

**ČESKÉ VYSOKÉ
UČENÍ TECHNICKÉ
V PRAZE**

**FAKULTA
BIOMEDICÍNSKÉHO
INŽENÝRSTVÍ**



**BAKALÁŘSKÁ
PRÁCE**

2018

**TEREZA
JANÁKOVÁ**



ČESKÉ VYSOKÉ UČENÍ TECHNICKÉ V PRAZE

Fakulta biomedicínského inženýrství
Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva

Odborná znalost anglického jazyka v práci zdravotnického záchranáře

English language skills in the work of paramedic

Bakalářská práce

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Zdravotnický záchranář

Vedoucí práce: Mgr. Lucia Vrábelová

Tereza Janáková

Kladno, květen 2018

Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva

Akademický rok: 2017/2018

Z a d á n í b a k a l á ř s k é p r á c e

Student: **Tereza Janáková**
Obor: Zdravotnický záchranář
Téma: **Odborná znalost anglického jazyka v práci zdravotnického záchranáře**
Téma anglicky: English Language Skills in the Work of Paramedic

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Předmětem bakalářské práce bude problematika jazykové vybavenosti v profesi zdravotnického záchranáře při komunikaci s anglicky mluvícím pacientem. V teoretické části se práce zaměří na legislativu související s odbornou způsobilostí a výkonem povolání zdravotnického záchranáře, na výhody znalostí odborného anglického jazyka, komunikaci, výuku odborné angličtiny na školách ve zdravotnických oborech a odborné jazykové kurzy pro zdravotníky.

Praktickou část student zpracuje pomocí kvantitativního šetření realizovaného formou dotazníkového dotazování. Bude zjišťovat, jak často se zdravotničtí záchranáři setkávají v terénu s anglicky mluvícími pacienty, zda jsou jejich znalosti dostačující pro komunikaci s pacientem a jak efektivně napomáhá v této komunikaci využití metodických listů na výjezdových stanovištích. Cílem bude také zmapovat, jestli záchranáři v terénu mají možnost dalšího prohlubování jazykových znalostí a zda jim zaměstnavatel na tyto kurzy přispívá.

Seznam odborné literatury:

- [1] ZACHAROVÁ, Eva, Komunikace v ošetrovatelské praxi , ed. 1., Praha: Grada, 2016, 121 s., ISBN 978-80-271-0156-6
- [2] ANDRŠOVÁ Alena, Psychologie a komunikace pro záchranáře, ed. 1, Praha: Grada, 2012, 120 s., ISBN 978-80-247-4119-2
- [3] BAUMRUKOVÁ, Irena , Angličtina pro záchranáře: kazuistiky , ed. 2., Zlín: Tigris, 2013, 341 s., ISBN 978-80-7490-007-5

Zadání platné do: 20.09.2019

Vedoucí: Mgr. Lucia Vrábelová



.....
vedoucí katedry / pracoviště



.....
děkan

V Kladně dne 19.02.2018

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci s názvem Odborná znalost anglického jazyka v práci zdravotnického záchranáře vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů, které uvádím v seznamu bibliografických odkazů.

Nemám závažný důvod proti užití tohoto školního díla ve smyslu § 60 zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon).

V Kladně dne 18.05.2018

.....
Tereza Janáková

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala své vedoucí práce Mgr. Lucii Vrabelové, za její trpělivost, ochotu, vstřícnost, cenné rady a čas, který věnovala vedení této práce. Dále bych chtěla poděkovat všem respondentům, kteří byli ochotni poskytnout potřebné informace k praktické části bakalářské práce. A také děkuji své rodině, za její trpělivost, podporu a povzbuzování během celého studia.

Abstrakt

Předmětem bakalářské práce je znalost anglického jazyka v práci zdravotnického záchranáře na Zdravotnických záchranných službách (dále jen ZZS) v České republice (dále jen ČR).

Práce je zaměřena především na komunikaci zdravotnického záchranáře s anglicky mluvícím pacientem v průběhu přednemocniční péče (dále jen PNP). Teoretická část pojednává o legislativě spojené s prací a studiem zdravotnického záchranáře, o výuce anglického jazyka ve zdravotnických oborech vysokých a vyšších odborných škol v ČR, a také o komunikaci, která je důležitá jak v PNP, tak i v nemocniční péči a v celém zdravotnictví.

V praktické části práce byla k dosažení cílů použita metoda dotazníkového šetření. Výsledky dotazníků jsou prezentovány formou grafů. Práce ukázala, že více než polovina zdravotnických záchranářů je schopna se domluvit s anglicky mluvícím pacientem pomocí jednoduchých vět. Výsledky dotazníkového šetření poukazují i na to, že by respondenty motivoval finanční příspěvek od zaměstnavatele, který by zajistil zlepšení znalosti anglického jazyka.

Klíčová slova

Anglický jazyk; zdravotnický záchranář; pacient; komunikace; zdravotnická záchranná služba.

Abstract

The subject matter of this bachelor thesis is the knowledge of English language while performing the duties of a paramedic employed by the Emergency Medical Services in Czech Republic.

The thesis is mainly focusing on the communication between the paramedic and an English-speaking patient during the pre-hospital care. The theoretical part deals with the legislation related to the work and education of paramedics and with the study of English language at various medical fields of study at universities and Colleges of Higher Education. Furthermore, it also focuses on communication as such which is a significant element during the pre-hospital care as well as in the hospital and health care.

In order to achieve the goals of the practical part, the questionnaire method of survey was used. The results of the survey are presented in the form of graphs. The work has shown that more than half of paramedics are able to speak with an English-speaking patient using simple sentences. The information gathered and the consequent findings show that respondents would be more motivated by financial contribution from the employer, which would as a result secure better knowledge of English language.

Keywords

English language; paramedic; patient; communication; emergency medical service.

Obsah

1	Úvod.....	10
2	Současný stav.....	12
2.1	Legislativa	12
2.1.1	Minimální požadavky na programy k získání odborné způsobilosti k výkonu povolání zdravotnický záchranář	12
2.1.2	Odborná způsobilost k výkonu povolání zdravotnického záchranáře	14
2.2	Výuka anglického jazyka pro obor zdravotnický záchranář	15
2.2.1	Jazykové kurzy pro zdravotníky	18
2.3	Komunikace	18
2.3.1	Komunikace ve zdravotnictví.....	19
2.3.2	Komunikace v PNP	20
2.3.3	Komunikace s cizincem	22
2.4	Komunikační karty	24
3	Cíl práce.....	26
4	Metodika.....	27
4.1	Metoda výzkumu	27
4.2	Dotazník	27
4.3	Vzorek respondentů	27
5	Výsledky.....	29
5.1	Prezentace výsledků dotazníkového šetření.....	29
6	Diskuze	51
7	Závěr	58
8	Seznam použitých zkratk.....	60
9	Seznam použité literatury	61
10	Seznam použitých Grafů.....	66

11	Seznamu použitých tabulek	67
12	Seznam Příloh	68

1 ÚVOD

Počet cizinců na území ČR v posledních letech rapidně stoupá. Cizinci na naše území migrují za prací a za studiem nebo přijíždí z důvodu rekreace. Ať už je příčina jejich příchodu jakákoli, je potřeba, abychom se s nimi byli schopni domluvit za každé situace, a to především ve zdravotnictví. Právě proto je v dnešní době důležité znát alespoň základy jednoho ze světových jazyků.

To, který cizí jazyk je aktuálně upřednostňován, se v průběhu vývoje lidstva mění dle aktuální světové situace. Starší generace se ve škole učily ruštinu, popřípadě němčinu, dnešní generace se učí angličtinu, která aktuálně zabírá první příčku mezi světovými jazyky. Anglický jazyk v současné době slouží mezi cizinci jako mezinárodní dorozumívací prostředek. S narůstajícím počtem cizinců v ČR stoupá také počet osob mluvících cizím jazykem, které využívají služeb českého zdravotnictví.

Toto téma jsem si vybrala proto, že komunikace je jedním z důležitých prvků kvalitní ošetrovatelské péče a neznalost cizího jazyka by ji mohla značně ovlivnit. Při komunikaci mezi záchranářem a pacientem je důležité, aby nevznikla jazyková bariéra, která by mohla zapříčinit nedorozumění se mezi zdravotníkem a pacientem. Znalost cizího jazyka je v PNP důležitá z toho důvodu, že zdravotníci záchranáři jsou ti, kteří se v terénu jako první setkávají s cizinci vyžadujícími zdravotní péči. Zdravotníci záchranáři nemají v rámci PNP čas na přesné skládání vět nebo používání slovníku, a proto by měli být schopni alespoň základními frázemi informovat pacienta o tom, jaký výkon provádí, a také by ho měli seznámit s tím, kam ho budou transportovat. Důležité je také to, aby pacient nebyl díky jazykové bariéře zbytečně stresován více, než je v této životní situaci nutné. V neposlední řadě je znalost cizího jazyka důležitá proto, že díky ní budou zdravotníci záchranáři schopni zjistit, co se pacientovi stalo nebo jaké má potíže. V případě neznalosti cizího jazyka ze strany zdravotnického záchranáře může být komunikace

s pacientem zajištěna použitím komunikačních karet. Tyto karty byly zavedeny na některých ZZS a slouží k odběru anamnézy u cizojazyčných pacientů, kteří nejsou schopni se díky jazykové bariéře domluvit se záchranářem.

Cílem této práce bude zjištění, zda jsou záchranáři schopni komunikace s anglicky mluvícím pacientem. Dalším cílem bude zmapování toho, jak efektivně napomáhá v této komunikaci využití komunikačních a anamnestických karet. Práce se také pokusí zjistit, jestli zaměstnavatelé poskytují zaměstnancům možnost absolvovat jazykové kurzy, který by mohly zlepšit jejich znalost cizího jazyka.

2 SOUČASNÝ STAV

2.1 Legislativa

Níže uvedené právní normy souvisí se studiem a prací zdravotnického záchranáře, a to z toho důvodu, že se zabývají odbornou způsobilostí k výkonu povolání zdravotnického záchranáře a vyhláškou, která stanovuje minimální požadavky na studijní program k získání odborné způsobilosti k povolání zdravotnického záchranáře.

2.1.1 Minimální požadavky na programy k získání odborné způsobilosti k výkonu povolání zdravotnický záchranář

Vyhláška č. 39/2005 a § č. 17 stanovuje:

„(1) Odborná způsobilost k výkonu povolání zdravotnického záchranáře se získává absolvováním akreditovaného studijního programu nebo akreditovaného vzdělávacího programu.

(2) Programy uvedené v odstavci 1 mají standardní dobu studia nejméně 3 roky, z toho praktické vyučování činí nejméně 1800 hodin.

(3) Studium v programech uvedených v odstavci 1 poskytuje znalosti a dovednosti stanovené v § 3 a dále obsahuje

a) teoretickou výuku poskytující znalosti v

1. oborech, které tvoří základ potřebný pro poskytování neodkladné zdravotní péče a ošetrovatelské péče, a která zahrnuje znalosti z odborné latinské terminologie, anatomie, fyziologie, patologické fyziologie, patologie, epidemiologie a mikrobiologie, biofyziky, biochemie, hematologie a transfuzního lékařství, toxikologie, klinické propedeutiky, farmakologie, ze základních znalostí o zdravotnických prostředcích a manipulaci s nimi,

základů radiologie včetně základů radiační ochrany, z ochrany a podpory veřejného zdraví včetně prevence nemocí a zdravotní výchovy,

2. ošetrovatelství, klinických oborech a dalších specifických oblastech souvisejících s poskytováním neodkladné péče, a to v urgentní a válečné medicíně, v poskytování přednemocniční neodkladné péče při mimořádných událostech a krizových situacích, integrovaném záchranném systému, práci ve zdravotnickém operačním středisku, anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči, neodkladné péči při akutních a kritických stavech, v ošetrovatelství ve vztahu k praktickému lékařství, zubnímu lékařství a dalším lékařským oborům, zejména k internímu lékařství, chirurgii, neurologii, pediatrii, gynekologii a porodnictví, psychiatrii včetně závislosti na návykových látkách, péči o staré lidi a geriatrii, k paliativní péči, komunitní péči, léčebně rehabilitační péči,

3. sociálních a dalších souvisejících oborech, a to v obecné a vývojové psychologii, v psychologii zdraví a nemoci, základech právní problematiky v oblasti zdravotních a sociálních služeb, v telekomunikačních technologiích, základech informatiky, statistiky a metodologie vědeckého výzkumu,

b) praktické vyučování poskytující dovednosti a znalosti v přednemocniční neodkladné péči, v situacích charakteristických pro urgentní a válečnou medicínu, mimořádné události a krizové situace v součinnosti se složkami integrovaného záchranného systému, v instruktážích k poskytování laické první pomoci včetně instruktáží na dálku, v řídicích a navigačních dovednostech a dalších fyzických dovednostech nutných pro práci v záchranné zdravotnické službě a ošetrovatelství, a to především ve vztahu k praktickému lékařství, zubnímu lékařství, internímu lékařství, chirurgii, neurologii, pediatrii, gynekologii a porodnictví, psychiatrii včetně zvládnutí agresivního pacienta, péči o staré lidi a geriatrii, k paliativní péči, resuscitaci a intenzivní péči, komunitní péči, léčebně rehabilitační péči; praktické vyučování probíhá ve zdravotnickém zařízení poskytovatele zdravotních služeb poskytujícího zejména přednemocniční neodkladnou péči, akutní lůžkovou péči intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu, dále ve zdravotnickém zařízení poskytovatele lůžkové péče

v oboru interní lékařství, chirurgie a na pracovištích ostatních složek integrovaného záchranného systému.“ [1]

2.1.2 Odborná způsobilost k výkonu povolání zdravotnického záchranáře

Odbornou způsobilost k výkonu povolání zdravotnického záchranáře nám určuje zákon 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povolání, který prošel v roce 2017 novelizací. Konkrétně §18 se vztahuje k povolání zdravotnický záchranář.

„(1) Odborná způsobilost k výkonu povolání zdravotnického záchranáře se získává absolvováním

a) akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu zdravotnických záchranářů,

b) nejméně tříletého studia v oboru diplomovaný zdravotnický záchranář na vyšších zdravotnických školách, nebo

c) střední zdravotnické školy v oboru zdravotnický záchranář, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 1998/1999.

(2) Zdravotnický záchranář, který získal odbornou způsobilost podle odstavce 1 písm. c), může vykonávat své povolání bez odborného dohledu až po 3 letech výkonu povolání zdravotnického záchranáře. Do té doby musí vykonávat své povolání pouze pod odborným dohledem.

(3) Za výkon povolání zdravotnického záchranáře se považuje činnost v rámci specifické ošetrovatelské péče při poskytování přednemocniční neodkladné péče, a dále při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu. Dále se zdravotnický záchranář podílí na neodkladné léčebné a diagnostické péči.

(4) Zdravotnický záchranář může bez odborného dohledu činnosti v rámci specifické ošetrovatelské péče při poskytování přednemocniční neodkladné péče provádět až po 1 roce výkonu povolání při poskytování akutní lůžkové péče intenzivní, včetně péče na urgentním příjmu.“ [2]

2.2 Výuka anglického jazyka pro obor zdravotnický záchranář

V ČR lze studovat obor zdravotnický záchranář na osmi vysokých školách a šesti vyšších odborných školách. Většina škol je státních, některé jsou soukromé. [3,4,5,6]

Na vysokých školách probíhá výuka anglického jazyka v oboru zdravotnický záchranář v rozmezí jednoho až čtyř semestrů (viz. tabulka). [7,8,9,10,11,12,13] Na všech vyšších odborných školách je to šest semestrů. Tento předmět je povinný nebo povinně volitelný. To znamená, že všichni studenti oboru zdravotnický záchranář musí projít výukou anglického nebo jiného cizího jazyka. Vyšší odborné školy se liší v tom, že na těchto školách je závěrečná zkouška, tedy absolutorium, povinná z anglického jazyka. [14,15,16,17,18,19]

Výuka anglického jazyka je ve většině případech rozdělena do více semestrů. Na začátku je výuka zaměřena obecně na anglický jazyk a poté na odbornou terminologii, která se zaměřuje na specifika odborné angličtiny pro oblast zdravotnického záchranáře. [8,9,12]

Konverzace během hodin je zaměřena jak na odborná, tak na obecná témata. Pomocí výukových metod jako jsou diskuze, práce ve dvojicích a skupinách, domácí příprava nebo příprava prezentací a čtení odborného textu, se snaží učitelé dosáhnout efektivnější výuky. Studenti by si měli během hodin osvojit slovní zásobu

z oblasti anatomie, první pomoci, onemocnění, nemocničních zařízení a oddělení. [6,8,11]

Cílem výuky na všech školách je dosáhnout u studentů produktivních a receptivních řečových dovedností, což znamená porozumění čtenému a slyšenému textu, mluvení a psaní v anglickém jazyce. Studenti, kteří absolvují výuku anglického jazyka, by měli mít základní slovní zásobu a znalosti gramatiky z předchozího studia na střední škole. Pokud ji však nemají, musí absolvovat výuku základů anglického jazyka, na kterou dále navazuje odborný anglický jazyk. Zde je především kladen důraz na získání obecného i odborného jazykového projevu a rozšíření slovní zásoby, a to pro efektivnější komunikaci s pacienty, lékaři a jiným ošetřujícím personálem. [6,9,12,13]

Po absolvování tohoto předmětu by studenti měli být schopni pracovat s odborným textem, přečíst jej, přeložit jej a dále pracovat s jeho obsahem. Dále by studenti měli umět hovořit v anglickém jazyce na vybraná témata a používat anglickou odbornou terminologii. [8,9,11]

Výuka je na většině škol ukončena zápočtem nebo klasifikovaným zápočtem. Ten je udělován na základě splnění zápočtového testu, docházky a dalších různých specifických požadavků, které se na školách liší. Mezi tyto požadavky patří např. prezentace na vybrané téma z oblasti anatomie, první pomoci, onemocnění, nemocničních zařízení a oddělení. K úspěšnému zvládnutí testu je potřeba dosáhnout určitého minima bodů. Písemný test odráží jednotlivé dovednosti probírané ve výuce, tedy obsahuje části týkající se čtení, poslechu, slovní zásoby a gramatiky. Během výuky je kladen důraz na mluvenou konverzaci. [5,10,12]

Po absolvování této výuky se předpokládá u studentů zvládnutí jazykové úrovně B2 podle Evropského referenčního rámce pro jazyky. [3,4,8]

