

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Ošetrovatelství B 5341

Alena Hauznerová

Studijní obor: Všeobecná sestra 5341R009

**SPECIFIKA OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE
RUSKÝCH PACIENTŮ**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Soňa Loudová

PLZEŇ 2013

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité prameny jsem uvedla v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 21. 3. 2013

.....

vlastnoruční podpis

Děkuji Mgr. Soně Loudové za odborné vedení mé práce, poskytování rad a čas, který mi věnovala. Dále děkuji své rodině za trpělivost, kterou mi prokázala při zpracovávání této práce a mým spolupracovníkům za podporu při tvorbě.

Anotace

Příjmení a jméno: Hauznerová Alena

Katedra: Ošetrovatelství a porodní asistence

Název práce: Specifika ošetrovatelské péče ruských pacientů

Vedoucí práce: Mgr. Soňa Loudová

Počet stran: číslované 73, nečíslované 29

Počet příloh: 10

Počet titulů použité literatury: 33

Klíčová slova: Rusové - ošetrovatelství - multikulturní ošetrovatelství - péče - specifika

Souhrn:

Bakalářská práce je zaměřena na oblast multikulturního ošetrovatelství u ruských pacientů. Teoretická část popisuje základní pojmy multikulturního ošetrovatelství a specifika v ošetrování ruských pacientů vyplývající z jejich kultury, náboženství a zvyklostí. Praktická část je věnována výzkumu znalostí všeobecných sester ohledně problematiky specifík ošetrovatelské péče o tyto pacienty a výzkumu zájmu všeobecných sester o multikulturní ošetrovatelství. Výstupem práce je informační brožura obsahující přehled specifík ošetrovatelské péče u pacientů ruské menšiny.

Annotation

Surname and name: Hauznerová Alena

Department: Nursing and Delivery Assistance

Title of thesis: Specifics of nursing care for Russian patients

Consultant: Mgr. Soňa Loudová

Number of pages: numbered 73, unnumbered 29

Number of appendices: 10

Number of literature items used: 33

Key words: Russians - nursing - multicultural nursing - care - specifics

Summary:

This thesis is focused on the area of multicultural nursing of Russian patients. The theoretical part describes the basic terms of the multicultural nursing and nursing specifics of Russian patients involving their culture, religion and customs. The practical part describes a research of nurses' knowledge of nursing specifics of these patients and a research of nurses' interest in the multicultural nursing. The result of this thesis is an information brochure containing a list of nursing care specifics for Russian patients.

OBSAH

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1 MULTIKULTURNÍ OŠETŘOVATELSTVÍ –ZÁKLADNÍ POJMY.....	11
1.1 Multikulturalismus a transkulturalismus.....	11
1.2 Multikulturní a transkulturní výchova.....	12
1.3 Transkulturní ošetřovatelství.....	12
1.4 Etnikum, etnocentrismus, národ.....	13
1.5 Kultura a kulturní šok.....	13
1.6 Proces enkulturace, socializace, akulturace, asimilace.....	14
1.7 Stereotypy, předsudky, rasismus.....	14
2 OŠETŘOVATELSKÉ MODELY JAKO ZÁKLAD MULTIKULTURNÍHO OŠETŘOVATELSTVÍ.....	16
2.1 Teorie Madeleine Leiningerové.....	16
2.2 Model Joyce Newman Gigerové a Ruth Davidhizarové.....	17
3 HISTORIE RUSKA.....	18
3.1 Počátky Ruska.....	18
3.2 Carské Rusko.....	18
3.3 Socialistické Rusko.....	19
3.4 Postkomunistické Rusko.....	20
4 SOUČASNÉ RUSKO.....	21
4.1 Poměry v současném Rusku.....	21
4.2 Ruští imigranti a jejich mentalita.....	21
4.3 Legislativa.....	22
5 RUSKÁ KULTURA.....	24
5.1 Rodina.....	24
5.2 Náboženství.....	25
5.3 Svátky.....	27
6 SPECIFIKA OŠETŘOVÁNÍ RUSKÉHO PACIENTA.....	30
6.1 Komunikace s ruským pacientem.....	30
6.2 Péče o zdraví.....	31
6.3 Stravování.....	31
6.4 Vnímání nemoci a bolesti.....	32

6.5 Manželství, porod a potrat.....	33
6.6 Umírání a smrt.....	34
6.7 Rituály v nemocnici.....	34
6.8 Pohled pravoslavné církve na eutanázii, transplantaci, léčbu neplodnosti a homosexualitu.....	36
PRAKTICKÁ ČÁST.....	37
7 FORMULACE PROBLÉMU.....	37
8 CÍL A ÚKOL PRŮZKUMU.....	38
9 METODIKA.....	39
10 HYPOTÉZY.....	40
11 VZOREK RESPONDENTŮ.....	41
12 PREZENTACE A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH ÚDAJŮ.....	42
13 DISKUSE.....	68
ZÁVĚR.....	72
LITERATURA A PRAMENY	
SEZNAM ZKRATEK	
SEZNAM TABULEK	
SEZNAM GRAFŮ	
SEZNAM PŘÍLOH	

ÚVOD

Po roce 1990 se Česká republika stává cílem imigrantů z různých zemí. Tito lidé, přestože mají mnohdy rozdílnou kulturu a náboženství, se stávají součástí naší společnosti. Integrace cizinců do přijímací společnosti je složitou záležitostí, neboť současně by měla zůstat zachována jejich etnická a kulturní odlišnost. Při začlenění do společnosti musí být zajištěna rovnost s místním obyvatelstvem včetně poskytování zdravotnické péče.

Je nutné, abychom byli schopni těmto pacientům poskytnout profesionální péči. K tomu je potřeba znát multikulturní problematiku a požadavky pacientů odlišných kultur. Všeobecné sestry musí umět zhodnotit jak aktuální zdravotní stav pacienta, tak i jeho reakce na neuspokojené potřeby, kam mohou patřit také potřeby související s rozdílnou kulturou.

Ruská menšina tvoří čtvrtou nejpočetnější skupinu imigrantů na území České republiky. Za posledních deset let se rozšířila o více než tři sta procent. Tvoří značně izolovanou komunitu, která se vyznačuje jistou odtažitostí od majoritní společnosti. Důvodem může být odlišná kultura, náboženství a jazyková bariéra. Nízká úroveň znalosti českého jazyka u ruských imigrantů je ovlivněna také tím, že se spoléhají na znalost ruského jazyka u české společnosti. (32)

Ve své bakalářské práci se zabývám specifiky ošetrovatelské péče u ruských pacientů. Prvním cílem mé práce je zjistit, zda mají všeobecné sestry znalosti ohledně specifik ošetrovatelské péče o tyto pacienty, zda mají znalosti o ruské kultuře a pravoslavné víře. Druhým cílem je zjistit, zda se všeobecné sestry zajímají o oblast multikulturního ošetrovatelství.

V teoretické části práce popisují základní pojmy multikulturního ošetrovatelství. Dále se snažím přiblížit ruskou kulturu od počátků až po současnost, včetně základních informací o pravoslavné víře. Z kulturních a náboženských odlišností pramení specifika ošetrovatelské péče o pacienty ruské národnosti. Tomuto tématu je věnována celá poslední kapitola teoretické části.

V praktické části se zabývám kvantitativním výzkumem znalostí všeobecných sester ohledně specifik ošetrovatelské péče o tyto pacienty a výzkumem zájmu sester o multikulturní ošetrovatelství. Průzkum byl realizován ve Fakultní nemocnici Plzeň a v Karlovarské krajské nemocnici.

Výstupem mé bakalářské práce je návrh informační brožury, který podává ucelený přehled základních specifik ošetrovatelské péče u ruských pacientů. Může sloužit nejen zdravotnickým pracovníkům, ale také studentům v rámci výuky předmětu multikulturní ošetrovatelství, jakožto zajímavé a významné oblasti ošetrovatelského oboru.

TEORETICKÁ ČÁST

1 MULTIKULTURNÍ OŠETŘOVATELSTVÍ - ZÁKLADNÍ POJMY

„Vzhledem k tomu, že naše země byla přijata do Evropské unie, předpokládá se, že se bude pozvolna měnit národnostní, kulturní a etnická struktura populace... Předpokládá se postupný nárůst cizinců legálně pobývajících na našem území (práce, studium, turistika).“
(1, s. 12)

Je tedy potřeba, aby se český systém připravil na tyto změny a to v oblasti politiky, legislativy, výchovy a vzdělání a v oblasti poskytování přímé zdravotnické péče. To vyžaduje speciální přípravu lékařů, sester, porodních asistentek a ostatních pracovníků, kteří se na péči podílejí.

Důraz musí být kladen na uspokojování individuálních potřeb pacientů / klientů souvisejících s odlišnou kulturou, což vyžaduje odpovídající znalosti a dovednosti ošetrovatelského personálu. (1)

V naší republice byla problematika transkulturního ošetrovatelství poprvé prezentována v roce 2000 na 2. konferenci ošetrovatelství s mezinárodní účastí v Olomouci. Konference nesla název „Ošetrovatelství na prahu 3. tisíciletí.“ Byla pořádána pod záštitou Ústavu teorie a praxe ošetrovatelství Lékařské fakulty Univerzity Palackého. (1)

1.1 Multikulturalismus a transkulturalismus

Dříve se oba termíny používaly k vyjádření téhož. Je však třeba užívání těchto pojmů odlišit, neboť každý má poněkud jiný význam.

Multikulturalismus podporuje uchování kulturní identity migrantů, která je potřebná pro zachování psychické stability v procesu integrace. Kultura je chápána jako homogenní, ohraničený celek. V 80. letech dvacátého století se však zjistilo, že nevede k rovnoprávnému soužití, ale naopak se prohlubuje izolovanost cizinců (viz příloha 1). (1)

Moderní společnost ale potřebuje integraci migrantů a těmto tendencím lépe vyhovuje koncepce **transkulturalismu**, kdy se jednotlivé kultury prolínají. Tak se vytvoří prostor

společný všem kulturám. Do popředí nestaví kulturu, ale obousměrnou interakci mezi majoritní společností a minoritními skupinami (viz příloha 2). (1)

1.2 Multikulturní a transkulturní výchova

„Multikulturní výchova je oblast praxe, edukační a osvětové činnosti, realizované ve školách a institucích celoživotního vzdělávání za účelem sblížení a spolupráce mezi etniky, národy, kulturami a rasami (Průcha, 2001, s. 15).“ (1, s. 16)

Jak člověk reaguje na zdraví a nemoc není pouze biomedicínská záležitost, ale také psychosociální, kulturní, etnická a náboženská. Je třeba se těmito oblastmi zabývat. Musíme si uvědomit, že i duchovní život ovlivňuje somatické zdraví pacienta, a je proto potřeba se o toto téma u osob svěřených do naší péče zajímat.

Abychom mohli účelně a účinně pomáhat klientům odlišných kultur ve zdravotní péči, musíme být dobře připraveni a vybaveni transkulturními znalostmi a dovednostmi. (1)

1.3 Transkulturní ošetřovatelství

Transkulturní ošetřovatelství jako obor se začalo formovat v 50. letech dvacátého století, kdy si sestry stále více uvědomovaly důležitost různých kulturně formovaných variant ošetřovatelské péče. Postupně upouštěly od unikulturní praxe a nahrazovaly ji transkulturním přístupem.

Mezi cíle transkulturního ošetřovatelství patří zejména získání patřičných znalostí, vnímavost a pochopení nové generace sester. To znamená poskytovat kulturně specifickou a univerzální praktickou péči, pomáhat čelit svízelným situacím, onemocněním nebo smrti smysluplnými, kulturně podmíněnými postupy. (1)

Transkulturní ošetřovatelství je oblast teorie a praxe zdravotnictví, kdy porovnáváme hodnoty, přesvědčení a zvyky jednotlivců nebo skupin náležejících do různých kulturních prostředí. Klade důraz na nalezení zvláštností a společných bodů různých kultur ve vztahu ke zdraví. (1)

Důležitá je úzká spolupráce klienta / pacienta a sestry, aby došlo ke stanovení individuální péče, její realizaci a dosažení očekávaných výsledků. (3)

1.4 Etnikum, etnocentrismus, národ

Výraz **etnikum** pochází z antické řečtiny a znamenal kmen, rasa, národ. V západoevropské tradici se používá pro označení kulturně definované a diferencované skupiny lidí.

Etnická příslušnost znamená sounáležitost jednotlivce s etnickým společenstvím na základě společného teritoria, jazyka, postojů, zvyklostí či hodnotového systému.

Důležité je znát pojem **etnocentrismus**, označující vlastní etnické vědomí a podle nějž jsou hodnocena všechna ostatní etnika. Jinými slovy - jedinec se dívá na odlišnou kulturu z pohledu své vlastní kultury, kdy odlišnou kulturu označuje za horší. Proto bývá etnocentrismus ztotožňován s pojmem kulturní rasismus.

Národ je společenství lidí, kteří jsou svázáni společnou historií, kulturou, jazykem a případně náboženstvím. Národy mají buď svůj vlastní stát, nebo autonomní postavení ve státě (mnohonárodnostním nebo ve federaci). Jednotlivci sdílejí vědomí příslušnosti k určitému národu. (1)

1.5 Kultura a kulturní šok

Jako **kultura** bývá označován komplexní celek, který zahrnuje náboženské a etické hodnoty a systémy, právní předpisy, poznání, umění, zvyky a schopnosti. Je výsledkem socializace, osvojuje se tedy učením, není předávána geneticky. Je produktem lidského myšlení. Jejím hlavním nositelem je jazyk.

Kulturu dělíme na materiální a nemateriální. Mezi nemateriální řadíme symboly, významy, normy, zákony, zvyky, myšlenky a víru. Materiální kulturou rozumíme například umělecká díla či architekturu.

Někteří autoři přirovnávají kulturu k cibuli, která je tvořena zevní slupkou, střední vrstvou a vnitřní vrstvou (jádreem). Zevní vrstva je tvořena produkty, jako je řeč, strava, oblečení, architektura. Je okamžitě viditelná. (1)

Střední vrstva kulturní cibule se již odhaluje pomaleji, musíme se více přiblížit k dané kultuře. Obsahuje normy, hodnoty, gesta, rituály, témata rozhovorů a podobně.

Jádro, neboli vnitřní vrstva cibule je pro cizince jen těžko rozpoznatelná. Abychom do něj pronikli, je třeba dlouhodobého a úzkého styku se zkoumanou kulturou. Jsou v ní

obsaženy hodnoty a otázky existence, stereotypy, archetypy a základní pravdy o životě (viz příloha 3). (1)

Pojmem **kulturní šok** jsou označovány pocity dezorientace a stresu, které prožívají lidé vstupující do jiného, neznámého prostředí. (1,13)

Kulturní šok probíhá ve třech až čtyřech fázích. První fáze je doprovázena nadšením z cizí kultury. Ve druhé fázi však přichází negativní pocity, rozčarování. Cizí kultura se nám zdá nepřátelská, připadáme si odcizeni. Ve třetí fázi se vše upraví, začínáme se na cizí kulturu dívat realisticky. Některé zdroje uvádí ještě čtvrtou fázi adaptace. (8)

1.6 Proces enkulturace, socializace, akulturace, asimilace

Proces **enkulturace** znamená předávání významů a interpretací světa dalším generacím. Je důležitý pro to, aby jedinec pochopil společnost, ve které žije. Je nezbytný pro přežití společnosti. (1)

Socializací se rozumí začleňování do společnosti, kdy si jedinec osvojuje normy, hodnoty skupiny, učí se sociálními rolím a dalším dovednostem a schopnostem. Nástroje socializace (pravidla, normy, hodnoty) jsou spojeny s kulturními hodnotami. (1)

Akulturace označuje vědomé i nevědomé změny v kulturních vzorech, které jsou způsobené intenzivním kontaktem dvou odlišných skupin. Tento proces prochází několika fázemi. V první fázi dochází k výběru určitých prvků jiné kultury. V druhé fázi dochází k osvojování vybraných prvků. Dochází k modifikování a přizpůsobování prvků vlastní kultury. Může vzniknout útvar, který se liší od obou původních kultur. (1)

Asimilace je postupné začleňování prvků jedné kultury do druhé. Znaky původní kultury se ztrácejí a nahrazují je znaky přejímané kultury.

Jedná se o složitý a rozporuplný proces, neboť zůstává otázkou, jak vyřešit rozpor mezi tím, aby se minoritní skupina začlenila do majoritní skupiny (kultury), převzala její prvky a zároveň si uchovala svou vlastní kulturu a nerozplynula se v dominantní kultuře. (1)

1.7 Stereotypy, předsudky, rasismus

Jako **stereotypy** jsou označovány šablonovité způsoby vnímání a posuzování toho, k čemu se vztahují. Nejsou produktem přímé zkušenosti jedince, jsou jím přebírány. Udržují se tradicí. (1)

Předsudky jsou nezdůvodněné postoje a stanoviska. Lidé si je převzou od nějaké autority, nebo si je osvojí vlivem prostředí. Mohou sloužit k překonání potíží, kdy si jedinec formuje vlastní názor na něco, co se vymyká jeho zaběhnutému vidění okolního světa. (1)

Rasismus je ideologie, která učí, že psychologické kvality jednotlivců jsou spojeny s fyzickými rysy. Lidstvo se podle nich dělí do ras, přičemž některé jsou lepší a jiné horší. Podřadná rasa musí být navždy podřadnou.

Rasismus vycházel z nevědeckých a falešných představ a názorů, které byly považovány za správné, zejména proto, že vyhovovaly politice zastánců této teorie. Nejprve byl zdůvodňován nerovností v přírodě. Poskytoval právo jedněch vůči druhým. Sloužil jako nástroj k násilnému ovládnutí jedněch národů nad druhými.

Krajním projevem rasismu je genocida, čímž rozumíme snahu o úplné vyhubení určité rasy. (1)

2 OŠETŘOVATELSKÉ MODELY JAKO ZÁKLAD MULTIKULTURNÍHO OŠETŘOVATELSTVÍ

V další části své práce se budu zabývat ošetrovatelským modelem zakladatelky transkulturního ošetrovatelství profesorky Madeleine Leiningerové. Svůj model nazvala teorií kulturně diverzifikované (různorodé) a univerzální (shodné) péče. Zažilo se spíše označení „model vycházejícího slunce“ podle schématu, v němž Leiningerová zobrazuje faktory ovlivňující ošetrovatelskou péči.

Joyce Newman Gigerová a Ruth Davidhizarová jsou autorky modelu kulturně ohleduplné a uzpůsobené péče. Jedná se o model usnadňující a urychlující celostní hodnocení stavu potřeb klienta/pacienta odlišné kultury.

2.1 Teorie Madeleine Leiningerové

U zrodu transkulturního ošetrovatelství stála v 50. letech dvacátého století profesorka Madeleine Leiningerová. Když začala pracovat jako sestra specialista na dětské psychiatrii, všimla si velkých kulturních rozdílů mezi dětmi, které ošetrovala. Zjistila, že v péči zcela chybí kulturní dimenze a uvědomila si potřebu změny. (3)

Leiningerová vytvořila ošetrovatelskou teorii a nazvala ji teorií kulturně diverzifikované (různorodé) a univerzální (shodné a všestranné) péče. „*Myslí tím poznání, pochopení a využívání společných a rozdílných znaků kultur při poskytování ošetrovatelské péče.*“ Tato teorie se stala základem transkulturního ošetrovatelství. (3, s. 24)

Dle Leiningerové je kulturně orientovaná péče nezbytná pro zdraví, pohodu, lidský vývoj, ale také pro přežití, vyrovnání se s hendikepy a čelení smrti. Nedostatky ve vědomostech sester a kulturní péči mohou způsobit kulturní konflikty, kulturní bolest či stres. (2)

Model vycházejícího slunce, jak se také nazývá Leiningerové model, představuje rozdílné faktory a komponenty, které je potřeba systematicky studovat. Je třeba si uvědomit potenciální vlivy jako je gender, věk, rasa. Model začleňuje světonázorové a sociální faktory, které ovlivňují samotnou péči o zdraví. Sem patří kulturní hodnoty, životní styl, faktory rodinné, společenské, náboženské, politické, právní, ekonomické, vzdělávací a technologické. Model začleňuje také lidové a profesní ošetrovatelské systémy. (3)

Kulturně shodná péče se pak může realizovat třemi způsoby dle stavu, v kterém se klient nachází:

1. Kulturní péče sloužící k uchování nebo získání zdraví
2. Kulturní péče umožňující adaptaci
3. Kulturní péče pomáhající uskutečnit změnu. (3)

2.2 Model Joyce Newman Gigerové a Ruth Davidhizarové

Model Joyce Newman Gigerové a Ruth Davidhizarové byl vytvořen v roce 1988 k usnadnění hodnocení a poskytování péče pacientům odlišného etnika. Bývá nazýván modelem kulturně ohleduplné a uzpůsobené péče. Vychází a navazuje na teorii Leiningerové.

Model kulturně ohleduplné a uzpůsobené péče poukazuje na to, že každý jedinec je kulturně unikátní a má být hodnocen z pohledu šesti kulturních fenoménů. Těmi jsou komunikace, interpersonální prostor, sociální začlenění, vnímání času (zaměření na minulost, přítomnost či budoucnost), ovládání prostředí a biologické (genetické) variace. (3)

3 HISTORIE RUSKA

3.1 Počátky Ruska

První obyvatelé byli lovci žijící v lesích. Živili se dary lesů a vod. Později vytvářeli kolem řek a jezer zemědělské osady. První rolníci byli potomci ugrofinských kmenů.

Patrně koncem 4. století začalo stěhování Slovanů, kteří byli vyprovokováni vpádem Hunů. V 6. století vpádem asijských Avarů stěhování národů vygradovalo a následkem bylo rozdělení Slovanů na tři větve: východní, jižní a západní. Rusové jsou tedy potomci východních Slovanů. (4)

Mezi Baltským a Černým mořem vznikl první státní útvar východních Slovanů (později se rozdělili na Rusy, Bělorusy a Ukrajince). Stal se křižovatkou obchodních cest mezi Skandinávií a Byzantskou říší. (6)

Založením Novgorodu roku 862 se začíná datovat počátek ruských dějin. Roku 882 dobyl novgorodský kníže Oleg Kyjev a založil Kyjevskou Rus. Přijetím křtu z Byzantské říše se Rus zařadila mezi východokřesťanské (později pravoslavné) země.

Kolem 10. století začali východní Slované migrovat z Kyjevské Rusi dále na východ, kde se buď asimilovali, nebo vytlačili původní obyvatelé. (5)

V 11. a 12. století probíhaly v Rusi vnitřní boje.

Ve 13. století utrpěla Rus invazi mongolských hord a byla ovládnuta Zlatou Hordou. Ta se postupně dostala do rukou muslimských Tatarů. Roku 1325 se stala Moskva sídlem pravoslavné ruské církve. V roce 1380 moskevský velkokníže Dmitrij Donský využil vnitřních konfliktů mezi Tatary a porazil Zlatou Hordu. (6)

V 15. století se Kyjev dostal do rukou polsko - litevského státu.

