

## ***Vietnamci***

Země původu: Vietnam.

Jazyk: Vietnamština (dialekty Bac, Nam a Hue)

Francouzština

Čínština

Vietnamský národ je typický svým lidovým charakterem a hrdostí na svou statečnost. Snad nejvýraznějším rysem vietnamské komunity u nás je její uzavřenost. Vietnamci, kteří k nám přijíždějí zažívají kulturní šok, pramenící z velké odlišnosti kultur. Velký důraz kladou na dodržování tradic při přípravě jídla, u kterého se sejde celá rodina a řeší nejdůležitější otázky domácnosti, obchodu, vzdělávání dítěte atd. Obědvá se velmi dlouho. Pevnou a neodlučitelnou

tradicí je uctívání předků. Vietnamci jsou velmi zaměřeni na rodinu. V rodině rozhoduje otec nebo nejstarší syn a manželky jsou podřízené. Muži mají za povinnost vykonávat těžké práce a být silní v krizi. Očekává se, že děti budou poslouchat a uctívat rodiče a mít respekt před staršími. Učí je, aby byly poctivé, tiché a slušné. Velký důraz kladou Vietnamci na vzdělání. Pravidla slušného chování je učí neztěžovat situaci svým blízkým neustálými stížnostmi na vlastní problémy. Za nevhodné považují, pokud se muž dotkne cizí ženy. Stejně tak jako když někdo dá nohy na nábytek. Vietnamci se často usmívají nebo se nahlas smějí a to když chtějí zmírnit nějakou nepříjemnou situaci, jsou v nesnázích, nerozumí, nebo si nejsou jistí.

Při rozhovoru je pro ně nepříjemné a nezdvořilé dívat se jim přímo do očí, může to vyjadřovat domýšlivost nebo povýšenost.

Je časté, že přicházejí pozdě na společenské akce, ale rozumí, že dodržování času při návštěvě lékaře je důležité. Dejte jim telefonní číslo, aby zavolali, když se zpozdí nebo musí zrušit návštěvu. Zdůrazněte důležitost návštěvy a rozvrh braní léku. Obvykle splní očekávání zdravotnického personálu.

Vysvětlete procedury a testy pokud možno co nejpřesněji a nejjednodušeji. Mohou přikývnout, že to slyšeli, ale nemusí rozumět nebo souhlasit. Pokud možno požádejte pacienta,

aby zopakoval, co jste řekli, abyste si potvrdili, že rozumí. Mohou váhat klást otázky ve skupině

lidí, proto je nechejte klást otázky individuálně.

Mohou být otevření k sestřím a doktorům při přímém kontaktu. Když pacient požádá o přítomnost člena rodiny, je důležité ho zahrnout.

Neříkejte pacientovi závažnost jeho stavu bez konzultace s hlavou rodiny. Rodina často nechce, aby byl pacient ve stresu a měl ještě více obav.

Jsou velmi stydliví (skromní), hlavně ženy. Zajistěte soukromou místnost na prohlídku.

Nabídněte každému nemocniční košili, kalhoty a župan.

Pokud je to možné, upřednostňují sprchu ráno a to každý den. Budou upřednostňovat používání záchodu před podložní mísou nebo močovou lahví, kvůli soukromí. Smrkání do kapesníku je u nich považováno za směšné a neslušné.

Osobní hygiena je pro vietnamské pacienty velmi důležitá a raději si ji dělají sami. Pokud Nemohou, upřednostňují, aby jim pomáhal člen rodiny stejného pohlaví. Pamatujte, že soukromí

a stud jsou důležité body při pobytu Vietnamců v nemocnici. Péče o chodící pacienty a pulmonální (bronchiální) hygiena mohou být problém.

Jedí 3x denně, přičemž oběd a večeře jsou hlavní jídla. Když jsou nemocní, upřednostňují teplé, měkké jídlo. Mají rádi listnatou zeleninu a ovoce. Rýži jí s každým jídlem. Nic studeného

ústý nepřijímají. Hodně pijí, hlavně teplé čaje nebo vodu pokojové teploty popřípadě čaj bez citrónu a bez cukru zředěný vodou. Žádné extrémně studené nápoje, hlavně ne s ledem.

Požívají minimum mléčných výrobků (věří, že způsobují střevní potíže), nemusí tolerovat laktózu. Tři až šest měsíců v roce nesmí žádné plody moře. Když jsou nemocní, jedí nejraději rýžovou kaši, hodně zeleniny a ovoce. Čistý vývar se zeleninou a rýží. Mají rádi méně solenou stravu.

**Bolest (Dau)** – Mohou být stoicí. Dobrovolně nepožádají o léky na bolest ze strachu z návyku

a z vedlejších účinků. Nabídněte léky na bolesti jak je předepsáno a nezpožďujte se. Někteří pacienti mohou rozumět číselné škále na popsání bolesti, když ne, použijte obličej a zeptejte se

na intenzitu bolesti. Nejraději berou léky intravenózně popř. perorálně. Nabídněte jim teplý obklad (je-li třeba).