Tabulka 1 Přehled výuky anglického jazyka

Přehled výuky anglického jazyka na školách vyučujících obor zdravotnický záchranář		
Vyšší odborné školy	Počet semestrů výuky	Předmět
Vyšší odborná škola zdravotnická Brno	6 semestrů	Povinně volitelný
Soukromá vyšší odborná škola zdravotnická MEDEA, s.r.o. Praha	6 semestrů	Povinný
Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická Plzeň	6 semestrů	Povinně volitelný
Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední zdravotnická škola Praha	6 semestrů	Povinně volitelný
Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední zdravotnická škola Ústí nad Labem	6 semestrů	Povinně volitelný
Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická Zlín	6 semestrů	Povinně volitelný
Vysoké školy		
České vysoké učení technické v Praze	1 semestr	Povinně volitelný
Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích	2 semestry	Povinně volitelný
Masarykova univerzita v Brně	2 semestry	Povinný
Technická univerzita v Liberci	4 semestry	Povinný
Univerzita Palackého v Olomouci	4 semestry	Povinný
Univerzita Pardubice	2 semestry	Povinný
Vysoká škola zdravotnická Praha	2 semestry	Povinně volitelný
Západočeská univerzita v Plzni	2 semestry	Povinně volitelný

zdroj: vlastní

2.2.1 Jazykové kurzy pro zdravotníky

V dnešní době je na trhu nespočet jazykových škol, které nabízejí mimo jiné jazykové kurzy odborné angličtiny pro zdravotnický personál. Tyto kurzy jsou připraveny pro ty, kteří se angličtinu už někdy učili. I přes to, že většina zdravotníků má školní výuku angličtiny za sebou, jejich největším problémem je to, že se obávají mluvit tímto jazykem. Proto jsou jednotlivé lekce založeny hlavně na komunikaci a odborné terminologii. V malých skupinách, kde je počet účastníků průměrně okolo deseti osob, jsou probírána konverzační témata jako např. návštěva nemocnice, anamnéza a konverzace s pacientem. [20]

Kurzů se mohou zúčastnit všichni zdravotníci, kteří se setkávají s anglicky mluvícími pacienty jak v PNP, tak v ambulantní a lůžkové části zdravotnických zařízení. Cílem těchto lekcí je pomoci zdravotnickému personálu zvládnout základní jednoduchou konverzaci. [21]

2.3 Komunikace

Komunikace je definována jako sdělování určitých informací pomocí různých signálů a prostředků. Mezi ty patří ústní a písemná forma, mimika, gesta a další neverbální chování. Komunikace probíhá mezi dvěma a více lidmi, dále pak pomocí tisku, rozhlasu a jiných medií. [22]

Během komunikace člověk musí vysílat, přijímat a dešifrovat signály z vnějšího světa. Tyto signály může přijímat aktivně nebo pasivně a je jen na něm, zda vyšle odpověď. Komunikaci lze rozdělit několika způsoby, jedním z nich je pasivní a aktivní způsob komunikace. Pasivní komunikací se rozumí příjem informací např. z medií nebo rozhovoru cizích lidí v tramvaji, kdy člověk pasivně přijme informace. Naopak aktivní forma komunikace představuje obousměrný rozhovor dvou nebo více lidí. [23]

Komunikace má přesně dané schéma a vždy probíhá v určitém prostoru, který nazýváme komunikační kanál. Důležitý je pro komunikaci vysílač a přijímač, což představuje osoby zapojené do komunikace. Vysílač je vždy ta osoba, která něco sděluje a přijímač je ta osoba, která informace přijímá. [24]

Komunikace se považuje za transakční proces, v němž každá osoba vystupuje současně jako mluvčí i posluchač. Během komunikace může dojít k tzv. komunikačnímu šumu. Tento termín označuje jakékoli rušivé elementy, které znemožňují správnou komunikaci. Např. to může být hluk, vítr a nedoslýchavost. [25]

Nejčastěji používané dělení komunikace vychází z potřeb klasifikace komunikačního procesu. Je to dělení na verbální a neverbální komunikaci. [26]

2.3.1 Komunikace ve zdravotnictví

Ve zdravotnictví není komunikace pouhým přenosem informací mezi příjemcem a sdělejícím. Je základem ošetrovatelské péče, kdy zdravotník musí nabourat určité společenské hranice, aby získal potřebné informace nebo např. vyzval pacienta k tomu, aby se svlékl a odhalil tak intimní část svého těla. Proto je pro zdravotníka důležité získat si důvěru pacienta a vytvořit si vztah založený na úctě a respektu. [25]

Nesprávně zvolená slova vedou k nedorozumění, komunikačním šumům a problémům. Hlavně pokud zdravotničtí pracovníci používají vysoce odborné termíny, které jsou pro ně přirozené, ale pro pacienty ne. Taková komunikace ovšem neplní svůj účel. Všechny informace, které si pacient vymění se zdravotníkem, mohou být různého typu. Např. verbální, neverbální, psané nebo mluvené, formální, neformální, specifické v tématu nebo zaměřené na konkrétní vztah. [25]

Verbální komunikace je jedním z důležitých nástrojů zdravotnických pracovníků. Společně by se měli zdravotníci podílet na dosažení spokojenosti pacientů nejen v oblasti somatické péče, ale také v psychické a sociální. K tomu, aby dosáhli těchto cílů, je důležitý individuální přístup, úcta k pacientovi a empatie. [26]

Dále je také důležité pacientovi pozorně naslouchat a dávat mu najevo svůj zájem, pomáhat mu formulovat jeho odpovědi, neskákat mu do řeči a brát vážně a s respektem to co říká, snažit se být pozitivní, mluvit s ním o tom, co potřebuje a co ho trápí. Dobré je pacienta povzbudit a ocenit jeho snahu a úspěch. [27, 28]

Neverbální zprávy nám dávají informace o pocitech a postojích pacientů. Díky neverbálnímu chování můžeme odhalit, že řečená slova nejsou autentická, že se nás pacient pokouší oklamat, něco předstírat nebo naopak zastírat např. bolest. V některých případech nelze dodržet zásady správné komunikace, proto je nezbytnou a důležitou dovedností zdravotníka vyznat se v řeči těla a umět pracovat jak se svými neverbálními projevy, tak „naslouchat“ neverbálním projevům pacientů. [26]

Pacienti velmi citlivě vnímají neverbální komunikaci zdravotníků, všímají si daleko více toho, co zrovna dělají a jak se chovají než toho, co říkají. Proto kdo chce efektivně komunikovat s pacientem, musí skvěle ovládat jazyk neverbální komunikace. Nejdůležitější jsou projevy v oblasti obličeje, jako je oční kontakt nebo výraz tváře. Na druhém místě jsou pohyby rukou a paží a na třetím místě se řadí pohyby a pozice těla a nohou. [26, 28]

2.3.2 Komunikace v PNP

Ve většině případech je atmosféra v místě zásahu velice napjatá, přihlížející i zranění jsou pod vlivem emocí, někdy je slyšet pláč, jindy křik. Proto všechny

nahromaděné emoce mohou padnout na bedra záchranáře, který může v této situaci působit jako takový „hromosvod“. Pro záchranáře je velice důležité v takovou chvíli zachovat klid, být empatický a využít všech komunikačních dovedností, a to nejen k pacientovi, ale i k ostatním přihlížejícím. [29]

Komunikace s pacienty v PNP je velice specifická oproti klasické komunikaci ve zdravotnictví a je většinou náročnější. Základním pravidlem stále zůstává respekt k lidské jedinečnosti a důstojnost. Při standartních podmínkách je ve zdravotnictví kladen důraz na partnerský přístup, tedy pacient je aktivním účastníkem, je respektován a není zdůrazňován rozdíl zdravotník – pacient. V PNP je možné v případě ohrožení života využít paternalistický přístup. To znamená, že záchranář přebírá velení a kompetence do svých rukou i proti vůli pacienta. Tento postoj však nemůže záchranář brát jako samozřejmé chování. Měl by jej využít pouze v případech nezbytně nutných a jinak neřešitelných. Např. když pacient ohrožuje sebe či okolí. [29]

Velice důležité je projevit zájem o konkrétního jedince a jeho situaci. Oslovovat ho jménem a respektovat jeho možné odlišnosti, snažit se navodit atmosféru typu: „Jsme tady kvůli vám, uděláme pro vás vše, co je v našich silách, chceme vám pomoci.“ Dále by záchranáři měli umět vhodně využít empatii, respekt a aktivní naslouchání. Pro efektivní komunikaci by záchranáři měli také využít stručnost, jasnost a srozumitelnost. Vše zmíněné je důležité pro kvalitní odebrání anamnézy. Záchranáři by se měli v komunikaci s pacientem nebo jeho rodinou vyvarovat používání odborných termínů, poskytování nesrozumitelných informací, a především pracování zcela mlčky. Toto vyjadřování na pacienta působí negativně a může zapříčinit nepříjemnost pouhé přípravy infuzního setu a jeho následné aplikace bez upozornění a vysvětlení. Rozhodně by se záchranáři měli vyvarovat větám typu: „Tu ruku už asi nezachráníme, to je marné“ nebo

„A co byste chtěla v tomhle věku babi.“ U pacientů to vyvolá strach nebo psychická poškození. [29]

2.3.3 Komunikace s cizincem

Multikulturní ošetrovatelská péče je v dnešní moderní době stále častější, v praxi se mohou zdravotníci setkat s pacienty z různého kulturního prostředí, kteří mohou mluvit různými jazyky. Pokud se s nimi zdravotníci dokážou domluvit, je vše v pořádku, ale pokud ne, nastává problém. [30]

Jazyková bariéra a s tím související nedostatek informací může vyvolat u pacientů, a také u zdravotníků frustraci, strach, úzkost, hněv a mnoho dalších negativních emocí, které jsou projevem neuspokojení potřeb jistoty a bezpečí, tedy základních lidských potřeb. [31]

Dále nastává problém s odebráním anamnézy potřebné ke stanovení diagnózy, k získání informovaného souhlasu, plnění instrukcí zdravotníka nebo dodržování edukace léčebného procesu pacientem. [31]

Zdravotničtí pracovníci by měli být připraveni komunikovat s pacienty z různých kultur a etnik. Jiný jazyk není jediným rozdílem v komunikaci s etnickými skupinami. Kulturní rozdíly existují také např. v neverbální komunikaci. [25]

Např. v některých kulturách je přímý oční kontakt považován za neslušný nebo výhružný. V jiných kulturách je tabu sahat druhému člověku na hlavu, stejně tak dotýkat se osoby opačného pohlaví. [32]

Zdravotničtí pracovníci by si měli uvědomit, že když ošetřují pacienta, který je cizinec a nerozumí jim, tak tento pacient nemá problém se sluchem, ale

vzniká mezi ním a ošetřujícím zdravotnickým záchranářem jazyková bariéra. Proto by na něj ten, kdo ho ošetřuje, neměl křičet, ale naopak mluvit zřetelně a jasně, normálním tónem hlasu a měl by k němu přistupovat pomalu a zdvořile. [30]

Také by měli zdravotničtí pracovníci by měli používat přiměřená gesta a využívat kreativní způsoby komunikace, jako je mimika nebo pantomima. Dále také mohou využít zprostředkovatele jako osobou či pomůcku – komunikační karty, slovníky, papír a tužku – psaní a kreslení, fotografie nebo obrázky. Je-li to možné, měli by zdravotníci zajistit pacientovi informační materiály v jeho jazyce, ujistit ho, že jsou tu proto, aby mu pomohli, a že v nich má pacient stoprocentní důvěru. Důležité je také respektovat a podporovat pacientovy kulturní zvyky, např. úprava jídelníčku a způsob stravování, zvyky v odívání a úpravě zevnějšku. Zdravotníci by se měli snažit poznat pacientovo kulturní prostředí, znát alespoň základní údaje o kultuře, ze které pacient pochází, a rozdíly v kulturních zvyklostech, které se dotýkají ošetrovatelské péče. Na základě těchto rozdílů by měli zdravotníci přizpůsobit poskytnutí ošetrovatelské péče. [25]

K překonání jazykových bariér lze také využít nějakou formu překladu nebo tlumočení. Překlad je písemný převod textu z jednoho jazyka do druhého, tlumočením se rozumí ústní převod sdělení z jednoho jazyka do druhého např. při projevu nebo při rozhovoru. [31]

Jsou případy, kdy je nutné zavolat tlumočnicka. Ten může kromě tlumočení také nabídnout pohled do kulturních významů a nuancí jazyka a dané kultury, která může mít vliv na pacientovy potřeby zdravotní péče. Nejjednodušší a nejrychlejší řešení v dané situaci je využití rodinných příslušníků jako tlumočnicků. Tohle řešení může mít však svá rizika. Příbuzný nemusí přeložit vše nebo může naopak překlad zkreslit, popřípadě může upotřebit vlastní zájmy nad zájmy

pacienta. Zejména děti nejsou vhodní adepti do role tlumočnicka, protože by nemuseli informace přeložit správně a také by si je mohli přibarvit. [25]

2.4 Komunikační karty

V některých krajích v ČR mají ZZS k dispozici komunikační karty. Jedná se o dvojjazyčné karty, které slouží k odebrání anamnézy pomocí jednoduchých frází a obrázků. V rámci poskytování PNP je mohou zdravotníci záchranáři využít pro snazší navázání prvního kontaktu, odběru anamnézy a při ošetřování cizojazyčných pacientů. [33]

Komunikační karty v jednotlivých krajích nejsou jednotné. Tyto karty mají být jednoduché, přehledné, stručné a srozumitelné, a to jak pro pacienty, tak pro zdravotníky. Karty jsou barevně rozděleny podle klinických oborů a obsahují nejčastěji používané věty a souvětí v různých jazycích. Tyto jazyky byly vybrány podle zastoupení počtu osob jednotlivých národnostních menšin, pohybujících se na našem území. Jedná se o angličtinu, němčinu, ruštinu, vietnamštinu a mongolštinu. [33]

Pro jednodušší použití karet byly k většině frází a vět dodány obrázky pro jejich názornost, a také pro případ, kdy by pacient nemohl odpovědět, ale pouze ukázat. [34]

Spolu s překladem je připojena i výslovnost jednotlivých frází a slovíček, což by mělo záchranářům ulehčit jejich používání. [35]

Na ZZS hlavního města Prahy mají k dispozici velmi dobře zpracovanou oboustrannou komunikační kartu, která je přehledná a srozumitelná. Obsahuje všechny potřebné znaky ke zjištění základních a anamnestických informací od pacienta. Součástí karet jsou také sešity v kroužkové vazbě, které obsahují velké

množství souvětí a otázek. Ty především slouží k provádění ošetrovatelských intervencí. Přes to, že jsou zpracovány přehledně, obsahují zbytečně velké množství tištěných údajů. Proto působí na první dojem nepřehledně až chaoticky. Jak uvádí Josef Taybner, takto velké množství tištěného textu je v PNP nevhodné, zejména v případech, které vyžadují urgentní výkony a není při nich čas na složité odebrání anamnézy. [33]

Od roku 2011 pracovníci ZZS Plzeňského kraje mohou využívat anamnestické zdravotní a jazykové komunikační karty, s kterými se snáze domluví s cizinci. Také tyto karty obsahují nejčastější zdravotní problémy. Tyto obtíže jsou přeloženy do několika světových jazyků. Díky tomu mohou záchranáři lépe navázat slovní kontakt a nevzniká tak jazyková bariéra. [35]

Na tvorbě těchto karet a jejich obsahové stránce se podílelo více autorů. Podnět vzešel od lékaře záchranné služby v Rokycanech Jiřího Klíra a náměstka ředitele krajské záchranné služby Jiřího Freie, kteří chtěli docílit zlepšení vzájemné komunikace mezi cizinci a záchranáři. Velkou podporou jim byl také plzeňský magistrát. Na jejich tvorbě se podíleli i záchranáři, kteří tak mohli optimálně vyhovět jejich požadavkům. [35]

„Díky těmto komunikačním kartám, mohou naši záchranáři snáze komunikovat s nemocným člověkem a tím lépe zjistit jeho obtíže. Karty tak velkou měrou napomůžou ke zlepšení zdravotní péče právě cizincům. Díky těmto kartám, které má každá záchrannářská posádka k dispozici, odpadá jazyková bariéra,“ hodnotí Michal Šebek, manažer vnějších vztahů ZZS Plzeňského kraje. [35]

3 CÍL PRÁCE

Hlavní cíl: Zjistit, jak jsou zdravotničtí záchranáři při výkonu profese v terénu schopni komunikovat s anglicky mluvícím pacientem.

Hlavní hypotéza: Předpokládám, že více než polovina zdravotnických záchranářů je schopna se domluvit s anglicky mluvícím pacientem pomocí jednoduchých vět.

Cíl 1: Zjistit, zda se zdravotničtí záchranáři setkali v praxi s anglicky mluvícími pacienty a v jakém počtu.

Hypotéza 1: Předpokládám, že většina respondentů se setkala v praxi s anglicky mluvícím pacientem.

Cíl 2: Zjistit, jak efektivně napomáhá v komunikaci s anglicky mluvícím pacientem využití komunikačních karet.

Hypotéza 2: Předpokládám, že více než polovina z řad respondentů nezná anamnestické komunikační karty.

Cíl 3: Zmapovat, zda záchranáři v terénu mají možnost dalšího prohlubování jazykových znalostí, a zda jim zaměstnavatel na tyto kurzy přispívá.

Hypotéza 3: Předpokládám, že převážná většina zaměstnavatelů nenabízí zdravotnickým záchranářům kurzy ke zlepšení znalosti anglického jazyka.

4 METODIKA

4.1 Metoda výzkumu

Pro realizaci praktické části bakalářské práce, jsem zvolila metodu ve formě dotazníkového šetření. Pro sběr potřebných dat jsem využila anonymní dotazníkové šetření v elektronické podobě. Jelikož jsem chtěla oslovit větší počet respondentů, rozhodla jsem se pro aplikaci této metody. Dotazníkové šetření probíhalo během měsíce března a během začátku měsíce dubna roku 2018.

4.2 Dotazník

Dotazník se skládal z 20 otázek. Na začátku bylo 5 identifikačních otázek, které charakterizovaly pohlaví, pracovní pozici respondentů, délku jejich praxe, nejvyšší dosažené vzdělání respondentů a kraj, ve kterém respondenti pracují. Poté jsem použila kombinaci uzavřených a polootevřených otázek, které nabízely respondentům výběr z připravených odpovědí nebo možnost vyjádření svého názoru či doplnění o neuvedenou možnost. Uzavřených otázek bylo 12. Mezi ně patřily otázky, jestli se respondenti setkali s anglicky mluvícím pacientem, na jakou jazykovou úroveň by se ohodnotili a jiné. Polootevřené otázky byly 2 a zabývaly se tím, zda jsou respondenti spokojeni se zavedením komunikačních karet na ZZS a zda jsou karty v praxi přínosné. Jedna otázka byla výčtová a respondenti tedy mohli vybrat více možností z nabídnutých odpovědí. Tato otázka se týkala hodnocení komunikace respondentů s anglicky mluvícími pacienty.