Roku 1547 se Ivan IV. (zvaný Hrozný) nechal korunovat na „cara veškeré Rusi“ (slovo car pochází od latinského slova caesar). Nastala tak vláda absolutní monarchie zvaná samoděržaví. (4)

3.2 Carské Rusko

Po vymření rodu Rurikovců vládla Rusku dynastie Romanovců (až do roku 1917). V 17. století už náležela k Rusku také většina Sibíře a Levobřežní Ukrajina. Teprve až v tomto století donutil carský režim lid, aby se usadil. (4)

V roce 1696 se stal ruským carem Petr I., zvaný Veliký (byl vysoký přes dva metry). Petr I. byl prvním carem, který se odvážil vycestovat za hranice země. V mládí trávil měsíce cestami po Západě. Poté začal Rusko modernizovat. Bojarům přikázal oholit plnovousy. V Moskvě založil akademii matematiky a navigace. V nehostinném, neúrodném kraji nechal vystavět nové hlavní město Petrohrad, které mělo být opakem zastaralé Moskvy a „oknem na Západ.“ (5) Začaly se tisknout první noviny. Byl zřízen první policejní orgán a senát k dozoru nad správou země. (4)

Další velkou reformátorkou byla carevna Kateřina II. Veliká. Podporovala rozvoj vědních oborů a vzdělávání obyvatelstva, zrušila nevolnictví. K Rusku připojila další území Ukrajiny, Krymu, Finsko a část Polska.

V letech 1853 až 1856 oslabila zemi Krymská válka. Roku 1905 bylo Rusko poraženo v Rusko - japonské válce. (6)

Zemi však oslabovaly i vnitřní boje. Sítila opozice proti carství, vyjádřená povstáním Děkabristů v roce 1825. Bouřili se nejen dělníci, ale také intelektuálové. Roku 1905 byla poražena první ruská revoluce a zřízen parlament (duma). Další oslabení Rusku přinesla první světová válka. (6)

Roku 1917 byl svržen poslední ruský car Mikuláš II. Bolševický převrat vedl Vladimír Iljič Uljanov (Lenin).

3.3 Socialistické Rusko

V listopadu 1917 byl do čela sovětské vlády zvolen Vladimír Iljič Lenin. V lednu následujícího roku vznikla Ruská sovětská federativní socialistická republika (RSFSR) a hlavním městem se opět stala Moskva.

Ukončením první světové války ztratilo Rusko velkou část Ukrajiny, Bělorusko, Polsko, Finsko, Pobaltí a Besarábii.

Roku 1922 se RSFSR spojila s Ukrajinskou SSR, Běloruskou SSR a Zakavkazskou SSR a vznikl Svaz sovětských socialistických republik (SSSR). (6)

Po smrti Lenina se dostal k moci Josif Stalin. Jeho tvrdá ruka násilně industrializovala sovětské Rusko a rusifikovala neruské národy. (5)

V roce 1941 Německo napadlo Sovětský svaz. Porážkou nacistů roku 1945 si Sovětský svaz získal velkou prestiž.

Po smrti Josifa Stalina se vlády ujal Ukrajinec Nikita Chruščov. V této době byl zahájen kosmický program. (6)

Chruščovovým nástupcem se stal Leonid Brežněv. Nastalo stagnující období politické stability a materiální jistoty.

Toto období bylo později vystřídáno obdobím perestrojky (přestavby) a glasnosti (otevřenosti). Michail Gorbačov, který se dostal k moci roku 1985, spustil celou řadu reforem, aby zachránil skomírající socialistický systém. (5)

3.4 Postkomunistické Rusko

Sovětský svaz měl být po roce 1989 reorganizován ve volnější federaci. Prezidentem se stal roku 1991 Boris Jelcin. V prosinci 1991 oficiálně zanikl SSSR. Rusko bylo nazváno Ruskou federací.

Éra Borise Jelcina přinesla bolestný přechod ke kapitalismu. Začaly se privatizovat podniky, velké státní podniky zkrachovaly, významné osobnosti kosmického výzkumu emigrovaly do Japonska. Rapidně začala vzrůstat kriminalita. Ruská velmoc ztratila své postavení. (6)

Proběhly dvě čečenské války.

V roce 1999 odešel Jelcin z politiky a do čela vlády stanovil Vladimira Putina. (6)

4 SOUČASNÉ RUSKO

Současná Ruská federace se rozprostírá na rozloze 603 700 kilometrů čtverečních. Počet obyvatel se odhaduje na 142,9 milionu (odhad z roku 2003). Úředním jazykem je ruština, užívají se však i jiné jazyky jako tatarština, jakutština, baškirština. Nejrozšířenější a státem podporované náboženství je pravoslavné, dále je rozšířené protestantské náboženství, islám, judaismus a buddhismus. (6)

Národnostní složení je značně pestré. Zhruba 80 % obyvatelstva tvoří Rusové, necelá 4% Tataři, dále Ukrajinci, Baškirové, Čuvaši, Čečenci, Arméni, Mordvinci, Avarové a Bělorusové. (6)

4.1 Poměry v současném Rusku

Vladimir Putin dosáhl značné popularity. Začal se obnovovat vliv pravoslavné církve. Státní rozpočet dosáhl přebytků, zvyšovala se zemědělská a průmyslová produkce. Rostly příjmy obyvatel. (6)

V roce 2008 se stal ruským prezidentem Dmitrij Medveděv. Na Rusko začaly dopadat následky globální krize, neboť se rapidně snížila poptávka po ruských surovinách. Začala stoupat nezaměstnanost. (6)

7. 5. 2012 se opět do funkce prezidenta Ruské federace dostal Vladimir Putin.

Rusko je nechvalně známé vysokou kriminalitou, zejména ve velkých městech. Po útoku ruské armády na Čečenskou republiku v 90. letech (aby zabránila odtržení a nezávislosti), páchají čečenští teroristé bombové atentáty na Moskvu. Vysoká kriminalita je jedním z důvodů emigrace ruských obyvatel. (7)

4.2 Ruští imigranti a jejich mentalita

Podle statistických údajů žije v České republice kolem 13 až 16 000 ruských občanů. Nejvíce jich žije v Praze, Karlových Varech a Brně, po dalších částech republiky jsou roztroušeni rovnoměrně. (9)

Ruská menšina se vyznačuje izolovaností a jistou odtažitostí vůči majoritní společnosti, což na druhou stranu nezpůsobuje konflikty. Vnitřní komunikaci má však dobře rozvinutou, stejně jako síť vztahů uvnitř minoritní skupiny. (9)

Důvodem emigrace ruských obyvatel je zejména vysoká nezaměstnanost v domovské zemi, rostoucí chudoba, nevýhodné postavení sociálně slabších vrstev, ale také nekvalitní lékařská péče, zhoršující se kvalita vzdělání, politická nestabilita Ruska, obavy o vlastní bezpečí z důvodu nárůstu kriminality. (7)

Převážná část u nás žijících Rusů jsou podnikatelé a jejich zaměstnanci.

Znalost českého jazyka u ruských imigrantů bývá někdy dosti omezená, spoléhají se na to, že Češi znají ruštinu z minulosti. Vzdělání Rusové ovládají dobře angličtinu. Jiná situace už je u ruských dětí, které navštěvují naše základní školy, ty se naučí češtinu většinou rychle, potíže mívají pouze s pravopisem. (7)

Ruští obchodníci se údajně vyznačují jinou mentalitou, než evropští. Svou roli jistě hrají zvyky a historický vývoj. Ruští podnikatelé se řídí zásadou nepřítahovat pozornost státu ani veřejnosti. Děti podnikatelů jsou sice posílány do zahraničí, aby získaly dobré vzdělání, na druhou stranu ale nesmějí ztratit svou identitu. Rodiče podnikatelé netrvají na tom, aby jejich děti jednou převzaly rodinný podnik. Je to zřejmě dáno jejich určitou „lehkomyšlností.“ Rusové příliš neplánují budoucnost. (10)

Rusové jsou většinou průbojní a sebevědomí. Velmi často rychle vzplanou. Na druhou stranu je známá jejich pohostinnost a obliba obdarovávat své známé. Také se velmi rádi baví.

A jakým tématům bychom se při rozhovoru s nimi měli vyhnout? Za nevhodné považují debaty o penězích nebo dokonce vychloubání, že je na tom někdo finančně lépe. Rovněž se v jejich společnosti nesluší mluvit o sexu a intimních vztazích.

4.3 Legislativa

Rusové, kteří nemají trvalý pobyt v České republice, se mohou účastnit veřejného nemocenského pojištění pouze v případě, že jsou zaměstnanci zaměstnavatele se sídlem v ČR. Zdravotní pojišťovna vystaví průkazku zelené barvy. Ukončením zaměstnání zaniká i zdravotní pojištění. (11)

Cizinci s dlouhodobým pobytem, kteří nejsou v ČR zaměstnání zaměstnavatelem se sídlem v ČR, by si měli zařídit tzv. smluvní neboli komerční pojištění a to do výše minimálně 60 000 EURO. (11)

Rusové s trvalým pobytem v ČR jsou povinni si zřídit zdravotní pojištění (modrá kartička). Pokud si nevyberou sami zdravotní pojišťovnu, jsou automaticky registrováni u Všeobecné zdravotní pojišťovny. V případě, že plánují opustit naši zemi na více než šest měsíců (maximálně na dva roky), musí se ze zdravotního pojištění odhlásit. Po návratu do ČR jsou povinni předložit doklad, že po dobu nepřítomnosti byli pojištěni v zemi, kde pobývali. (11)

Děti rodičů z Ruské federace, kteří v ČR nemají trvalý pobyt nebo nejsou zaměstnání zaměstnavatelem se sídlem v ČR, nemohou ze zákona vstoupit do veřejného zdravotního pojištění. (12)

Poskytování ošetrovatelské péče cizincům musí být rovněž v souladu s Evropskou chartou práv pacienta. V článku č. 22 je uvedeno „Právo pacienta na kulturní, náboženskou a jazykovou odlišnost.“

Práva pacientů musí rovněž korespondovat s Listinou lidských práv. (8)

5 RUSKÁ KULTURA

Každá kultura je charakteristická svými dominantními znaky. Ruská kultura získala svou originalitu spojením evropských a orientálních prvků. Architektura a oděvy byly v historii typické svou zdobností a oblibou zlaté barvy. Ještě dnes mají ruské ženy rády velmi výrazné a zdobné šperky (viz příloha 4).

V této kapitole se zaměřím na ruskou rodinu, náboženství (zejména pravoslavné) a ruské svátky.

5.1 Rodina

Až do 19. století byla tradičním typem rodiny, zejména rolnické, tzv. velkorodina. V jednom domě žili rodiče, nedospělé děti a ženatí synové s manželkami. Hlavou rodiny byl **bolšak**. Nejčastěji jím byl otec nebo některý z dospělých synů. To se stávalo v případě, že otec již nemohl ze zdravotních důvodů plnit tuto funkci, nebo měl syn lepší organizační schopnosti. Bolšak určoval chod celé velkorodiny, harmonogram polních prací a sám prováděl setbu. V rodinných sporech měl vždy vážené a konečné slovo a také zastupoval rodinu ve sporech mimo ni. Rodinný majetek byl společný pro všechny členy. (4)

V dnešní době se dospělé děti snaží co nejrychleji osamostatnit a založit vlastní rodinu. Stále přetrvává vzor muže - živitele rodiny. Žena - matka zajišťuje chod domácnosti a stará se o děti. Pokud je rodina movitá, žena nejčastěji zůstává doma a pečuje o domácnost. Takových rodin však není mnoho, nejčastěji pracují oba rodiče, aby mohli finančně zajistit rodinu. Výjimkou však nejsou ani ženy - podnikatelky. Zajímavé je, že rodiče- podnikatelé netrvají na tom, aby jejich děti převzaly rodinný podnik, jak jsem se již zmínila v kapitole 4.2. (10)

Průcha ve své knize uveřejňuje výsledky výzkumu Jeana Ispy, který byl prováděn v různých amerických a ruských městech prostřednictvím dotazníků a rozhovorů. Tázány byly matky a pedagogické pracovnice předškolních zařízení. Ispa došel k závěru, že ruské matky a učitelky vychovávají děti k poslušnosti, udržují více tradiční orientaci dětí na vrstevníky a vztahy k nim, tedy na kolektivní výchovu. Oproti nim Američanky kladly důraz na individuální rozvoj dětí a nezávislost. (14)

Rusové si stále zakládají na tradicích, přestože se snaží žít život západních Evropanů či Američanů. To znamená mít svobodu a dobré finanční zázemí. Dodržují tradiční svátky (více se o nich zmíním v kapitole 5.3). Při nich se setkává celá rodina a také velké množství přátel.

Ruské ženy žijící v naší zemi bývají do zdravotnického zařízení doprovázeny svými manžely či syny. Důvodem většinou bývá horší znalost českého jazyka. Ruské ženy jsou sebevědomé, někdy se chovají až panovačně. Rády se výrazně líčí a zdobí zlatými šperky. Nelze jim však upřít hluboký a silný vztah k rodině a jejím hodnotám.

5.2 Náboženství

Jelikož je Rusko mnohonárodnostním státem, také náboženství nemá jednotné. Silně převládá pravoslaví, které se řadí mezi křesťanská náboženství. Velké procento obyvatel vyznává islám. Podle odhadů z roku 2000 žije jen v Moskvě 600 000 až 1 200 000 muslimů. Dalším náboženstvím v Rusku je protestantství, buddhismus a judaismus. (15)

Ve své práci se budu podrobněji zabývat pravoslavnou církví a pouze okrajově se zmíním o islámu.

V 11. století došlo k rozkolu křesťanského náboženství na východní a západní větev. Východní větev se oficiálně nazvala pravoslavnou, západní se začala označovat jako římskokatolická. Rozdíl lze spatřit v organizaci a provádění rituálů při přijímání svátostí. (16)

Východní biskupové (patriarchové) neměli tak veliký vliv jako římskokatolický biskup na západě. Proto vznikaly samostatné pravoslavné církve. Dodnes nemá pravoslaví centralizované řízení. Každá z pravoslavných církví je samostatný (autokefální) a samosprávný celek, v jehož čele stojí patriarcha. Existuje patnáct velkých autokefálních církví. (16)

Základními prameny věrouky jsou: Písmo svaté (Bible) a Svatá tradice, která zahrnuje Symboly víry. Charakteristickými rysy pravoslavného náboženství jsou askeze (odříkání), odevzdanost a víra v osud. (18)

Duchovenstvo je prostředníkem mezi Bohem a lidmi. Pravoslavné kanonické právo povoluje sňatek farním kněžím, ale biskupové musejí zachovávat celibát. (16)

Pravoslaví uznává, stejně jako katolictví, sedm svátostí neboli tajin: křest, myropomazání, eucharistii, pomazání (svátost) nemocných, pokání, manželství a svěcení duchovních. (16)

Křest

Přijetím křtu se člověk stává členem církve. V pravoslaví se křtí děti brzy po narození, již po prvním týdnu života. Kmotři musejí být muž a žena („náhradní rodiče“). Křest se provádí trojím ponořením do vody ve jménu Nejsvětější Trojice. Křtem se člověku rovněž odpouští hříchy a může ho přijmout v každém věku. (17)

Myropomazání

Myropomazání odpovídá v západní církvi biřmování. Přijmutím této svátosti se křesťan stává plnohodnotným členem církve, neboť mu byl darován Duch Svatý. V pravoslaví se provádí většinou hned po křtu a to pomazáním posvěceným olejem (myrem). Myrem pomazaný pravoslavný křesťan se smí účastnit eucharistie. (18)

Eucharistie (svaté přijímání, božská liturgie, večeře Páně)

Chléb a víno posvěcené při eucharistii symbolizují tělo a krev Ježíše Krista. Kněz je podává na lžičce. Chléb musí být kvašený. Eucharistii může přijmout pouze křesťan, který již přijal křest, myropomazání a nežije v hříchu (nepřátelství, neodpuštění, církevně neplatné manželství). Případně se musí nejprve očistit postem, modlitbou a zpovědí. (18)

Pokání (zpověď)

Zpověď v pravoslaví není individuální, ale kolektivní. Pravoslavný křesťan vyznává své hříchy před ikonou Ježíše Krista v přítomnosti kněze. Ten se následně modlí za odpuštění a potvrzuje ho požehnáním. Pravoslaví nehledí na hřích jako na skvrnu, či prohřešek, za nějž musí být potrestán, nýbrž jako na nemoc, kterou je potřeba vyléčit. (18)

Manželství

Na manželství se hledí jako na odraz sjednocení s Bohem. Je to Boží akt, kterým Bůh spojuje dva lidi v jediného člověka. Pravoslavná svatba většinou doplňuje svatbu oficiální (úřední). Skládá se ze dvou částí: výměny prstenů a korunovace. Součástí obřadu není složení manželského slibu. Pokud se žena vdává poprvé, musí mít hlavu zakrytou závojem. Svatebčané se veselí nejméně dva dny. Jeden den v rodině nevěsty a druhý v rodině ženicha. (18)

Služba nemocným (pomazání nemocných)

Uděluje se těm, kteří se potřebují duševně nebo tělesně uzdravit. Smí ji provádět pouze kněz či biskup. Po úvodních modlitbách pomaže nemocného zpravidla na hlavě

a rukou posvěceným olejem. Tato tajina se uděluje také všem věřícím o velkých svátcích, zejména na Popeleční středu. (17)

Svátost kněžství

Pravoslavní kněží a jáhni se mohou před svěcením oženit. Na biskupa však může být vysvěcen pouze mnich. (18)

Pravoslavní věří, že Panna Marie jako jediný člověk nikdy nezhřešila. Neztotožňují se s naukou o jejím nanebevzetí, ale slaví svátek Zesnutí Panny Marie.

Pravoslavní se klaní ikonám světců. Věří, že svatí naslouchají v nebi jejich prosbám. Každý oltář obsahuje ostatky světce. Mnoho pravoslavných věřících se vydává na dlouhou pouť, aby uctili ostatky světce, jehož jméno nosí (viz příloha 5). (18)

Vdané ženy musí mít při vstupu do kostela pokrývku hlavy (šátek). Není vhodné, aby měly nalíčené rty, neboť je zvykem políbit ikony. Muži odkládají čepice. Před pokřizováním si musí sundat rukavice z pravé ruky. (1)

Pouze okrajově se zmíním o **islámu**, neboť se můžeme setkat také s ruským pacientem muslimem. Ti označují Boha jako Alláha. Jejich svaté písmo se nazývá Korán.

Největší muslimský svátek se nazývá Ramadán. Je to devátý měsíc islámského měsíčního roku, trvá 28 až 30 dnů a za 33 let projde všemi ročními obdobími. V průběhu tohoto měsíce se musí muslim od východu do západu slunce postit. Výjimku mají nemocní, staří lidé, těhotné a kojící ženy a ženy v průběhu menstruace. (1)

Ženy muslimky musí mít stále zahalené tělo, což vyžadují i při vyšetření. Vyšetřovat nebo ošetřovat je může pokud možno jen žena, muž jedině za přítomnosti manžela či syna.

5.3 Svátky

Ruské svátky můžeme rozdělit na státní a náboženské. Náboženské se řídí juliánským kalendářem, který se liší (opožďuje) od našeho o 13 dní.

Nový rok

1. ledna slaví Rusové Nový rok, stejně jako my. Na bouřlivých oslavách nesmí chybět ohňostroje a šampaňské. Aby se jim splnilo přání, napíší ho na papírek, ten pak spálí, popel z něj přimíchají do šampaňského a vypijí. Začátek nového roku však slaví ještě 14. ledna (podle juliánského kalendáře). Novoroční prázdniny začínají 30. prosince a končí 10. ledna. (19)

Vánoce (Rožděstvo)

Pravoslavné Vánoce slaví Rusové 7. ledna. Nevěřící je však slaví již 1. ledna. V letech 1917 až 1992 bylo oficiálně zakázáno slavit Vánoce. Aby Rusové o tuto tradici nepřišli, začali zdobit stromeček v jiný den. Dnes ho tedy většinou zdobí na Nový rok.

Ruské děti věří, že dárky nosí Děda Mráz, který přijíždí z daleké Čukotky se svou pomocnicí vnučkou Sněhurkou. Na severovýchodě Ruska, poblíž vesnice Velký Ustyuh, byl postaven dřevěný palác Dědy Mráze, kam mu děti mohou posílat dopisy s přáními. (20)

Pravoslavné Vánoce začínají již v předvečer 6. ledna. Přes den drží Rusové půst až do východu první hvězdy. Pak začíná slavnostní večere. Na tabuli nesmí chybět 12 chodů, neboť tolik je v Bibli apoštolů. Oblíbené jsou vareniky, plněné různými sladkými i slanými náplněmi, kuřja (pšeničná kaše s ořechy, mákem a medem), ryba, vzvar (kompot ze sušeného ovoce) a vánoční cukroví, které se peče na plechu v celku a pak se krájí na malé kousky. Všechny pokrmy kromě ryby jsou bezmasé. (20)

Pravé hodování začíná 7. ledna. Oblíbeným pokrmem je kachna nebo husa s jablky. Lidé se navštěvují a vzájemně si odpouští.

Druhý den po Vánocích se chodí koledovat v různých maskách (car, smrt). Další tradicí je průvod „s kozou.“ Maškarní průvod obchází domácnosti, přičemž jedna maska představuje kozu. Po domě rozhazují zrní, aby se rodině dobře dařilo.

Mezinárodní den žen

8. března se slaví Mezinárodní den žen. Muži kupují ženám květiny, čokoládu a šampaňské.

Maslenica

Datum tohoto svátku je pohyblivé, přichází týden před Velkým půstem, většinou v únoru nebo začátkem března. Slaví se konec zimy. Rusové se radují, sáňkují, chodí na procházky a pořádají karnevalové průvody. Na ulicích se prodává nealkoholická medovina, šašlik (grilované hovězí, vepřové či kuřecí maso) a tradiční bliny (palačinky), které svým kulatým tvarem symbolizují slunce. Traduje se, že by si měl každý Maslenici užít, aby měl po celý rok štěstí. (21)

Prašćenie

Následuje po Maslenici. Pravoslavná církev odpouští hříchy věřícím a lidé si odpouští navzájem. Pak přichází sedmítýdenní půst. Dnes se však již příliš nedodrhuje. (21)

Velikonoce (Pascha)

Velikonoce jsou nejdůležitějším pravoslavným svátkem. Jsou symbolem znovuzrození Ježíše Krista. Každý rok připadají na jiný den, většinou mezi 22. březnem a 25. dubnem. Traduje se, že na pravoslavné Velikonoce je většinou hezké počasí.

Dříve jim předcházel sedmítýdenní půst, ale dnes se již téměř nedodrhuje. Pascha se slaví celý týden. Na Bílou sobotu probíhají bohoslužby, na které si věřící přinesou vejce, sůl, máslo, tvaroh, křen a dokonce i vodku (pravoslavná církev nezakazuje pití alkoholu). Kněz vše posvětit. Potraviny, které nepodléhají zkáze si pak Rusové šetří na celý rok. Zapálí se také svíčka za svaté, kteří nesou stejná jména jako členové rodiny.

