zahraniční sestry se způsobem zapracování a s vedením svého adaptačního procesu? Jak sestry samostatně hodnotí svůj adaptační proces?

3. Metodika sběru dat

3.1 Technika sběru dat

K výzkumnému šetření jsem zvolila metody kvalitativního sběru dat. Sběr dat probíhal formou polostrukturovaného rozhovoru. Celkem proběhlo 5 rozhovorů, tři s nich byly provedeny na osobním setkání s informanty, jeden rozhovor byl proveden on-line, a jeden z informantů mi poslal odpovědi v písemné podobě. V polostrukturovaném rozhovoru jsem použila osnovu, která obsahovala 23 otázek. Rozhovory byly nahrány na diktafon. K rozhovorům byly osloveny sestry pracující na lůžkových odděleních ve Fakultní nemocnici Motol. Odpovědi informantů, které jsem získala v průběhu rozhovoru, jsem přepsala do písemné podoby. Z důvodu zachování anonymity byla změněna jména a věk informantů. Rozhovory byly zaměřeny na zjištění průběhu adaptačního procesu zahraničních sester, jak jednotlivé zahraniční sestry prožívaly kulturní šok, s jakými bariérami se na novém pracovišti nejčastěji setkávaly, a na jejich spokojenost a samostatné hodnocení svého adaptačního procesu. Výzkumné šetření probíhalo v měsících března a dubna roku 2022 ve Fakultní Nemocnici Motol v Praze se souhlasem náměstkyně pro ošetrovatelskou péči ve Fakultní Nemocnici Motol Mgr. Jany Novákové, MBA.

3.2 Výzkumný soubor

V empirické části výzkumného šetření bylo dotazováno 5 všeobecných sester, které pracují na lůžkových odděleních ve FN Motol. S výběrem a oslovením sester mi pomohla všeobecná sestra z chirurgického oddělení FN Motol, se kterou jsem se seznámila v průběhu odborné praxe v pátém semestru svého studia na Karlově Univerzitě. První seznámení s informanty proběhlo oslovením v e-mailové podobě se žádostí o setkání a provedení rozhovoru. Osnovu polostrukturovaného rozhovoru jsem informantům posílala předem po udělení souhlasu s realizací rozhovoru. Místo a čas konání rozhovoru s jednotlivými informanty byly stanoveny po vzájemné dohodě. Setkání s informanty probíhalo v Motol Cafe ve FN Motol před noční směnou, nebo po noční směně sester.

4. Způsob zpracování dat

Rozhovory jsem doslovně přepsala. Opakovaně jsem rozhovory pročetla a identifikovala jsem témata, ze kterých jsem dále vybrala 5 kategorií:

- 1) Důvody migrace sester do České republiky.
- 2) Český jazyk jako předpoklad pro další studium a zaměstnání
- 3) Nostrifikace maturity nebo nostrifikace odborného vzdělání
- 4) Vlastní adaptační proces.
- 5) Vztahy v týmu.

Každé téma je zpracováno zvlášť. Výpovědi informantů doplňuji svými komentáři. Na to jsem navázala další kapitolou diskuse, kde jsem také porovnávala dosažené výsledky s výsledky či poznatky z odborné literatury či z jiných výzkumů, a především diskuse sloužila k vyhodnocení stanovených výzkumných otázek.

5. Interpretace výsledků výzkumného šetření

1) Důvody migrace sester do České republiky.

Ukrajinci jsou řazeni mezi nejvíce migrující populaci ve světě. Podle oficiálních údajů je ve světě víc než 10 milionů Ukrajinců. Migrace Ukrajinců do České republiky už dávno není novinkou - začala zhruba v 90. letech minulého století. Můžeme říct, že Česká republika je jedním s nejoblíbenějších cílů pro ukrajinské migranty, a to především kvůli tomu, že ČR jedna z nejbližších zemí Ukrajině. Migrantům také vyhovuje podobný jazyk a mentalita. Důvodem migrace s Ukrajiny je ve většině případů ekonomická situace, nedostatek pracovních míst a malé platy. Lidé zde začínají hledat "lepší život" pro sebe, pro své děti, rodiče i příbuzné.

V této souvislosti podobné informace uvedla jedna z informantek, sestra z chirurgického oddělení FN Motol.

Natalie: *„Tak tomu říkám osud...Vzhledem k takzvané situaci po rozpadu Sovětského svazu, kdy plat pro práci ve zdravotnických zařízeních byl velmi mizerný, jsem začala uvažovat, jak svoji finanční situaci vylepšit.“*

U informantů číslo 2 a 3 Marie a Oleny do České republiky nejprve emigroval muž, a jednalo se taktéž o ekonomické důvody:

Marie: *„Do České republiky jsem se rozhodla přijet kvůli tomu, že tady pracoval můj muž. Nejprve jsem jezdila několikrát na výlet do České republiky, a jednou, když jsem byla na dovolené v létě, jsem zde zůstala pracovat na 2 měsíce. Moc se mi v Praze líbilo, platy v ČR byly mnohem vyšší, a kvůli tomu, že v Praze pracoval můj muž, jsem se rozhodla také se přestěhovat do ČR a začít zde pracovat.“*

Olena k tomu ještě uvedla: *„Musela jsem jít za mužem. Rozhodli jsme se koupit svůj byt v našem městě, a samozřejmě samostatně muž nezvládá vydělat tolik peněz.“*

Tyto tři případy jsou jasným příkladem migrace sester už ve "starším" věku po dosažení odborného vzdělávání, což jsou vyšší odborná zdravotnická škola, nebo vysoká škola zdravotnická v jejich rodné zemi.

Od roku 2014, od doby, kdy začala na Ukrajině válka, se mnoho studentů po dosažení maturitního vzdělávání rozhodlo jet studovat do zahraničí. Je tomu tak i v případě informantů číslo 4 a 5, kterými jsou Olexandr a Lilie, kteří se rozhodli odjet studovat

do České republiky z důvodu bezpečí, stability, kvalitnějšího studia a ekonomické perspektivy v budoucnosti.