4.3 Vzorek respondentů

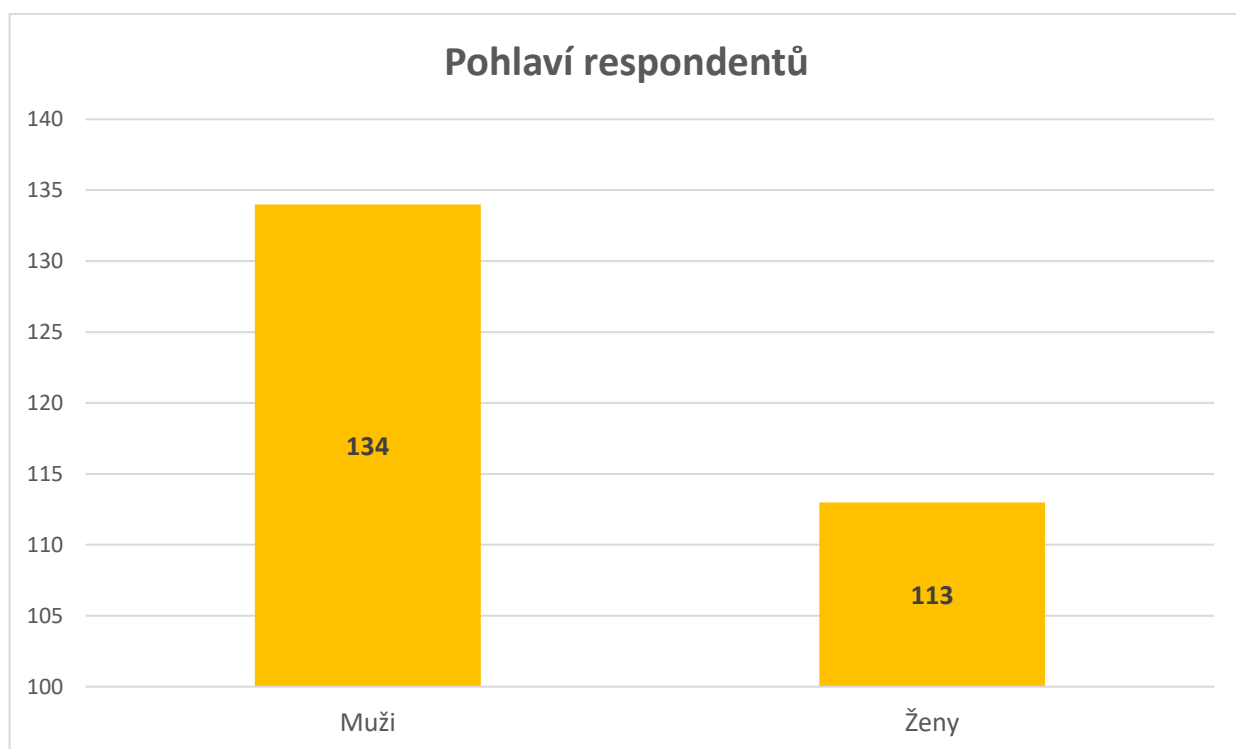
Do dotazníkového šetření jsem zahrнула zdravotnické záchranáře pracující na výjezdových základnách ZZS v rámci celé ČR. Proto jsem dotazník rozesílala v elektronické podobě pomocí elektronické pošty. Také jsem rozesílala odkaz na dotazník, na elektronickém portálu. Kontaktovala jsem všechny kraje,

včetně hlavního města Prahy. Z oslovených krajů na dotazníky neodpověděl pouze kraj Pardubický. Odkaz na dotazník jsem umístila také na diskuzním fóru určeném pro zdravotnické záchranáře, odkud mi přišlo bezmála 50 správně vyplněných dotazníků. Celkem se mi podařilo získat 247 validně vyplněných dotazníků. Získaná data jsem zpracovala do prostorových grafů a doplnila vyhodnocujícím komentářem. Tyto grafy jsem zpracovala pomocí MS office excel 2016.

5 VÝSLEDKY

5.1 Prezentace výsledků dotazníkového šetření

Otázka č. 1: Pohlaví?



Graf 1 Pohlaví respondentů

Otázka č. 1 se zabývala tím, jakého pohlaví jsou respondenti. Z celkového počtu 247 respondentů (100 %) bylo 134 mužů (54 %) a 113 žen (46 %).

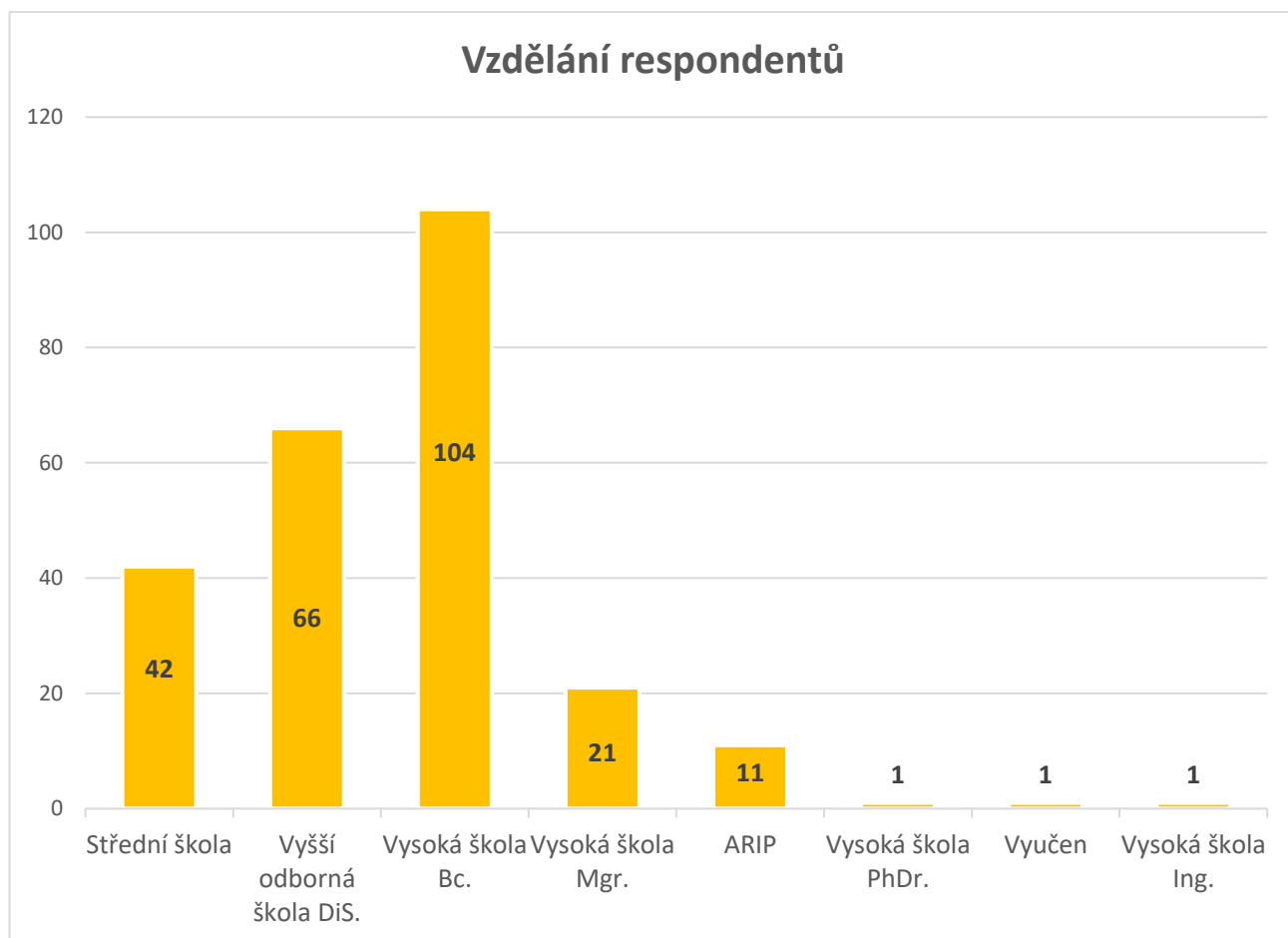
Otázka č. 2: Jakou pracovní pozici vykonáváte na Vašem pracovišti?



Graf 2 Pracovní pozice respondentů

Graf 2 znázorňuje zastoupení jednotlivých pracovních pozic. Z celkového počtu 247 respondentů (100 %) pracuje 164 respondentů (67 %) jako Zdravotnický záchranář, 48 respondentů (19 %) jako Řidič – záchranář, 8 respondentů (3 %) jako Všeobecná sestra, 27 respondentů (11 %) jako Všeobecná sestra se specializací v intenzivní medicíně.

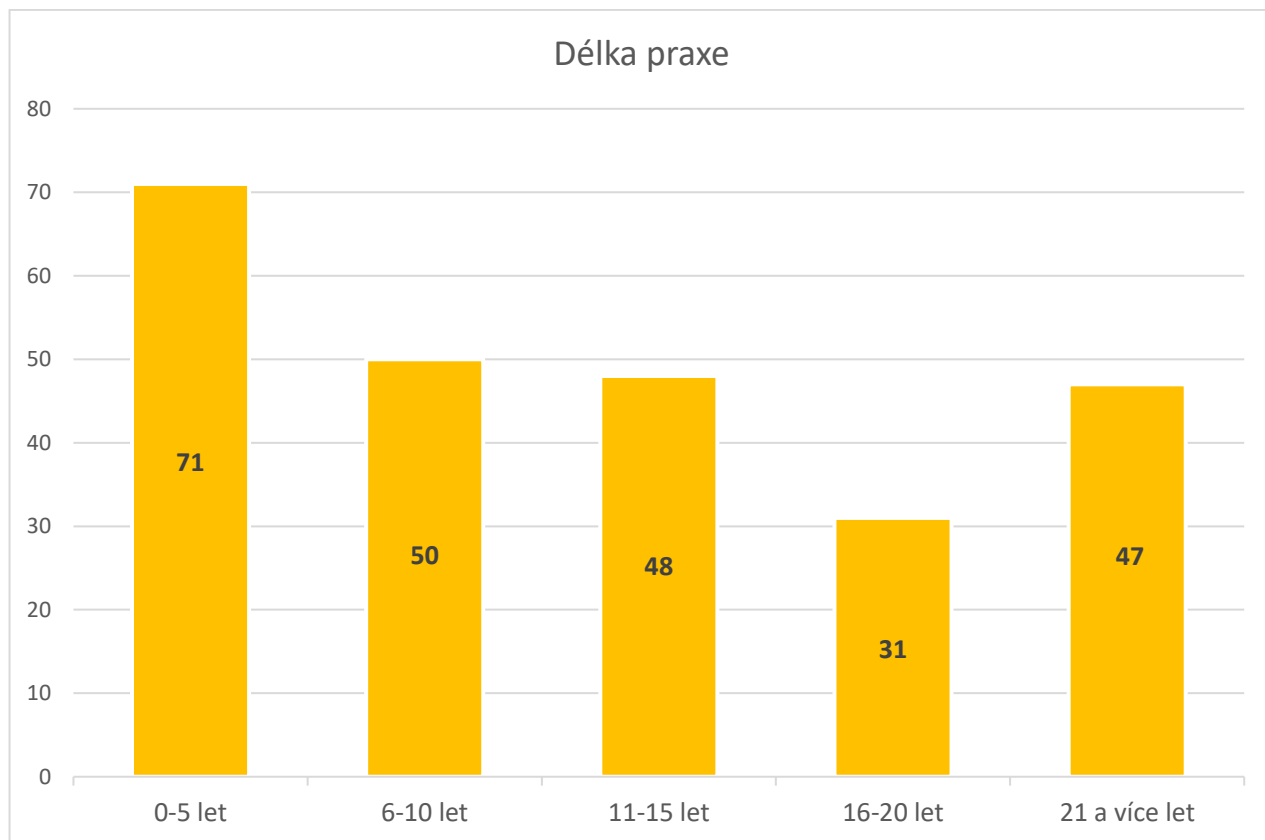
Otázka č. 3: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?



Graf 3 Vzdělání respondentů

Ve třetí otázce bylo zjišťováno nejvyšší dosažené vzdělání respondentů. Otázka byla polootevřená. Pokud si respondenti nevybrali z nabídky odpovědí, mohli zvolit možnost „Jiné“ a doplnit vlastní odpověď. Ze všech odpovídajících respondentů 247 (100 %) má střední školu 42 respondentů (17 %), vyšší odbornou školu DiS. 66 respondentů (27%), vysokou školu Bc. 104 respondentů (42 %), vysokou školu Mgr. 21 respondentů (8 %). V odpovědi „Jiné“ doplnilo 11 respondentů (5 %) ARIP, tedy specializační studium zaměřené na ošetrovatelskou péči v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči, 1 (0 %) respondent doplnil vysokou školu PhDr., 1 (0 %) respondent napsal vysokou školu Ing. a poslední respondent 1 (0 %) doplnil „vyučen“.

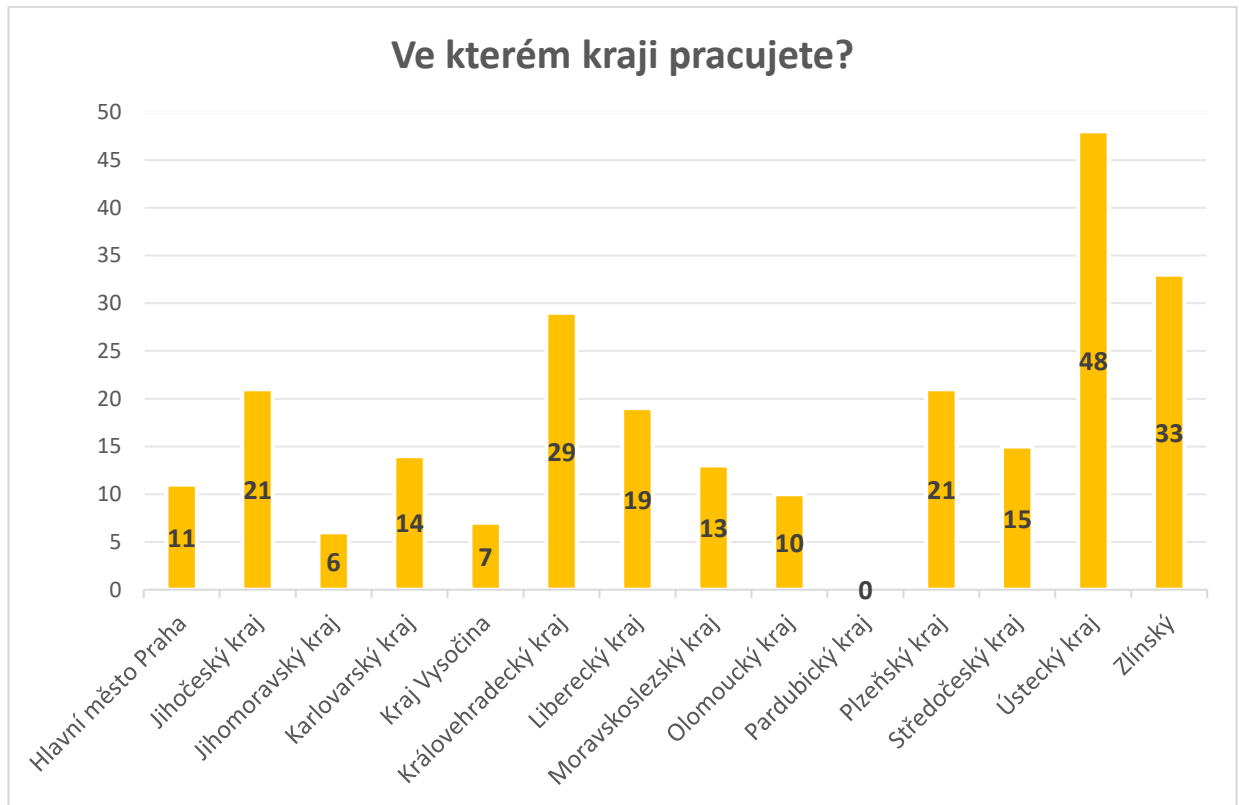
Otázka č. 4: Délka Vaší praxe ve zdravotnictví /na ZZS?



Graf 4 Délka praxe

Dle délky praxe ve zdravotnictví nebo na ZZS byli respondenti z celkového počtu 247 (100 %) zastoupeni takto: 71 respondentů (29 %) má praxi dlouhou 0-5 let, 50 respondentů (20 %) pracuje ve zdravotnictví nebo na ZZS 6-10 let, 48 respondentů (20 %) je ve zdravotnictví nebo na ZZS 11-15 let, 31 respondentů (13 %) má délku praxe 16-20 let a 47 respondentů (19 %) odpovědělo 21 a více let praxe.

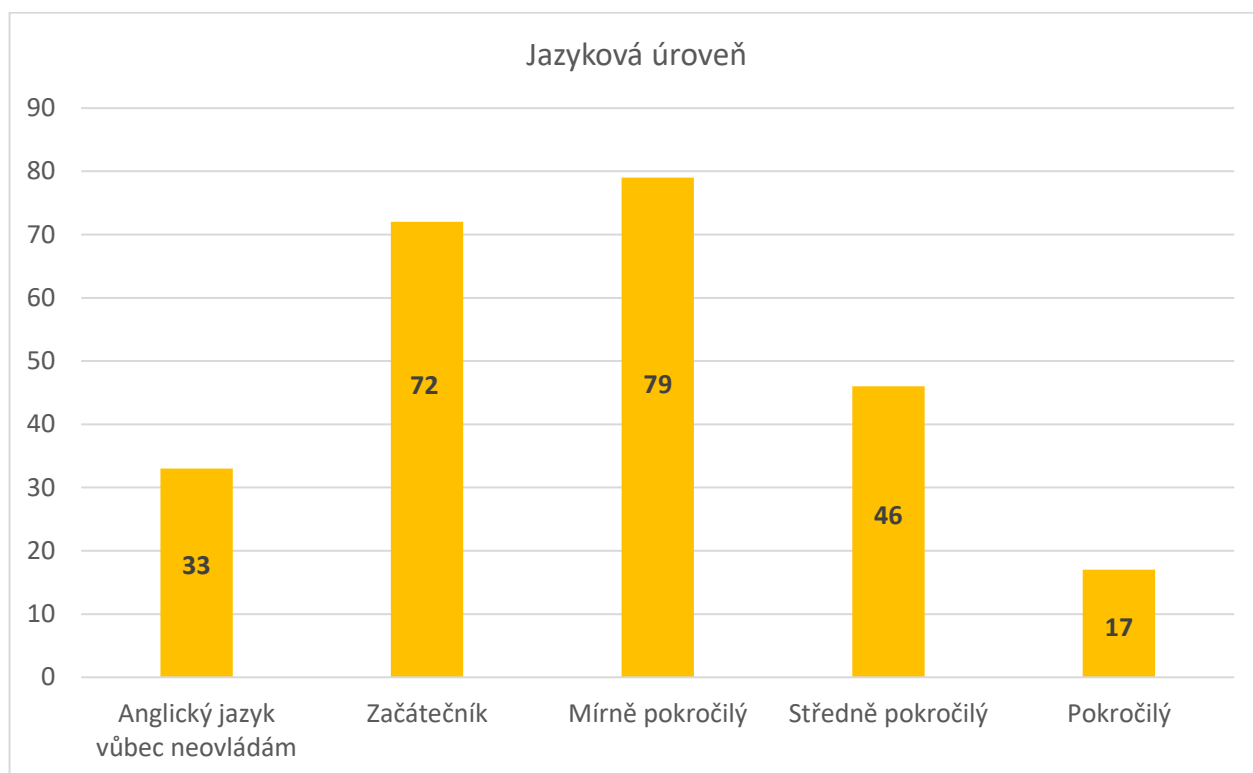
Otázka č. 5: Ve kterém kraji pracujete?