Příbuzní a přátelé si vyměňují velikonoční dárečky a zdraví se slovy Christos voskres (Kristus vstal z mrtvých). Tento zvyk je velmi zavedený. (22)

Peče se tradiční **kulič**, což je obdoba našeho mazance, ale má jiný tvar. Většinou se polévá bílou polevou a zdobí tenkou svíčkou. Další lahůdkou je **pascha**, která se vyrábí z tvarohu, jenž se nechal posvětit při bohoslužbě. Většinou se zdobí písmeny XB, což v azbuce představuje zkratku Christos voskres. Pascha má tvar useknuté pyramidy a symbolizuje hrob Hospodina. (22)

Pravoslavné Velikonoce se neobejdou bez vajíček, která jsou symbolem nového života. Většinou se pouze barví, zejména červenou barvou, někdy také jednoduše zdobí. (22)

Radonica

Radonica neboli Vzpomínání zesnulých je obdobou naší Památky zesnulých (Dušiček). Připadá na devátý den po Velikonocích, přesněji na úterý po druhé neděli paschální. V tento den chodí pravoslavní Rusové do kostela na bohoslužbu a pak na hřbitov. Tam na hroby svých zesnulých příbuzných pokládají květiny a oblíbené pochoutky.

Zesnutí svaté Bohorodice (Zesnutí Panny Marie)

Tento pravoslavný svátek se slaví 15. srpna podle gregoriánského kalendáře, tedy 28. srpna dle juliánského kalendáře.

V pravoslaví je Panna Marie ctěna nad všechny lidi, neboť porodila Spasitele Ježíše Krista. Jako první byla prohlášena za svatou, jelikož prožila celý svůj život bez hříchu. Zároveň získala funkci přímluvkyně u Krista. Ikona Panny Marie se nachází v každém pravoslavném kostele. (18)

6 SPECIFIKA OŠETŘOVÁNÍ RUSKÉHO PACIENTA

6.1 Komunikace s ruským pacientem

Hlavním úředním jazykem v Ruské federaci je ruština. Rusové píšou azbukou, která se vyvinula z cyrilice, jejíž vzorem bylo řecké písmo. Rusové ovládají také latinku.

Jako hlavní překážka v komunikaci s pacientem jiné kultury je uváděna jazyková bariéra. Velice důležitý je přístup sestry, která by se měla snažit najít společný jazyk, kterým se s pacientem domluví. (23)

Rusové žijící v naší zemi přicházejí do zdravotnického zařízení většinou alespoň s částečnou znalostí českého jazyka, nebo mají s sebou tlumočníka. Vzdělaní Rusové ovládají anglický jazyk. V některých větších nemocnicích je k dispozici tlumočnick jako externí zaměstnanec. Náklady na něj však hradí nemocnice, nikoli zdravotní pojišťovny. V řadě zdravotnických zařízení mají sestry připravené komunikační karty (viz příloha 6).

Při rozhovoru s Rusy je důležité jim hledět do očí. Pokud se vyhýbají očnímu kontaktu, můžeme se domnívat, že nemluví zcela upřímně. Příliš se neusmívají. Také více gestikulují, než je běžné u nás. (1)

V ruštině oslovujeme stejně jako u nás tykáním a vykáním. Pacienty oslovujeme příjmením. V Rusku je běžné oslovování křestním jménem a otčestvem. Je to křestní jméno po otci s připojením koncovky -ič u syna a -ovna či -evna u dcery. Dává se mezi vlastní křestní jméno a příjmení. (1)

Ruská etiketa je podobná jako v naší zemi. Muži zdraví ženy, mladší zdraví starší. Muži si při pozdravu rádi podávají ruce, ženy většinou ne. Žena podává muži první ruku, ale většinou jen pokývne hlavou. Projevem přátelství může být také objetí obličeje druhé osoby rukama. Běžné jsou také polibky nebo náznak polibku na tvář. (1)

Při rozhovoru je přípustný fyzický kontakt, například dotek společníkovra ramene, lokte či ruky. Pokud se budeme chtít vědomě vyhnout dotyku s Rusem, může si to vysvětlit jako projev nepřátelství. (1)

6.2 Péče o zdraví

Rusové se zajímají o své zdraví a rádi o tomto tématu hovoří. V žádné ruské domácnosti nechybí knihy o domácím léčení. V současné době není ruské zdravotnictví na nejlepší úrovni. Jsou známy případy, kdy se ruští pacienti jezdí léčit do naší republiky.

Rusové své zdraví utužují saunováním. Tento způsob převzali od svých ugrofinských předků. Téměř v žádné ruské domácnosti nesmí chybět **baňa**. Je to v podstatě parní lázeň. Při zahřívání organismu se zrychluje metabolismus, dochází k intenzivnímu pocení, vylučování škodlivých látek a snižování množství kyseliny mléčné. Po několika minutách pobytu v horké páře se přejde do bazénu nebo sprchy se studenou vodou, v zimě je možno se chladit sněhem. Pak by měl následovat odpočinek stejně dlouhý jako byl pobyt v páře. Postup se několikrát opakuje a doba pobytu v páře a ve studené vodě se postupně prodlužuje. (24)

V oblíbě je přidat masáž těla šleháním metlou z větvíček břízy nebo dubu, neboť šlehání ještě více stimuluje kůži a tělesné orgány. Doporučuje se doplňovat tekutiny, nejlepší je mátový čaj nebo zeleninové šťávy.

Kontraindikací k pobytu v sauně je gravidita, potíže s krevním tlakem, kardiologické potíže a některá kožní onemocnění. Pacient, který je v péči interního lékaře, by se s ním měl poradit, zda je pro něj sauna vhodná.

Rusové považují saunu také za formu duševní očisty. Často navštěvují v sobotu saunu a v neděli chodí do kostela. (24)

Oblíbeným sportem Rusů je lyžování, bruslení, hokej a fotbal.

Velkým neduhem ruských mužů bývá obliba konzumace alkoholu, zejména tvrdého. Rusové se naučili pálit alkohol od Tatarů v 16. století. V posledních letech stoupá také spotřeba piva. Požíváním alkoholu někdy ruští pacienti narušují léčebný režim ve zdravotnických zařízeních. (26)

6.3 Stravování

„Pomalu jez, dlouho budeš.“ Tak zní staré ruské přísloví. Ruská pohostinnost je velmi známá. Hostitelka nosí na stůl mnoho chodů servírovaných na mísách, pije se tradiční vodka a vypráví veselé příběhy. (27, str.1)

Stůl je pro Rusy posvátné místo. Chléb je symbolem ochrany, bohatství a štěstí, proto nesmí na žádném stole chybět. Sůl je také symbolem ochrany. Z těchto důvodů zřejmě vznikl rituál vítání vážených návštěv chlebem a solí.

Ruská kuchyně je velmi rozmanitá a chutná. Je založena hlavně na stravě venkovských obyvatel. Obsahuje velké množství zeleniny, drůbeže, ryb, zvěřiny, různých druhů obilovin, hub, ovoce a medu. Strava zejména v zimních měsících obsahuje syté obilné kaše a teplé polévky. Znamé jsou polévky jako **boršč** (maso, červená řepa, zelí a jiná zelenina), **šči** (zelná polévka) nebo **okroška** (základem je kvas). V oblibě jsou také rybí polévky.

Oblíbeným pokrmem jsou například **pelmeni**, jejichž původ je přisuzován Tatarům. Jsou to taštičky z tenkého těsta, které se plní masem naloženým v koření. **Šašlik** je marinované maso grilované na špízu. (28)

Hojně se využívá také zelenina. Většina obyvatel velkých ruských měst vlastní **daču**, což je chata nebo venkovský domek. Aby si Rusové přilepšili, pěstují na pozemcích kolem dač zeleninu a ovoce. (25)

Pravoslavná víra zakazuje přijímat pokrmy obsahující krev.

Oblíbeným a zároveň zdravým nápojem je **kvas**. Vyrábí se kvašením obilnin a obsahuje jen malé množství alkoholu (do 0,5 %). Technologické zpracování umožňuje zachovávat vitaminy E, B a minerály. Doporučuje se k detoxikaci organismu. Má podobné účinky jako kefír, reguluje činnost zažívacího traktu. (25)

Velkým problémem ruských mužů je obliba konzumace vodky a jiných druhů tvrdého alkoholu, jak jsem se již zmínila v kapitole 6.2.

Dalším problémem Rusů žijících v naší zemi jsou špatné stravovací návyky v důsledku pracovního vytížení. Dle průzkumů Rusové (zejména muži) pracují v naší zemi denně až 16 hodin, a to šest dnů v týdnu. Jídlo odbývají, teplou stravu mívají až večer, nebo ji v pracovní dny úplně vynechávají. (29)

6.4 Vnímání nemoci a bolesti

Nemoc je zásahem do života každého jedince. Naruší stereotyp, pracovní i soukromý život. Bolest bývá doprovodným faktorem nemoci nebo úrazu.

Bolest vnímají ruští pacienti podobně jako čeští. Muži se většinou verbálně neprojeví, ženy spíše ano, zejména před svými muži. Dle výsledků výzkumu Dobiášové a kolektivu jsou Rusové a jiní občané bývalého Sovětského svazu více pozitivně naladěni než Češi

a lépe snáší akutní i chronickou bolest. Důvodem tohoto zjištění však může být i efekt zdravého emigranta, což znamená, že emigrují spíše lidé zdraví a odolní. (29)

Většina ruských pacientů je věřících. Víra jim umožňuje únik z životních těžkostí, mezi které patří také nemoc a bolest. Nepředstavuje pro ně doktrínu, kterou musí striktně dodržovat, ale přesto je plně obklopuje. (30)

V příloze číslo 7 uvádím vybrané ošetřovatelské diagnózy, které se mohou vyskytovat v souvislosti s ošetřovatelskou péčí o ruského pacienta z důvodu jazykové bariéry, odlišné kultury a odloučení od rodiny (viz příloha 7).

6.5 Manželství, porod a potrat

Pravoslavná církev zakazuje manželství s pokrevním příbuzným a manželství s nevěřícím člověkem. Sňatky nelze uzavřít podle tradic předešlého dne středy a pátku, dále v neděli, o církevních svátcích a v období půstu. (32)

Církev odsuzuje rozvod a jako oprávněný důvod pro něj uznává cizoložství, neboť poskvrňuje manželství. Nevinný manžel může uzavřít druhý sňatek bez problémů. Manžel, kvůli němuž se manželství rozpadlo, se může podruhé oženit až po pokání a splnění epitimie, což je úkol, který zpovědník udělí kajícímu. (32)

Dalšími důvody pro rozvod může být odpad od pravoslaví, nezpůsobilost k životu manželskému, onemocnění jako syfilis, AIDS, lepra, dále dlouhotrvající nezdělanost, pohlavní styk s příbuzným manžela, nevléčitelné duševní onemocnění, nepřirozené vady, ohrožování zdraví či života manželky nebo dětí, opuštění manžela pro druhou osobu, lékařsky prokázaný alkoholismus, narkomanie a interrupce bez souhlasu muže. (32)

Soulož před svatbou je v ortodoxní pravoslavné církvi zakázána.

Jedním z nejdůležitějších manželských cílů je plození a výchova dětí. Dítě se krtí po prvním týdnu od narození v závislosti na zdravotním stavu jeho i matky. Rodiče se nejprve domluví s knězem, který určí dle církevního kalendáře nejvhodnější den. Kmotr daruje dítěti většinou zlatý či stříbrný šperk nebo stříbrnou lžičku. Ostatní příbuzní přinášejí také dárky jako hračky, knihy, oblečení. (32)

Interrupci pravoslavná církev odsuzuje jako zabití, stejně tak ovšem neschvaluje hormonální antikoncepci. Ruský parlament přijal zákon, jenž interrupce omezuje, zavrhl však návrh pravoslavné církve na zpřísnění legislativy. (32)

Podle zpráv ministerstva zdravotnictví je Rusko jednou ze zemí s největším počtem potratů. V současném Rusku plodnost dosahuje 1,4 dítěte na ženu, což je nedostačující k zachování populace. Interrupce je povolena do dvanáctého týdne gravidity, ze závažných důvodů do dvaadvacátého týdne. Ženy mají před samotným zákrokem sedmidenní interval na zvážení svého rozhodnutí. Dle oficiálních údajů je v Rusku počet interrupcí více než jeden milion, odpůrci však uvádí až šest milionů, neboť obrovské množství je provedeno na soukromých klinikách. (32)

6.6 Umírání a smrt

Umírání a smrt blízkého člověka je velmi náročná, citlivá a smutná záležitost. Pokud se jedná o starého člověka, je v Rusku zvykem, aby mu rodina umožnila umírat doma.

V den úmrtí se pozůstalí modlí, někdy spolu s církevním knězem a zapálí svíčku za zemřelého. Muži drží stráž u zesnulého, aby nebyl sám, neboť se věří, že duše se v tuto dobu nachází v blízkosti těla. Třetí den se koná pohřeb. Věřící se pohřbívají do země, neboť pravoslavné náboženství neschvaluje pohřeb žehem.

Zesnulí se oblékají do tmavých šatů, neprovdané ženy a děti do bílého oblečení. Do rakve se někdy pokládá ikona svatého, jenž nese stejné jméno jako zesnulý. Pokud si to umírající přál, ponechávají se mu také šperky. (32)

V den pohřbu se přikryjí všechna zrcadla. Nezdraví se „dobrý den,“ pouze se pokyne hlavou nebo vysloví soustrast. Po pohřbu následuje pohřební hostina. Příbuzní se pak schází ještě devátý a čtyřicátý den po pohřbu a rok od pohřbu.

Vdova se odívá do černého oblečení po celý rok, vdovec půl roku a děti nosí smutek po rodičích devět měsíců. (32)

Hřbitovy jsou pro Rusy místem téměř posvátným. Pohybují se zde velmi opatrně a s úctou nejen k zemřelým, ale také k Boží moci. Na hroby nosí květiny vždy v sudém počtu. Na svátek Radonica přináší na hroby také posvěcené potraviny či vodku, pokud ji měl zemřelý za života rád (viz kapitola 5.3). (25)

6.7 Rituály v nemocnici

V nemocnici se můžeme u ruských pacientů nejčastěji setkat s eucharistií, pústem a myropomazáním. Je potřeba vcítit se do role pacienta, kterého ošetřujeme, pochopit, jak

je pro něj důležitá víra a rituály s ní spojené. Hospitalizace ještě zvyšuje jeho duchovní potřeby. Naším úkolem je umožnit mu soukromí na tyto rituály, případně pomoci příbuzným sehnat kněze. Pokud není k dispozici pravoslavný duchovní, může nemocný přijmout tajinu i od římskokatolického duchovního. Některé velké nemocnice mohou nabídnout nemocničního kněze, s kterým mají smlouvu. (17)

Půst je praktikován v každém světovém náboženství. Jeho smyslem je ovládnutí těla a mysli a zvýšení duchovní činnosti. Pravoslavní věřící dodržují dlouhý půst před Velikonocemi (47 dnů), přičemž velmi přísný půst trvá od Popeleční středy do Velkého pátku. Před přijmutím eucharistie se dodržuje rovněž půst, trvá však pouze hodinu před přijímáním a u nemocného stačí čtvrt hodiny. (31)

Dále dodržují půst při různých náboženských svátcích jako je den před Zjevením Páně (5./ 18. leden), Stětí svatého Jana Křtitele (29. srpen/ 11. září), Povýšení svatého kříže Páně (14./ 27. září), Velký půst od Čistého pondělí do Lazarovy soboty, Petropavlovský půst od pondělí do neděle (kolem 28. června/ 11. července), Filipovský půst od 15./ 28. listopadu do Narození Páně. (32)

Ortodoxní pravoslavní přijímají každou středu a pátek tak zvanou suchou stravu, a to jedenkrát až dvakrát denně. Ta zahrnuje chléb, vodu, sůl, vařenou zeleninu, mořské plody a med. Potrava by se měla jíst nejlépe pouze jedenkrát denně, a to po třetí hodině odpolední. Pokud půst připadá na svátek nebo významný den, je dovolen také olivový olej, alkoholický nápoj a ryba. (32)

Křest v nouzi může udělit i pravoslavný křesťan, pokud není k dispozici kněz.

Eucharistie (Svaté přijímání, Večeře Páně) je tajinou, kterou pravoslavní nemocní vyžadují nejčastěji. Většinou je jim svátost donesena, méně často slouží kněz mši u lůžka nemocného. Nejprve se však musí nemocný vyzpovídat, k čemuž bychom mu měli zajistit soukromí. (31)

Myropomazání se uděluje v době Velkého postu a také nemocným. Nechápu ho však jako poslední pomazání, ale spíše jako prostředek k uzdravení duše. Dle pravoslaví je posledním cílem člověka sjednocení s Bohem. Uděluje se také jako prostředek k odpuštění hříchů, pokud se nemocní nemohou vyzpovídat. (17)

Můžeme se také setkat s ruským pacientem **muslimem**. Je důležité umožnit mu omytí před modlitbou a samotnou modlitbu pětkrát denně. Od půstu v měsíci Ramadánu jsou osvobozeni nemocní a staří lidé, těhotné, kojící ženy a ženy v období menstruace. (1)

6.8 Pohled pravoslavné církve na eutanázii, transplantaci, léčbu neplodnosti a homosexualitu

Na eutanázii je církví nahlíženo jako na úmyslné zabití člověka. Vražda a sebevražda jsou těžkými hříchy. Sebevrahům se nesmí vystrojít křesťanský pohřeb a nemají ani právo na připomenutí u liturgie. (32)

Transplantace je přípustná, dárce orgánu ovšem nesmí být tímto ohrožen na životě. Může být darován také kožní štěp i krevní transfúze. Transplantace pohlavních orgánů však není v žádném případě mravně obhajitelná. (32)

Při léčbě neplodnosti připouští pravoslavná církev pouze umělé oplodnění (inseminaci) ženy spermiemi manžela, ale nesmí se jednat o mimotělní oplodnění. Rovněž nedovoluje dárcovství spermií a donošení oplodněného vajíčka „náhradní matkou.“ Přiklání se spíše k osvojení dítěte. (32)

Homosexualitu pravoslavná církev odsuzuje a stejně tak všechny projevy s ní spojené. Člověka s touto orientací se snaží duchovně uzdravit. Rovněž zavrhuje transsexualitu a operace změny pohlaví. Nedovoluje vysvěcení dospělého jinak než heterosexuálně orientovaného člověka, ani uzavření manželství. (32)

PRAKTICKÁ ČÁST

7 FORMULACE PROBLÉMU

Ruská komunita je v současné době čtvrtou nejpočetnější skupinou imigrantů na území České republiky. Tvoří velmi uzavřenou skupinu. Důvodem je zřejmě odlišná kultura, náboženství a jazyková bariéra. Abychom byli těmto lidem co nejvíce nápomocni v procesu integrace do majoritní společnosti, je úkolem nás, zdravotníků, abychom dobře znali multikulturní problematiku a specifické požadavky klientů/pacientů tohoto etnika.

Hlavním problémem ze strany zdravotníků může být nedostatečná znalost specifik ošetrovatelské péče o ruské pacienty, ale také nezájem o oblast multikulturního ošetrovatelství. Znalosti těchto specifických potřeb vychází ze znalostí ruské kultury a pravoslavné víry.

8 CÍL A ÚKOL PRŮZKUMU

Ve své bakalářské práci jsem si vytyčila následující cíle:

1. cíl: Zjistit, zda všeobecné sestry znají specifika ošetrovatelské péče o ruské pacienty, jejich kulturu a pravoslavnou víru.
2. cíl: Zjistit, zda všeobecné sestry mají zájem o multikulturní ošetrovatelství.

9 METODIKA

Pro výzkum v oblasti specifík ošetrovatelské péče o ruské pacienty a zájmu o multikulturní ošetrovatelství, jsem si zvolila metodiku kvantitativního výzkumu, neboť umožňuje zkoumat široký vzorek respondentů.

Pro sběr dat jsem vytvořila zcela anonymní dotazník, jehož otázky se vztahují k jednotlivým hypotézám a stanoveným cílům. Dotazník obsahuje 25 otázek určených všeobecným sestřám. 24 otázek v dotazníku je uzavřených a 1 otázka polouzavřená (viz příloha 10).

Dotazníkové šetření probíhalo v únoru 2013. Celkem bylo rozdáno 120 dotazníků. Zpět se vrátilo 106 dotazníků. Všechny vrácené dotazníky odpovídaly pokynům správného vyplnění. Návratnost činila 88,5%. 100% vzorek tedy činil 106 respondentů. Údaje získané z dotazníkového šetření byly zpracovány formou grafů a tabulky za využití programu Microsoft Office.

10 HYPOTÉZY

Vzhledem k vytyčeným cílům byly stanoveny následující pracovní hypotézy:

Hypotéza 1:

Více než polovina dotazovaných všeobecných sester má dostatečné znalosti o ruské kultuře.

Kritérium dostatečných znalostí: pokud odpoví správně alespoň na 3 ze 4 otázek.

Hypotéza 2:

Více než polovina dotazovaných všeobecných sester má dostatečné znalosti o pravoslavné víře.

Kritérium dostatečných znalostí: pokud odpoví správně alespoň na 3 z 5 otázek.

Hypotéza 3:

Více než polovina dotazovaných všeobecných sester má dostatečné znalosti ohledně specifík ošetrovatelské péče o ruské pacienty.

Kritérium dostatečných znalostí: pokud odpoví správně alespoň na 5 z 9 otázek.

Hypotéza 4:

Všeobecné sestry s vysokoškolským a vyšším odborným vzděláním mají více znalostí ohledně specifík ošetrovatelské péče o ruské pacienty, než všeobecné sestry se středoškolským vzděláním.

Hypotéza 5:

Všeobecné sestry z Karlovarské krajské nemocnice se setkávají častěji s ruskými pacienty, než všeobecné sestry z Fakultní nemocnice Plzeň.

Hypotéza 6:

Více než polovina dotazovaných všeobecných sester má dostatečný zájem o multikulturní ošetrovatelství.

Kritérium dostatečného zájmu: pokud odpoví kladně alespoň na 3 ze 4 otázek.

11 VZOREK RESPONDENTŮ

Vzorek respondentů zahrnuje všeobecné sestry z Fakultní nemocnice Plzeň a z Karlovarské krajské nemocnice.