Oleksandr uvedl: „V roce 2014, když jsem byl v posledním ročníku maturitního studia, na začátku března, začala na východě Ukrajiny válka. Tehdy jsem nevěděl, jestli mám jít vůbec někam studovat na Ukrajině, a to kvůli tomu, že jsem žádnou perspektivu ve studiu neviděl. Pracovních míst bylo čím dál tím méně, kurz dolaru se stával s každým dnem větší, ceny samozřejmě šly nahoru, a plat se v poměru stával menší.“

Lilie, která přijela do České republiky v roce 2015, uvedla, že její migrace byla spíše zaměřena na kvalitu studia v zahraničí:

Lilie: „Všichni asi víme, že korupce na Ukrajině je pro většinu lidí jako způsob života, způsob studia atd. Kvůli tomu vysokou školu studují skoro všichni, a na to nemusíš mít chytrou hlavu, prostě si zaplatíš zápočet nebo zkoušku a máš to. Někdo z profesorů má k tomu i speciální ceník, co a kolik stojí. Kvůli takové korupci je kvalita studia prostě katastrofická. Profesori nemají zájem učit studenty, když si většina stejně za ty zkoušky prostě zaplatí. Samozřejmě, není to ve všech 100 % případech, ale v 70 % tak určitě.“

Tady vidíme, že hlavní důvody migrace sester s Ukrajiny do České tedy podle výpovědi informantů jsou ekonomická situace v rodné Zemi, nedostatek pracovních míst a malé platy, kvalitnější studium v zahraničí. Také, vzhledem k tomu, že od roku 2014 na Ukrajině je válka, migrantů přišlo ještě víc, a to kvůli bezpečí, stabilitě a budoucně perspektivě v České republice.

2) Český jazyk jako předpoklad pro další studium a zaměstnání

Nejčastějším problémem, zvláště v prvních týdnech po příjezdu do zahraničí, jsou jazykové obtíže. Neznalost jazyka vždy vyvolává strach, stres a komplexy. Zejména se to ukazuje v případě, kdy je jazyk odlišný, i co se týče písma, což je právě příkladem ukrajinštiny či ruštiny. To mohu doložit i na základě své vlastní zkušenosti, kdy jsem coby studentka z Ukrajiny přijela do České republiky po získání maturitního vysvědčení. Neznala jsem český jazyk, nicméně pro mě nebyl problém si jej osvojit, a to kvůli tomu, že čeština je velmi podobná ukrajinštině a ruštině. Absolvovala jsem kurzy jazykové a odborné přípravy, a po 9 měsících po příjezdu do ČR jsem získala certifikát z češtiny B2.

Podle stejného postupu se českému jazyku učili informanti číslo 4 a 5, Oleksandr a Lilie. K otázce číslo 6 “Jak jste se učil a naučil český jazyk”, Oleksandr uvedl:

„Díky materiálním možnostem a podpoře mých rodičů, měl jsem možnost učit se češtinu na jazykových a odborných přípravných kurzech, které probíhaly v Praze. Jmenuovaly se “Go study.” Měli jsme češtiny přibližně 4 hodiny denně, a to 5 dní v týdnu. Pro mě naučit se český jazyk nebyl žádný problém. Moc jsem se učení češtiny ve volném čase nevěnoval, spíš jsem se to naučil kvůli tomu, že jsme měli tolik hodin češtiny v týdnu na přípravných kurzech. Myslím si, že v takovém případě by i opice začala mluvit česky.”

Lilie k této otázce uvedla, že se český jazyk začala učit na Ukrajině asi tři měsíce před přestěhováním do České republiky s pomocí soukromého učitele, ale to nebylo téměř k ničemu:

Lilie: „Češtinu jsem se začala učit doma, když jsem měla pomaturitní prázdniny v létě. Rodiče mi zaplatili soukromého učitele, abych se mohla co nejvíce připravit do života a na studia v ČR. Podle mě, byly to jenom vyhozené peníze, žádná efektivita, a stejně jsem se skoro nic nenaučila kromě těch “základních” ..., jako: “Ahoj, jak se máš”, “Jsem s Ukrajiny”, “Jmenuje se...”, atd. Podle mě se nejlíp dá učit cizí jazyk, když se nacházíš ve stejném jazykovém prostředí, a komunikuješ s rodilými mluvčími tohoto jazyka. Za 2 týdny života v ČR jsem se naučila na přípravných jazykových kurzech víc než za tři měsíce učení na Ukrajině se soukromým učitelem českého jazyka, který byl Ukrajinec, a v České republice nikde v životě nebyl.“

Domnívám se, že můj případ učení českého jazyka, a tyto dva případy respondentů, jsou tou nejjednodušší variantou učení cizího jazyka po přestěhování se do zahraničí. Je to případ, kdy rodiče mohou zaplatit přípravné jazykové a odborné kurzy, které jsou docela drahé, a materiálně zajistit život svého příbuzného v cizí zemi. Zde pak už všechno závisí na člověku, na jeho motivaci a jeho osobní budoucí perspektivě. Tvzení “nejjednodušší případ” jsem uvedla proto, protože je to případ, kdy člověk neřeší v prvním roce života v zahraničí žádné zaměstnání, práci, ekonomické potřeby a základní náklady na život, má možnost komunikace s rodilými mluvčími, a má relativně hodně času, který může věnovat učení a adaptaci v cizí zemi.

Existují však i případy, to je lze demonstrovat na informantech č. 1, 2 a 3, kdy po příjezdu do ČR musí lidé hned nastoupit do zaměstnání kvůli finanční situaci, a nemají

proto ani čas, ani možnost učit se českému jazyku. Ale kvůli budoucí perspektivě a motivaci, se snaží českému jazyku učit sami.

Informantka číslo 2 Marie uvedla: „*Po přestěhování do Česka jsem hned začala pracovat v kuchyni v restaurace v centru Prahy. Tady jsem pracovala tři roky a učila jsem se český jazyk samostatně. Moje učení probíhalo tak, že jsem hodně komunikovala v českém jazyce, koukala jsem na filmy v češtině, poslouchala jsem hudbu, četla jsem knihy. Zkoušku z češtiny jsem dělala, jak jsem podávala doklady pro trvalý pobyt v ČR. Bylo to v roce 2009.*“

Natálie, která je informantkou číslo 1, měla téměř skoro stejný případ učení češtiny na území České republiky:

Natalie: „Jednoho krásného dne, který v podstatě změnil můj život, jsem koupila si noviny (které jsem běžně nikdy nekupovala) a narazila jsem na inzerát, ve kterém se nabízela práce v ČR na automobilovém závodě. Poprvé jsem jela sama tak daleko do ciziny. Měla jsem obrovský strach, a to kvůli tomu, že jsem nevěděla, co na mě čeká. Po dvou letech práce, když jsem už měla víc volného času, jsem se každou chvíli začala věnovat učení českého jazyka. Snažila jsem se co nejvíc komunikovat v češtině, četla jsem různé časopisy, koukala jsem na filmy v českém jazyce atd. Takhle jsem se naučila komunikovat v češtině. Jsem samouk! Gramatiku jsem se učila se soukromým učitelem, až když jsem se začala věnovat uznání vzdělávání z Ukrajiny a připravovat se k aprobační zkoušce.“

Z odpovědí informantů je zřejmé, že nejčastějším problémem, zvláště v prvních týdnech po příjezdu do zahraničí, jsou jazykové obtíže. Neznalost jazyka vždy vyvolává strach, stres a komplexy. Pro informanty nebyl problém osvojit si český jazyk, a to kvůli tomu, že čeština je velmi podobná ukrajinštině a ruštině, a také velkou roli sehrála jejich motivace a perspektiva.