Graf 5 Ve kterém kraji pracujete?

Graf 5 znázorňuje, ve kterém kraji respondenti pracují. Z celkového počtu 247 respondentů (100 %) odpovědělo z hlavního města Prahy 11 respondentů (5 %), z Jihočeského kraje 21 respondentů (8 %), 6 respondentů (3 %) z Jihomoravského kraje, 14 respondentů (6 %) odpovědělo z Karlovarského kraje, z kraje Vysočina odpovědělo 7 respondentů (3 %). 29 respondentů (12 %) bylo z Královehradeckého kraje, 19 respondentů (8 %) z Libereckého kraje, 13 respondentů (5 %) z Moravskoslezského kraje, z Olomouckého kraje odpovědělo 10 (4 %) respondentů. Z kraje Pardubického neodpověděl žádný respondent. Z Plzeňského kraje odpovědělo 21 respondentů (8 %), ze Středočeského kraje 15 respondentů (6 %). 48 respondentů (19 %) bylo z Ústeckého kraje a z kraje Zlínského bylo 33 respondentů (13 %).

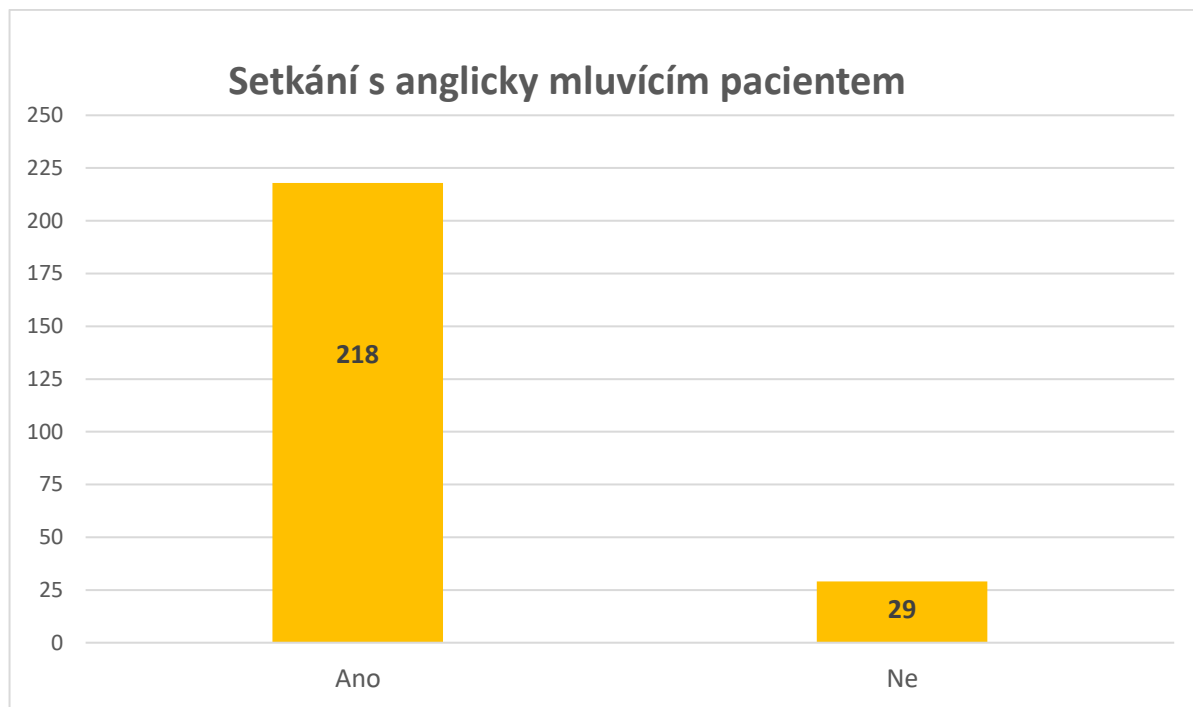
Otázka č. 6: Na jakou úroveň byste ohodnotil/a Vaše znalosti z anglického jazyka?



Graf 6 Jazyková úroveň

Grafu 6 ukazuje, že z celkového počtu 247 respondentů (100 %) odpovědělo 33 respondentů (13 %), že anglický jazyk vůbec neovládá. Na úroveň začátečníka se označilo 72 respondentů (29 %), jako mírně pokročilý 79 respondentů (32 %), jako středně pokročilý 46 respondentů (19 %) a na úroveň pokročilý se zařadilo 17 respondentů (7 %).

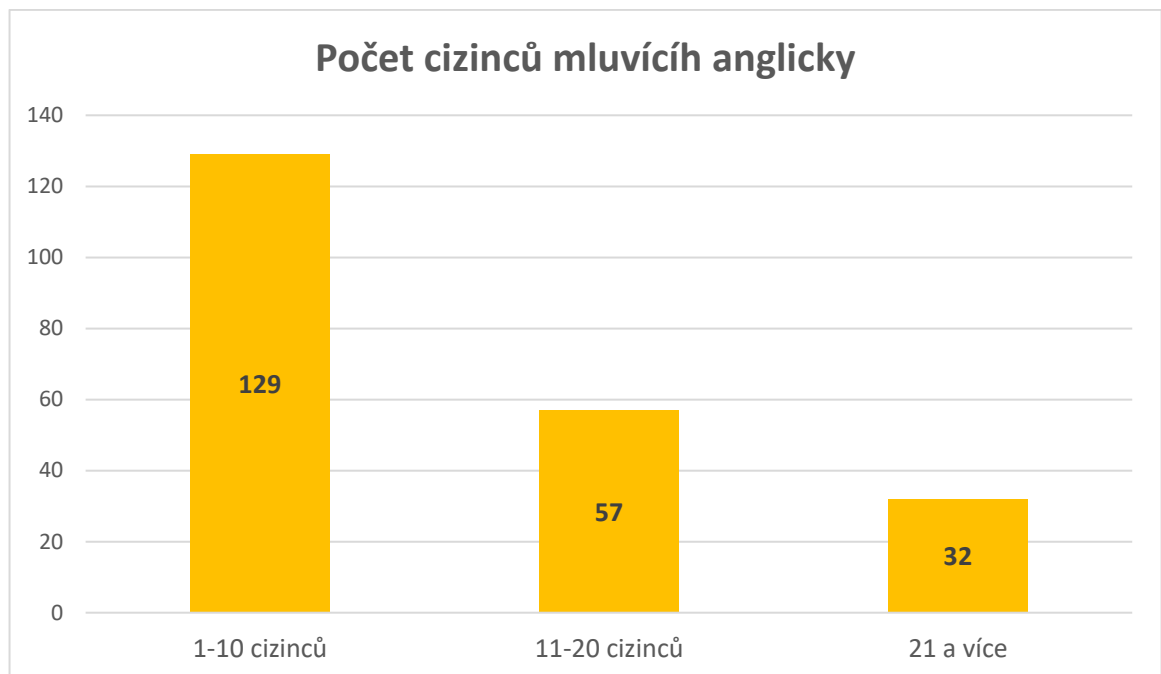
Otázka č. 7: Setkal/a jste se v praxi s anglicky mluvícím pacientem?



Graf 7 Setkání s anglicky mluvícím pacientem

Z celkového počtu 247 respondentů (100 %) odpovědělo 218 respondentů (88 %) ano a 29 respondentů (12 %) uvedlo, že se v praxi nesetkali s anglicky mluvícím pacientem.

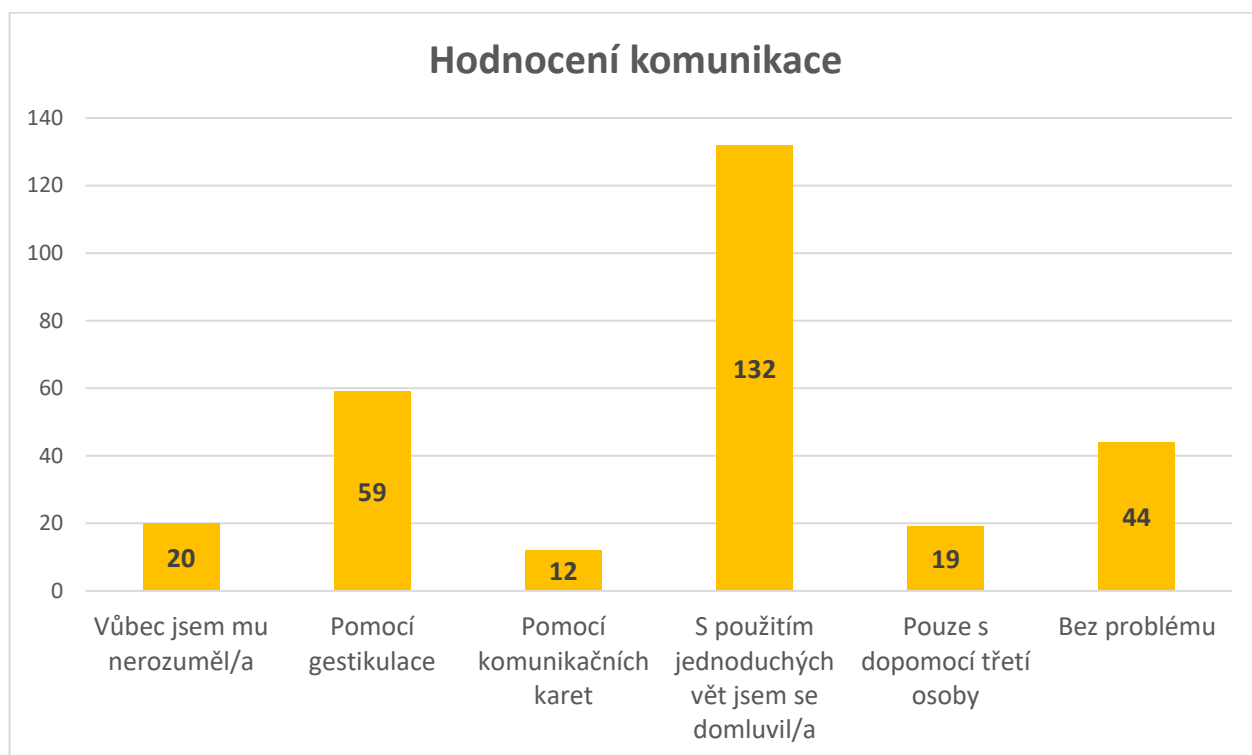
Otázka č. 8: Pokud jste v předchozí otázce odpověděl/a ANO, kolik jich bylo?



Graf 8 Počet cizinců mluvících anglicky

Na otázku 8 odpovídali pouze ti respondenti, kteří v předchozí otázce odpověděli ano. Z celkového počtu 218 (100 %) respondentů se setkala v praxi s 1-10 cizinci 129 odpovídajících (59 %). S 11-20 cizinci se setkala 57 respondentů (26 %) a s 21 a více cizinci se setkala 32 odpovídajících (15 %).

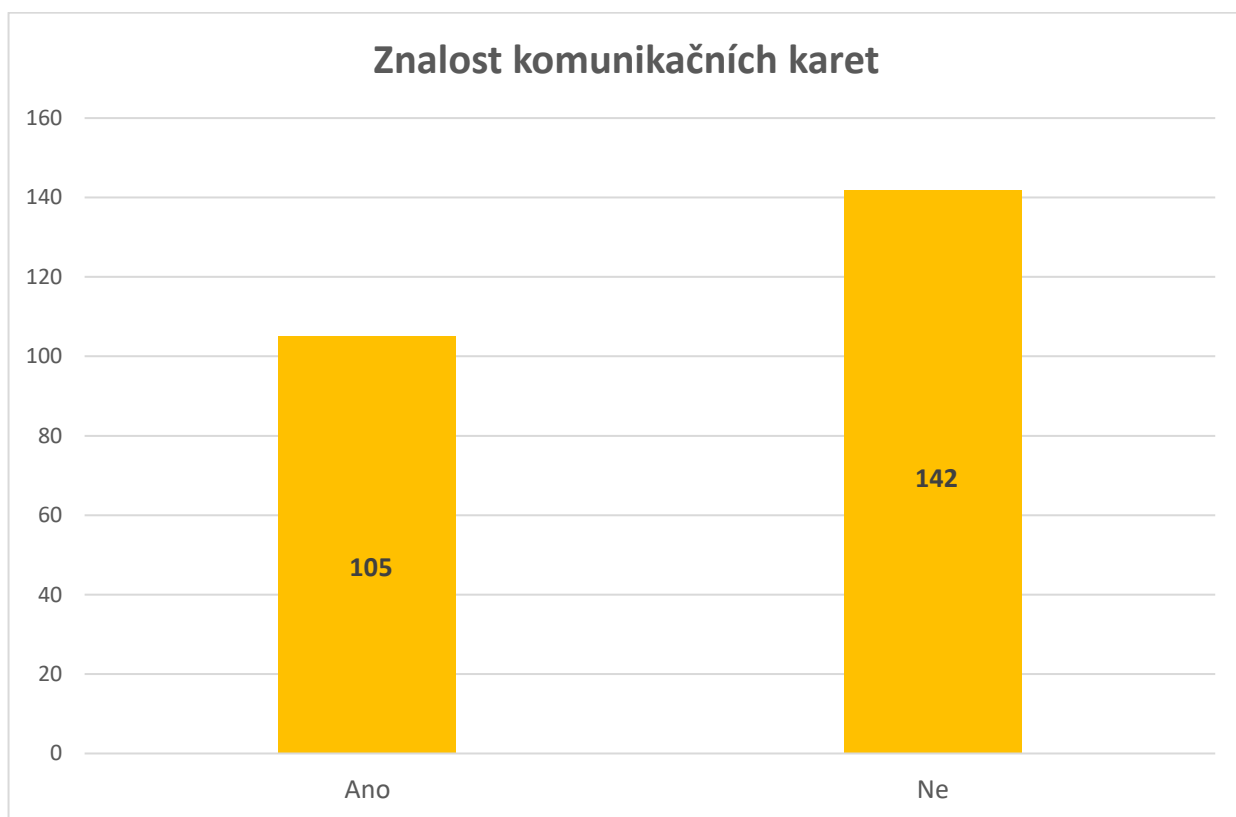
Otázka č. 9: Jak byste ohodnotil/a Vaši komunikaci s anglicky mluvícím pacientem?



Graf 9 Hodnocení komunikace

V otázce 9 mohli respondenti zvolit více možností odpovědí. Z celkového počtu odpovědí 224 (100 %), 20 respondentů (9 %) zvolilo možnost „Vůbec jsem mu nerozuměl/a,“ „Pomocí gestikulace“ zvolilo 59 respondentů (26 %), „Pomocí komunikačních karet“ zvolilo 12 respondentů (5 %). Celkem 132 dotazovaných (59 %) zvolilo možnost „S použitím jednoduchých vět jsem se domluvil/a,“ 19 respondentů (8 %) volilo možnost „Pouze s dopomocí třetí osoby“ a možnost „Bez problému“ dalo 44 respondentů (19 %).

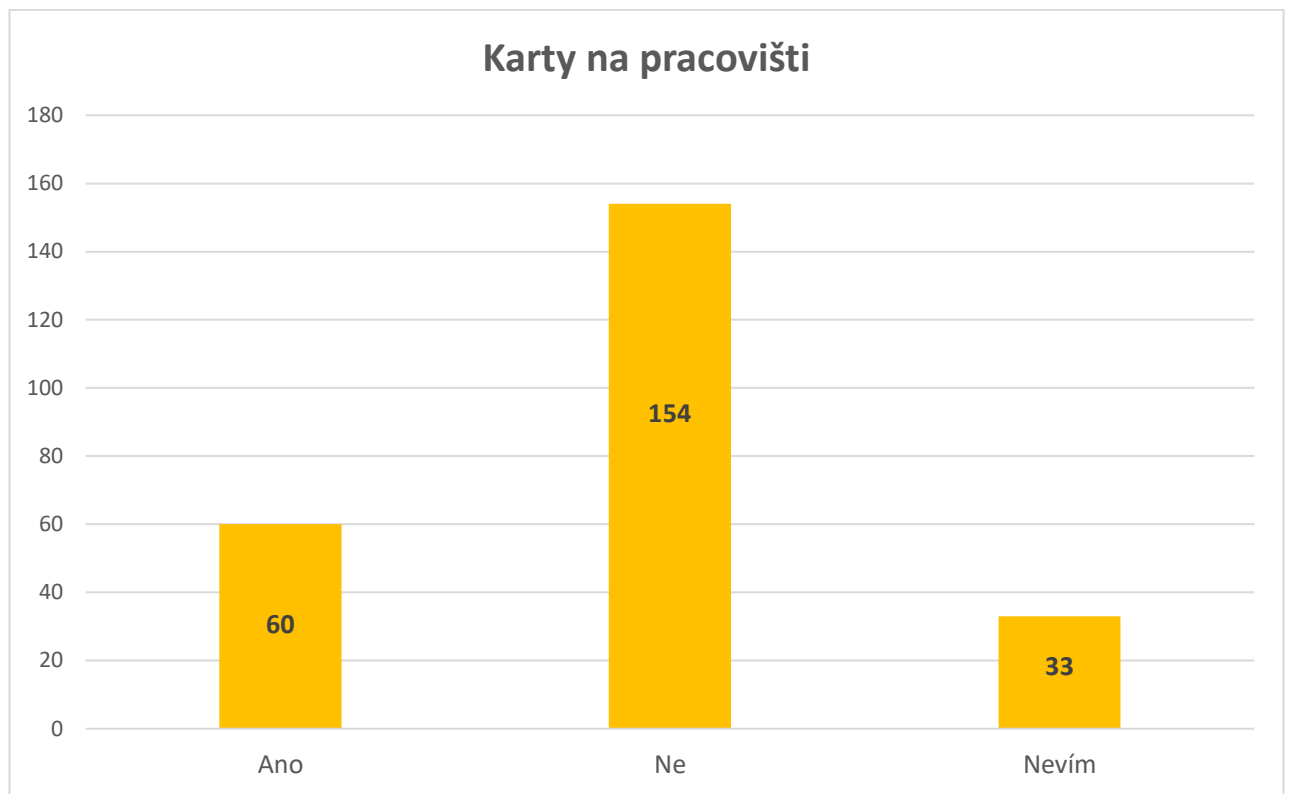
Otázka č. 10: Znáte tzv. Anamnestické zdravotní a jazykové komunikační karty?