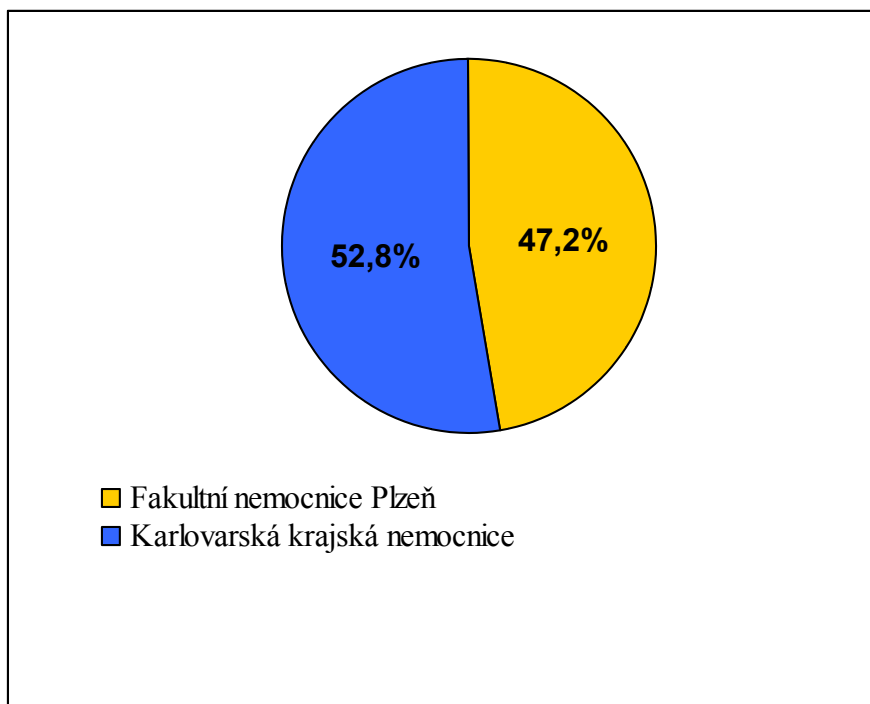
Celkem bylo rozdáno 120 dotazníků. 60 z nich se souhlasem zástupkyně náměstkyně pro ošetrovatelskou péči ve Fakultní nemocnici Plzeň (20 na chirurgické klinice, 20 na gynekologicko-porodnické klinice a 20 na hematoonkologickém oddělení) a dalších 60 dotazníků v Karlovarské krajské nemocnici (převážně na ARO a chirurgickém oddělení). Záměrně byla zvolena oddělení, kde se předpokládá vyšší výskyt ruských pacientů (pro úrazy, náhlé příhody břišní, pankreatitidy, porody, onkologická onemocnění) (viz příloha 8).

12 PREZENTACE A INTERPRETACE ZÍSKANÝCH ÚDAJŮ

Otázka č. 1

Uveďte prosím, kde pracujete:

Graf 1 Pracoviště



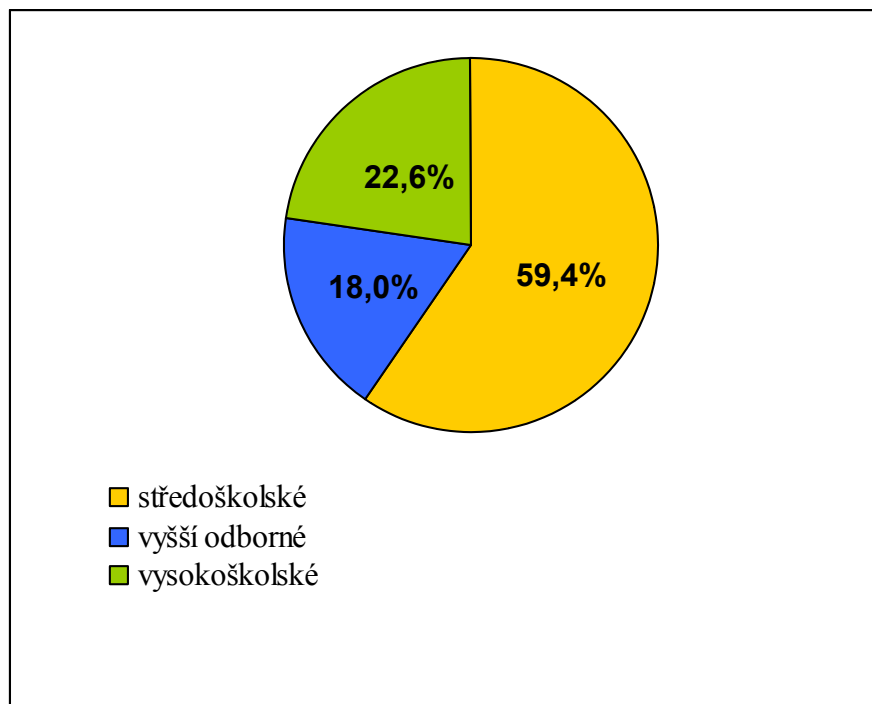
Zdroj: vlastní

Dotazníkového šetření se zúčastnilo 106 respondentů, z toho 50 (47,2%) respondentů pracuje ve Fakultní nemocnici Plzeň a 56 (52,8%) v Karlovarské krajské nemocnici.

Otázka č. 2

Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Graf 2 Vzdělání respondentů



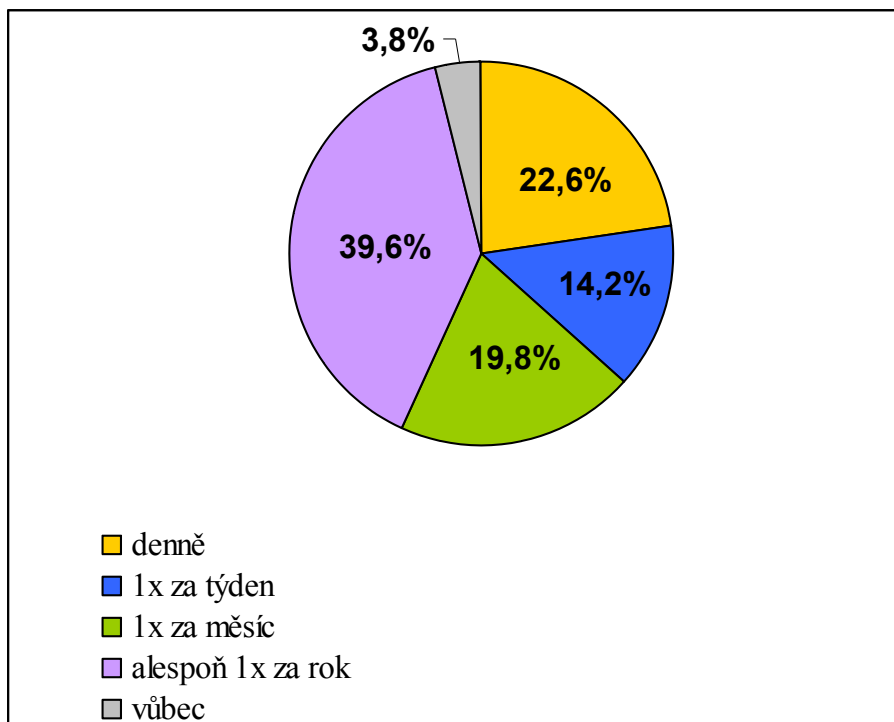
Zdroj: vlastní

63 (59,4%) respondentů uvedlo nejvyšší dosažené vzdělání středoškolské, 19 (18%) respondentů uvedlo vyšší odborné vzdělání a 24 (22,6%) respondentů vysokoškolské vzdělání.

Otázka č. 3

Jak často se setkáváte na Vašem pracovišti s ruskými pacienty?

Graf 3 Četnost setkávání



Zdroj: vlastní

42 (39,6%) respondentů uvedlo, že se setkává s ruskými pacienty na svém pracovišti alespoň 1x za rok, 24 (22,6%) respondentů denně, 21 (19,8%) respondentů uvedlo 1x za měsíc, 15 (14,2%) respondentů uvedlo 1x za týden a 4 (3,8%) respondenti se vůbec s ruskými pacienty na svém pracovišti neseťkávají.

Tabulka 1 Vyhodnocení četnosti setkání s ruskými pacienty

Četnost setkání	FN Plzeň	Karlovarská kraj. nemocnice
denně	4%	39,3%
1x za týden	4%	23,2%
1x za měsíc	20%	19,6%
alespoň 1x za rok	64%	17,9%
vůbec	8%	0%

Zdroj: vlastní

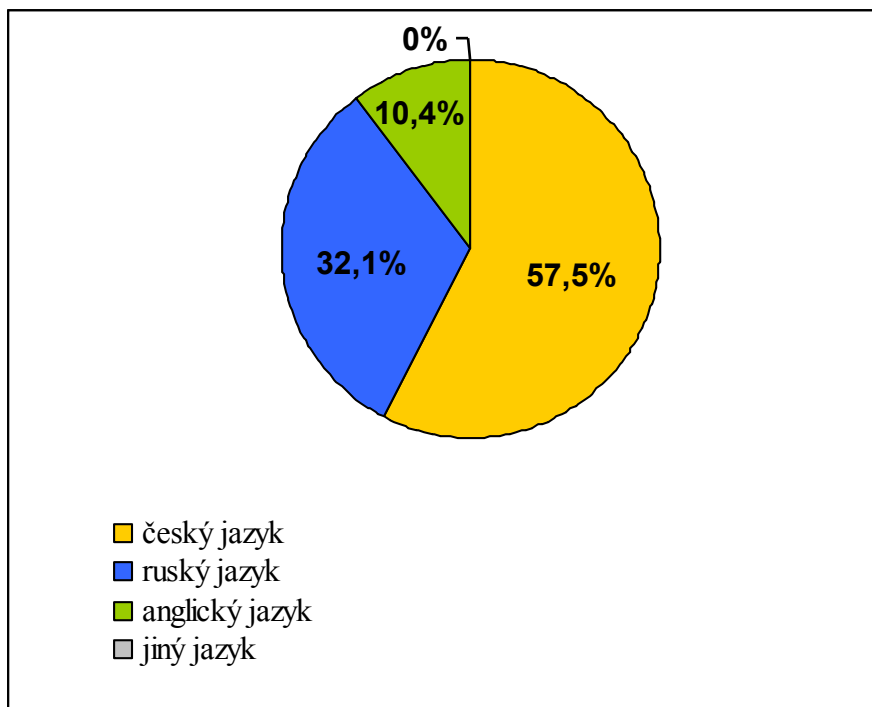
Ve FN Plzeň pracuje 50 respondentů. 50 respondentů činí 100% vzorek. 2 (4%) respondenti se setkávají s ruskými pacienty denně, 2 (4%) respondenti 1x za týden, 10 (20%) respondentů 1x za měsíc, 32 (64%) respondentů alespoň 1x za rok a 4 (8%) respondenti se s nimi nesetkávají vůbec.

V Karlovarské krajské nemocnici pracuje 56 respondentů. 56 respondentů činí 100% vzorek. 22 (39,3%) respondentů uvedlo, že se setkávají s ruskými pacienty denně, 13 (23,2%) respondentů 1x za týden, 11 (19,6%) respondentů 1x za měsíc, 10 (17,9%) respondentů alespoň 1x za rok. Žádný respondent neuvedl odpověď vůbec.

Otázka č. 4

Jakým jazykem komunikujete nejčastěji s ruskými pacienty?

Graf 4 Nejčastěji používaný jazyk při komunikaci s ruskými pacienty



Zdroj: vlastní

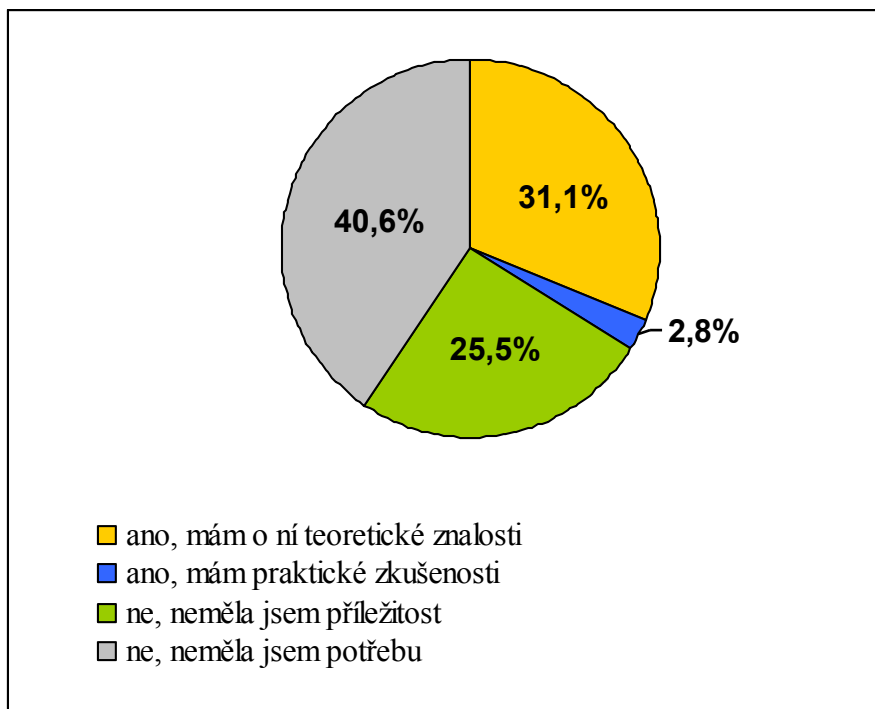
Na otázku, jakým jazykem respondenti nejčastěji komunikují s ruskými pacienty, odpovědělo 61 (57,5%) respondentů českým jazykem, 34 (32,1%) respondentů ruským jazykem a 11 (10,4%) respondentů uvedlo anglickým jazykem. Žádný respondent neuvedl jiným jazykem.

Odpověď, která podporuje znalost ruské kultury je ruský jazyk. Četnost těchto odpovědí tvořila 32,1%.

Otázka č. 5

Seznámila jste se blíže s ruskou kulturou?

Graf 5 Seznámila jste se blíže s ruskou kulturou?



Zdroj: vlastní

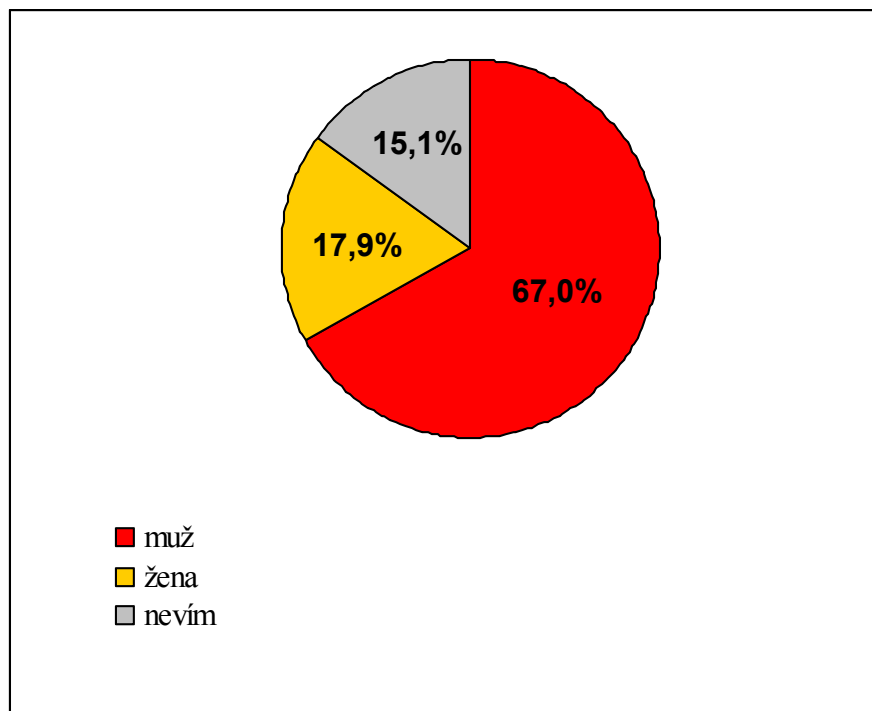
Z odpovědí na otázku, zda se respondentky blíže seznámily s ruskou kulturou vyplývá, že 43 (40,6%) respondentek nemělo potřebu se s ní blíže seznámit, 33 (31,1%) respondentek má teoretické znalosti o ruské kultuře, 27 (25,5%) respondentek nemělo příležitost a 3 (2,8%) respondentky uvedly, že mají s touto kulturou praktické zkušenosti.

Odpovědi svědčící o znalosti ruské kultury byly obě kladné odpovědi. Četnost kladných odpovědí činila celkem 33,9%.

Otázka č.6

Kdo je podle Vás hlavním živitelem v ruské rodině?

Graf 6 Hlavní žitel ruské rodiny



Zdroj: vlastní

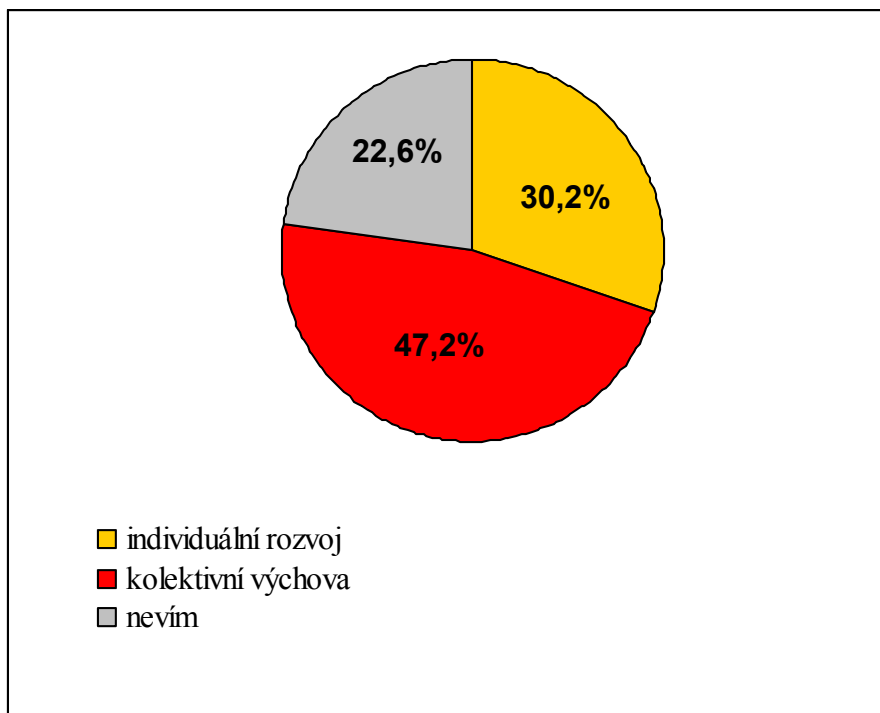
Na tuto otázku odpovědělo 71 (67%) respondentů muž, 19 (17,9%) respondentů žena a 16 (15,1%) respondentů zvolilo odpověď nevím.

Správná odpověď je muž. Správnost odpovědi činí 67%.

Otázka č. 7

Na co je podle Vás kladen největší důraz při výchově ruských dětí?

Graf 7 Výchova ruských dětí



Zdroj: vlastní

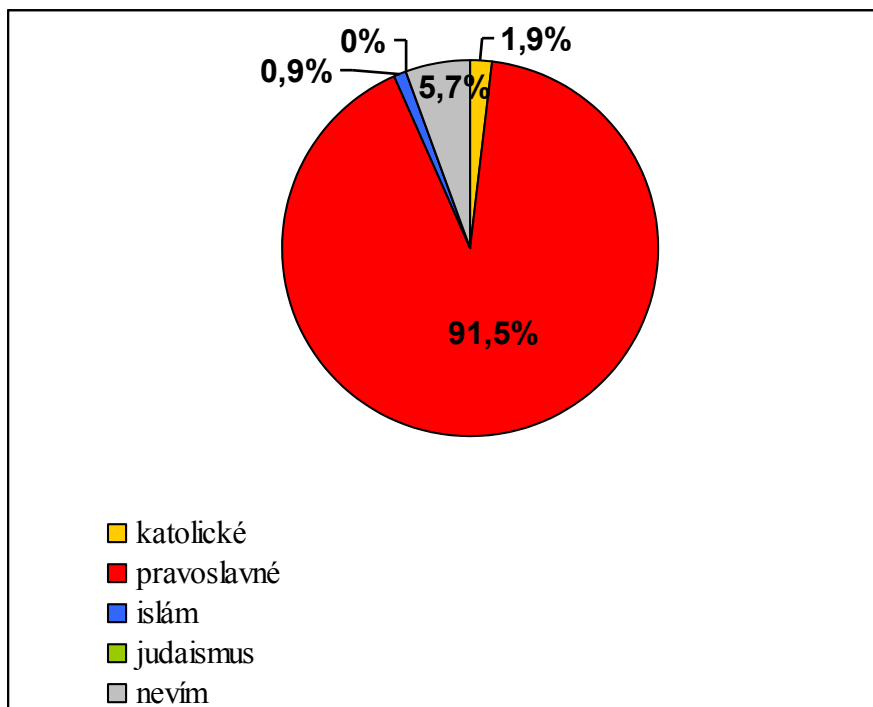
Na tuto otázku odpovědělo 50 (47,2%) respondentů, že největší důraz při výchově ruských dětí je kladen na kolektivní výchovu, 32 (30,2%) respondentů uvedlo individuální rozvoj a 24 (22,6%) respondentů využilo odpovědi nevím.

Správnou odpovědí na tuto otázku je kolektivní výchova. Správnost odpovědi činí 47,2%.

Otázka č. 8

Jaké je v Rusku nejrozšířenější a státem podporované náboženství?

Graf 8 Nejrozšířenější náboženství



Zdroj: vlastní

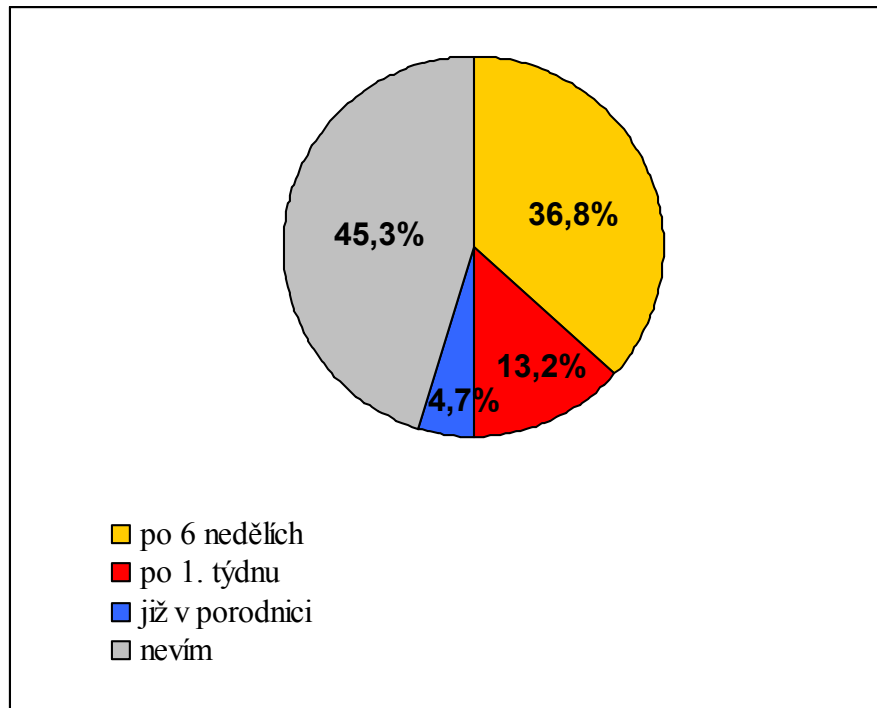
Na otázku, jaké je v Rusku nejrozšířenější a státem podporované náboženství, odpovědělo 97 (91,5%) respondentů pravoslavné, 2 (1,9%) respondenti katolické, 1 (0,9%) respondent islám a 6 (5,7%) respondentů uvedlo odpověď nevím. Žádný respondent nezvolil odpověď judaismus.