3) Nostrifikace maturity nebo nostrifikace odborného vzdělání

Před rozhodnutím jít pracovat do cizí země podle svého vzdělávání musí člověk projít procesem, který je označován jako nostrifikace. Uznání maturitního nebo vysokoškolského vzdělávání je jedním z problémů, se kterými se potýká řada

lidí, kteří emigrovali do zahraničí. Tento problém vyvolává strach, že vykonat nostrifikační zkoušku je velmi těžké a člověk ji nezvládne udělat. Proto ve většině případů, kdy emigranti přijíždí s Ukrajiny do ČR, začínají pracovat na méně kvalifikovaných pracovních pozicích, které neodpovídají jejich původnímu, vyššímu, vzdělání. Tento příklad je dobře vyjádřen u informantů číslo 1, 2 a 3.

Marie, která je informantkou číslo 2, uvedla: *„Před tím, než jsem získala toto pracovní místo, jsem tady pracovala na oddělení 5 let jako sanitárka, a to do roku 2014. Bylo to psychicky velmi těžké. Vždycky po směně, když jsem byla velmi unavená, přemýšlela jsem o tom, že bych mohla dělat sesterskou práci podle svého vzdělávání, kterou moc miluji. Práce sestry v průběhu těchto pěti let mi opravdu moc chyběla. Nevím, proč jsem se začala věnovat nostrifikaci až po takové dlouhé době, asi ten strach, že to se mi nepovede, mi nedával naději zkusit uznat svoje vzdělávání dřív.“*

O uznání zahraničního vzdělávání v České republice rozhoduje Ministerstvo vnitra. Proces uznání maturitního, nebo vysokoškolského vzdělávání v České republice není tak jednoduchý. Jde o speciálně vytvořený postup a je zapotřebí splnit řadu podmínek. Základem je zákon č. 96/2004 Sb., který zakotvuje také podmínku, aby byla úspěšně vykonána aprobační zkouška. Podle tohoto zákona svoje vzdělávání uznávali informanti číslo 1, 2 a 3.

Natálie uvedla: *„Po třech letech práce v ČR na automobilovém závodě jsem se začala věnovat uznání svého vzdělávání s Ukrajiny. Zdravotnictví opravdu moc mi chybělo. Nejprve jsem vyplnila žádost o uznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání a splnila jsem všechny podmínky žádosti, což znamená, že jsem připravila všechny doklady a přílohy, které byly zapotřebí. A do konce, v roce 2012 v Brně, jsem úspěšně absolvovala aprobační zkoušku. Tím pádem jsem uznala svoje vzdělávání všeobecné sestry.“*

Informanti číslo 4 a 5 uznávali v ČR svoje maturitní vzdělávání. Bylo to jednodušší, jelikož nostrifikace byla jako součást kurzu jazykové a odborné přípravy. Všechny doklady, žádost a překlady k nostrifikaci řešilo ředitelství kurzu. Úkolem informantů bylo jenom přinést to, co bylo požadováno. Rovněž absolvovali

přípravu k nostrifikaci, a to tak, že společně s učiteli probírali podobné otázky a témata, která měla být v testu nostrifikační zkoušky.

Oleksandr: „*Nostrifikace maturitního vzdělávání byla součástí mých přípravných kurzů. Ředitelství kurzu připravovalo žádost, doklady, překlady atd. Já jsem jenom odevzdal to, co mi bylo řečeno. Pro udělení nostrifikace jsem musel úspěšně vykonat nostrifikační zkoušky z předmětů anglický jazyk, dějepis, zeměpis. Udělat tyto zkoušky pro mě nebyl problémem. Nostrifikační zkouškou jsem potvrdil svoje znalosti, a moje vysvědčení mi uznali v ČR jako střední vzdělávání s maturitní zkouškou v oboru vzdělání Gymnázium. Měli jsme jako součást studia přípravu k nostrifikaci, kde jsme spolu s učiteli probírali otázky a témata k nostrifikační zkoušce. Myslím si že, kdybychom jsem se zabýval přípravou k nostrifikaci samostatně, bylo bych to mnohem těžší, a nejsem si jistý, jestli bych udělal nostrifikační zkoušku na první pokus.*“

Z odpovědí respondentů je zřejmé, že bez nostrifikace maturitního nebo vysokoškolského vzdělávání v ČR migrující sestry nemohou ani pracovat, ani studovat. Nostrifikace je jedním z nejdůležitějších faktorů pro budoucí studium nebo práci ve svém oboru v České republice.

4) Vlastní adaptační proces

Vlastní zkušenost s adaptačním procesem v zaměstnání ještě nemám, a sama ani nemohu uvést, zda bych adaptační proces zvládla, a to především z důvodu adaptace na nové neznámé prostředí, na zapojení do pracovního týmu, na nedokonalý český jazyk, ukrajinský přízvuk, strach z nepochopení si se školitelkou a jinými zaměstnanci, z odmítnutí práce pacientem apod. Proto bylo pro mě velmi zajímavé zjistit, jak procházely adaptačním procesem sestry, které jsou také původem z Ukrajiny, jako já.

Pro informanty bylo úkolem vzpomenout si na svůj adaptační proces, který probíhal už před několika lety. Snažila jsem ohledně adaptačního procesu připravit takové otázky, abych mohla od informantů získat co nejvíce informací.

Pamatujete si svoje pocity, když jste nastupoval/a do zaměstnání? Měla jste nějaké

obavy, strachy?

Natalie k tomu uvedla: „Do zaměstnání ve zdravotnictví jsem nastupovala s velkou radostí. Práce sestry mi opravdu moc chyběla. Samozřejmě byl přítomen strach před nastoupením do nového prostředí. Nejvíc jsem se asi bála, jak mě přijmou na oddělení jiní zaměstnanci z oddělení, jestli budu schopna se zapojit do týmu. Jak dlouho bych tady nebyla, v ČR jsem stále cizinka. Bála jsem se pocitu odcizení.“

V adaptačním procesu je důležité seznámení nového zaměstnance s náplní práce, oddělením, se zdravotnickým týmem. Jedná se o efekt prvního dojmu.