Graf 10 Znalost komunikačních karet

Z celkového počtu 247 respondentů (100 %) odpovědělo 105 respondentů (43 %), že anamnestické komunikační karty zná a 142 respondentů (57 %) odpovědělo, že nezná anamnestické komunikační karty.

Otázka č. 11: Máte tyto karty k dispozici na Vašem pracovišti?



Graf 11 Karty na pracovišti

Graf 11 prezentuje odpovědi na otázku, zda mají zdravotníci k dispozici anamnestické komunikační karty na jejich pracovišti. Z celkového počtu 247 respondentů (100 %), odpovědělo ano 60 respondentů (24 %). 154 respondentů (63 %) odpovědělo, že nemají k dispozici anamnestické komunikační karty k dispozici na jejich pracovišti a 33 respondentů (13 %) odpovědělo neví.

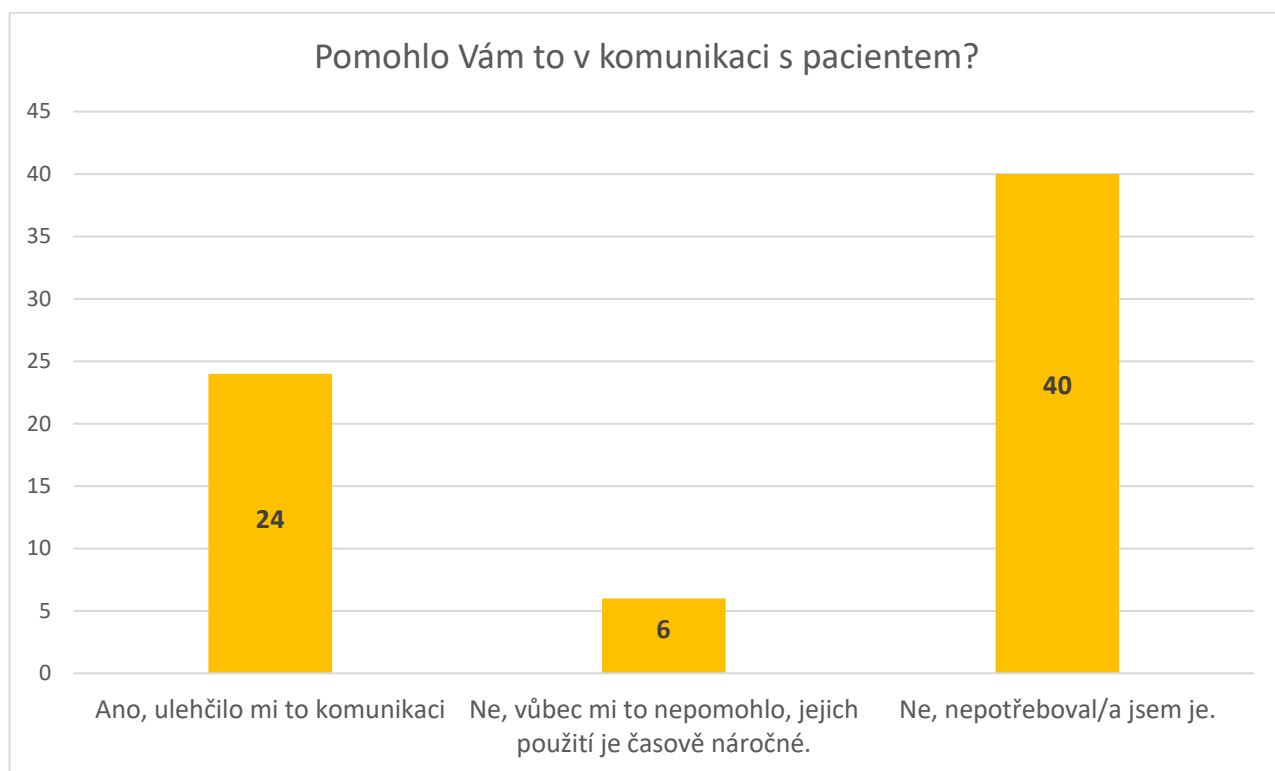
Otázka č. 12: Použil/a jste je někdy v praxi?



Graf 12 Použití karet v praxi

Podle grafu 12 z celkového počtu respondentů 247 (100 %) v praxi použilo komunikační karty 25 respondentů (10 %) a 222 respondentů (90 %) je nepoužilo.

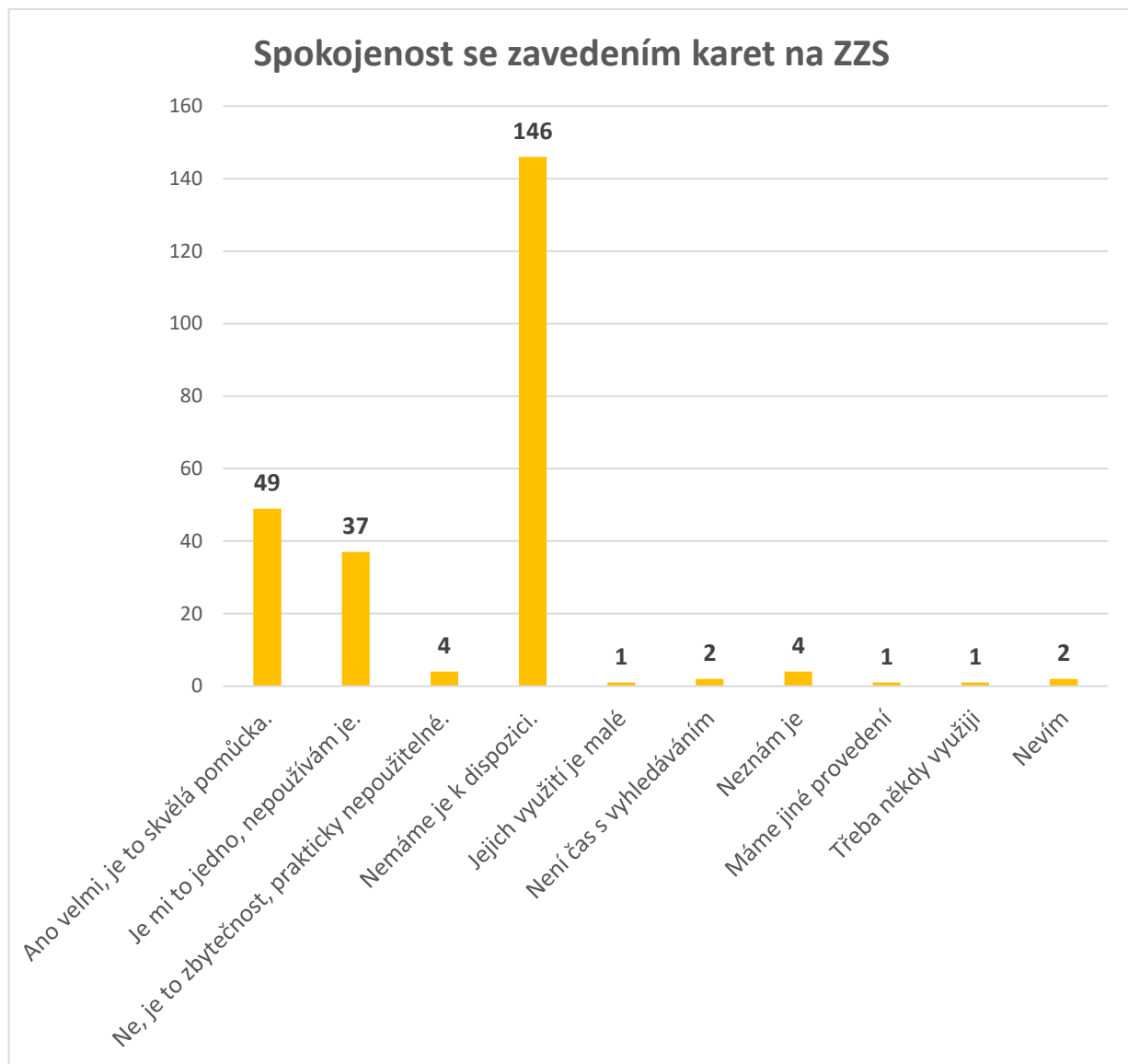
Otázka č. 13: Pokud jste v předchozí otázce odpověděl/a Ano, pomohlo Vám to v komunikaci s pacientem?



Graf 13 Pomohlo Vám to v komunikaci s pacientem?

Z celkového počtu 70 respondentů (100 %), 24 respondentů (34 %) zvolilo možnost „Ano ulehčilo mi to komunikaci“. 6 respondentů (9 %) vybralo možnost „Ne, vůbec mi to nepomohlo, jejich použití je časově náročné a 40 respondentů (57 %) vybralo možnost „Ne nepotřeboval/a jsem je.“

Otázka č. 14: Jste spokojeni se zavedením těchto karet na ZZS?

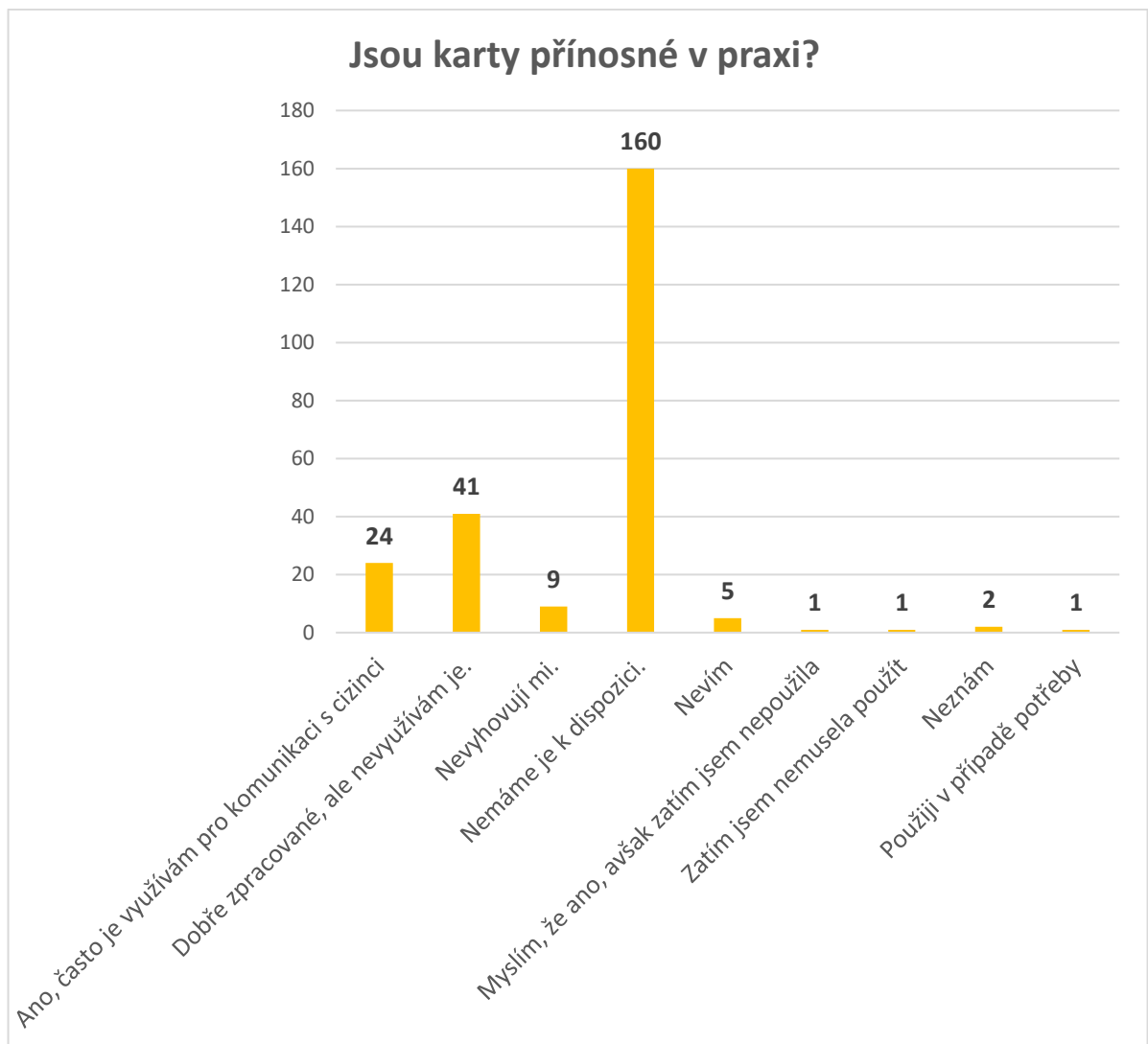


Graf 14 Spokojenost se zavedením karet na ZZS

Tento graf nám ukazuje odpovědi z otázky 14 „Jste spokojeni se zavedením těchto karet na ZZS?“ Tato otázka byla polootevřená, respondenti mohli doplnit vlastní názor. Z celkového počtu 247 respondentů (100 %) odpovědělo 49 (20 %) „Ano velmi, je to skvělá pomůcka.“ 37 respondentů (15 %) zvolilo možnost „Je mi to jedno, nepoužívám je,“ 4 respondenti (2 %) odpověděli „Ne, je to zbytečnost, prakticky nepoužitelné.“ Možnost „Nemáme je k dispozici“ zvolilo 146 respondentů (59 %), 2 respondenti (0 %) napsali, že není čas s vyhledáváním, 1 respondent (0 %) napsal, že jejich využití je malé. 4 respondenti

(2 %) odpověděli, že je neznají, 1 respondent (0 %) napsal, že mají jiné provedení. „Třeba někdy využiji“ odpověděl 1 respondent (0 %) a 2 respondenti (0 %) odpověděli „nevím.“

Otázka č. 15: Jsou tyto karty přínosné v praxi?

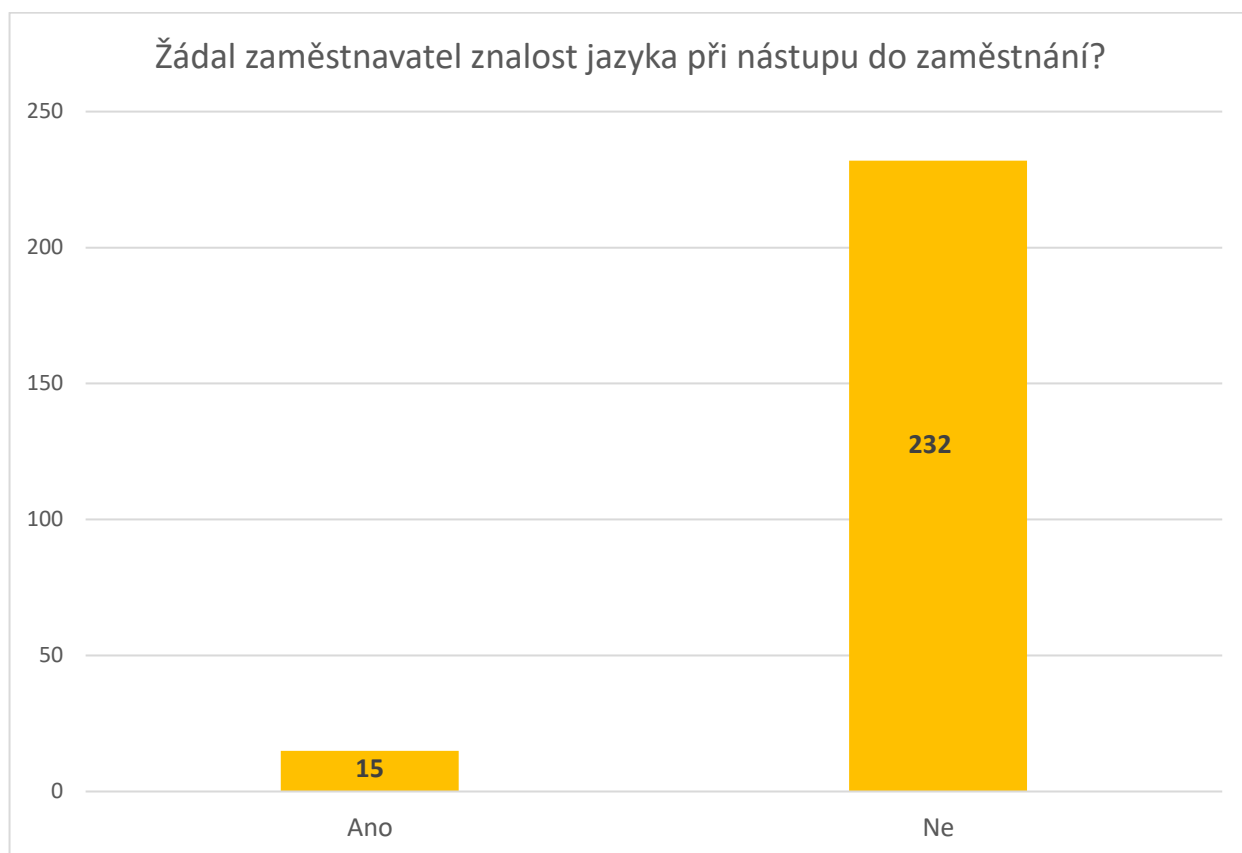


Graf 15 Jsou karty přínosné v praxi?