Správná odpověď je pravoslavné náboženství. Správnost odpovědí činila 91,5%.

Otázka č. 9

V pravoslaví se křtí děti nejčastěji:

Graf 9 Pravoslavný křest dětí



Zdroj: vlastní

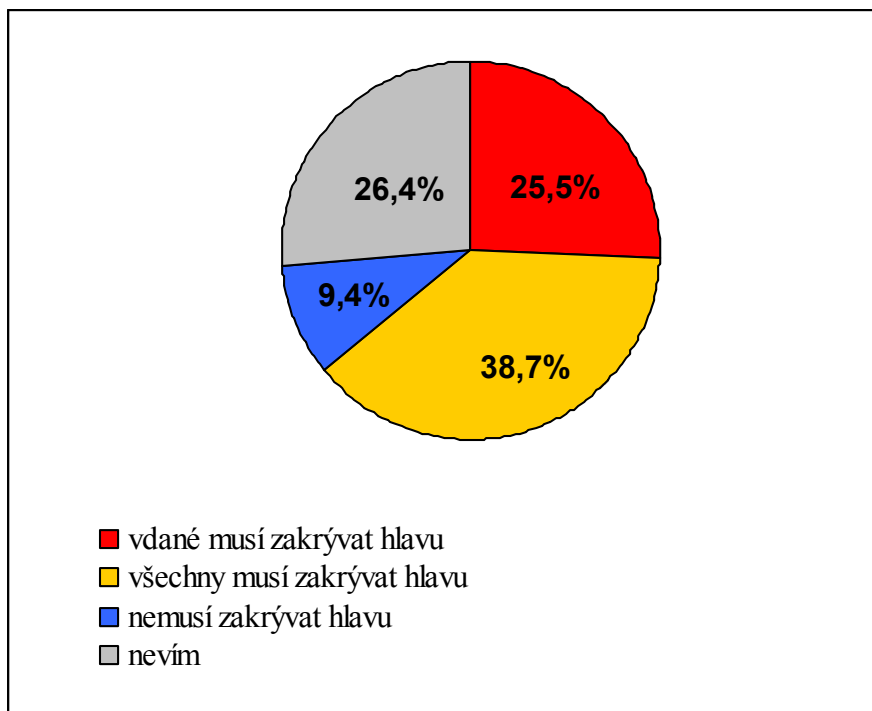
Na otázku, kdy se v pravoslaví křtí děti nejčastěji, odpovědělo 39 (36,8%) respondentů po 6 nedělích. 14 (13,2%) respondentů odpovědělo po 1. týdnu od narození. 5 (4,7%) respondentů uvedlo již v porodnici. 48 (45,3%) respondentů zvolilo odpověď nevím.

Správná odpověď je po 1. týdnu od narození. Správnost odpovědí činí pouze 13,2%.

Otázka č. 10

Při vstupu do pravoslavného kostela musí ženy:

Graf 10 Vstup do pravoslavného kostela - ženy



Zdroj: vlastní

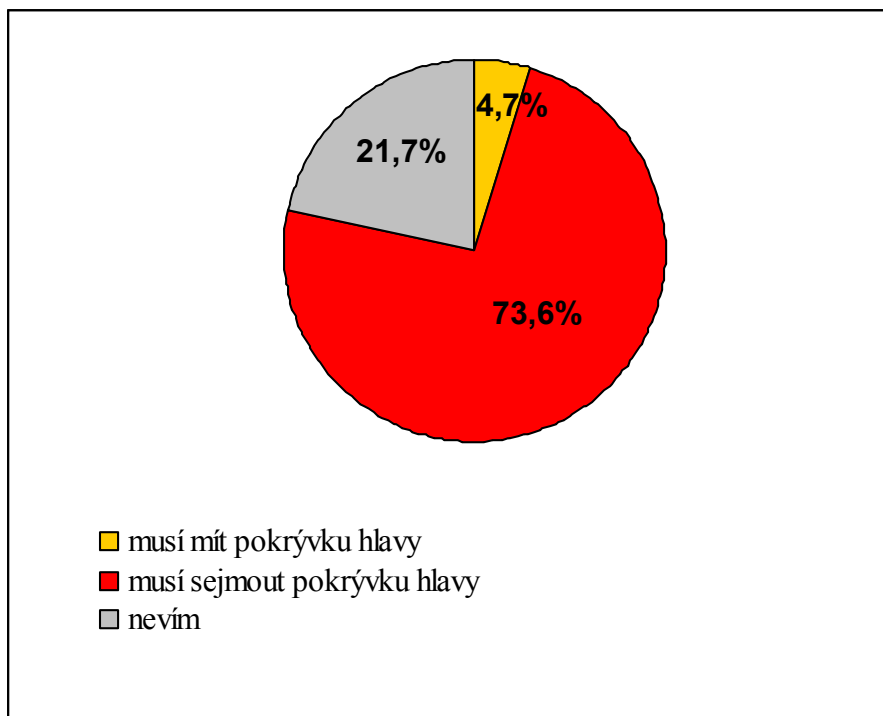
Tato otázka se týkala znalosti zakrytí hlavy u žen při vstupu do pravoslavného kostela. 27 (25,5%) respondentů doplnilo, že vdané musí mít zakrytou hlavu. 41 (38,7%) respondentů zvolilo možnost všechny musí mít zakrytou hlavu. 10 (9,4%) respondentů uvedlo, že nemusí zakrývat hlavu. 28 (26,4%) respondentů zvolilo odpověď nevím.

Správná odpověď je, že vdané ženy musí mít zakrytou hlavu. Správnost odpovědi činí 25,5%.

Otázka č. 11

Při vstupu do pravoslavného kostela musí muži:

Graf 11 Vstup do pravoslavného kostela - muži



Zdroj: vlastní

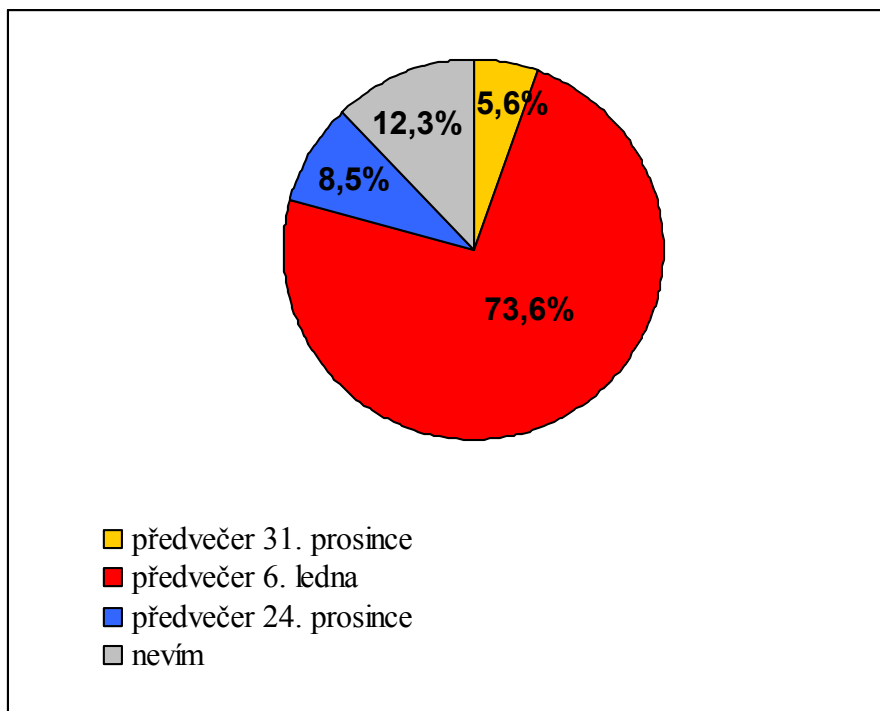
Tato otázka se týkala znalosti, zda muži při vstupu do pravoslavného kostela musí mít pokrývku hlavy či nikoli. 78 (73,6%) respondentů uvedlo, že muži musí sejmout pokrývku hlavy. 5 (4,7%) respondentů uvedlo, že muži musí mít pokrývku hlavy. 23 (21,7%) respondentů zvolilo odpověď nevím.

Správnou odpovědí je, že muži musí sejmout pokrývku hlavy. Správnost odpovědi tedy činí 73,6%.

Otázka č. 12

Kdy začínají pravoslavné Vánoce?

Graf 12 Začátek pravoslavných Vánoc



Zdroj: vlastní

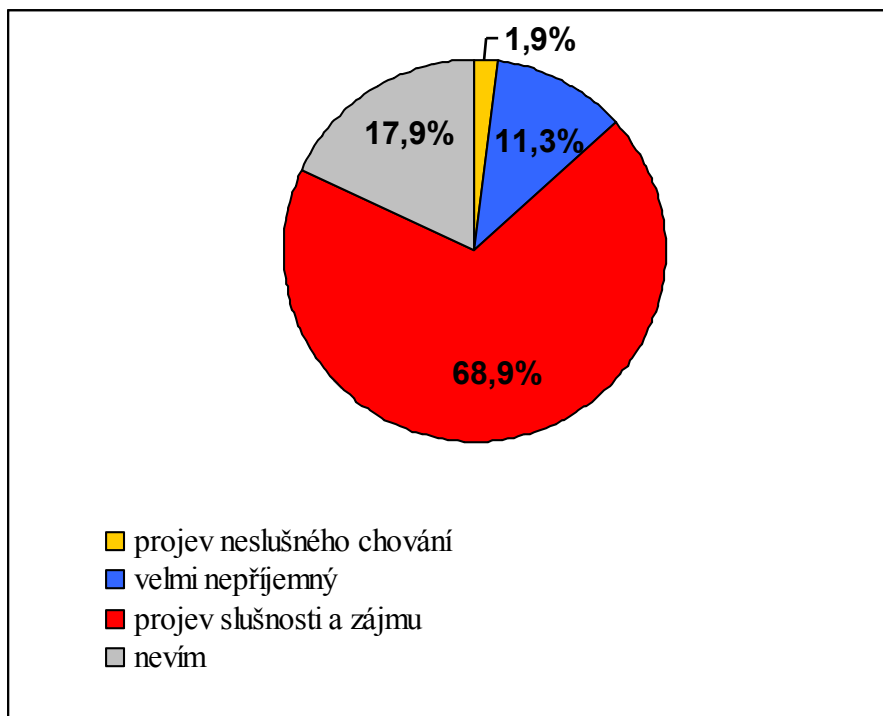
Na otázku, kdy začínají pravoslavné Vánoce, odpovědělo 78 (73,6%) respondentů v předvečer 6. ledna, 9 (8,5%) respondentů v předvečer 24. prosince, 6 (5,6%) respondentů uvedlo v předvečer 31. prosince a 13 (12,3%) respondentů zvolilo odpověď nevím.

Správná odpověď je v předvečer 6. ledna. Správnost odpovědí činí 73,6%.

Otázka č. 13

Udržování očního kontaktu při komunikaci je:

Graf 13 Oční kontakt při komunikaci



Zdroj: vlastní

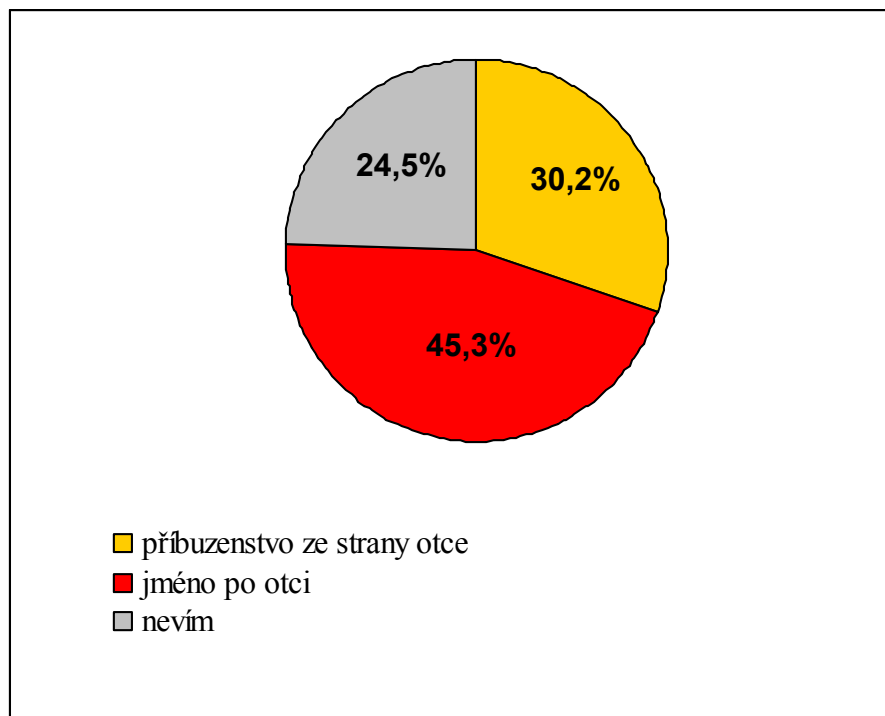
Tato otázka se týkala znalosti, jak vnímají Rusové udržování očního kontaktu při komunikaci. 73 (68,9%) respondentů odpovědělo, že se jedná o projev slušnosti a zájmu o druhou osobu. 12 (11,3%) respondentů uvedlo, že je udržování očního kontaktu pro Rusy velmi nepříjemné. 2 (1,9%) respondenti v něm vidí projev neslušného chování. 19 (17,9%) respondentů zvolilo odpověď nevím.

Správná odpověď je projev slušnosti a zájmu o druhou osobu. Správnost odpovědí činí 68,9%.

Otázka č. 14

Co je to „otčestvo“ ?

Graf 14 Co je otčestvo?



Zdroj: vlastní

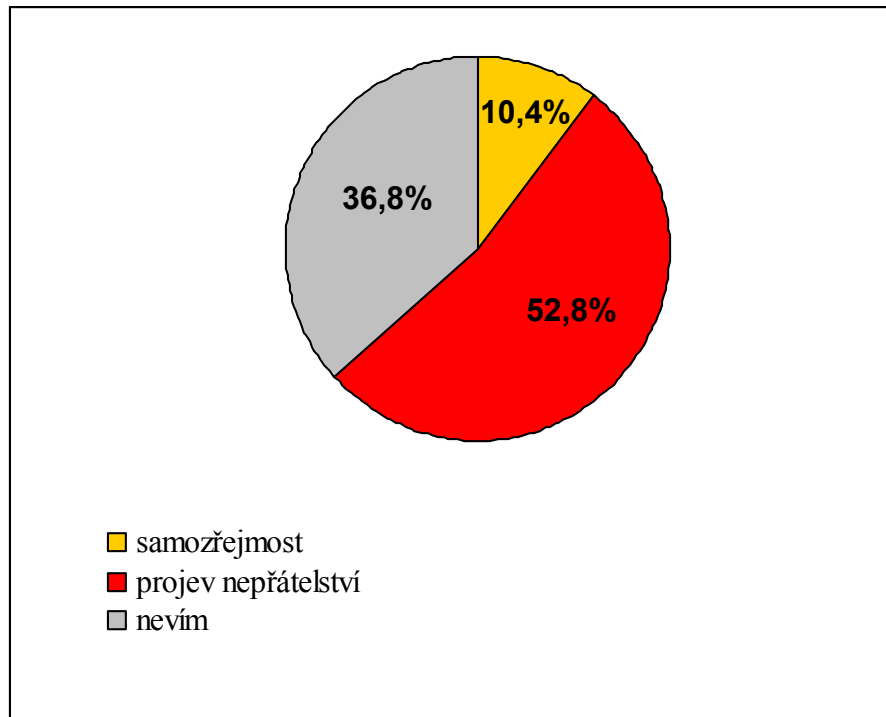
Na tuto otázku odpovědělo 48 (45,3%) respondentů jméno po otci, 32 (30,2%) respondentů příbuzenstvo ze strany otce a 26 (24,5%) respondentů zvolilo odpověď nevím.

Správná odpověď zní jméno po otci. Správnost odpovědí činí 45,3%.

Otázka č. 15

Vyhnutí se fyzickému kontaktu je pro Rusy:

Graf 15 Vyhnutí fyzickému kontaktu



Zdroj: vlastní

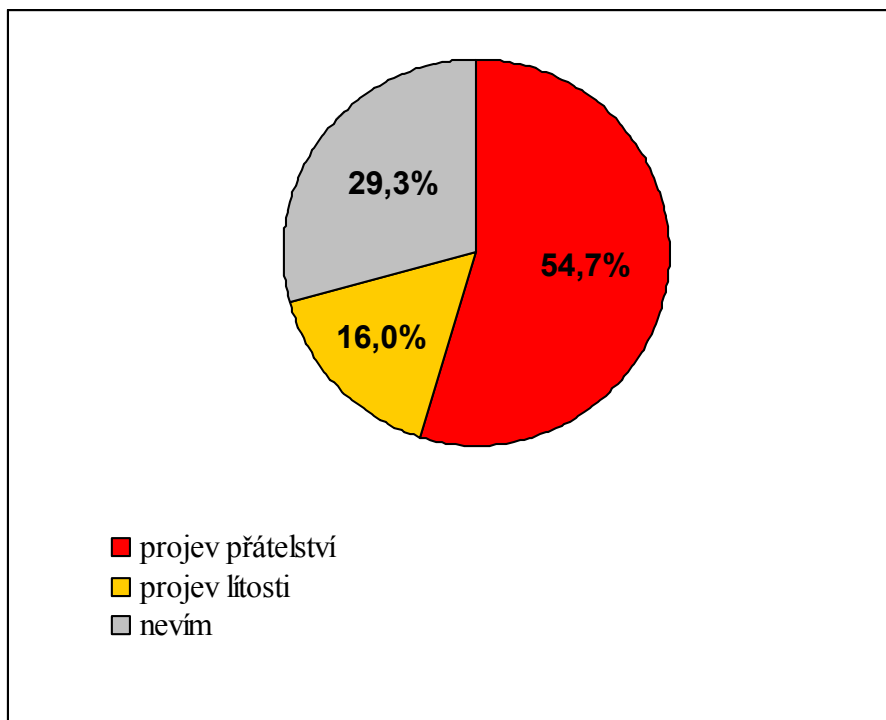
Na otázku, jak si Rusové mohou vysvětlit naše záměrné vyhnutí fyzickému kontaktu s nimi, odpovědělo 56 (52,8%) respondentů, že se jedná o projev nepřátelství. 11 (10,4%) respondentů odpovědělo, že se jedná o samozřejmost. 39 (36,8%) respondentů odpovědělo, že neví.

Správná odpověď zní, že se jedná o projev nepřátelství. Správnost odpovědi činí 52,8%.

Otázka č.16

Obejmutí obličeje druhé osoby rukama je projevem:

Graf 16 Obejmutí obličeje



Zdroj: vlastní

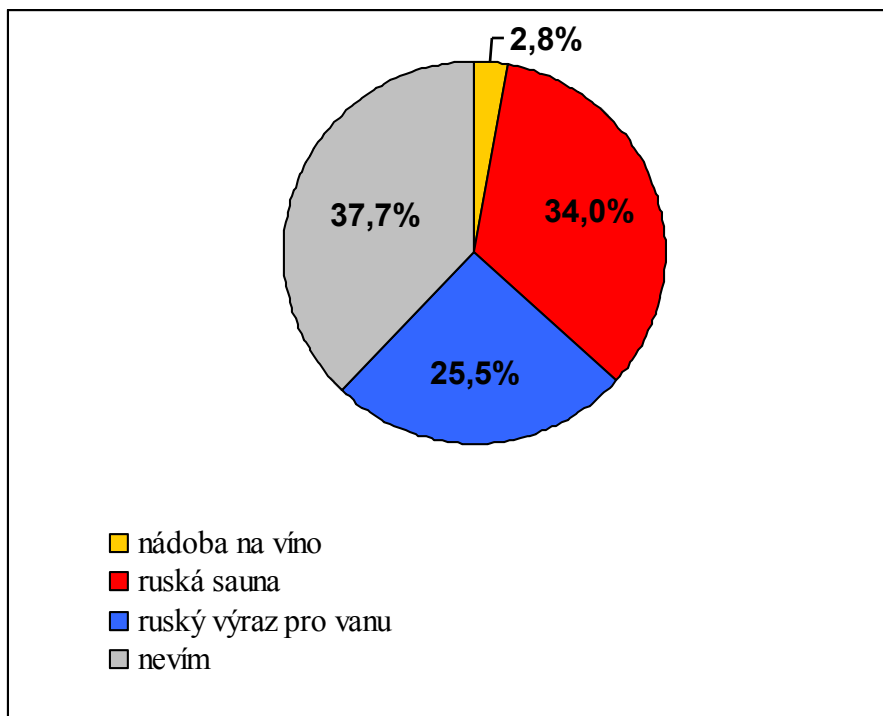
Na otázku, co znamená obejmutí obličeje druhé osoby rukama, odpovědělo 58 (54,7%) respondentů, že se jedná o projev přátelství, 17 (16%) respondentů uvedlo projev lítosti a 31 (29,3%) respondentů zvolilo odpověď nevím.

Správnou odpovědí je, že se jedná o projev přátelství. Správnost odpovědí činí 54,7%.

Otázka č. 17

Co je to „baňa“ ?

Graf 17 Co je to baňa?



Zdroj: vlastní

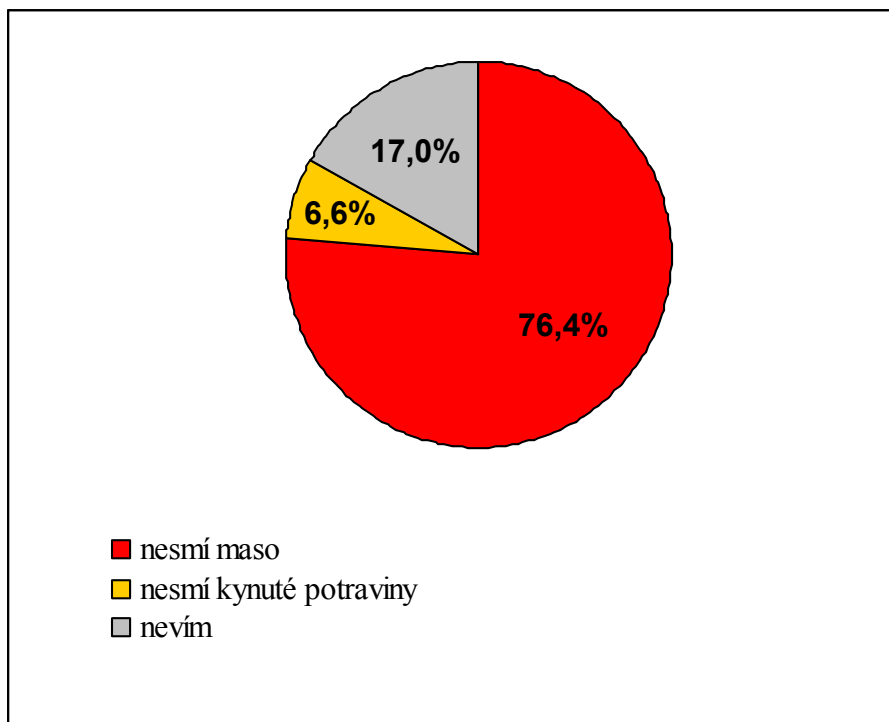
Na tuto otázku odpovědělo 36 (34%) respondentů, že se jedná o ruskou saunu, 27 (25,5%) respondentů označilo za správnou odpověď ruský výraz pro vanu, 3 (2,8%) respondenti označili nádobu na víno a 40 (37,7%) respondentů uvedlo odpověď nevím.