Marie k tomu dodává: „Před nástupem do zaměstnání jsem byla seznámena s náplní práce, s oddělením i se zaměstnanci z oddělení. Myslím si, že při nástupu do jakékoliv práce zaměstnanec vždycky seznamují s náplní práce. Je to běžný proces, a jinak být nemůže. Se vším mě seznámila staniční sestra oddělení. Velmi jsem ji vděčná za milý přístup, laskavé přijetí a věnovaný čas.“

Adaptační proces je řízené naplánované období rozvržené do několika úseků. Jeho délka trvání je různá, záleží na tom, kdo do zaměstnání nastupuje. Délka adaptačního procesu se liší u absolventů, a u pracovníků s praxí. Obvykle adaptační proces trvá v období 3 až 12 měsíců po nástupu.

Informanti číslo 4 a 5, Oleksandr a Lilia, nebyli spokojeni s délkou svého adaptačního procesu, a to především kvůli tomu, že nastupovali do zaměstnání jako absolventi a jejich adaptační proces trval velmi dlouho.

Lilie: „S délkou svého adaptačního procesu spíš spokojena nejsem. Kvůli tomu, že do práce jsem nastupovala jako absolvent, můj adaptační proces trval až 6 měsíců, zdálo se mi to velmi dlouho. Moc jsem se stresovala, když mi školitelka tzv. koukala pod ruku, jak jsem dělala výkony. Nemohla jsem samostatně pracovat, bylo to pro mě obtížné.“

Informanti číslo 1, 2 a 3 s délkou svého adaptačního procesu byli docela spokojeni. Myslím si, že je to kvůli tomu, že nejsou mladí a ambiciózní jako absolventi (respondenti číslo 4 a 5), a potřebovali k adaptaci čas, který si užívali.

Olena: „S délkou svého adaptačního procesu jsem byla spokojena, i přes to, že můj adaptační proces trvá 6 měsíců, kvůli tomu, že jsem nastupovala do zaměstnání

po přerušení výkonu povolání na dobu delší než 2 roky. Měla jsem čas na rozkoukání, seznámení s náplní práce, se zdravotnickým týmem atd.”

Školitelka

V adaptačním procesu je velmi důležitá role školitelky/mentorky. Na profesionalitě mentora záleží průběh adaptačního procesu nového zaměstnance, jeho pocity, pozitivní adaptace na novém pracovním prostředí. Školitelka sleduje a kontroluje, aby adaptační proces probíhal kvalitně. Role mentora má velký význam. Školitelka učí, motivuje, pomáhá, ukazuje správný postup, upozorňuje na chyby — což je důležitým faktorem k budoucí práci zaměstnance.

Během adaptačního procesu školení byla školitelka přidělena všem informantům. Spolupráce a porozumění se školitelkou všichni hodnotí jako dobré.

Natálie uvedla následující: *„Se svojí školitelkou jsem byla docela spokojena. Moje školitelka byla o 3 roky starší než já, a proto jsme si spolu dobře rozuměly. Myslím si, že školitelka v adaptačním procesu samozřejmě musí být, a to kvůli tomu, že člověk není schopen se adaptovat na nové prostředí samostatně. Vždycky je potřeba, aby mohl někdo vedle poradit. Také jsem měla problém kvůli tomu, že specifika práce sestry v České republice byla odlišná od specifik práce sestry na Ukrajině. Všechno ukázala, naučila a vysvětlila mi moje školitelka.“*

Informantka číslo 1, Marie, byla se svojí školitelkou seznámena už dávno, a to kvůli tomu, že před nástupem do zaměstnání všeobecné sestry na stejném oddělení pracovala jako sanitářka v průběhu předcházejících 5 let.

K tomu dodává: *„Tady jsem měla štěstí. Za školitelku v průběhu svého adaptačního procesu měla jsem sestřičku, kterou už jsem dávno znala a kterou jsem měla velmi ráda. Samozřejmě rozuměly jsme si spolu. Myslím si, že moje školitelka správně vedla můj adaptační proces, podporovala mě ve všem, seznámila mě s náplní práce, když jsem něco nevěděla – ukazovala mě, odpověděla na otázky, poskytovala mi svoje životní a pracovní zkušenosti, vysvětlovala fungování organizace, ale i to, co jsem nevěděla. Učila jsem se novým věcem a snažila jsem se co nejdřív pracovat samostatně.“*

Informant číslo 5, Oleksandr, hodnotí spolupráci se školitelkou kladně, ale uvedl i některá negativa:

Oleksandr: *„Moje školitelka byla taková dost rychlá. Rychle mluvila, rychle všechno dělala, vždycky někam pospíchala, občas na mě neměla čas. Myslím si, že to spíš záleží na charakteru člověka. Já jsem takový spíš pomalejší, bylo pro mě proto pro mě občas problémem za ní stíhat, a vůbec rozumět. Jinak, porozumění se školitelkou hodnotím kladně.“*

Znalost prostředí

Podle příkladu informantky číslo 1, Marie, která před nástupem do zaměstnání všeobecné sestry pracovala na tomto oddělení jako sanitářka, jsem pochopila, že jedním z důležitých faktorů adaptačního procesu je také znalost prostředí. Zvyklé prostředí, a lidé, se kterými se potýká, v průběhu několika let je velmi vyhovující pro člověka v adaptačním procesu v novém zaměstnání.

Podle Marie: *„Adaptační proces pro mě moc stresující nebyl, a to kvůli tomu, že na oddělení už jsem pracovala jako sanitářka v průběhu 5 let. Znalost prostředí, kolektiv, na který jsem byla zvyklá, znalost oddělení — moc mi vyhovovalo v průběhu mého adaptačního procesu. Adaptační proces probíhal velmi dobře, ráda jsem pracovala, práce mě velmi bavila. A nejvíc to, že k práci podle mého vzdělávání nakonec jsem se dostala.“*

Naopak, informantka číslo 2, Natálie, která nastupovala do nemocnice, kde nikdy v životě nebyla, uvedla:

Natálie: *„Nastoupit do práce na oddělení pro mě bylo trošku obtížné. Ta nejistota ve všem, kdy nevíš ještě co a kde stojí, nejsi seznámen s kolektivem, a s celkovou záležitostí týkající se charakteru pracoviště.“*

Zde jsem v rozhovoru položila doplňující otázku: Navrhla byste nějaké možnosti zlepšení průběhu adaptačního procesu?