Tato otázka byla polootevřená, respondenti mohli doplnit vlastní názor, pokud jim nevyhovovaly ostatní možnosti. Na tuto otázku odpovědělo celkem 247 respondentů (100 %) z toho 24 respondentů (10 %) odpovědělo: „Ano, často je využívám pro komunikaci s cizinci,“ 41 respondentů (17 %) zvolilo možnost „Dobře zpracované, ale nevyžívám je.“ Možnost „Nevyhovují mi“ vybralo 9 respondentů (4 %) a možnost „Nemáme je k dispozici“ vybralo respondentů 160 (65 %). 5 respondentů (2 %) napsalo „Nevím,“ jedna respondentka (0 %) odpověděla „Myslím, že ano, avšak zatím jsem nepoužila.“ Odpověď „Zatím jsem nemusela

použít“ odpověděla 1 respondentka (0 %), další 2 dotazovaní (0 %) odpověděli „Neznám“ a 1 respondent (0 %) odpověděl „Použiji v případě potřeby.“

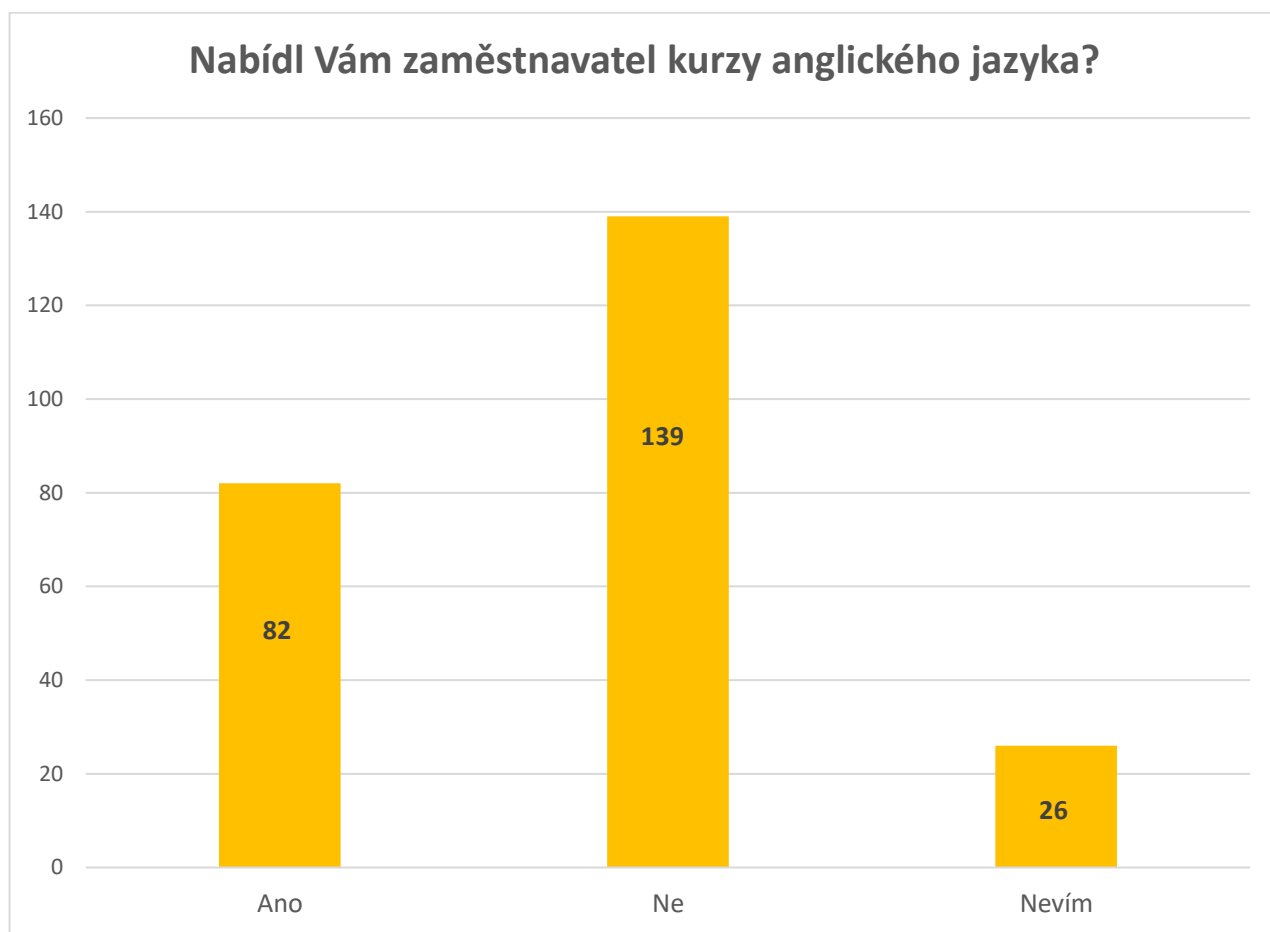
Otázka č. 16: Požadoval po Vás zaměstnavatel znalost anglického jazyka při nástupu do zaměstnání?



Graf 16 Žádal zaměstnavatel znalost jazyka při nástupu do zaměstnání?

Z celkového počtu respondentů 247 (100 %), odpovědělo 15 respondentů (6 %) ano a 232 respondentů (94 %) odpovědělo, že po nich zaměstnavatel nežádal znalost anglického jazyka při nástupu do zaměstnání.

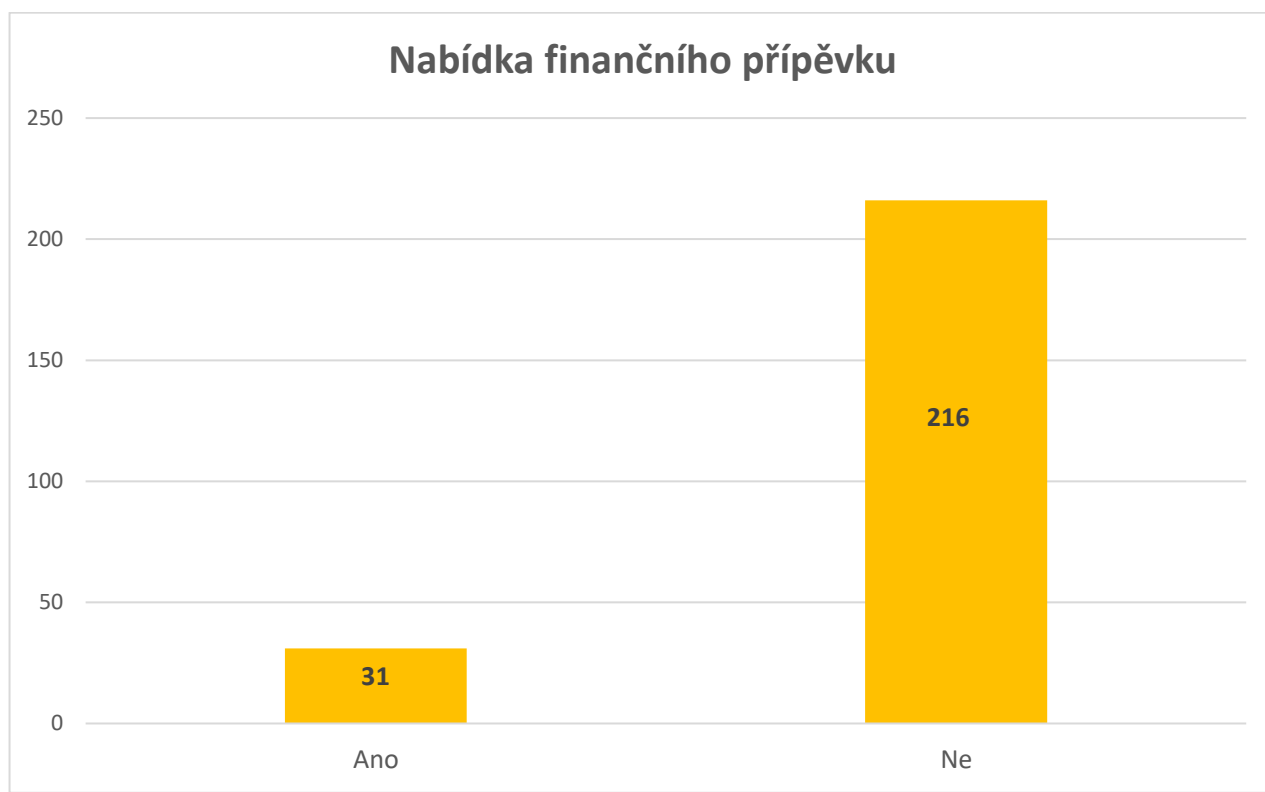
Otázka č. 17: Nabídl Vám Váš zaměstnavatel kurzy ke zlepšení Vašich znalostí anglického jazyka?



Graf 17 Nabídl Vám zaměstnavatel kurzy anglického jazyka?

Z celkového počtu 247 respondentů (100 %) odpovědělo ano 82 (33 %) dotazovaných. Možnost ne zvolilo 139 respondentů (56 %) a 26 respondentů (11 %) odpovědělo, že neví, jestli jim zaměstnavatel nabídl kurzy ke zlepšení znalostí z anglického jazyka.

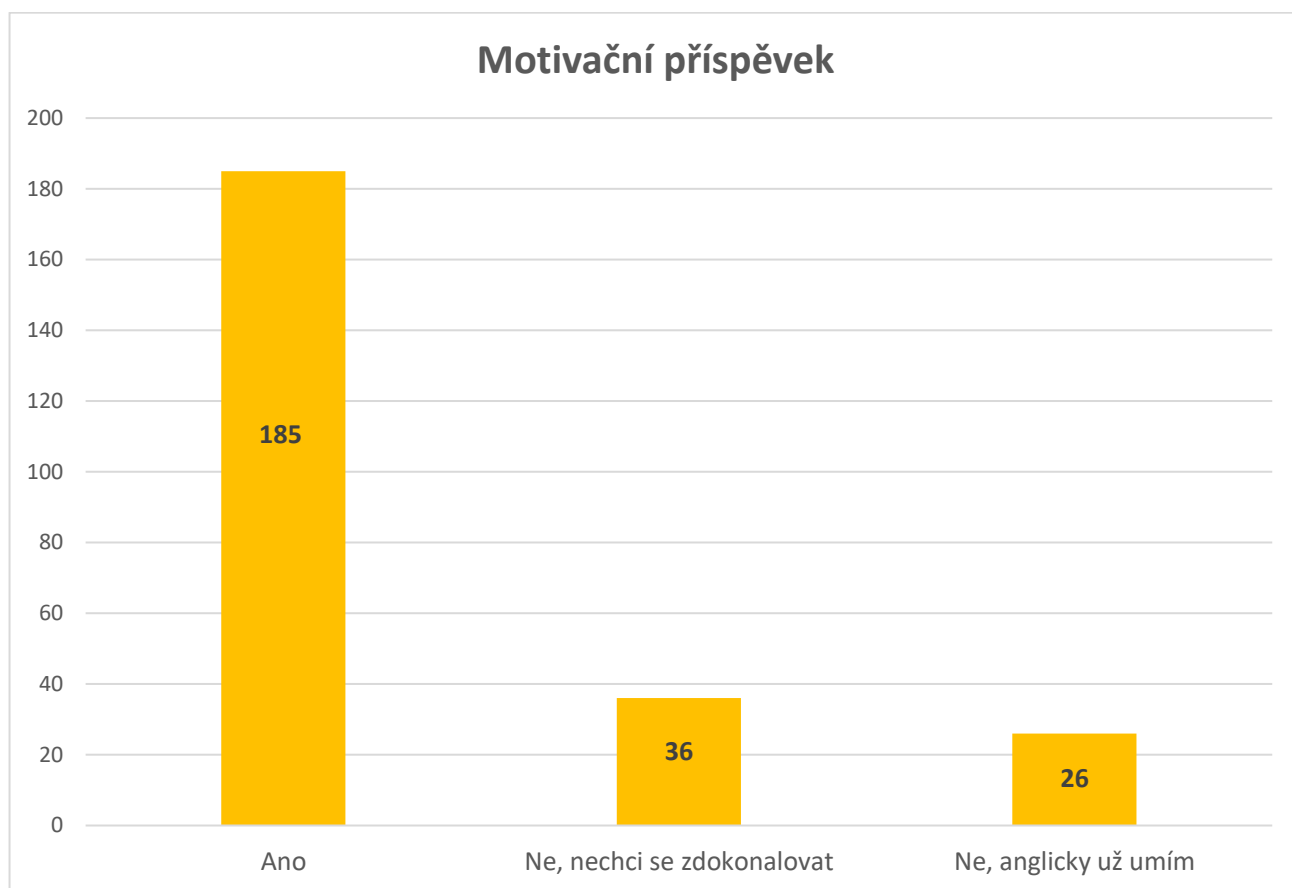
Otázka č. 18: Nabídl Vám Váš zaměstnavatel finanční příspěvek na jazykové kurzy?



Graf 18 Nabídka finančního příspěvku

Graf 18 ukazuje odpovědi na otázku, zda zaměstnavatel nabídl respondentům finanční příspěvek na jazykové kurzy. Z celkového počtu 247 respondentů (100 %) odpovědělo ano 31 respondentů (13 %) a 216 respondentů (87 %) odpovědělo, že jim zaměstnavatel nenabídl finanční příspěvek na jazykové kurzy.

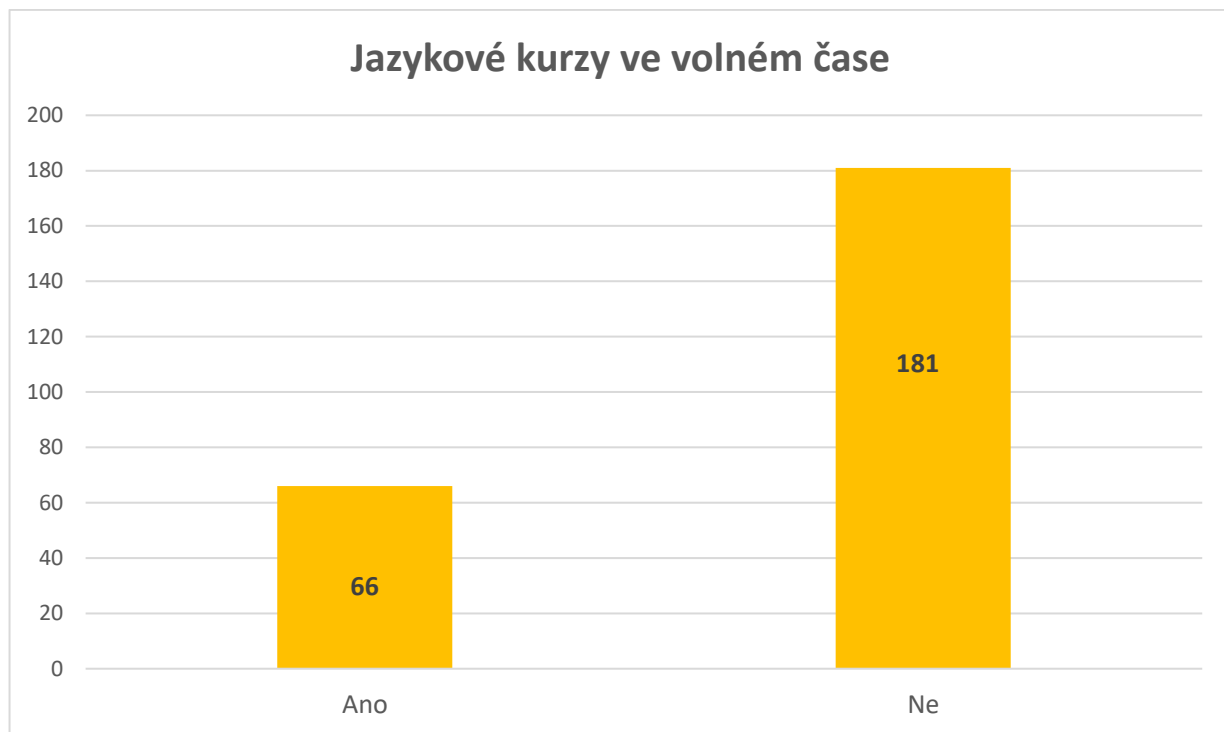
Otázka č. 19: Motivoval by Vás tento finanční příspěvek k účasti na jazykovém kurzu?



Graf 19 Motivační příspěvek

Graf 19 ukazuje, že 185 respondentů (75 %) odpovědělo, že by je motivoval příspěvek od zaměstnavatele. „Ne, nechci se zdokonalovat“ odpovědělo 36 respondentů (15 %) a možnost „Ne, anglicky už umím“ zvolilo 26 respondentů (10 %).

Otázka č. 20: Vyhledáváte ve vlastním zájmu specializované jazykové kurzy?



Graf 20 Jazykové kurzy ve volném čase

V otázce 20 z celkového počtu respondentů 247 (100 %) odpovědělo 66 respondentů (27 %), že ve volném čase vyhledávají jazykové kurzy a 181 respondentů (73 %) specializované kurzy nevyhledává.

6 DISKUZE

V praktické části bakalářské práce jsem se prostřednictvím dotazníkového šetření snažila získat maximum informací pro dosažení hlavního cíle a dalších cílů, které jsem si stanovila pro mou práci. Zároveň jsem dle získaných informací ověřovala pravdivost hypotéz.

Pomocí elektronické pošty jsem kontaktovala ZZS všech krajů v rámci celé ČR a odeslala jim formulář s dotazníkem. Správně vyplněných dotazníků se vrátilo 247. Následně jsem tento dotazník zpracovala a vyhodnotila pomocí MS office excel 2016.

Prvních pět otázek v dotazníkovém šetření bylo identifikačních. Graf č. 1 znázorňuje poměr mužů a žen, kteří dotazník vyplnili. Mužů bylo 134 (54 %) a žen 113 (46%), tento počet ukazuje vyšší zastoupení mužského pohlaví na ZZS nad ženským pohlavím. Další otázku, která se respondentů ptala, jakou vykonávají pracovní pozici, znázorňuje graf č. 2. Největší zastoupení 164 (67 %) měli zdravotníci záchranáři, 48 bylo řidičů – záchranářů (19 %). Všeobecných sester se specializací v intenzivní medicíně bylo v dotazníkovém šetření 27 (11 %) a nejméně respondentů 8 (3 %) bylo všeobecných sester bez specializace. Z grafu č. 3 vyplývá, že nejvíce respondentů 104 (42%) má nejvyšší dosažené vzdělání z vysoké školy, titul bakalář. Hned vzápětí 66 respondentů (27%) má titul diplomovaný specialista, z vyšší odborné školy, 42 respondentů (17 %) má střední školu, magisterský titul z vysoké školy má 21 respondentů (8 %). 11 respondentů (5 %) uvedlo ARIP, tedy specializační studium zaměřené na ošetrovatelskou péči v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči, 1 (0 %) respondent doplnil vysokoškolský titul PhDr., 1 (0 %) respondent uvedl vysokoškolský titul Ing. a poslední respondent (0 %) doplnil „vyučen“. Dle těchto odpovědí pracuje na ZZS stále více absolventů oboru zdravotnický záchranář z vyšších odborných škol a vysokých škol. Čtvrtou otázku reprezentuje graf č. 4, který znázorňuje délku praxe na ZZS.