Správná odpověď je ruská sauna. Správnost odpovědí činí 34%.

Otázka č. 18

Při dodržování půstu nesmí pravoslavní věřící požívat:

Graf 18 Pravoslavný půst



Zdroj: vlastní

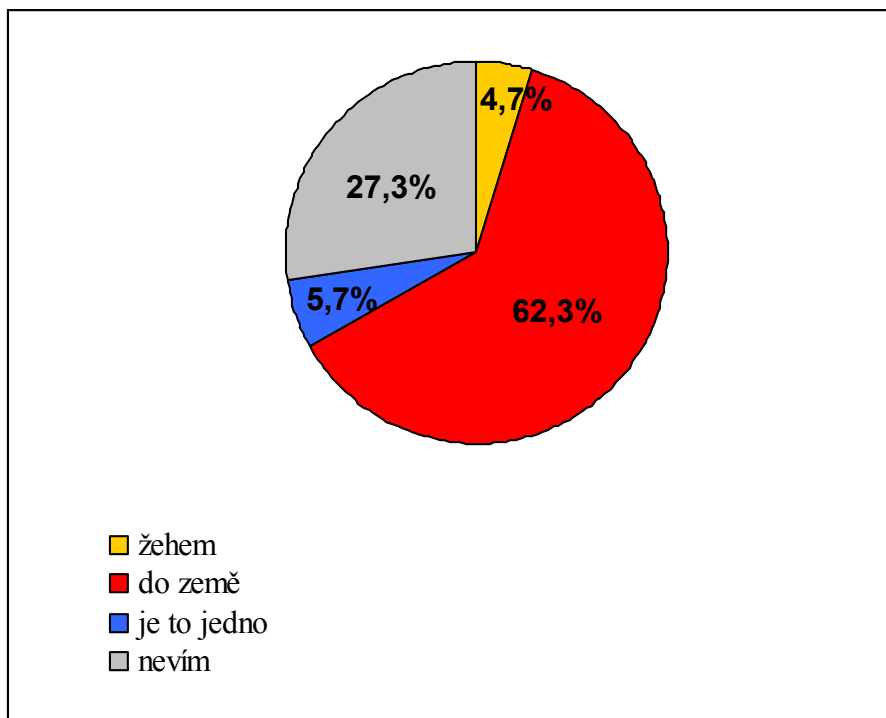
Na otázku, co nesmí pravoslavní věřící požívat během půstu, odpovědělo 81 (76,4%) respondentů maso, 7 (6,6%) respondentů kynuté potraviny a 18 (17%) respondentů uvedlo odpověď nevím.

Správnou odpovědí je, že nesmí požívat maso. Správnost odpovědí činí 76,4%.

Otázka č. 19

Pokud zemře pravoslavný věřící, koná se pohřeb:

Graf 19 Pravoslavný pohřeb - způsob provedení



Zdroj: vlastní

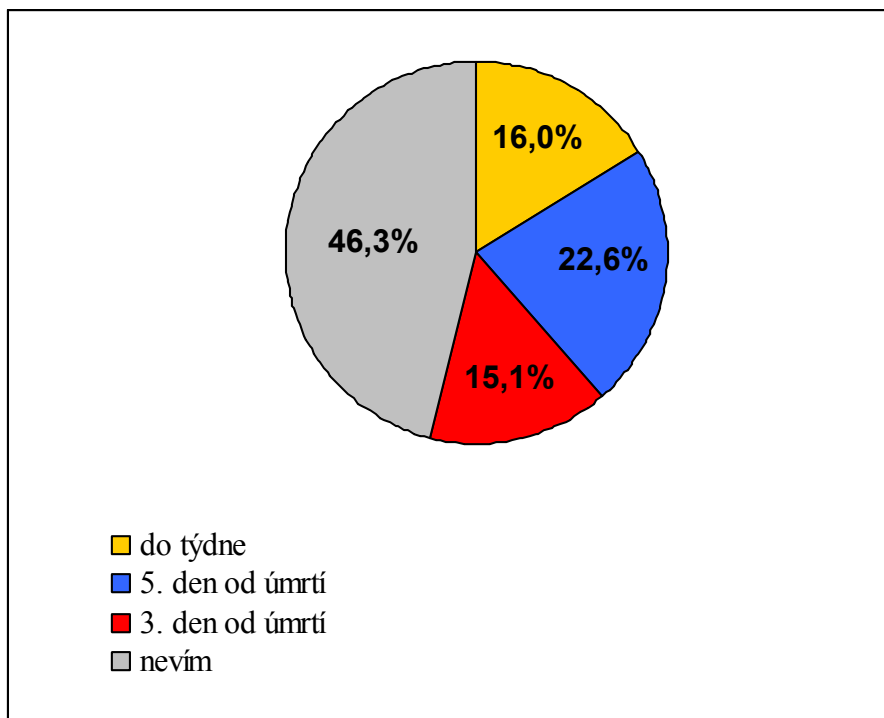
Na otázku, jakým způsobem se koná pravoslavný pohřeb, odpovědělo 66 (62,3%) respondentů do země, 5 (4,7%) respondentů odpovědělo žehem, 6 (5,7%) respondentů odpovědělo, že je to jedno a 29 (27,3%) respondentů zvolilo odpověď nevím.

Správná odpověď je do země. Správnost odpovědí činí 62,3%.

Otázka č. 20

Pohřeb pravoslavného věřícího musí být:

Graf 20 Pravoslavný pohřeb - časový limit



Zdroj: vlastní

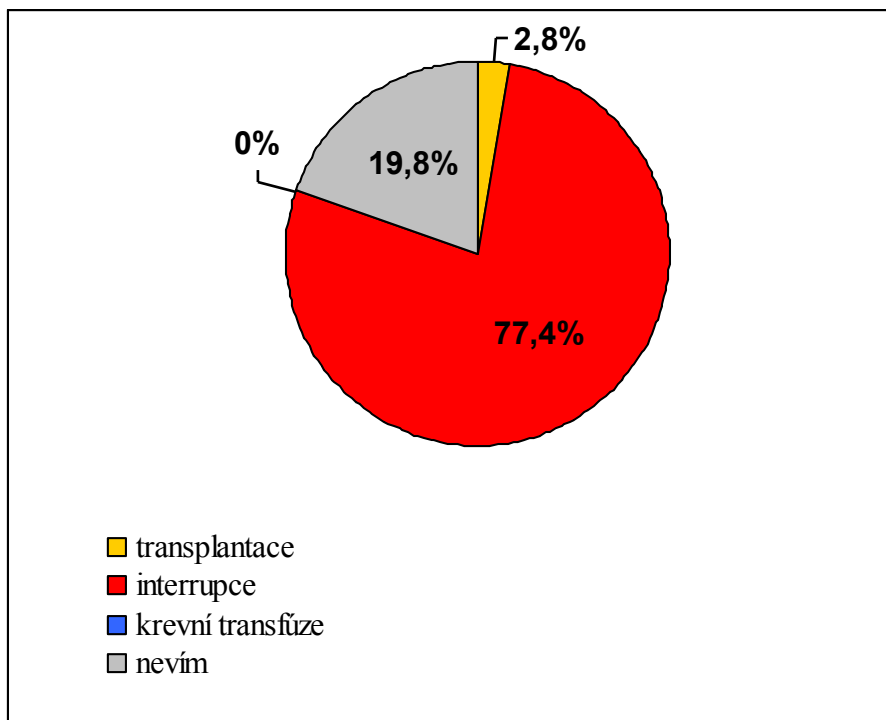
Na otázku, kdy se koná pohřeb pravoslavného věřícího, odpovědělo 24 (22,6%) respondentů 5. den od úmrtí, 17 (16%) respondentů uvedlo do týdne, 16 (15,1%) respondentů uvedlo 3. den od úmrtí a 49 (46,3%) respondentů zvolilo odpověď nevím.

Správná odpověď na tuto otázku je 3. den od úmrtí. Správnost odpovědí činí pouze 15,1%.

Otázka č. 21

Ortodoxní pravoslavná církev odsuzuje:

Graf 21 Co odsuzuje ortodoxní pravoslavná církev?



Zdroj: vlastní

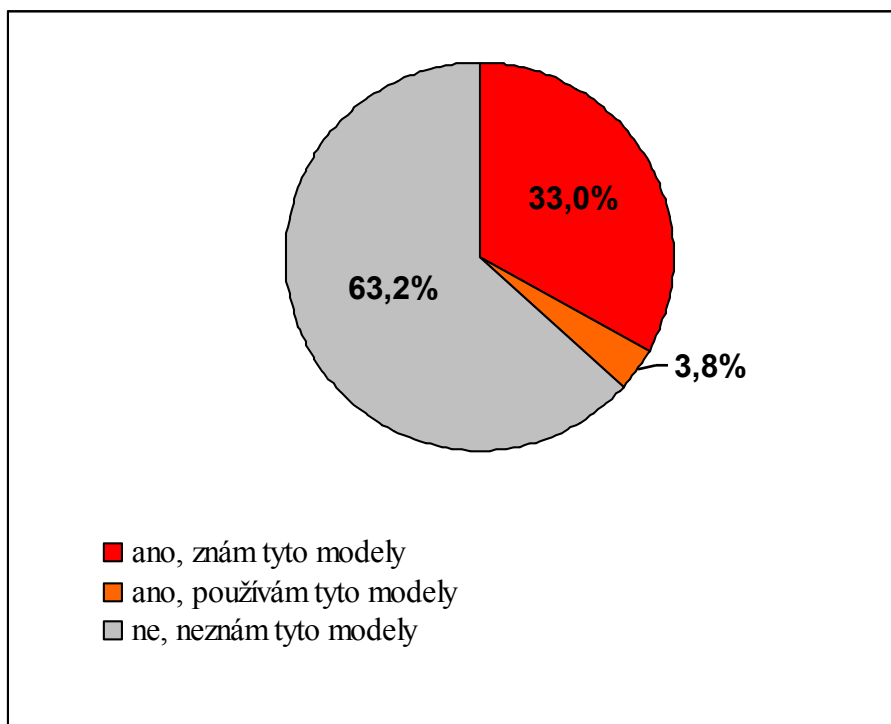
Na tuto otázku odpovědělo 82 (77,4%) respondentů interrupce, 3 (2,8%) respondenti zvolili odpověď transplantace, 21 (19,8%) respondentů zvolilo odpověď nevím. Žádný respondent nezvolil odpověď krevní transfúze.

Správná odpověď je interrupce. Správnost odpovědí činí 77,4%.

Otázka č. 22

Znáte nebo používáte na Vašem pracovišti ošetřovatelský model M. Leiningerové nebo Gigerové - Davidhizarové?

Graf 22 Ošetřovatelské modely



Zdroj: vlastní

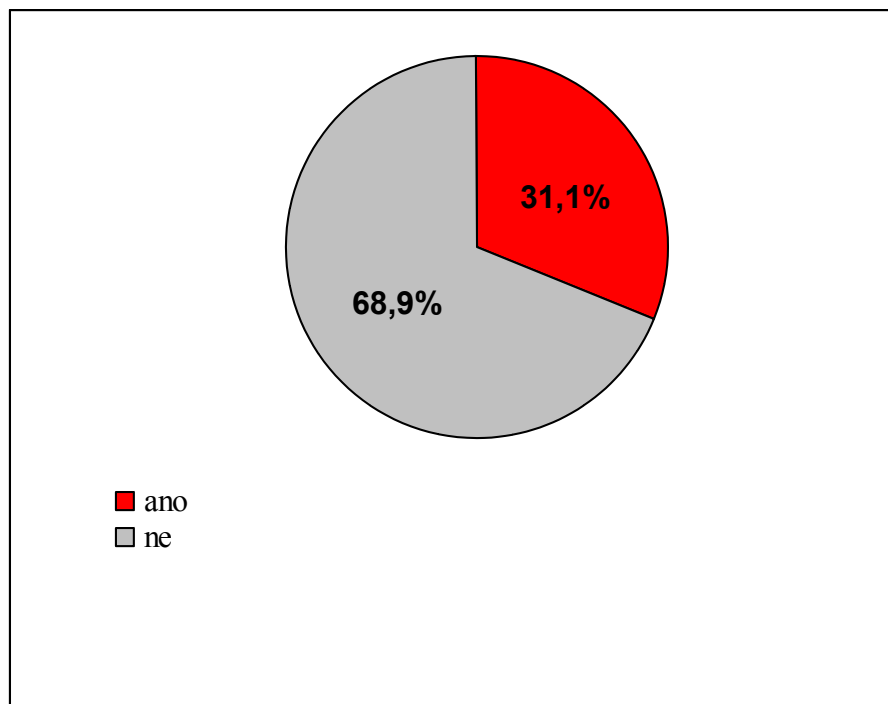
Na tuto otázku odpovědělo 67 (63,2%) respondentů, že tyto modely neznají, ani nepoužívají. 35 (33%) respondentů odpovědělo, že modely znají. 4 (3,8%) respondenti uvedli, že tyto modely na svém pracovišti používají.

Součet kladných odpovědí činí 36,8%.

Otázka č. 23

Četla jste nějakou knihu nebo periodikum o multikulturálním ošetřovatelství?

Graf 23 Literatura na téma multikulturální ošetřovatelství



Zdroj: vlastní

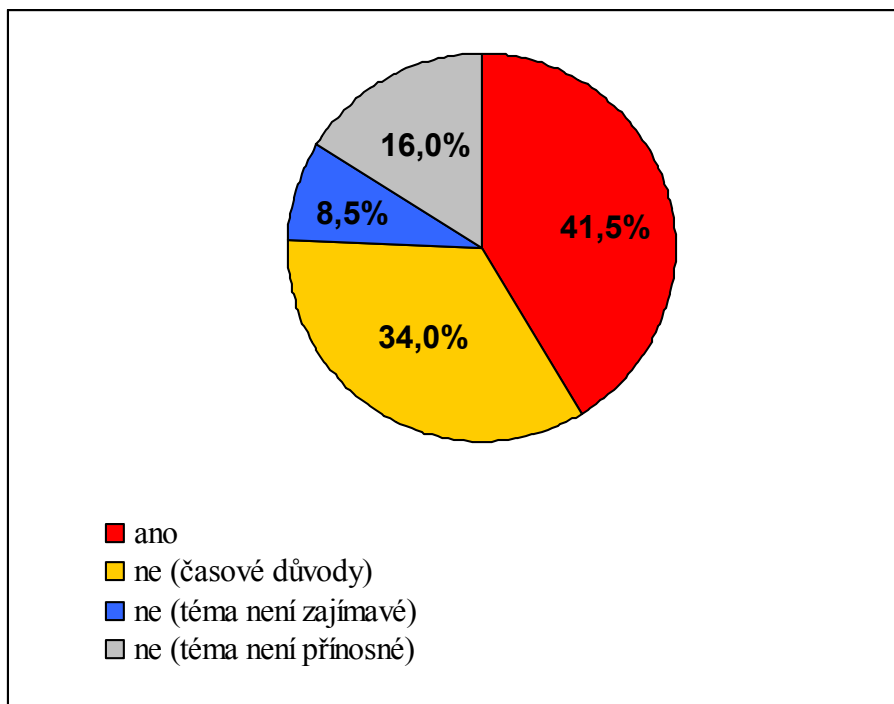
Na tuto otázku odpovědělo 33 (31,1%) respondentek ano a 73 (68,9%) respondentek ne.

Četnost kladných odpovědí činí 31,1%.

Otázka č. 24

Měla byste zájem o semináře na téma multikulturální ošetrovatelství?

Graf 24 Semináře na téma multikulturální ošetrovatelství



Zdroj: vlastní

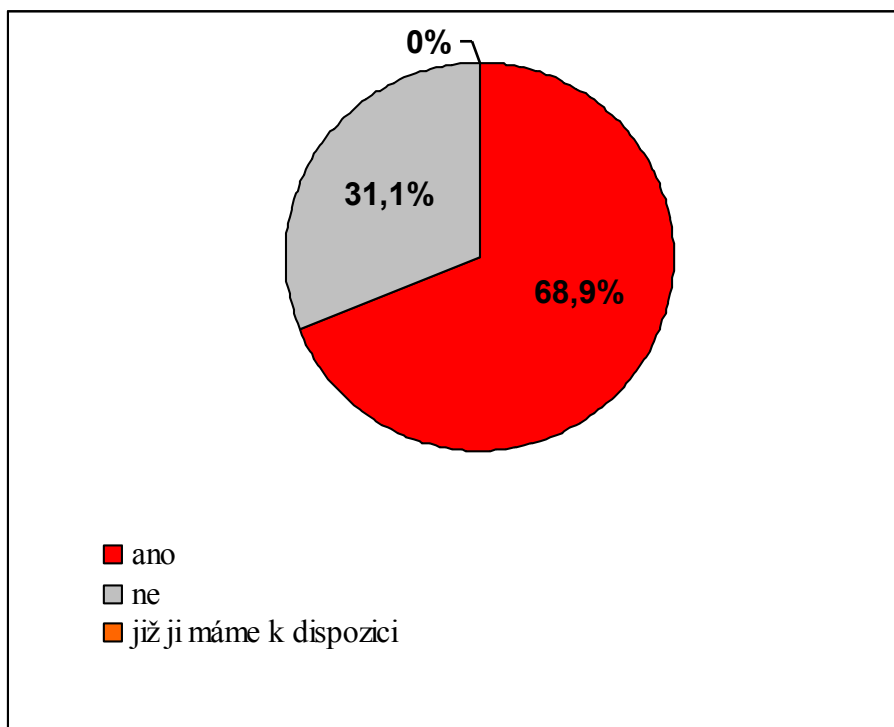
Na otázku zájmu o semináře na téma multikulturální ošetrovatelství, odpovědělo 44 (41,5%) respondentek ano, 36 (34%) respondentek ne (časové důvody), 17 (16%) respondentek ne (téma pro moji práci není přínosné) a 9 (8,5%) respondentek odpovědělo ne (téma pro mě není zajímavé).

Četnost kladných odpovědí činí 41,5%.

Otázka č. 25

Uvítala byste na Vašem pracovišti informační brožuru obsahující specifika ošetrovatelské péče o ruské pacienty?

Graf 25 Zájem o informační brožuru



Zdroj: vlastní

Na tuto otázku odpovědělo 73 (68,9%) respondentek ano a 33 (31,1%) respondentek ne. Žádná respondentka neoznčila odpověď, že již má brožuru na svém pracovišti k dispozici.

Četnost kladných odpovědí je 68,9%.

13 DISKUSE

Praktická část byla realizována metodikou kvantitativního výzkumu. Pro získání dat jsem vytvořila anonymní dotazník, jehož otázky se vztahují k pracovním hypotézám. Dotazník byl určen všeobecným sestřím a byl zkonstruován tak, aby otázky a odpovědi měly stručnou a jasnou formu a zároveň, aby byly co nejvíce efektivní pro výzkum. Dotazník obsahuje 25 otázek, z nichž 24 je uzavřených a jedna otázka polouzavřená. Dotazníkové šetření probíhalo v únoru 2013 (viz příloha 10).

Celkem bylo rozdáno 120 dotazníků. 60 z nich se souhlasem příslušného orgánu ve Fakultní nemocnici Plzeň a 60 dotazníků v Karlovarské krajské nemocnici (viz příloha 8). Celkem se vrátilo 106 dotazníků. Návratnost činila 88,5%. Domnívám se, že tak vysoké procento návratnosti bylo ovlivněno volbou jednoduchých otázek a odpovědí. Získané údaje byly zpracovány formou grafů a tabulky za využití programu Microsoft Office.

Cílem výzkumného šetření bylo zjistit, zda všeobecné sestry znají specifika ošetrovatelské péče o ruské pacienty, jejich kulturu a pravoslavnou víru. Druhým cílem bylo zjistit, zda mají všeobecné sestry zájem o multikulturní ošetrovatelství. Vzhledem k těmto úkolům průzkumu byly stanoveny pracovní hypotézy.

V **hypotéze 1** byla vyslovena domněnka, že více než polovina dotazovaných všeobecných sester má dostatečné znalosti o ruské kultuře. Určila jsem kritérium dostatečných znalostí: pokud sestry odpoví správně alespoň na 3 ze 4 otázek. Hypotézu jsem ověřovala otázkami: 4, 5, 6, 7. Na tyto otázky odpověděla více než polovina sester správně pouze na 1 ze 4 otázek. Správnost odpovědí činila pouze 45%. Tato hypotéza se **nepotvrdila**.

V **hypotéze 2** bylo předpokládáno, že více než polovina dotazovaných všeobecných sester má dostatečné znalosti o pravoslavné víře. Kritérium dostatečných znalostí: pokud odpoví sestry správně alespoň na 3 z 5 otázek. Hypotéza byla ověřována otázkami: 8, 9, 10, 11, 12. Tento okruh otázek měl lepší úspěšnost ve vyhodnocení. Více než polovina respondentek odpověděla správně na 3 z 5 otázek. Hypotéza byla vyhodnocena s úspěšností 55,5%. Tato hypotéza se **potvrdila**.

Hypotéza 3 předpokládala, že více než polovina dotazovaných všeobecných sester zná dostatečně specifika ošetrovatelské péče o ruské pacienty. Kritérium dostatečných znalostí znělo: pokud sestry odpoví správně alespoň na 5 z 9 otázek. Hypotéza byla ověřována otázkami: 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21. V tomto okruhu odpověděla více než polovina

respondentek správně na 6 z 9 otázek. Hypotéza byla vyhodnocena s úspěšností 54, 1%. Tato hypotéza se **potvrdila**.

Z vyhodnocení těchto tří hypotéz vyplývá, že všeobecné sestry disponují dostatečnými znalostmi v oblasti specifík ošetrovatelské péče o ruské pacienty. Rovněž mají dostatečné vědomosti o pravoslavné víře. Slabší znalosti se projevily pouze v oblasti vědomostí o ruské kultuře. Je diskutabilní, zda sestry nemají zájem o tyto informace, nebo je ke své práci nepotřebují. Zdá se, že znají specifické potřeby ruských klientů z praxe, ale nepronikly do hloubky, aby poznaly jejich kulturu. Roli zde může hrát pracovní vytíženost sester a získávání informací o ruské kultuře vyžaduje nemalou časovou dotaci. Domnívám se, že v tomto případě je důležitá jejich znalost specifických potřeb pacientů.