Natálie: *„Hmm... Nic konkrétního mě nenapadá. Asi možná víc otevřenosti a víc snahy pomoci ve všech procesech zaškolení. Nenechávat nového člena kolektivu topit se v nejistotě.“*

Ukončení adaptačního procesu

Jak již bylo uvedeno v jedné z předcházejících kapitol, adaptační proces je ukončován podle Metodického pokynu Ministerstva zdravotnictví ČR částka 6/2009. Nejčastěji to proto bývá závěrečný pohovor, kterým musí nový zaměstnanec projít, či může mít povinnost vytvořit písemnou práci na téma, jak je mu zadána.

Myslím si, že je důležité, aby i zaměstnanec měl možnost se k průběhu adaptace vyjádřit, jak je on sám se svým zapracováváním spokojen, co by rád změnil, doplnil, co mu v tomto období chybělo, a získat tak zpětnou vazbu na období zaškolování pro další nové pracovníky. Ukončení adaptačního procesu všech u oslovených informantů probíhal pouze formou závěrečného pohovoru.

Olena se vyjádřila takto: „*Můj Adaptační proces byl ukončen závěrečným pohovorem, při kterém jsem byla já, moje školitelka, staniční a vrchní sestra. Bylo to spíš takové jako přátelské setkání, kde jsme se bavily o tom, jak jsem spokojena s prací, co se mi líbí, co se mi nelíbí, a o průběhu adaptačního procesu. Závěrečnou práci jsem žádnou nevypracovávala.*“

Opět byla položena doplňující otázka: Probíhalo i průběžně hodnocení vašeho adaptačního procesu?

Olena: „*Hodnocení v průběhu mého adaptačního procesu spíš nebylo, jenom občas mě školitelka pochválila, nebo mě upozorňovala, když jsem dělala něco špatně. Také samozřejmě dávala rady k práci.*“

Stejně ukončení adaptačního procesu měli i ostatní respondenti.

Natálie: „*Po šesti měsících adaptačního procesu jsem měla nástupní pohovor s vedením oddělení. Všechno probíhalo velmi dobře, v klidu, žádný stres při tom nebyl. Ptali se i na moje pocity, jak jsem se svým zpracováním spokojena, a jestli všechno se mi líbilo.*“

Všichni informanti pozitivně hodnotí svůj adaptační proces, a jsou docela spokojeni s jeho průběhem.

S uvedených odpovědi vidíme, že znalost prostředí, profesionalita mentora, a podpora ošetřovatelského týmu opravdu hrají významnou roli v průběhu adaptačního procesu. Samozřejmě záleží i na člověku, na stálosti charakteru člověka, jeho věku, otevřenosti,

ochotě a snáze učit se novému. Také je důležité, je jak jedinec je *schopen se adaptovat na novém prostředí, a jak dlouho tenhle proces bude trvat.*

5) Vztahy v týmu

Z předcházející teoretické části jsem také z odborné literatury zjistila, že pro zahraniční pracovníky bývá problémem nedostatečná schopnost sebevyjádření.

K tomu např. Lilia dodává: *„Na oddělení pracuji už skoro 2 roky. S týmem jsem docela spokojená. Nemám mezi zaměstnanci oddělení kamarády, ale jsem docela v dobrých vztazích. Nejsem komunikační typ, v kolektivu jsem docela mlčenlivá. Když se na mě někdo něco zeptá – odpovím. Pocit odcizení nemám, ale obavy vypovídat v českém jazyce jsou přítomné. V průběhu mého adaptačního procesu to bylo mnohem horší, vždycky jsem měla strach přistoupit k pacientu kvůli odmítnutí. V ČR nejsem moc dlouho, a proto vyjádřit své názory v češtině mi dělá problém i do teď. Asi proto jsem si nenašla tady v nemocnici žádné kamarádky. Mimo práci komunikuji spíš rodným jazykem, většinu známých tady v ČR mám z Ukrajiny.“*

Přizpůsobení se nové profesionální roli, povinnostem a neznámému pracovnímu prostředí může být velmi obtížné. Sestry by měly mít dostatečnou podporu, aby jejich adaptace byla co nejrychlejší. Vztahy v týmu jsou velmi důležité pro práci sestry. Jejich nálada, chuť pracovat a pohoda je závislá na jejich okolí.

Zde Olena uvedla : *„S naším týmem jsem velice spokojená, všichni jsme tady jako rodina. Spolu jezdíme na výlety, zájezdy, chodíme do hospody atd. Vždycky je možné se s někým domluvit na výměnu směny, nebo když nestíháme v práci, vzájemně pomáháme. V průběhu svého adaptačního procesu jsem cítila ze strany týmu podporu. Mohla jsem se na něco zeptat a kolegové mi to vysvětlovali. Upozorňovali mě i na moje chyby, velice jsem jim za toto vděčná. Jazykovou bariéru už dávno necítím, pro mě samozřejmě nedělá problém komunikovat v češtině. Žádné strachy a obavy se vyjádřit nemám. Mezi zaměstnanci oddělení mám svoji nejlepší kamarádku, a když spolu máme směnu, velice se těším na práci. Máme možnost si spolu popovídat.“*

Myslím si, že se v současné době odmítání pacientem práci sestry kvůli kulturní rozdílnosti a přízvuku už moc nevyskytuje. V průběhu svého studia v praxi s takovými

případy jsem se setkávala jenom parkrát, a to, když pacient byl už ve starším věku. Současný člověk je tolerantní k cizí rase a kultuře. Jako uváděl Gabriel Laub: *“Tolerantnost je stupeň dospělosti”*, a každý člověk by měl k této dospělosti dorůst. Příklady odmítnutí práce pacientem popsala informantka číslo 2, Marie.

Marie: *„V průběhu svého adaptačního procesu měla jsem největší strach s odmítnutí mé práce ze strany pacienta, a to kvůli ukrajinskému přízvuku a cizí národnosti. Bála jsem se také reakce svých kolegů na takové případy, jak bych jim měla říct, aby udělali moji práci za mě, a to kvůli tomu, že mě odmítnul pacient. Lidé jsou různí, nikdy nevíš, na jakého pacienta narazíš, a co si ten člověk myslí. Naštěstí takové případy v průběhu adaptačního procesu měla jsem asi 2–3 krát. Jak jsem nastoupila do zaměstnání, pamatuji si případ, kdy mi jeden pán řekl, že na Ukrajině neumí naučit nic, a prostě nemá důvěru ke mně, a k mojí práci...Když jsem slyšela takové věci, brala jsem si to tehdy hodně k srdci. Občas obávala jsem se, jestli vůbec budu moct dělat práci sestry v cizí zemi, a ve státní české nemocnici. Přemýšlela jsem o tom, že bych šla pracovat do nějaké soukromé nemocnice, teda nějaké “ruské”, kde se mluví rusky nebo ukrajinsky. V současné době už jsou případy odmítnutí pacientem velmi ojedinělé. Problém někdy může být spíše s pacienty starší generace. Vždycky se usměju, a naučila jsem už nebrat vážně takové situace.“*

Diskuse

Na odděleních nemocnic představují důležité personální základy vedle schopných lékařů právě kvalitní a plně kvalifikované sestry, kterých je stále málo. Cílem adaptačního procesu je osvojení si potřebných znalostí a dovedností, zařazení se do pracovního kolektivu a zároveň představuje adaptace významnou součást celoživotního procesu vývoje každého člověka.