Z výsledků dotazníkového šetření vyplynulo, že 71 respondentů (29 %) pracuje ve zdravotnictví méně než 5 let, 50 respondentů (20 %) má praxi ve zdravotnictví dlouhou 6-10 let, 48 respondentů (20 %) pracuje ve zdravotnictví 11-15 let. 16-20 let dlouho praxi má 31 respondentů (13 %) a 21 a více let pracuje ve zdravotnictví 47 respondentů (19 %). V poslední identifikační otázce, jsem se respondentů ptala, ve kterém kraji v rámci ČR na ZZS pracují. Z grafu č. 5 vyplývá, že největší návratnost správně vyplněných dotazníků byla z Ústeckého kraje, celkem 48 (19 %) a ze Zlínského kraje 33 (13 %). Naopak nejmenší návratnost byla z Pardubického kraje, kde dotazník nevyplnil ani jeden respondent.

Další otázky v dotazníku, byly sestaveny dle předem stanovených cílů a hypotéz.

Hlavním cílem práce bylo zjistit, jak jsou zdravotničtí záchranáři při výkonu profese v terénu schopni komunikace s anglicky mluvícím pacientem. **Hypotéza hlavního cíle** předpokládala, že více než polovina zdravotnických záchranářů je schopna se domluvit s anglicky mluvícím pacientem pomocí jednoduchých vět. K ověření této hypotézy jsem provedla rozbor otázek č. 6, 9 a 16. Otázka č. 6 se respondentů ptala, na jakou úroveň by ohodnotili jejich znalosti z anglického jazyka. Nejvíce respondentů, a to 79 (32 %) se zařadilo na úroveň mírně pokročilý. Na úroveň začátečníka se zařadilo 72 respondentů (29 %). Jako středně pokročilý se označilo 46 respondentů (19 %), 17 respondentů (7 %) jako pokročilý a anglický jazyk vůbec neovládá 33 respondentů (13 %). V otázce č. 9 respondenti měli dle vlastního uvážení ohodnotit jejich komunikaci s anglicky mluvícím pacientem. Většina respondentů, přesně 132 (59 %), uvedla, že by se s pacientem domluvili použitím jednoduchých vět, 59 respondentů (26 %) by se domluvilo pomocí gestikulace, 44 respondentů (19 %) by zvládli komunikovat s anglicky mluvícím pacientem bez problému. 20 respondentů (9 %) by mu vůbec nerozuměli, 19 respondentů (8 %) pouze s dopomocí třetí osoby a 12 respondentů (5 %) by se domluvilo s použitím komunikačních karet. Z této analýzy vyplývá,

že hypotéza hlavního cíle se potvrdila. Otázkou ale zůstává, jestli by úroveň znalostí anglického jazyka nebyla vyšší, kdyby zaměstnavatel při nástupu do zaměstnání požadoval od zdravotnických záchranářů znalost anglického jazyka. Dle mého názoru je totiž znepokojující skutečnost, která vyplývá z otázky č. 16, kdy převážná většina respondentů 232 (94%) uvedla, že po nich jejich zaměstnavatel nepožadoval znalost anglického jazyka při nástupu do zaměstnání. Pouze 15 respondentů (6 %) uvedlo, že tento požadavek na ně zaměstnavatel měl. Domnívám se, že alarmující je také skutečnost, že v rámci naší vysoce odborné profese, anglický jazyk vůbec neovládá 33 respondentů (13 %).

Tyto výsledky ve srovnání s hlavním cílem bakalářské práce Jana Grigárka, která se zabývala Znalostí anglického jazyka u pracovníků ZZS Olomouckého kraje jsou podobné. Lze konstatovat, že Jan Grigárek došel ke stejnému výsledku, a tedy k tomu, že by se většina respondentů domluvila s drobnými nedostatky s anglicky mluvícím pacientem. K podobnému výsledku došla také autorka Lucie Mariánková v bakalářské práci na téma Jazyková vybavenost pracovníků Zdravotnické záchranné služby Plzeňského kraje, která uvádí, že 62 % respondentů se s anglicky mluvícími pacienty domluvili s drobnými problémy.

Prvním cílem práce bylo zjistit, zda se zdravotničtí záchranáři setkali v praxi s anglicky mluvícími pacienty a v jakém počtu. **Hypotéza** spjatá s tímto cílem předpokládala, že převážná většina respondentů se setkala v praxi s anglicky mluvícím pacientem. K ověření této hypotézy jsem provedla rozbor otázek č. 7 a 8. Na otázku č. 7, která zjišťovala, zda se respondenti setkali v praxi s anglicky mluvícím pacientem. Odpovědělo 218 respondentů (88 %) ano a pouze 29 respondentů (12 %) ne. Otázka č. 8 se respondentů ptala, kolik anglicky mluvících pacientů v praxi potkali. Nadpoloviční většina respondentů 129 (59 %) odpověděla 1-10 pacientů, 57 respondentů (29 %) se setkalo s 11-20 cizinci a pouze 32 respondentů (15 %) se setkalo s 21 a více cizinci během své praxe. Touto analýzou se mi hypotéza potvrdila a vzhledem k výsledkům z otázky č. 7, kdy 218 respondentů se už setkalo

v praxi s anglicky mluvícím pacientem, je znalost anglického jazyka u zdravotnických záchranářů opravdu nevyhnutelná.

Ke stejnému výsledku došla i autorka Lucie Mariánková. Ve své praktické části bakalářské práce uvedla, že 92 % respondentů se setkala s anglicky mluvícím pacientem. Také autor Jan Grigárek ve své bakalářské práci uvedl, že 91 % respondentů se setkala s anglicky mluvícím pacientem. To se shoduje s výsledky této práce a poukazuje na nutnost odborné znalosti cizího jazyka.

Zjistit efektivnost využívání komunikačních karet při komunikaci s anglicky mluvícím pacientem, bylo **druhým cílem** práce. **Hypotéza 2** předpokládala, že více než polovina z řad respondentů nezná anamnestické komunikační karty. Pro ověření této hypotézy jsem rozebrala otázky č. 10, 11, 12, 13, 14, 15. Otázka č. 10 se respondentů ptala, zda znají anamnestické komunikační karty. Na tuto otázku odpovědělo 142 respondentů (57 %), že tyto karty nezná a 105 respondentů (43 %) komunikační karty zná. Graf č. 11 znázorňuje otázku č. 11, která zjišťovala, zda mají zdravotničtí záchranáři k dispozici komunikační karty na jejich pracovišti. V rámci této otázky 154 respondentů (63 %) uvedlo, že tyto karty nemají k dispozici, 33 respondentů (13 %), neví a zbylých 60 respondentů (24 %) uvedlo, že karty mají na pracovišti k dispozici. V otázce č. 12 většina respondentů 222 (90 %) uvedla, že tyto karty nikdy nepoužili v praxi a pouze 25 respondentů (10 %) tyto karty použilo. V hodnocení, zda respondentům pomohly komunikační karty v komunikaci s pacientem v otázce 13, uvedlo pouze 24 respondentů (34 %), že jim to ulehčilo komunikaci. V této otázce 6 respondentů (9 %) odpovědělo, že jim karty vůbec nepomohly, a to z toho důvodu, že je jejich použití je časově náročné, a 40 respondentů (57 %) uvedlo, že tyto karty v praxi nepotřebovaly. V otázce č. 14 mohli respondenti zhodnotit, zda jsou spokojeni se zavedením komunikačních karet na ZZS. Nadpoloviční většina, konkrétně 146 respondentů (59 %), nemohla zhodnotit spokojenost, protože je nemají k dispozici, ale 49 respondentů (20 %) uvedlo, že je to skvělá pomůcka a jsou velmi spokojeni, 37 respondentů (15 %)

uvedlo, že je jim to jedno, protože karty nepoužívají a podle 4 respondentů (2 %) jsou tyto karty zbytečné a prakticky nepoužitelné. Další 4 respondenti (2 %) odpověděli, že komunikační karty neznají, 2 respondenti (0 %) nemají čas na vyhledávání odpovědí v kartách a další 2 respondenti (0 %) komunikační karty neznají. Jeden respondent (0 %) uvedl, že jejich využití je malé, jiný respondent (0 %) odpověděl, že mají k dispozici jiné provedení a poslední respondent (0 %) uvedl, že je třeba někdy využije. V otázce č. 15 mohli respondenti zhodnotit, zda jsou tyto karty přínosné v praxi. Opět 160 respondentů (65 %) nemohlo zhodnotit přínos komunikačních karet, protože je nemají k dispozici. 24 dotazovaných (10 %) uvedlo, že je často využívá pro komunikaci s cizinci. Pro 41 respondentů (17 %) se zdají karty dobře zpracované, ale i přes to je nevyužívají, 9 respondentům (4 %) komunikační karty nevyhovují, 5 respondentů (2 %) odpovědělo nevím a 2 respondenti (0 %) tyto karty neznají. Jedna respondentka si myslí, že jsou přínosné, avšak zatím je nepoužila, 1 respondentka (0 %) je zatím nemusela použít a poslední respondent (0 %) je použije v případě potřeby. Po analýze těchto dat, se mi hypotéza 2 potvrdila. Více než polovina respondentů z dotazníkového šetření nezná komunikační karty a ve většině případech je nemají ani k dispozici na ZZS. Výsledek této analýzy jasně poukazuje na skutečnost, že anamnestické zdravotní a jazykové komunikační karty nenašly očekávané využití v práci zdravotnických záchranářů. Podle mého názoru by v mnoha případech tyto karty mohly v praxi záchranářům pomoci a ulehčit jim tak často náročnou komunikaci nejen s anglicky mluvícími pacienty.

Zajímavým poznatkem je výsledek studentky Lucie Mariánkové. Ve své práci autorka uvedla, že až 72 % respondentů v Plzeňském kraji zná komunikační karty. Jeden z důvodů je, že autorka prováděla dotazníkové šetření pouze v Plzeňském kraji, kde tyto karty k dispozici mají. K tak pozitivnímu hodnocení mohlo přispět i to, že na tvorbě karet v Plzeňském kraji se podíleli i samotní záchranáři. Karty tak optimálně vyhovují jejich požadavkům.

Třetím cílem této práce bylo zmapovat, zda záchranáři v terénu mají možnost dalšího prohlubování jazykových znalostí, a zda jim zaměstnavatel na tyto kurzy přispívá. **Hypotéza 3** předpokládala, že převážná většina zaměstnavatelů nenabízí zdravotnickým záchranářům kurzy ke zlepšení znalosti anglického jazyka. K ověření této hypotézy jsem provedla rozbor otázek č. 17, 18, 19, 20. Otázka č. 17 se respondentů ptala, zda jim zaměstnavatel nabídl kurzy ke zlepšení znalostí anglického jazyka. 139 respondentů (56 %) uvedlo, že jim zaměstnavatel tyto kurzy nenabídl, 82 respondentů (33 %) uvedlo, že ano a 26 respondentů (11 %) odpovědělo, že neví. Otázka č. 18 od respondentů zjišťovala, zda jim zaměstnavatel nabídl finanční příspěvek na jazykové kurzy, 216 respondentů (87 %) uvedlo, že nenabídl a 31 respondentů (13 %) odpovědělo, že jim je zaměstnavatel nabídl. Důležitým zjištěním je fakt, že právě tuto nabídku by pracovníci ZZS uvítali, což vyplývá z otázky č. 19, na kterou kladně odpovědělo 185 respondentů (75 %) Tento příspěvek by je motivoval k účasti na jazykových kurzech, které by zlepšili jejich znalost anglického jazyka. Pouze 36 respondentů (15 %) se nechce zdokonalovat v anglickém jazyce a 26 respondentů (10 %) uvedlo, že anglicky už umí. Tímto se potvrdila moje poslední hypotéza, která předpokládala, že převážná většina zaměstnavatelů nenabízí zdravotnickým záchranářům jazykové kurzy ke zlepšení jejich znalostí z anglického jazyka.

I autorka Lucie Mariánková se ve svém dotazníkovém šetření ptala respondentů, zda jim zaměstnavatel poskytuje možnost dalšího vzdělávání formou jazykových kurzů, 87 % respondentů odpovědělo, že ne. Výsledky obou prací se u této otázky shodují. Na základě těchto výsledků by bylo vhodné apelovat na zaměstnavatele, aby zvýšili nabídku jazykových kurzy pro zdravotnické záchranáře. Zdravotničtí záchranáři by měli ovládat anglický jazyk, nebo alespoň jeden z dalších světových jazyků, čím by se zdokonalila péče o pacienty, a také by se zvýšila rychlost zásahů.

Tímto dotazníkovým šetřením jsem zjistila, že zdravotničtí záchranáři pracující na ZZS, jsou sice schopni komunikovat s anglicky mluvícím pacientem, ale dle dotazníkového šetření nejsou jejich znalosti anglického jazyka na dostačující úrovni. Otázkou je, zda by bylo vhodné sjednotit výuku odborného anglického jazyka na všech vysokých školách pro obor zdravotnický záchranář tak, aby byla jednotná a měla stejný časový rozsah. Jak uvádí tabulka v teoretické části práce, délka výuky anglického jazyka se na vysokých školách poměrně výrazně liší. Jinak je tomu na vyšších odborných školách, kde jednotně trvá délka výuky šest semestrů, a dokonce jsou studenti povinni složit závěrečnou zkoušku z anglického jazyka, což také není na škodu. Studenti díky tomu mohou být na lepší jazykové úrovni a anglická konverzace jim nemusí dělat tak velké problémy. Ke zlepšení jazykové úrovně zdravotnických záchranářů by také přispělo, kdyby zaměstnavatel poskytoval záchranářům jazykové kurzy anebo jim poskytnul finanční příspěvek, který by je podle výsledků dotazníkového šetření motivoval. Zdokonalené jazykové znalosti by v neposlední řadě přinesly své ovoce ve formě vysoce kvalitní péče o pacienta v terénu, a to bez jakéhokoliv časového prodlení, které může mít za následek právě jazyková bariéra.

Dle mého názoru by bylo vhodné zavést v rámci celé ČR komunikační karty na všech ZZS, aby je měli k dispozici všichni záchranáři, ve chvílích, kdy je to potřeba. Tyto karty by měly být všude stejné a měly by vycházet z potřeb zdravotnických záchranářů. Ti by měli být schopni tyto karty využívat pro kvalitnější komunikaci s pacientem tak, aby je nezdržovaly, a také proto aby jim ulehčily komunikaci.

7 ZÁVĚR

Teoretická část bakalářské práce se zaměřuje na legislativu související s odbornou způsobilostí a výkonem povolání zdravotnického záchranáře, na výuku anglického jazyka na školách, na kterých se vyučuje obor zdravotnický záchranář, a na odborné jazykové kurzy pro zdravotníky. Dále tato část pojednává obecně o komunikaci, a také o komunikaci ve zdravotnictví, v PNP a o komunikaci s cizinci.

Praktická část bakalářské práce byla vypracována pomocí metody dotazníkového šetření. Toto šetření probíhalo u pracovníků ZZS a zjišťovalo, zda se setkávají s anglicky mluvícími pacienty v terénu, jestli jsou schopni se s nimi domluvit, a zda používají při komunikaci s cizinci komunikační karty. Dalším cílem bylo zjistit, jestli záchranáři mají možnost prohlubování jazykových znalostí, a zda jim zaměstnavatel přispívá na jazykové kurzy. Kromě těchto cílů byly v práci stanoveny také hypotézy, které byly ověřeny pomocí výsledků vyplývajících z dotazníkového šetření.

Dle výsledků dotazníkového šetření bylo zjištěno, že nadpoloviční většina respondentů se v praxi setkala s anglicky mluvícími pacienty, ne všichni byli schopni se s nimi domluvit. Také bylo zjištěno, že nadpoloviční většina respondentů nezná komunikační karty, a že je nemají k dispozici na svém pracovišti. V této oblasti je určitě prostor pro výrazné zlepšení. Z výsledků je zřejmé, že zdravotničtí záchranáři z řad respondentů by uvítali motivační příspěvek na jazykové kurzy. Zavedení komunikačních karet na ZZS ve všech krajích a poskytnutí jazykových kurzů, nebo alespoň příspěvků na ně by mohlo přispět ke zlepšení komunikace s anglicky mluvícími pacienty.

Přínos mé práce spočívá ve zmapování problematiky znalostí odborného anglického jazyka u zdravotnických záchranářů na ZZS. Dle výsledků z praktické části práce, by bylo vhodné nezapomínat na znalosti cizích jazyků u zdravotníků a

klást na ně větší důraz i při studiu oboru zdravotnický záchranář. Také by bylo vhodné zavést na všech ZZS komunikační karty a sjednotit jejich obsah tak, aby se daly vždy jednoduše použít.