V **hypotéze 4** bylo vyjádřeno přesvědčení, že všeobecné sestry s vysokoškolským a vyšším odborným vzděláním mají více znalostí ohledně specifík ošetrovatelské péče o ruské pacienty, než sestry se středoškolským vzděláním. Zde jsem opět pracovala s otázkami: 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21. Poměr správnosti odpovědí u respondentů s vysokoškolským a vyšším odborným vzděláním a u respondentů se středoškolským vzděláním činil 53,2% : 54, 7%. Hypotéza se **nepotvrdila**.

Procentuální rozdíl je však zanedbatelný. Dle mého názoru se dá říci, že obě srovnávané skupiny mají prakticky stejné znalosti ohledně specifík. Předpokládám, že vysokoškolsky vzdělané sestry čerpají vědomosti ze studia na vysoké škole (či vyšší odborné). Může se jednat o věkově mladší sestry. Sestry se středoškolským vzděláním mohou být spíše věkově starší, než vysokoškolačky. Své vědomosti ohledně specifík ošetrovatelské péče čerpají hlavně ze své dlouholeté praxe. Zejména se to může týkat sester, které pracují v Karlovarské krajské nemocnici, neboť mezi nimi převládal počet středoškolaček. Z šetření vyplývá, že 39,3% všeobecných sester se zde setkává denně s ruskými pacienty a 23,2% jedenkrát za týden. U všeobecných sester ve Fakultní nemocnici Plzeň tato četnost setkání činí v obou případech pouze 4% (viz tabulka 1).

V **hypotéze 5** bylo předpokládáno, že všeobecné sestry z Karlovarské krajské nemocnice se setkávají častěji s ruskými pacienty, než sestry z Fakultní nemocnice Plzeň. Tato hypotéza byla stanovena především z důvodu zmapování četnosti návštěv ruských pacientů ve zmiňovaných nemocnicích, za účelem zjištění aktuálnosti tohoto výzkumu.

Výzkumu se účastnilo 50 respondentů z Fakultní nemocnice Plzeň. Těchto 50 respondentů činí 100% vzorek. Z odpovědí na otázku 3 vyplývá, že 2 (4%) respondenti se setkávají na svém pracovišti s ruskými pacienty denně, 2 (4%) respondenti uvedli 1x za týden, 10 (20%) respondentů uvedlo 1x za měsíc, 32 (64%) respondentů alespoň 1x za rok

a 4 (8%) respondenti se s ruskými pacienty vůbec nesetkávají.

Dále se výzkumu účastnilo 56 respondentů z Karlovarské krajské nemocnice. 56 respondentů činilo 100% vorek. 22 (39,3%) respondentů uvedlo, že se setkávají s ruskými pacienty denně, 13 (23,2%) respondentů uvedlo 1x za týden, 11 (19,6%) respondentů uvedlo 1x za měsíc, 10 (17,9%) respondentů alespoň 1x za rok. Žádný respondent neuvedl odpověď vůbec (viz tabulka 1).

Z výzkumu vyplývá, že všeobecné sestry z Karlovarské krajské nemocnice se setkávají častěji s ruskými pacienty, než sestry z Fakultní nemocnice Plzeň. Hypotéza se **potvrdila**.

V **hypotéze 6** byl stanoven názor, že více než polovina dotazovaných všeobecných sester má dostatečný zájem o multikulturní ošetřovatelství. Kritérium dostatečného zájmu: pokud sestry odpoví kladně alespoň na 3 ze 4 otázek. Do tohoto okruhu spadaly otázky: 22, 23, 24, 25. Více než polovina všeobecných sester odpověděla kladně pouze na 1 ze 4 otázek. Hypotéza se **nepotvrdila**.

Výsledek této hypotézy je zarážející vzhledem k tomu, že stále přibývá pacientů jiné národnosti. Příčiny mohou být různé - neochota se dále vzdělávat, nedostatek času, nedostatečná motivace či předsudky vůči pacientům jiného etnika.

Zde by mohla být souvislost s výsledky výzkumné práce Kousalové. Na otázku zájmu sester o specifika ošetřovatelské péče pacienta cizince 62% respondentů zájem neprojevalo. To vedlo autorku k domněnce, že sestry sice informace rády vyslechnou, ale horší je zájem a představa zavádění specifík do praxe. (33)

Podíváme-li se podrobněji na otázky týkající se hypotézy 6 (otázky 22, 23, 24,25), zjišťujeme, že 63,2% respondentů nezná ošetřovatelské modely multikulturního ošetřovatelství, 33% respondentů uvedlo, že je zná a 3,8% respondentů uvedlo, že tyto modely již používají v praxi.

Na otázku, zda sestry četly literaturu na téma multikulturní ošetřovatelství, odpovědělo 68,9% respondentů ne a 31,1% respondentů ano.

Co se týče zájmu o semináře na toto téma, 41,5 % respondentek zájem projevilo, 34% respondentek odpovědělo ne z časových důvodů, 16% uvedlo ne, téma pro moji práci není přínosné a 8,5% respondentek odpovědělo ne z důvodu, že téma není pro ně zajímavé.

V otázce č. 25 byly sestry tázány, zda by na svém pracovišti uvítaly informační brožuru obsahující specifika ošetřovatelské péče o ruské pacienty. Zde se sešlo 68,9% kladných odpovědí.

Rovněž Kousalová ve svém výzkumu uvádí, že by sestry nejvíce uvítaly informace týkající se specifík ošetřovatelské péče o pacienty cizince ve formě informačních brožur

na odděleních. Ve své práci také umožnila sestřám prostor pro návrhy, které by vedly ke zkvalitnění péče o pacienty cizince. Nejvíce respondentů by uvítalo informační brožury se zvyky určité minority. (33)

Také Kupilíková v diskusi sděluje, že u otázky, zda by respondenti uvítali na pracovišti příručku týkající se specifik jednotlivých kultur, získala 76,6% kladných odpovědí. (34)

Tyto závěry mne vedly k vytvoření návrhu informační brožury, v níž jsou obsažena hlavní specifika ošetrovatelské péče u ruských pacientů. Tato brožura by měla pomoci všeobecným sestřám poskytovat ucelenou péči o tyto pacienty se zaměřením na uspokojování jejich specifických potřeb. Rovněž by mohla sloužit jako studijní materiál pro studenty zdravotnických oborů v rámci výuky předmětu Multikulturní ošetrovatelství (viz příloha 9).

ZÁVĚR

Problematika multikulturního ošetřovatelství je v současné době velmi aktuální. V teoretické části práce jsem se proto zaměřila na přehled základních termínů tohoto oboru a ošetřovatelské modely aplikované na multikulturní ošetřovatelství. V další části jsem se zabývala stručným přehledem historie Ruska a poměry v současné Ruské federaci. Další kapitola přibližuje kulturu této země. Poslední kapitola teoretické části je věnována specifickým potřebám pacientů tohoto etnika.

V praktické části jsem zjišťovala znalosti všeobecných sester v oblasti specifik ošetřovatelské péče o ruské pacienty a zájem všeobecných sester o multikulturní ošetřovatelství.

Prvním cílem mé bakalářské práce bylo zjistit, zda všeobecné sestry znají specifika ošetřovatelské péče o ruské pacienty, jejich kulturu a pravoslavnou víru. Z výsledků šetření vyplynulo, že sestry mají dostatečné znalosti v oblasti specifik ošetřovatelské péče, rovněž mají dostatečné znalosti o víře, ale nedostatečné znalosti o ruské kultuře. První cíl práce byl splněn.

Druhým cílem bylo zjistit, zda všeobecné sestry mají zájem o multikulturní ošetřovatelství. Výsledek šetření ukázal, že sestry nemají dostatečný zájem o tuto oblast ošetřovatelství. Druhý cíl práce byl splněn.

Prostřednictvím dotazníkového šetření bylo ověřováno šest hypotéz. První stanovená hypotéza předpokládala, že více než polovina dotazovaných všeobecných sester má dostatečné znalosti o ruské kultuře. Hypotéza nebyla potvrzena. Druhá hypotéza předpokládala, že více než polovina dotazovaných všeobecných sester má dostatečné znalosti o pravoslavné víře. Tato hypotéza se potvrdila. Třetí hypotéza předpokládala, že více než polovina dotazovaných sester zná dostatečně specifika ošetřovatelské péče o ruské pacienty. Hypotéza byla potvrzena. V hypotéze 4 bylo vyjádřeno přesvědčení, že všeobecné sestry s vysokoškolským a vyšším odborným vzděláním mají více znalostí ohledně specifik ošetřovatelské péče o ruské pacienty, než sestry se středoškolským vzděláním. Hypotéza se nepotvrdila. Dle páté hypotézy byl vyjádřen názor, že všeobecné sestry z Karlovarské krajské nemocnice se setkávají častěji s ruskými pacienty, než sestry z Fakultní nemocnice Plzeň. Hypotéza se potvrdila. Šestá hypotéza předpokládala, že více než polovina dotazovaných všeobecných sester má zájem o multikulturní ošetřovatelství. Hypotéza se nepotvrdila.

Vzhledem k nedostatečnému zájmu všeobecných sester o oblast multikulturního ošetřovatelství, jenž z výzkumu vyplynul, doporučuji podrobnější šetření zaměřené na důvody tohoto nezájmu.

Výstupem mé bakalářské práce je návrh informační brožury Specifika v ošetřovatelské péči u ruských pacientů. Tento přehled je určen pro zdravotnický personál a studenty předmětu Multikulturní ošetřovatelství (viz příloha 9).

LITERATURA A PRAMENY

1. IVANOVÁ, Kateřina, ŠPIRUDOVÁ, Lenka a KUTNOHORSKÁ, Jana. *Multikulturní ošetrovatelství I*. Praha: Grada, 2005. 248 s. ISBN 80-247-1212-1.
2. PAVLÍKOVÁ, Slavomíra. *Modely ošetrovatelství v kostce*. Praha: Grada, 2006. 150 s. ISBN 80-247-1211-3.
3. ŠPIRUDOVÁ, Lenka, TOMANOVÁ, Danuška, KUDLOVÁ, Pavla a HALMO, Renata. *Multikulturní ošetrovatelství II*. Praha: Grada, 2006. 252 s. ISBN 80-247-1213-X.
4. PIPES, Richard. *Rusko za starého režimu*. Praha: Argo, 2004. 404 s. Dějiny Evropy, sv. 6. ISBN 80-7203-559-2.
5. VORHEES, Mara. *Moskva a okolí*. 1. české vyd. Praha: Svojtka, 2007. 250 s. Z řady průvodců Lonely Planet, sv. 6. ISBN 80-7352-466-1.
6. Rusko. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2001, [cit. 2012-08-27]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Rusko>
7. CÍLKOVÁ, Eva a SCHÖNEROVÁ, Petra. *Náměty pro multikulturní výchovu: poznáváme jiné národy*. 2. vyd. Praha: Portál, 2011. 167 s. ISBN 978-80-7367-890-6.
8. KOBER, Lukáš, SOLOVIČ, Ivan a SISKÁ, Vladimír. Uplatnění Leiningerovej modelu transkulturneho ošetrovatelstva v praxi. *Revue ošetrovatelstva, sociálnej práce a laboratórnych metodík*. 2008, 14(3), 130-133. ISSN 1335-5090.
9. Ruská kulturní identita. *Mezikulturní dialog* [online]. 2012, [cit. 2012-09-09]. Dostupné z: <http://www.mezikulturni.dialog.cz/ruska.html>
10. KVÍČALA, Petr. Mentalita a strategie ruských podnikatelů. In: [online]. [cit. 2012-09-05]. Dostupné z: <http://petrkvicala.cz/?p=956>
11. CIZINCI CZ. Zdravotní pojištění cizinců ze států mimo EU. Cizinci v České republice. *Stránky ministerstva práce a sociálních věcí o integraci cizinců* [online]. 2012, [cit. 2012-03-28]. Dostupné z: <http://www.cizinci.cz/clanek.php?Ig=1&id=719>
12. BRABCOVÁ, Iva. Zdravotní stav imigrantů ve vybrané lokalitě České republiky 1. Psychologické determinanty zdraví. *Kontakt*. 2009, 11(2), 358-367. ISSN 1212-4117.
13. KOPTÍKOVÁ, Jana. *Specifika ošetrovatelské péče u romských klientů*. Plzeň, 2012. Bakalářská práce. Západočeská univerzita v Plzni. Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce Miroslava MOUČKOVÁ.
14. PRŮCHA, Jan. *Interkulturní psychologie: [sociopsychologické zkoumání kultur, etnik, ras a národů]*. Praha: Portál, 2004. 199 s. Psychologie. ISBN 80-7178-885-6.

15. VOTÁPEK, Vladimír. Rusko a náboženství: víra, náboženství a politika. *Mezinárodní politika*. 2001, 25(4), 12-13. ISSN 0543-7962.
16. DEMJANČUKOVÁ, Dagmar. *Teorie a dějiny náboženství*. Dobrá Voda: Aleš Čeněk, 2003. 172 s. ISBN 80-86473-43-0.
17. SVATOŠOVÁ, Marie. *Víme si rady s duchovními potřebami nemocných?* Praha: Grada, 2012. 109 s. ISBN 978-80-247-4107-9.
18. Pravoslaví. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2011, [cit. 2012-08-29].
Dostupné z: <http://articles.gourt.com/cs/pravoslav%C3%AD>
19. Státní svátky 2012 v Rusku. *Doprava v praxi.cz* [online]. 2012, [cit. 2012-08-28].
Dostupné z: http://ciselnik.artega.cz/statni_svatky_rusko.php
20. HAMALČÍKOVÁ, Kamila. Ruské Vánoce a Nový rok: Maratón oslav trvá dva týdny. *Topzine* [online]. 2011, [cit. 2012-12-04]. Dostupné z:
<http://www.topzine.cz/ruske-vanoce-a-novy-rok-maraton-oslav-trva-dva-tydny>
21. VAVROUŠKA, Petr. Tradiční ruský svátek „Maslenica“ oznamuje konec zimy. *i-RU.CZ* [online]. 2006, [cit. 2012-08-28]. Dostupné z: <http://www.irucz.ru/cz/zpravy/>
22. OPRAVILOVÁ, Jarmila. Pravoslavné Velikonoce v Rusku. *Obrázkový svět* [online]. 2011, [cit. 2011-04-15]. Dostupné z: <http://www.obrazkovyvet.cz>
23. ŠUPÍNOVÁ, Mária a ČERNÁKOVÁ, Vlasta. Pacient z inej kultúry. *Sestra a lekár v praxi*. 2011, 10(5/6), 17-19. ISSN 1335-9444.
24. SVIRINSKAJA, Alla. *Tajemství energie: Jak dosáhnout tělesné a duševní pohody*. Přeložil Jiří Martínek. Praha: Metafora, 2006. 333 s. ISBN 80-7359-042-5.
25. ŠMEJDOVÁ, Ivana. *Ruskymácký obrat: soukromá výprava do hlubin ruské duše zpestřená recepty tradiční ruské kuchyně*. Dobřichovice: KAVA-PECH, 2009. 110 s. ISBN 978-80-87169-04-9.
26. DVOŘÁKOVÁ, Hana a SEMÍNOVÁ, Jana. Péče o pacienty - cizince s diagnózou tuberkulóza a komunikace s nimi. *Florence*. 2012, 8(10/12), 29-31. ISSN 1801-464X.
27. RŮŽIČKOVÁ, Eva. Ruská gastronomie. *Rusko-info.cz* [online]. 2009, [cit. 2009-02-08]. Dostupné z: <http://www.rusko-info.cz/clanek/ruska-gastronomie>
28. Ruská kuchyně. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation, 2011, [cit. 2012-08-14].
Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Bor%C5%A1%C4%8D>
29. DOBIÁŠOVÁ, Karolína et al. Zdravotní stav a péče o zdraví občanů bývalého SSSR pobývajících dlouhodobě v ČR a občanů ČR. In: *Zdravotní politika a ekonomika*.

- Kostelec nad Černými lesy, 2004. 97s. ISSN 1213-8096.
30. GKANTZIOS DRÁPELOVÁ, Pavla. *Kulturní, duchovní a etnické kořeny Ruska: portréty*. Červený Kostelec: Pavel Mervart, 2009. 276 s. *Russia Altera*, sv. 9. ISBN 978-80-86818-43-6.
 31. PILEČKOVÁ, Renata a SEDLÁKOVÁ, Gabriela. Některé výživové zvyky a tradice ve vybraných kulturách. *Florence*. 2009, 5(11), 36-37. ISSN 1801-464X.
 32. KRAJCOVÁ, Tereza. *Ošetrovatelská péče o klienta s ruskou národností: Vybrané informace o klientech ruské národnosti pro využití v ošetrovatelské péči*. Olomouc, 2012. 97 s., 183 s. příloh. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Fakulta zdravotnických věd. Vedoucí práce Pavla KUDLOVÁ.
 33. KOUSALOVÁ, Renata. *Role sestry při poskytování péče pacientům - cizincům*. České Budějovice, 2011. 100 s. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Zdravotně sociální fakulta. Vedoucí práce Dita NOVÁKOVÁ.

SEZNAM ZKRATEK

č.	číslo
ČR	Česká republika
EU	Evropská unie
FN Plzeň	Fakultní nemocnice Plzeň
RSFSR	Ruská sovětská federativní socialistická republika Ruská socialistická federativní sovětská republika
s.	strana
SSR	Sovětská socialistická republika
SSSR	Svaz sovětských socialistických republik
sv.	svatý (v přílohách) svazek (v citacích)
Tel.	Telefon

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Vyhodnocení četnosti setkání s ruskými pacienty

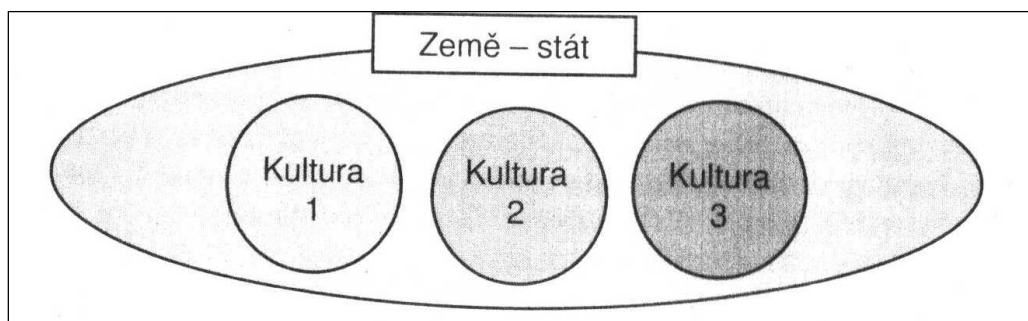
SEZNAM GRAFŮ

- Graf 1 Pracoviště
- Graf 2 Vzdělání respondentů
- Graf 3 Četnost setkávání s ruskými pacienty
- Graf 4 Nejčastěji používaný jazyk při komunikaci s ruskými pacienty
- Graf 5 Seznámila jste se blíže s ruskou kulturou?
- Graf 6 Hlavní živitel ruské rodiny
- Graf 7 Výchova ruských dětí
- Graf 8 Nejrozšířenější náboženství
- Graf 9 Pravoslavný křest dětí
- Graf 10 Vstup do pravoslavného kostela - ženy
- Graf 11 Vstup do pravoslavného kostela - muži
- Graf 12 Začátek pravoslavných Vánoc
- Graf 13 Oční kontakt při komunikaci
- Graf 14 Co je otčestvo?
- Graf 15 Vyhnutí fyzickému kontaktu
- Graf 16 Obejmutí obličeje
- Graf 17 Co je baňa?
- Graf 18 Pravoslavný půst
- Graf 19 Pravoslavný pohřeb - způsob provedení
- Graf 20 Pravoslavný pohřeb - časový limit
- Graf 21 Co odsuzuje ortodoxní pravoslavná církev?
- Graf 22 Ošetrovatelské modely
- Graf 23 Literatura na téma multikulturní ošetrovatelství
- Graf 24 Semináře na téma multikulturní ošetrovatelství
- Graf 25 Zájem o informační brožuru

SEZNAM PŘÍLOH

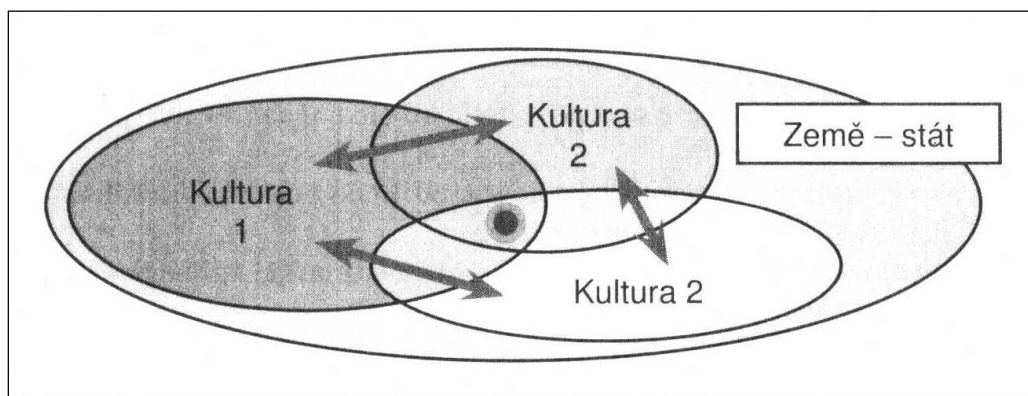
- Příloha 1 Zobrazení pojmu multikulturalismus
- Příloha 2 Zobrazení pojmu transkulturalismus
- Příloha 3 Kulturní cibule
- Příloha 4 Pravoslavný kostel sv. Petra a Pavla v Karlových Varech
- Příloha 5 Ikony v pravoslavném kostele
- Příloha 6 Komunikační karty
- Příloha 7 Ošetřovatelské diagnózy u pacienta cizince
- Příloha 8 Povolení sběru informací ve FN Plzeň
- Příloha 9 Návrh informační brožury
- Příloha 10 Dotazník

Příloha 1 Zobrazení pojmu multikulturalismus



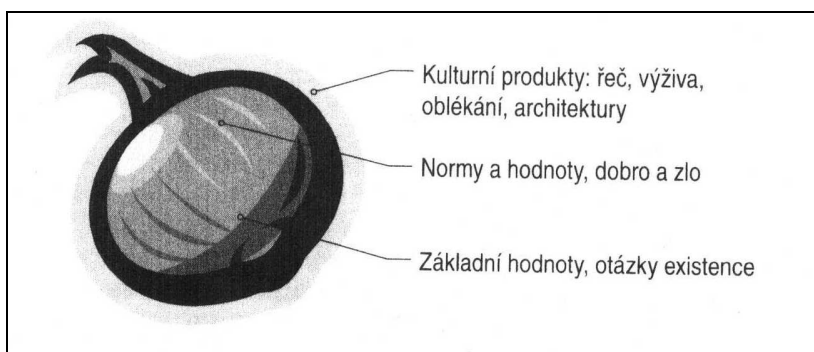
Zdroj: IVANOVÁ, Kateřina, ŠPIRUDOVÁ, Lenka a KUTNOHORSKÁ, Jana.
Multikulturní ošetřovatelství 1. Praha: Grada, 2005. 248 s. ISBN 80-247-1212-1.