Adaptaci v jistém smyslu usnadňuje vlastní zájem o obor. Proto jsme připraveni učit se novým věcem a dále se rozvíjet. Když určitý typ práce zaměstnance uspokojuje, stává se samo zaměstnání pracovní motivací. To se ostatně také potvrdilo v mém kvalitativním výzkumu, kdy informanti uváděli, že se velmi těšili, že budou moci provádět práci, kterou vystudovali, a která je baví. Souhlasím proto s názorem Tureckiové (31), podle které patří náplň práce mezi faktory ovlivňující pracovní motivaci. Lze tak doplnit některé souvislosti, kterým nerozumíme, zorientovat se, zda nás daný typ práce uspokojuje. Zaměstnavateli zároveň nabízí možnost nalézt nejvhodnější uplatnění nového pracovníka.

Jak jsem mohla zjistit již v průběhu zpracování teoretické části bakalářské práce, dle metodického pokynu MZ ČR, by měl být každému účastníkovi procesu adaptace přidělen školící pracovník a založena dokumentace hodnocení průběhu adaptace. Školitel by měl průběžně písemně zaznamenávat hodnocení do tohoto dokumentu a zároveň nového zaměstnance o svém názoru informovat. Ten by se měl ke způsobu vedení adaptace moci vyjádřit a podat tak zároveň školiteli zpětnou vazbu i pro další nové pracovníky (19). Domnívám se, že by si každá instituce měla tento proces upravit na míru a co nejlépe pro své potřeby. Ve FN Motol, jak uvedli mnou oslovení informanti, má vždy v rámci adaptačního procesu každý nový zaměstnanec přidělenou školitelku, která jej provádí novým pracovním prostředím, a je tu od toho, aby podala rady, aby ukázala, jak to na oddělení funguje apod. Většina oslovených byla se školitelkou velice spokojena.

Školitelka je proto důležitým faktorem, od kterého se odvíjí celková spokojenost sester s adaptačním procesem. Tučková ve své bakalářské práci poukazuje na to, že přibližně tři čtvrtiny respondentů měly přidělenou školitelku. Domnívá se, že to svědčí o nedůslednosti nebo o formálním přístupu vedoucích sester, které nepřikládají adaptačnímu procesu patřičnou váhu a potřebnost (30). Jak jsem již uvedla, ve FN Motol, dle jejich metodického pokynu, se vždy každému novému zaměstnanci přiděluje školitelka, což považuji za důležitou součást celého adaptačního procesu.

Během adaptačního procesu by také noví zaměstnanci měli vědět, jak si vedou, proto je důležitá zpětná vazba od školitelek, což ne vždy probíhá. Každý zaměstnanec by tak hned mohl vědět, jak si v dané fázi a v daném okamžiku stojí. Rostoucí uvědomění si důležitosti kvality zapracování nových zaměstnanců mění i náhled na vedení adaptace. Bártlová v této souvislosti upozorňuje, že tam, kde nefunguje dobrá komunikace, vzniká prostor pro domněnky a neochotu pro spolupráci (3). Jak jsem mohla zjistit, informanti vnímali školitelku jako důležitou osobu, která je mohla provést systémem práce a organizace na daném oddělení, a oni proto mohli pochopit, jak to v nemocnici funguje, a lépe se tam začlenit.

Dle metodického pokynu MZ ČR trvá proces adaptace 3-12 měsíců (19). Já jsem zjistila, že nejčastěji trval adaptační proces 6 měsíců, přičemž je však délka adaptačního procesu odlišná podle toho, zda jde o zaměstnance absolventa nebo zaměstnance s praxí. Nicméně řada respondentů se domnívá, že tato délka je takto dobře nastavena. Naopak podle informantů – absolventů je délka 6 měsíců až příliš dlouhá, a s touto dobou spokojeni nebyli. Domnívám se, že zvládnutí navyknout si na nové pracovní a sociální prostředí v poměrně krátké době souvisí s dobrými vztahy a kolektivem na oddělení. V této souvislosti vidím největší efekt ve spolupráci, podpoře, pomoci a ochotě školitele a kolegů. To vnímám jako zásadní už proto, že se jedná o zaměstnance z odlišného kulturního prostředí, a proto je nutné jejich adaptaci věnovat o to větší pozornost, než v případě, kdy se mají adaptovat české sestry.

Co se týče kulturního šoku a přivykání si na nové kulturní prostředí informantů v České republice, častým problémem byla především jazyková bariéra, kterou udávali všichni informanti. O to zajímavější bylo zjistit, že informanti neměli téměř žádný problém si osvojit základy českého jazyka, což je v podstatě nutnou podmínkou k tomu, aby mohli pracovat ve zdravotnictví, a také aby se mohli lépe integrovat do českého kulturního prostředí. To se podle mého názoru podařilo všem, kteří se účastnili výzkumného šetření. Je to dáno i tím, že informanti, které jsem oslovila, se v ČR nacházejí již delší dobu, a jsou zde na pobyt již adaptováni. Někteří z nich proto na začátku pocíťovali např. samotu, stesk po kamarádech z Ukrajiny, což však dokázali později překonat. Někteří si však nadále uchovávají kontakty s lidmi z Ukrajiny, kteří zde v ČR žijí, a s českými občany se příliš nestýkají v běžném životě. Kromě jazykové bariéry se u sester z Ukrajiny objevovaly na počátku i strach a obava z odmítnutí pacientem, že nebude chtít ošetřit právě proto, že jsou cizinkami. To se však již v současnosti objevuje jen velice zřídka.

Závěr

V této bakalářské práci byla pozornost zaměřena na adaptační proces zahraničních sester, resp. sester z Ukrajiny, což má souvislost i s prožíváním kulturního šoku. Ukrajinci jsou jedním z národů, s nímž se lze na různých pracovních pozicích v ČR setkávat poměrně často. To se navíc znásobilo po roce 2014, kdy na Ukrajině začala válka. O to větší počet Ukrajinců přicestoval do ČR v roce 2022. Situace ve zdravotnictví je však složitější v tom, že na pozicích kvalifikovaných všeobecných sester musí působit zaměstnanci s příslušnou kvalifikací. To znamená u zahraničních pracovníků mimo EU požádat si o nostrifikaci svého vzdělání a vykonat aprobační zkoušku, jejíž součástí je dokázat, že jsou schopni komunikovat v českém jazyce.