8 SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

ČR – Česká Republika

PNP – Přednemocniční péče

ZZS – Zdravotnická záchranná služba

9 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. Vyhláška 39/2005 Sb. kterou se stanoví minimální požadavky na studijní programy k získání odborné způsobilosti k výkonu nelékařského zdravotnického povolání. In: Sbíрка zákonu České republiky. 2005. ISSN 1211-1244. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-39>
2. Zákon č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povolání. In: Sbíрка zákonu České republiky. 2004. ISSN 1211-1244. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>
3. Anglický jazyk I. CEFR A1. *Portál STAG: Univerzita Pardubice* [online]. Pardubice, 2018 [cit. 2018-05-07]. Dostupné z: https://portal.upce.cz/portal/studium/prohlizeni.html?pc_pagenavigationalstate=H4sIAAAAAAAAAAGNgYGBiYDExMDUUZmRgYGBk4CguSSxJ9U6tBPNEdC2NjlyNzY0MjM0sTE3MzU0NDAYB6o0MTIiUb2hgApRhAABgA3lkaAAAAA**
4. Anglický jazyk I. *Informační systém Univerzity Palackého* [online]. Olomouc, 2018 [cit. 2018-05-07]. Dostupné z: https://www.stag.upol.cz/portal/studium/prohlizeni.html?pc_pagenavigationalstate=H4sIAAAAAAAAAAGNgYGBkYDG2NDQWZmQAsTmKSxJLUr1TK8E8EV1LlyNjY3MjA2MzC1MTc3MjSwMLoAwDACbyhG84AAAA#prohlizeniDetail
5. Anglický jazyk. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích: Portal Stag [online]. České Budějovice, 2017 [cit. 2018-05-07]. Dostupné z: https://wstag.jcu.cz/portal/studium/prohlizeni.html?pc_pagenavigationalstate=H4sIAAAAAAAAAAGNgYGBkYDMYMrYwsRBmZADxOIpLEktSvVMrwTwRXUugrLG5kYGxmYWpibm5saG5IVCGAQBuDitUOgAAAA**#prohlizeniDetail
6. Základy anglické odborné terminologie. Fakulta biomedicínského inženýrství ČVUT v Praze [online]. Kladno [cit. 2018-05-07]. Dostupné z: <https://predmety.fbmi.cvut.cz/cs/17PBZZAOT>
7. Anglický jazyk. Vysoká škola zdravotnická Praha [online]. Praha, 2008 [cit. 2018-05-07]. Dostupné z: <http://www.vszdrav.cz/cz/vszdrav/dokumenty/>
8. Medical English. Portál Lékařské fakulty Masarykovy univerzity [online]. Brno, 2017 [cit. 2018-05-07]. Dostupné z: <http://portal.med.muni.cz/clanek-383-medical-english.html>

9. Odborný anglický jazyk 1. Technická univerzita v Liberci: Portál stag [online]. Liberec, 2018 [cit. 2018-05-07]. Dostupné z: https://stag.tul.cz/portal/studium/prohlizeni.html?pc_pagenavigationalstate=H4sIAAAAAAAAAAGNgYGBkYDMYmJY0NxdmZADxOIpLEktSvVMrwTwRXUugrLG5kYGxmYWpibm5qZGpOVCGAQBmX30xOgAAAA**#prohlizeniSearchResult
10. Rozvrh bakalářského studijního oboru ZDRAVOTNICKÝ ZÁCHRANÁŘ – prezenční forma, akademický rok 2017/2018. Fakulta zdravotních věd: Univerzita Palackého [online]. Olomouc, 2018 [cit. 2018-05-07]. Dostupné z: https://www.fzv.upol.cz/fileadmin/userdata/FZV/Rozvrhy/2017-2018/ZZ_1.pdf
11. Studijní plány 2017/2018 Zdravotnický záchranář. Fakulta zdravotních věd: Univerzita Palackého [online]. Olomouc, 2018 [cit. 2018-05-07]. Dostupné z: https://www.fzv.upol.cz/fileadmin/userdata/FZV/Studijni_odd/Std_plany/2017-2018/ZACHRANAR_2017_2018.pdf
12. Studijní plány. Fakulta zdravotních studií: Západočeské univerzity v Plzni [online]. Plzeň, 2012 [cit. 2018-05-07]. Dostupné z: https://info-studium.zcu.cz/WEB/2015-2016/FZS/fzs_planyb_okna.html
13. Studijní plány 2017/2018: Univerzita Pardubice Fakulta zdravotnických studií [online]. In: Pardubice, 2017, s. 69 [cit. 2018-05-07]. Dostupné z: <https://fzs.upce.cz/sites/default/files/public/toba3272/toba3272-19787.pdf>
14. Rozvrh hodin Zdravotnický záchranář. Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední zdravotnická škola Praha [online]. Praha, 2018 [cit. 2018-05-07]. Dostupné z: <http://www.zdravotnickaskola5kvetna.cz/rozvrhy-2018-02-12/>
15. Rozvrhy hodin Zdravotnický záchranář. Vyšší odborná škola zdravotnická a Střední škola zdravotnická Ústí nad Labem [online]. Ústí nad Labem, 2018 [cit. 2018-05-07]. Dostupné z: <https://bakalari.szsvzs.cz/rozvrh/rozvrh.htm>

16. Rozvrhy tříd-Diplomovaný zdravotnický záchranář. Soukromá vyšší odborná škola zdravotnická MEDEA, s.r.o. [online]. Praha, 2016 [cit. 2018-05-07]. Dostupné z: <http://www.skolamedea.cz/vyucujici/rozvrhy-trid/>
17. Studijní plán-Diplomovaný zdravotnický záchranář. Střední zdravotnická škola a vyšší odborná škola zdravotnická Zlín [online]. Zlín [cit. 2018-05-07]. Dostupné z: <http://www.szszlin.cz/zaci-a-studenti/diplomovany-zdravotnicky-zachranar/studijni-plan/>
18. Učební plán-Diplomovaný zdravotnický záchranář. Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická Plzeň [online]. Plzeň, 2013 [cit. 2018-05-07]. Dostupné z: https://www.zdravka-plzen.cz/sites/default/files/VOSZ/rok1516/dzz_1-2.pdf
19. Učební plán-Diplomovaný zdravotnický záchranář. Vyšší odborná škola zdravotnická Brno [online]. Brno, 2015 [cit. 2018-05-07]. Dostupné z: <http://www.voszbrno.cz/soubory/ucebni-plan---f4442.pdf>
20. Zdravotnická angličtina pro mírně pokročilé. Eurostaff [online]. Praha, 2017 [cit. 2018-05-07]. Dostupné z: <https://www.eurostaff.cz/jazykove-kurzy/zdravotnicka-anglictina-pro-mirne-pokrocile>
21. Angličtina pro zdravotníky. Jipka: Vaše jazyková intenzivní péče [online]. 2013 [cit. 2018-05-07]. Dostupné z: <http://www.jipka.cz/aktuality/anglictina-pro-zdravotniky>
22. VYBÍRAL, Zbyněk. Psychologie komunikace. Vyd. 2. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-387-1.
23. JANÁČKOVÁ, Laura a Petr WEISS. Komunikace ve zdravotnické péči. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-477-9.
24. MIKULÁŠTÍK, Milan. Komunikační dovednosti v praxi. 2., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Grada, 2010. Manažer. ISBN 978-80-247-2339-6.

25. ŠPATENKOVÁ, Naděžda a Jaroslava KRÁLOVÁ. Základní otázky komunikace: komunikace (nejen) pro sestry. Praha: Galén, c2009. ISBN 9788072625994.
26. ZACHAROVÁ, Eva. Komunikace v ošetrovateľskej praxi. Praha: Grada Publishing, 2016. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-0156-6
27. KRISTOVÁ, Jarmila. Komunikácia v ošetrovateľstve. 3. upravené a doplnené vydanie. Bratislava: Osveta, 2008. ISBN 9788080631468.
28. MCCORRY, Laurie Kelly a Jeff MASON. Communication skills for the healthcare professional. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins Health, c2011. ISBN 978-1582558141.
29. ANDRŠOVÁ, Alena. Psychologie a komunikace pro záchranáře: v praxi. Praha: Grada, 2012. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4119-2.
30. KUTNOHORSKÁ, Jana. Multikulturní ošetrovateľství pro praxi. Praha: Grada, 2013. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4413-1.
31. ELBERTOVÁ, Z., 2010. Jazykové bariéry v českém zdravotnictví. [online]. Praha: [cit. 2018-04-23]. Dostupné z: <http://www.alfacz-preklady.cz/novinky/jazykove-bariery-v-ceskem-zdravotnictvi/>
32. PRŮCHA, Jan. Interkulturní komunikace. Praha: Grada, 2010. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-3069-1.
33. TAYBNER, J., 2014. Využití neverbální komunikace při práci s pacientem. Diplomová práce. Vysoká škola zdravotníctva a sociálnem práce sv. Alžběty, Bratislava.
34. BOROŇOVÁ, Jana a Alena URÍČKOVÁ. KOMUNIKAČNÉ KARTY-ALTERNATÍVNA FORMA KOMUNIKÁCIE V MULTIKULTÚRNOM OŠETROVATEĽSTVE: Sborník příspěvků III. Slezské vědecké konference ošetrovateľství s mezinárodní účastí konané dne 13. – 14. května 2008 [online]. Opava, 2008 [cit. 2018-05-07]. ISBN 978-80-7248-470-6. Dostupné z: <https://www.slu.cz/fvp/cz/uo/konference-a-sympozia/archiv/sbornik-2008>

35. KOMUNIKAČNÍ ANAMNESTICKÉ KARTY ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY PLZEŇSKÉHO KRAJE. Akutne.cz [online]. Plzeň, 2011 [cit.2018-05-07].
Dostupné z: <http://www.akutne.cz/index.php?pg=sestra&aid=190>
36. GRIGÁREK, Jan. Znalost anglického jazyka u pracovníků ZZS Olomouckého kraje. Ostrava, 2014. Bakalářská práce. Ostravská univerzita v Ostravě, Lékařská fakulta, Ústav urgentní medicíny a forenzních oborů. Vedoucí práce Mgr. Ivana Veselá.
37. MARIÁNOVÁ, Lucie. Jazyková vybavenost pracovníků Zdravotnické záchranné služby Plzeňského kraje. Plzeň, 2016. Bakalářská práce. Západočeská univerzita v Plzni, Fakulta zdravotnických studií. Vedoucí práce Mgr. Eva Pfefferová.

10 SEZNAM POUŽITÝCH GRAFŮ

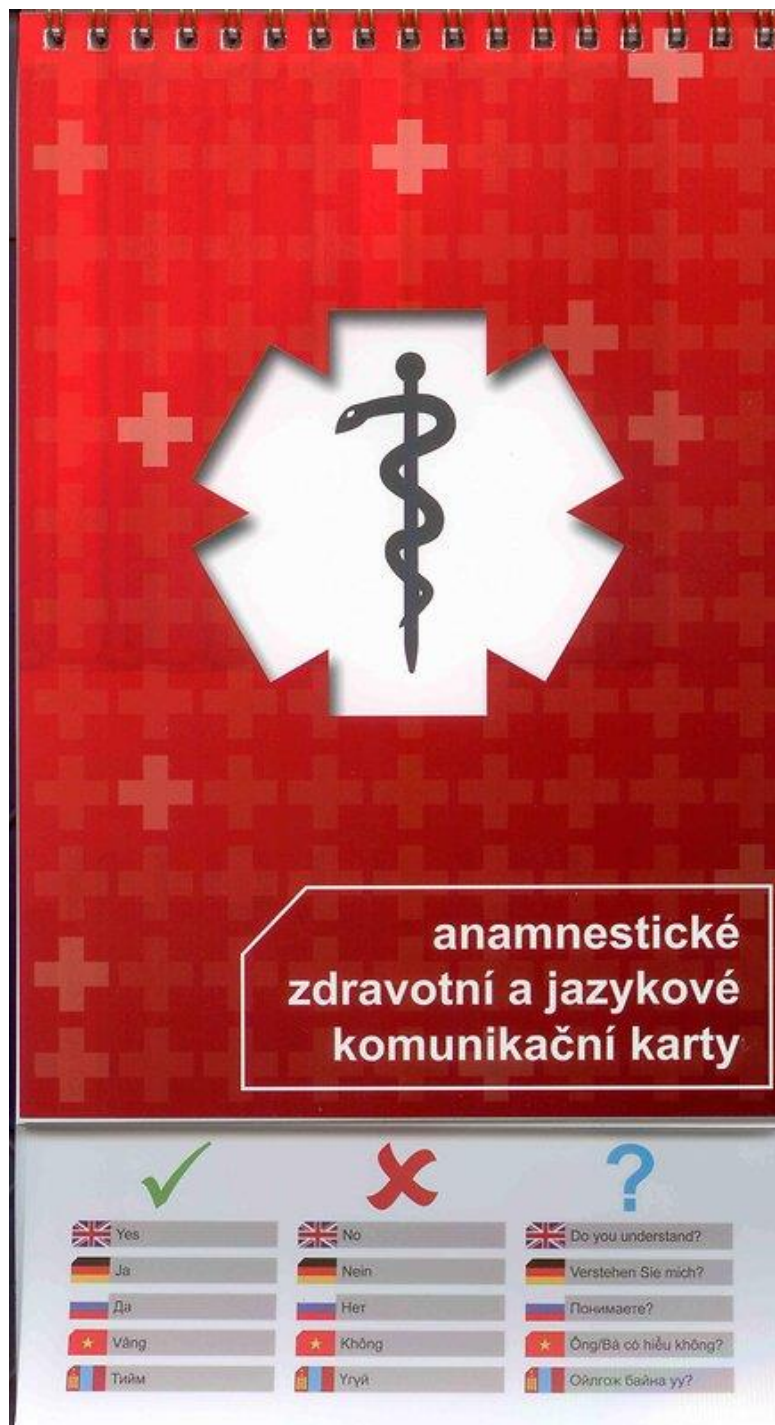
Graf 1 Pohlaví respondentů.....	29
Graf 2 Pracovní pozice respondentů.....	30
Graf 3 Vzdělání respondentů.....	31
Graf 4 Délka praxe.....	32
Graf 5 Ve kterém kraji pracujete?.....	33
Graf 6 Jazyková úroveň.....	34
Graf 7 Setkání s anglicky mluvícím pacientem.....	35
Graf 8 Počet cizinců mluvících anglicky.....	36
Graf 9 Hodnocení komunikace.....	37
Graf 10 Znalost komunikačních karet.....	38
Graf 11 Karty na pracovišti.....	39
Graf 12 Použití karet v praxi.....	40
Graf 13 Pomohlo Vám to v komunikaci s pacientem?.....	41
Graf 14 Spokojenost se zavedením karet na ZZS.....	42
Graf 15 Jsou karty přínosné v praxi?.....	44
Graf 16 Žádal zaměstnavatel znalost jazyka při nástupu do zaměstnání?.....	46
Graf 17 Nabídl Vám zaměstnavatel kurzy anglického jazyka?.....	47
Graf 18 Nabídka finančního příspěvku.....	48
Graf 19 Motivační příspěvek.....	49
Graf 20 Jazykové kurzy ve volném čase.....	50

11 SEZNAMU POUŽITÝCH TABULEK

Tabulka 1 Přehled výuky anglického jazyka.....	17
--	----

12 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Ukázka komunikačních karet



Komunikační karty ZZSPk. Dostupné z:

<http://www.akutne.cz/index.php?pg=sestra&aid=190>

Příloha 2: Ukázka komunikačních karet



 Did you faint temporarily? Did you fall unconscious?
Dyd ju fejnt temporarily? Dyd ju fól ankonšs?

 Waren Sie vorübergehend bewusstlos?
varn si forjbrgehend bevustlos?

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

 Ông/bà có bị bất tỉnh không ? Ông/bà đã bị ngất phải không?
Ong/ba ko bi bat tinh chong? Ong/ba da bi ngat fai chong?

 Та түр зуур ухаан алдсан уу? Ухаан алдсан уу?
Ta tur zur uchân aldsan ú? Uchân aldsan ú?

**Ztratil jste přechodně vědomí?
Byl jste v bezvědomí?** 

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

Komunikační karty ZZSPk. Dostupné z:
<http://www.akutne.cz/index.php?pg=sestra&aid=190>

Příloha 3: Dotazník

Vážený respondent,

jmenuji se Tereza Janáková, jsem studentkou 3. ročníku studijního oboru Zdravotnický záchranář na Fakultě biomedicínského inženýrství v Kladně.

Za účelem sběru dat pro bakalářskou práci na téma Odborná znalost anglického jazyka v práci zdravotnického záchranáře, bych Vás ráda požádala o vyplnění tohoto dotazníku.

Vyplňování dotazníku je anonymní a veškeré získané informace budou použité pouze pro účely této práce.

Předem děkuji za Vaší spolupráci a Váš čas,

Tereza Janáková

1. Pohlaví?

Žena

Muž

2. Jakou pracovní pozici vykonáváte na Vašem pracovišti?

Zdravotnický záchranář

Řidič – záchranář

Všeobecná sestra

Všeobecná sestra se specializací v intenzivní medicíně

3. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Střední škola

Vyšší odborná škola DiS.

Vysoká škola Bc.

Vysoká škola Mgr.

Jiné....(doplňte)

4. Délka Vaší praxe ve zdravotnictví /na ZZS ?

0-5 let

6-10 let

11-15 let

16-20 let

21 a více let

5. Ve kterém kraji pracujete?

Hlavní město Praha

Jihočeský kraj

Jihomoravský kraj

Karlovarský kraj

Kraj Vysočina

Královehradecký kraj

Liberecký kraj
Moravskoslezský kraj
Olomoucký kraj
Pardubický kraj
Plzeňský kraj
Středočeský kraj
Ústecký kraj
Zlínský kraj

6. Na jakou úroveň byste ohodnotil/a Vaše znalosti z anglického jazyka?

Anglický jazyk vůbec neovládám

Začátečník

Mírně pokročilý

Středně pokročilý

Pokročilý

7. Setkal/a jste se v praxi s anglicky mluvícím pacientem?

Ano

Ne

8. Pokud jste v předchozí otázce odpověděl/a ANO, kolik jich bylo?

1-10

11-20

21 a více

9. Jak byste ohodnotil/a Vaši komunikaci s anglicky mluvícím pacientem?

Vůbec jsem mu nerozuměl/a

Pomocí gestikulace

Pomocí jazykových komunikačních karet

S použitím jednoduchých vět jsem se domluvil/a

Pouze s dopomocí třetí osoby

Bez problému

10. Znáte tzv. Anamnestické zdravotní a jazykové komunikační karty?

Ano

Ne

11. Máte tyto karty k dispozici na Vašem pracovišti?

Ano

Ne

Nevím

12. Použil/a jste je někdy v praxi?

Ano

Ne

13. Pokud jste v předchozí otázce odpověděl/a Ano, pomohlo Vám to v komunikaci s pacientem?

Ano, ulehčilo mi to komunikaci.

Ne, vůbec mi to nepomohlo, jejich použití je časově náročné.

Ne, nepotřeboval/a jsem je.

14. Jste spokojeni se zavedením těchto karet na ZZS?

Ano velmi, je to skvělá pomůcka.

Je mi to jedno, nepoužívám je.

Ne, je to zbytečnost, prakticky nepoužitelné.

Nemáme je k dispozici.

Jiné.....(doplňte pokud máte jiný názor)

15. Jsou tyto karty přínosné v praxi?

Ano, často je využívám pro komunikaci s cizinci.

Dobře zpracované, ale nevyužívám je.

Nevyhovují mi.

Nemáme je k dispozici.

Jiné.....(doplňte pokud máte jiný názor)

16. Požadoval po Vás zaměstnavatel znalost anglického jazyka při nástupu do zaměstnání?

Ano

Ne

17. Nabídl Vám Váš zaměstnavatel kurzy ke zlepšení Vašich znalostí anglického jazyka?

Ano

Ne

Nevím

18. Nabídl Vám Váš zaměstnavatel finanční příspěvek na jazykové kurzy?

Ano

Ne

19. Motivoval by Vás tento finanční příspěvek k účasti na jazykovém kurzu?

Ano

Ne, nechci se zdokonalovat

Ne, anglicky už umím

20. Vyhledáváte ve vlastním zájmu specializované jazykové kurzy?

Ano

Ne