Příloha 2 Zobrazení pojmu transkulturalismus



Zdroj: IVANOVÁ, Kateřina, ŠPIRUDOVÁ, Lenka a KUTNOHORSKÁ, Jana.
Multikulturní ošetřovatelství 1. Praha: Grada, 2025. 248 s. ISBN 80-247-1212-1.

Příloha 3 Kulturní cibule



Zdroj: IVANOVÁ, Kateřina, ŠPIRUDOVÁ, Lenka a KUTNOHORSKÁ, Jana.
Multikulturní ošetřovatelství 1. Praha: Grada, 2005. 248 s. ISBN 80-247-1212-1.

Příloha 4 Pravoslavný kostel sv. Petra a Pavla v Karlových Varech






















Zdroj: www.pravoverni.sk

Příloha 5 Ikony v pravoslavném kostele



Zdroj: www.obrazkovysvet.cz

Příloha 6 Komunikační karty

Injekce	kartička pojišťovny
	
 Injection	 insurance company ID card
 Injektion	 Versicherungskarte
 Укол	 карточка страхования
 Injection	 картичка за застраховка
 инжекция	 Эрүүл мэндийн даатгалын карт
 Тариа	 cardul de asigurare medicală
 Zastrzyk	 картка страхової компанії
 Ін'екція	 thẻ điện thoại
 Tiêm	

Zdroj: vlastní

Příloha 7 Ošetřovatelské diagnózy u pacienta cizince

- 00051 Zhoršená verbální komunikace
- 00052 Poškozená sociální interakce
- 00053 Sociální izolace
- 00054 Riziko osamělosti
- 00058 Riziko oslabení vazby rodičů a dítěte
- 00060 Porušený život rodiny
- 00066 Duchovní nouze
- 00067 Riziko duchovní nouze
- 00068 Ochota ke zlepšení duchovní pohody
- 00070 Oslabené přizpůsobování
- 00076 Ochota komunity zlepšit zvládání zátěže
- 00079 Nedodržení (léčebného režimu z důvodu jazykové bariéry)
- 00114 Stresový syndrom po přemístění
- 00121 Porušená osobní identita
- 00125 Bezmocnost
- 00126 Deficitní znalost
- 00127 Porušená interpretace okolí
- 00146 Úzkost
- 00149 Riziko stresového syndromu po přemístění
- 00152 Riziko bezmocnosti
- 00157 Ochota ke zlepšení komunikace
- 00169 Porušená religiozita
- 00170 Riziko porušené religiozity
- 00171 Ochota ke zlepšení religiozity

Zdroj: MAREČKOVÁ, Jana. *Ošetřovatelské diagnózy v NANDA doménách*. Praha: Grada, 2006. 263 s. ISBN 80-247-1399-3.

Příloha 8 Povolení sběru informací ve FN Plzeň

Vážená paní

Alena Hauznerová

Studentka, Západočeská univerzita v Plzni, Fakulta zdravotnických studií, Katedra ošetrovatelství a porodní asistence

Povolení sběru informací ve FN Plzeň

Na základě Vaší žádosti Vám jménem Útvaru náměstkyně pro ošetrovatelskou péči FN Plzeň uděluji povolení ke sběru dat pomocí dotazníku, určeného nelékařským zdravotnickým pracovníkům na Vámi vybraných pracovištích FN Plzeň:

- Kliniky – chirurgická, gynekologicko-porodnická
- Hematoonkologické oddělení

Vaše šetření budete provádět – za níže uvedených podmínek - v souvislosti s vypracováním Vaší bakalářské práce na téma „*Specifika ošetrovatelské péče ruských pacientů*“.

Podmínky pro umožnění sběru dat tazatelům ve FN Plzeň (v rámci studentských / výzkumných / dotazníkových šetření):

- Vrchní nelékaři oslovených pracovišť souhlasí s Vaším šetřením.
- Osobně rozdáte a seberete dotazníky.
- Vaše šetření nenaruší chod pracoviště ve smyslu provozního zajištění dle platných směrnic FN Plzeň, ochrany dat pacientů a dodržování Hygienického řádu FN Plzeň. Vaše šetření bude provedeno za dodržení všech legislativních norem, zejména s ohledem na platnost zákona č. 372 / 2011 Sb..
- Po zpracování Vámi zjištěných údajů poskytnete ZOK / OC FN Plzeň závěry Vašeho výzkumu, pokud o ně projeví oprávněný pracovník ZOK / OC zájem.

Toto povolení nezakládá povinnost zdravotnických pracovníků dotazník vyplnit, pokud by vyplnění dotazníku narušovalo plnění jejich pracovních povinností či po vyplnění dotazníku narušovalo jejich soukromí. Vyplnění dotazníku je dobrovolné a je vyjádřením ochoty ke spolupráci oslovených zaměstnanců FN Plzeň s tazatelkou.

Přeji Vám hodně úspěchů při studiu.

*Mgr., Bc. Světluše Chabrová
manažerka pro vzdělávání a výuku NELZP
zástupkyně náměstkyně pro oš. péči*

*Útvar náměstkyně pro oš. péči FN Plzeň
tel.: 377 103 204, 377 402 207
e-mail: chabrovas@fnplzen.cz*

15. 2. 2013

***Specifika
v ošetrovatelské
péči***

u ruských pacientů



Komunikace	Jazyková bariéra	Rusky, anglicky, česky. Komunikační karty, tlumočnick.
	Oslovování	Nejlépe příjmením. V běžném hovoru neužívají akademické tituly. V Rusku časté oslovování křestním jménem a otčestvem (druhé jméno po otci).
Zvláštnosti v chování	Etiketa	Podobná naší. Muži zdraví ženy, mladší zdraví starší.
	Neverbální komunikace	Důležité je udržovat oční kontakt. Zvyk líbání při pozdravu. Hodně gestikulují. Příliš se neusmívají. Běžný je fyzický kontakt. Naše záměrné vyhýbání se fyzickému kontaktu si mohou vysvětlit jako projev nepřátelství. Objetí obličeje druhé osoby rukama – projev přátelství.

<p>Péče o zdraví</p>		<p>Velmi rozšířené lidové léčitelství.</p> <p>Ruské zdravotnictví na horší úrovni (existují velké rozdíly ve zdravotnických zařízeních).</p> <p>Utuzování zdraví - sauna - baňa = očista tělesná a duševní</p> <p>Vysoká tolerance k alkoholu.</p>
<p>Stravování</p>	<p>Symbolika</p> <p>Zakázané</p> <p>Nejčastější potraviny</p> <p>Kvas</p> <p>Půst</p>	<p>Tradiční ruská pohostinnost.</p> <p>Stůl - posvátné místo.</p> <p>Chléb - symbol ochrany, bohatství a štěstí.</p> <p>Sůl - symbol ochrany.</p> <p>Masné výrobky obsahující krev.</p> <p>Maso, zelenina, obilniny, ryby, houby, ovoce, med.</p> <p>Polévky, kaše - oblíbené.</p> <p>Nápoj vzniká kvašením obilnin, obsah alkoholu do 0,5%, vhodný k detoxikaci organismu.</p> <p>V době náboženského půstu nejí maso ani živočišné bílkoviny.</p>
<p>Vnímání nemoci a bolesti</p>	<p>Nemoc</p> <p>Bolest</p>	<p>Víra často představuje únik z životních těžkostí.</p> <p>Umožnit náboženské rituály.</p> <p>Muži se většinou verbálně neprojeví.</p> <p>Ženy - spíše ano.</p>

Rodina	Typické rysy	Muž - živitel rodiny. Žena - výchova dětí, chod domácnosti. Dodržování tradic.
Manželství	Antikoncepce Interrupce Svatba Rozvod Křest Výchova dětí	Církev od ní odrazuje. Církev ji zavrhuje, dívá se na ni jako na vraždu člověka. Pravoslavná svatba má dvě části: výměnu prstenů a korunovaci. Pokud se žena vdává poprvé, musí mít hlavu zakrytou závojem. Možný. Po prvním týdnu od narození, čím dříve, tím lépe. Orientace dětí na kolektivní výchovu a vztahy mezi vrstevníky.
Náboženství	Pravoslaví Další náboženství Rysy pravoslaví Vstup do pravoslavného kostela	Nejrozšířenější. Protestantské, islám, judaismus, buddhismus. Askeze (odříkání), odevzdanost, víra v osud. Zvyk uctívání a líbání ikon. Vdané ženy - pokrývka hlavy. Muži - sejmout pokrývku hlavy. Na pokřizování sundat rukavici z pravé ruky.

	<p>Sedm tajin (svátostí)</p> <p>Islám</p>	<p>Křest, myropomazání, eucharistie (svaté přijímání), pokání (zpověď), manželství, služba nemocným (pomazání) a svátost kněžství.</p> <p>Rus může být také muslimem.</p> <p>Ramadán - půst od východu do západu slunce.</p> <p>Osvobození: nemocní a staří lidé, těhotné, kojící a ženy v období menstruace.</p> <p>Ženy – zahalené tělo, vyšetřovat a ošetřovat jen žena, muž pouze v přítomnosti manžela či syna.</p>
<p>Rituály v nemocnici</p>	<p>Půst</p> <p>Eucharistie</p> <p>Myropomazání</p> <p>Muslimové</p>	<p>Před Velikonocemi - od Popeleční středy do Velkého pátku.</p> <p>Před eucharistií stačí 1 hodina, u nemocných $\frac{1}{4}$ hodiny.</p> <p>Svátost většinou donesena.</p> <p>Nejprve zpověď.</p> <p>Méně často kněz slouží mši u lůžka nemocného.</p> <p>K uzdravení duše nebo pokud není možná zpověď.</p> <p>Ramadán.</p> <p>Modlitby 3x denně (před tím omytí vodou).</p>
<p>Svátky</p>	<p>Nový rok</p> <p>Vánoce (Rožděstvo)</p>	<p>1. ledna a 14. ledna (juliánský kalendář).</p> <p>Pravoslavní - předvečer 6. ledna.</p> <p>Nevěřící - předvečer 31. prosince.</p> <p>Stromeček zdobí na Nový rok.</p> <p>Vánoce - celodenní půst, večere: 12 druhů jídel.</p>

	<p>Mezinárodní den žen</p> <p>Maslenica</p> <p>Praščenje</p> <p>Velikonoce (Pascha)</p> <p>Radonica</p> <p>Zesnutí Svaté Bohorodice (Panny Marie)</p>	<p>Ryba (ne jiné maso!).</p> <p>8. březen (květiny v lichém počtu, šampaňské).</p> <p>Slavnost konce zimy.</p> <p>Týden před velkým půstem.</p> <p>Palačinky - bliny - symbol slunce.</p> <p>Odpouštění hříchů církví a lidmi navzájem.</p> <p>Předchází jim půst od Popeleční středy do Velkého pátku.</p> <p>Bílá sobota - bohoslužby.</p> <p>Peče se kulič a z tvarohu se vyrábí pascha.</p> <p>9. den po Velikonocích, obdoba naší Památky zesnulých.</p> <p>15. srpen (gregoriánský kalendář).</p> <p>28. srpen (juliánský kalendář).</p>
<p>Medicína a pravoslaví</p>	<p>Eutanázie</p> <p>Transplantace</p> <p>Léčba neplodnosti</p>	<p>Církev odsuzuje jako úmyslné zabití člověka.</p> <p>Přípustná, kromě pohlavních orgánů.</p> <p>Povolen i kožní štěp a krevní transfúze.</p> <p>Církev povoluje inseminaci ženy spermiemi manžela.</p> <p>Nepovoluje oplodnění in vitro.</p> <p>Nepovoluje dárcovství spermií ani donošení oplodněného vajíčka náhradní matkou.</p>

	Homosexualita	<p>Církev ji odsuzuje.</p> <p>Nesmí uzavřít manželství ani se nechat vysvětit.</p>
Umírání a smrt	<p>Umírání</p> <p>Stráž u zesnulého</p> <p>Pohřeb</p>	<p>Poslední cíl člověka je sjednocení s Bohem.</p> <p>Umožnit pokání a modlitby, dle přání zajistit kněze.</p> <p>Muži drží stráž u zesnulého.</p> <p>3. den od úmrtí pohřeb do země (pravoslavní).</p> <p>Zesnulý: tmavý oděv, neprovdané ženy a děti bílý.</p> <p>Do rakve ikona, někdy šperky.</p> <p>V den pohřbu doma zakrýt zrcadla (pokud zemřel doma).</p> <p>Pohřební hostina: v den pohřbu, 9. den a 40. den po pohřbu a rok od pohřbu.</p>

Média a sdružení pro ruské občany

Internet:

Hlas Ruska: <http://czech.ruvr.ru/culture/>
The Czech Walker: <http://www.czechwalker.com>

Tisk:

ZEN, vydává Mladá Fronta, více na: <http://www.mf.cz>
Čechija Segodňa, měsíčník o ČR v ruštině, více na: www.czechtoday
Ruské slovo, vydává Sdružení krajanů a přátel ruské tradice v ČR.
E-mail: redakce@ruslo.cz

Rozhlas:

Hlas Ruska

Sdružení:

Sdružení ruských občanů v ČR, Dunajská 9, 62500, Brno. Tel. +420602705864.
E- mail: a.rozov@iol.cz

Ruský klub, Lannova 18, 37001, České Budějovice. Tel. +420386353118.
E- mail: rusklubr@infocentr.cz

Sdružení krajanů a přátel ruské tradice v ČR, Vocelova 3, 12000, Praha 2.
Tel. +420221419830, +420737916286.
E- mail: igor@it.cas.cz, redakce@ruslo.cz

ArteK - spolek rusky mluvících studentů a jejich příznivců, Zvoníčková 3, 16200, Praha 6.

Tel. +420776017319.
E- mail: alexbar@hotmail.com,
spolekartek@hotmail.com

OBERIG - tlumočení a překlady z ruského jazyka, Horova 8, 40001, Ústí nad Labem.

Tel. 475205721, 774909018.
E- mail: oberig@email.cz

Ruský institut, Havlíčkova 445, Pardubice.

Ruská občina, Voskovcova 1075/49, Praha – Hlubočepy.

Očag, Obvodová 5, 40007, Ústí nad Labem. Tel. 475507120, 723755612.
www.web.usti-nl.cz/unl/org/Ostatni/ocag.htm

Azbuka:

Ruské písmo se nazývá azbuka. Má 33 písmen a seřazena dle abecedy vypadají následovně:

<i>čti hláskuj</i>		<i>čti hláskuj</i>		<i>čti hláskuj</i>	
Аа <i>Аа</i>	a (a)	Кк <i>Кк</i>	k (ka)	Хх <i>Хх</i>	ch (cha)
Бб <i>Бб</i>	b (be)	Лл <i>Лл</i>	l (el)	Цц <i>Цц</i>	c (ce)
Вв <i>Вв</i>	v (ve)	Мм <i>Мм</i>	m (em)	Чч <i>Чч</i>	č (če)
Гг <i>Гг</i>	g (ge)	Нн <i>Нн</i>	n (en)	Шш <i>Шш</i>	š (ša)
Дд <i>Дд</i>	d (de)	Оо <i>Оо</i>	o (o)	Щщ <i>Щщ</i>	šč (šča)
Ее <i>Ее</i>	je (je)	Пп <i>Пп</i>	p (pe)	Ъ <i>Ъ</i>	- tvrdý znak
Ёё <i>Ёё</i>	jo (jo)	Рр <i>Рр</i>	r (er)	Ы <i>Ы</i>	y (jery)
Жж <i>Жж</i>	ž (že)	Сс <i>Сс</i>	s (es)	Ь <i>Ь</i>	- měkký znak
Зз <i>Зз</i>	z (ze)	Тт <i>Тт</i>	t (te)	Ээ <i>Ээ</i>	e (e)
Ии <i>Ии</i>	i (i)	Уу <i>Уу</i>	u (u)	Юю <i>Юю</i>	ju (ju)
Йй <i>Йй</i>	j (j)	Фф <i>Фф</i>	f (ef)	Яя <i>Яя</i>	ja (ja)

Zdroje:

Azbuka [online]. [cit. 2013-03-03]. Dostupné z: <http://digi.perseus.sk/Inst/Azbuka.gif>

CÍLKOVÁ, Eva a SCHÖNEROVÁ, Petra. *Náměty pro multikulturní výchovu: poznáváme jiné národy*. 2. vyd. Praha: Portál, 2011. 167 s. ISBN 978-80-7367-890-6.

Čechija Segodňa [online]. [cit. 2012-09-20]. Dostupné z: <http://www.czechtoday.cz/>

DEMJEANČUKOVÁ, Dagmar. *Teorie a dějiny náboženství*. Dobrá Voda: Aleš Čeněk, 2003. 172 s. ISBN 80-86473-43-0.

Hlas Ruska [online]. [cit. 2012-08-28]. Dostupné z: <http://czech.ruvr.ru/culture/>

IVANOVÁ, Kateřina, ŠPIRUDOVÁ, Lenka a KUTNOHORSKÁ, Jana. *Multikulturní ošetrovatelství I*. Praha: Grada, 2005. 248 s. ISBN 80-247-1212-1.

KRAJCOVÁ, Tereza. *Ošetrovatelská péče o klienta s ruskou národností: Vybrané informace o klientech ruské národnosti pro využití v ošetrovatelské péči*. Olomouc, 2012. 97 s., 183 s. příloh. Diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci. Fakulta zdravotnických věd. Vedoucí práce Pavla KUDLOVÁ.

Mladá Fronta [online]. [cit. 2012-09-20]. Dostupné z: <http://www.mf.cz>

OPRAVILOVÁ, Jarmila. *Pravoslavné Velikonoce v Rusku*. *Obrázkový svět* [online]. 2011, [cit. 2011-04-15]. Dostupné z: <http://www.obrazkovy Svet.cz>

Pravoslaví. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikipedia Foundation, 2011, [cit. 2012-08-29]. Dostupné z: <http://articles.gourt.com/cs/pravoslav%C3%AD>

Stránky Ministerstva práce a sociálních věcí o integraci cizinců [online]. [cit. 2012-09-28]. Dostupné z: <http://www.cizinci.cz/clanek.php?Ig=1&id=181>

SVATOŠOVÁ, Marie. *Víme si rady s duchovními potřebami nemocných?* Praha: Grada, 2012. 109 s. ISBN 978-80-247-4107-9.

SVIRINSKAJA, Alla. *Tajemství energie: Jak dosáhnout tělesné a duševní pohody*. Přeložil J. Martínek. Praha: Metafora, 2006. 333 s. ISBN 80-7359-042-5.

The Czech Walker [online]. [cit. 2012-08-14]. Dostupné z: <http://www.czechwalker.com>

VAVROUŠKA, Petr. Tradiční ruský svátek „Maslenica“ oznamuje konec zimy. *i.RU.CZ* [online]. 2006 [cit. 2012-08-28]. Dostupné z: <http://www.iruzc.ru>

VORHEES, Mara. *Moskva a okolí*. Praha: Svojtka, 2007. 250 s. Z řady průvodců Lonely Planet, sv. 6. ISBN 80-7352-466-1.

Příloha 10 Dotazník

Dobrý den,

jmenuji se Alena Hauznerová a jsem studentkou 3. ročníku bakalářského studia v oboru Všeobecná sestra na Fakultě zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni. Píši bakalářskou práci na téma **Specifika ošetrovatelské péče ruských pacientů**.

Z tohoto důvodu bych Vás chtěla požádat o spolupráci a vyplnění dotazníku, který je **zcela anonymní**. Zakřížkujte prosím v okénku vždy jen jednu odpověď.

Děkuji za Váš čas a spolupráci

1. Uved'te prosím kde pracujete:

- v Plzni
- v Karlových Varech

2. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- středoškolské
- vyšší odborné (DiS.)
- vysokoškolské (Bc., Mgr.)

3. Jak často se setkáváte na Vašem pracovišti s ruskými pacienty?

- denně
- 1x za týden
- 1x za měsíc
- alespoň 1x za rok
- vůbec

4. Jakým jazykem komunikujete nejčastěji s ruskými pacienty?

- českým
- ruským
- anglickým
- jiným (uveďte prosím jakým).....

5. Seznámila jste se blíže s ruskou kulturou?

- ano, mám o ní teoretické znalosti
- ano, mám praktické zkušenosti
- ne, neměla jsem příležitost
- ne, neměla jsem potřebu

6. Kdo je podle Vás hlavním živitelem v ruské rodině?

- muž
- žena
- nevím

7. Na co je podle Vás kladen největší důraz při výchově ruských dětí?

- individuální rozvoj
- kolektivní výchova
- nevím

8. Jaké je v Rusku nejrozšířenější a státem podporované náboženství?

- katolické
- pravoslavné
- islám
- judaismus
- nevím

9. V pravoslaví se křtí děti nejčastěji:

- po 6 nedělích od narození
- po 1. týdnu od narození
- již v porodnici
- nevím

10. Při vstupu do pravoslavného kostela musí ženy:

- vdané – mít zakrytou hlavu
- všechny – mít zakrytou hlavu
- nemusí zakrývat hlavu
- nevím

11. Při vstupu do pravoslavného kostela musí muži:

- mít pokrývku hlavy
- sejmout pokrývku hlavy
- nevím

12. Kdy začínají pravoslavné Vánoce?

- v předvečer 31. prosince
- v předvečer 6. ledna
- v předvečer 24. prosince
- nevím

13. Udržování očního kontaktu při komunikaci je:

- projevem neslušného chování
- pro Rusy velmi nepříjemné
- projevem slušnosti a zájmu o druhou osobu
- nevím

14. Co je to „otčestvo“ ?

- příbuzenstvo ze strany otce
- jméno po otci
- nevím

15. Vyhnutí se fyzickému kontaktu je pro Rusy:

- samozřejmostí
- projevem nepřátelství
- nevím

16. Obejmutí obličeje druhé osoby rukama je projevem:

- přátelství
- lítosti
- nevím

17. Co je to „baňa“ ?

- baňatá nádoba na víno
- ruská sauna
- ruský výraz pro vanu
- nevím

18. Při dodržování půstu nesmí pravoslavní věřící požívat:

- maso
- kynuté potraviny
- nevím

19. Pokud zemře pravoslavný věřící, koná se pohřeb:

- žehem
- do země
- je to jedno
- nevím

20. Pohřeb pravoslavného věřícího musí být:

- do týdne
- 5. den od úmrtí
- 3. den od úmrtí
- nevím

21. Ortodoxní pravoslavná církev odsuzuje:

- transplantace
- interrupce
- krevní transfúze
- nevím

22. Znáte nebo používáte na Vašem pracovišti ošetřovatelský model M. Leiningerové nebo Gigerové - Davidhizarové?

- ano, znám tyto modely
- ano, používám tyto modely
- ne, neznám tyto modely

23. Četla jste nějakou knihu nebo periodikum o multikulturním ošetřovatelství?

- ano
- ne

24. Měla byste zájem o semináře na téma multikulturní ošetřovatelství?

- ano
- ne, z časových důvodů
- ne, toto téma pro mě není zajímavé
- ne, toto téma pro moji práci není přínosné

25. Uvítala byste na Vašem pracovišti informační brožuru obsahující specifika ošetřovatelské péče o ruské pacienty?

- ano
- ne
- již ji máme k dispozici