V empirické části jsem se proto zabývala tím, jak kulturní šok prožívají sestry z Ukrajiny, které pracují ve FN Motol. Jako významný problém adaptace na nové kulturní prostředí se jeví zejména jazyková bariéra, převážně při telefonické komunikaci, kdy chybí neverbální složka komunikace. Proto se v této souvislosti jeví jako důležitá osoba školitelky, která je ve FN Motol k dispozici všem novým zaměstnancům, kteří do této nemocnice nastupují. Jsem však toho názoru, že by právě ukrajinské sestry měli mít k dispozici osobu mentora, tedy osoby, která by jim byla nápomocná především při zařizování běžných záležitostí denního života. Zároveň by měl být součástí adaptačního procesu ve FN Motol u zahraničních sester takový program, který by byl zaměřen na zlepšení komunikačních dovedností, kulturní rozdíly, rozdíly ošetrovatelského systému a seznánil by je s přístrojovým vybavením oddělení. To by podle mého názoru vedlo k ještě lepší a rychlejší adaptaci ukrajinských sester na české zdravotnictví.

Ukazuje se, že právě vytvoření a realizace adaptačního programu, ať na lokální nebo národní úrovni, je velmi důležitým aspektem pomoci zahraničním sestřím, které přicházejí za prací z Ukrajiny do ČR, tedy do určité míry z odlišného kulturního prostředí, a mají odlišné životní a pracovní zkušenosti. Tato možnost významně přispívá k orientaci v prostředí ve FN Motol, jakož i celkově v ČR a jedná se o významný přínos při adaptaci na nové pracovní prostředí a podmínky.

Seznam použité literatury

1. BALANTE, Jay et al. How does culture influence work experience in a foreign country? An umbrella review of the cultural challenges faced by internationally educated nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 2021, Vol. 118. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103930>.
2. BARTÁK, Jan a Milan DEMJANENKO. *Sociální andragogika: andragogika v procesu socializace člověka*. Praha: Grada Publishing, 2021. ISBN 978-80-247-3997-7.
3. BÁRTLOVÁ, Sylva. *Sociologie medicíny a zdravotnictví*. 5. přeprac. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2003. ISBN 80-7013-391-0.
4. BEDRNOVÁ, Eva a kol. *Psychologie a sociologie řízení*. 3. rozš. a dopl. vyd. Praha: Management Press, 2007. ISBN 978-80-7261-169-0.
5. COWEN, Perle Slavik a Sue MOORHEAD. *Current Issues In Nursing*. 8th ed. St. Louis: Elsevier, 2011. ISBN 978-0-32329-319-8.
6. ČENĚK, Jiří, Josef SMOLÍK a Zdeňka VYKOUKALOVÁ. *Interkulturní psychologie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5414-7.
7. DEPOO, Lucie a kol. *Motivace pracovního jednání*. Praha: Vysoká škola ekonomie a managementu, 2021. ISBN 978-80-88330-21-9.
8. FN MOTOL. *Interní dokument „Adaptační proces – specifika pro NZO“*. Praha: FN Motol, 2018.
9. GURKOVÁ, Elena a Renáta ZELENÍKOVÁ. *Klinické prostředí v přípravě sester: organizace, strategie, hodnocení*. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-271-0583-0.
10. HALL, Bradford J., Patricia O. COVARRUBIAS a Kristin A. KIRSCHBAUM. *Among Cultures: The Challenge of Communication*. 4th ed. Abingdon, OX: Routledge, 2022. ISBN 978-0-367620-02-8.
11. HUSTON, Carol J. *Professional Issues in Nursing: Challenges and Opportunities*. Baltimore, MD: Wolters Kluwer, 2014. ISBN 978-1-451128-33-8.

12. Informace o uznávání nelékařských zdravotnických pracovníků pro zaměstnavatele a cizince v návaznosti na konflikt na Ukrajině. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. 2022 [cit. 2022-04-22]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/informace-uznavani-nlzp-pro-zamestnavatele-a-cizince-konflikt-ukrajina/>.
13. JANSSEN, Patrick T. H. M. *Intercultural Competences*. London: Routledge, 2019. ISBN 978-0-367-81875-3.
14. KOUBEK, Josef. *Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky*. 5. rozš. a dopl. vyd. Praha: Management Press, 2015. ISBN 978-80-7261-288-8.
15. KUTNOHORSKÁ, Jana. *Multikulturní ošetrovatelství pro praxi*. Praha: Grada Publishing, 2013. ISBN 978-80-247-4413-1.
16. LANE, Henry W. a Martha L. MAZNEVSKI. *International Management Behavior: Global and Sustainable Leadership*. 8th ed. Cambridge: Cambridge Press, 2019. ISBN 978-1-108-46114-6.
17. MELLANOVÁ, Alena. *Psychosociální problematika v ošetrovatelské profesi*. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-247-5589-2.
18. MERHAUT, Marek. Odlišnost kultur a kulturní šok. *Kontexty kultury a turizmu* [online]. 2015, č. 1. ISSN 1337-7760 [cit. 2022-04-16]. Dostupné z: <https://kmkt.sk/kontexty/odlisnost-kultur-a-kulturni-sok/>.
19. Metodický pokyn k realizaci a ukončení adaptačního procesu pro nelékařské zdravotnické pracovníky. In: *Věstník MZČR* [online]. 2009, částka 6, s. 40-42 [cit. 2022-04-23]. Dostupné: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/3628/36956/V%C4%9Bstn%C3%ADk%20MZ%20%C4%8CR%206-2009.pdf>.
20. MOSUELA, Cleovi C. *Recuperating The Global Migration of Nurses*. Cham: Palgrave Macmillan, 2020. ISBN 978-3-030-44579-9.
21. NOVÝ, Ivan a Sylvia SCHROLL-MACHL. *Spolupráce přes hranice kultur*. Praha: Management Press, 2005. ISBN 80-7261-121-6.
22. OLÍŠAROVÁ, Věra, Valérie TÓTHOVÁ a Kristýna TOUMOVÁ. *Teoretická a filozofická východiska problematiky menšin v ošetrovatelské péči*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2017. ISBN 978-80-7394-674-6.

23. POKORNÁ, Andrea a kol. *Management nežádoucích událostí ve zdravotnictví: metodika prevence, identifikace a analýza*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-271-0720-9.
24. PORSCHE, Světlana. *Kulturní, historické a sociální souvislosti migrace*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, 2019. ISBN 978-80-7394-751-4.
25. SHIRAEV, Eric a David A. LEVY. *Mezikulturní psychologie: kriticky a aplikovaně*. Praha: Academia, 2020. ISBN 978-80-200-3112-9.
26. SOUKUP, Martin. *Terénní výzkum v sociální a kulturní antropologii*. Praha: Karolinum, 2014. ISBN 978-80-246-2567-6.
27. STEERS, Richard M. et al. *Management across Cultures*. Cambridge: Cambridge Press, 2017. ISBN 978-1-316-60435-9.
28. ŠIKÝŘ, Martin. *Personalistika pro manažery a personalisty*. 2., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5870-1.
29. ŠPIRUDOVÁ, Lenka. *Doprovázení v ošetrovatelství II: doprovázení sester sestrami, mentorování, adaptační proces, supervize*. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-5711-7.
30. TUČKOVÁ, Marie. *Adaptační proces sester absolventek*. Bakalářská práce. České Budějovice: JCU, Zdravotně sociální fakulta, 2011.
31. TURECKIOVÁ, Michaela. *Řízení a rozvoj lidí ve firmách*. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0405-6.
32. VÝROST, Jozef, Ivan SLAMĚNÍK a Eva SOLLÁROVÁ. *Sociální psychologie: teorie, metody, aplikace*. Praha: Grada Publishing, 2019. ISBN 978-80-247-5775-9.
33. ZACHAROVÁ, Eva. *Zdravotnická psychologie: teorie a praktická cvičení*. 2. aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-271-0155-9.
34. Zákon č. 189/2008 Sb., kterým se mění zákon č. 18/2004 Sb., o uznávání odborné kvalifikace a jiné způsobilosti státních příslušníků členských států Evropské unie a o změně některých zákonů (zákon o uznávání odborné kvalifikace), ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony, ve znění pozdějších předpisů.
35. Zákon č. 96/2004 Sb., 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), ve znění pozdějších předpisů.

36. ZÁLESKÁ, Klára. *Podpora školní adaptace dětí-cizinců: náhled do české a norské praxe*. Brno: Masarykova univerzita, 2020. ISBN 978-80-210-9649-3.

Seznam příloh

Příloha č. 1: Souhlas náměstkyně pro ošetrovatelskou péči ve Fakultní Nemocnici Motol, Mgr. Jany Novákové, MBA za povolení provedení výzkumného šetření ve FN Motol.

Příloha č. 2: Osnova polostrukturovaného rozhovoru.

Přílohy

Příloha č. 1:

Vážená paní
Mgr. Jana Nováková, MBA

Náměstkyně ředitele pro ošetrovatelskou péči
Fakultní nemocnice v Motole

Praha, 9. března 2022

Žádost o souhlas se zpracováním bakalářské práce

Vážená paní náměstkyně,

dovoluji si Vás touto cestou požádat o souhlas se zpracováním bakalářské práce na téma: „Adaptační proces zahraničních sester ve Fakultní nemocnici Motol se zaměřením na sestry z Ukrajiny a Ruska“.
Vedoucí této práce je paní PhDr. Marie Zvoničková z Ústavu ošetrovatelství 3. LF UK.

Cílem mé práce je zjistit, jak probíhá adaptační proces zahraničních sester z Ukrajiny a Ruska ve Fakultní nemocnici v Motole. Sběr dat bude probíhat formou polostrukturovaného rozhovoru. K rozhovoru oslovím sestry pracující na lůžkových odděleních ve Fakultní nemocnici Motol.

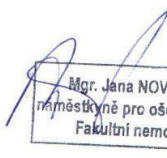
Pokud si to budete přát, dostavím se osobně, abych Vám informovala o svém, záměru, průběhu sběru dat a jejich zpracování.

Děkuji Vám za Váš čas a zvážení mé žádosti.

S pozdravem

Iryna Klepach
Studentka 3. ročníku 3. LF UK, obor Všeobecné ošetrovatelství
e-mail: iryna.klepachh@gmail.com

Soubor 2/3.m.


Mgr. Jana NOVÁKOVÁ, MBA
náměstkyně pro ošetrovatelskou péči
Fakultní nemocnice Motol

Příloha č. 2:

Osnova polostrukturovaného rozhovoru:

Obracím se na Vás jako studentka 3.lékařské fakulty Univerzity Karlovy, oboru všeobecné ošetřovatelství, s prosbou o provedení rozhovoru, jehož odpovědi mi přispějí k vyhodnocení výzkumného šetření mé bakalářské práce na téma: “K adaptačnímu procesu ukrajinských sester ve Fakultní nemocnici Motol”. Rozhovory jsou anonymní, veškeré údaje budu používat ke zpracování mé bakalářské práce.

- 1) S jaké Země pocházíte?
- 2) Jak dlouho jste v ČR?
- 3) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?
- 4) V jaké Země jste získali toto vzdělávání?
- 5) Proč jste se rozhodla přijet do České Republiky? Podrobně
- 6) Jak jste se učila a naučila česky jazyk?
- 7) Kde pracujete - oddělení? Jak jste získala toto místo?
- 8) Byla jste při nástupu do zaměstnání seznámena s náplní práce? Kdo Vás s náplní práce seznámil?
- 9) Odpovídá Vaše náplň práce Vašemu vzdělání?
- 10) Jak dlouho trvá obvykle adaptační proces u sester na vašim oddělení? Jste s délkou adaptačního procesu spokojena?
- 11) Co bylo dobré na adaptačním procesu?
- 12) Co bylo obtížné v průběhu adaptačního procesu?
- 13) Jak jste si rozuměla se školitelkou?
- 14) Měli jste problémy s porozuměním a jazykovou bariérou v průběhu svého adaptačního procesu? S jakými jinými bariérami v průběhu adaptačního procesu jste se setkávala?
- 15) Probíhalo průběžně hodnocení Vašeho adaptačního procesu?
- 16) Jakou formou jste ukončila svůj adaptační proces?
- 17) Jste spokojen/a s průběhem Vašeho adaptačního procesu?
- 18) Váš věk?
- 19) Navrhla byste nějaké možnosti zlepšení průběhu adaptačního procesu?
- 20) Co Vás v ČR překvapilo – jídlo, zvyky, oblečení..

- 21)** Co je podle Vás v ČR podobné jako u Vás doma?
- 22)** S čím máte problém doteď?
- 23)** Zapomněla jste na něco důležitého? Co byste dodala?