**Dyspnoe (Khótho)** – Pacientova rodina podá více informací o dýchacích obtížích než sám pacient. Pacient začne mít strach a začne hyperventilovat . Nabídněte mu kyslík a uklidněte jej.

**Nausea/zvracení (Mua/oí)** – Z důvodu studu dá pacient vědět sestře až po zvracení, nebo sám

zvratky uklidí. Někteří přijmou antiemetika až po několika epizodách zvracení. Nejprve použijí

nějaký domácí „lék“.

**Zácpa/průjem (Bón/iachay)** – Pacient oznámí nepravidelnost ve vyprazdňování stolice, až když je problematická nebo když se sestra zeptá. Pacient přijme zákroky na změnu střevní funkce. Domácí léčebné metody zahrnují zvýšenou konzumaci tekutin a zelené listové zeleniny. Klyzma využívají na zácpu jenom jako poslední možnost.

**Únava (M<sup>^</sup>et)** - Neoznámí únavu a nebudou na ni brát léky. Odmítnou jakýkoliv agresivní zákrok. Protože podle nich je spaní součástí uzdravovacího procesu.

**Deprese (buonba/smutný)** – Když je pacient v depresi, člen rodiny nebo jeho přítel se ho bude

snažit rozveselit vyprávěním nebo ho bude chtít přivést na jiné myšlenky. Protože mentální nemoc má stigma, řekne o své depresi sestře, ale jenom když se zeptá. Pomoc vyhledá jenom když se problémy stanou velmi akutními nebo neúnosnými.

**Sebeléčení** – Nejprve zkusí domácí léčení. Problém přiznají až když je pokročilý nebo mají velké bolesti.

Hodně pozornosti věnují **těhotným ženám**. Zdravá jídla, dostatek odpočinku. Namáhavá činnost je pro ně nemyslitelná hlavně pak v posledním trimestru. Těhotné ženy musí být v teple a musí dodržovat speciální hygienu (např. na čištění zubů musí používat slanou vodu atp.). Jestli budoucí rodiče absolvují společně těhotenský kurz, otec se bude cítit lépe, bude-li přítomen porodu. Rodička může odmítnout chodit, ale když bude poučena, bude chodit sama. Nabídněte jí adekvátní úlevu od bolesti a jiné nefarmakologické prostředky.

Nastávající rodičky trpí tise, proto ji uklidněte a nabídněte pohodlí. Důležitá je hygiena. Křik není u vietnamských žen obvyklý. Vaginální porod je upřednostňován před císařským řezem. Pokud se vyskytnou problémy s dítětem, je lepší jej prokonzultovat s otcem nebo jiným členem rodiny. Tato osoba rozhodne, kdo to oznámí matce. Když jí to oznamuje, je nejlepší, aby byl přítomen i lékař.

Vietnamské ženy jsou zodpovědné za péči o nemocného člena rodiny. Poskytují hlavní péči kolem lůžka bez ohledu na pacientovo pohlaví. Očekává se, že poskytnou nemocnému denně koupel a jídlo. Když někdo onemocní, farář nebo mnich navštěvují pacienta a rodinu. Vyžadují soukromí.

Je-li třeba transfúze, členové rodiny budou ochotni darovat krev. Musíte to vysvětlit pomalu a jasně. Někteří mohou chtít prokonzultovat nutnost transfúze s jiným lékařem.

Jestli je za určitých podmínek nutná pitva, rozhodne celá rodina.

Vietnamci mají respekt před lékařskými autoritami a vyhledají předběžné prohlídky jen když jim to zdůrazní lékař nebo sestra. V případě náhlé prohlídky přivzte i člena rodiny.

Tlumočník je důležitý zejména pro starší lidi. Člen rodiny může být využit jako tlumočník, ale

musíte dávat pozor na citlivost tématu, které diskutujete s pacientem nebo tlumočníkem.

Hlavně

u témat týkajících se pohlaví.

Pro Vietnamce není obezita problém – naopak je to pozitivní známka dobrého socioekonomického postavení a spokojenosti.

## **Ukrajinci**

Pocházejí z Ukrajiny. Kvůli špatným životním podmínkám utíkají ze své domoviny do západních států.

Jazyk – Ukrajinština.

Na počátku dvacátého století se stali nejaktivnějšími představiteli ukrajinského společenského a kulturního života v Čechách vysokoškoláci.

Po první světové válce se počet Ukrajinců v Čechách zvýšil, přibylo mnoho uprchlíků, kteří museli odejít z frontové oblasti a po roce 1920 se ČSR objevili uprchlíci z východní Ukrajiny obsazené sovětským Ruskem. Další uprchlická vlna přišla do Čech po druhé světové válce.

Tito Ukrajinci získali české občanství a převážně se asimilovali. Další skupinou Ukrajinců jsou ti, kteří přišli po roce 1989. Využívají povolení ke krátkodobému nebo dlouhodobému pobytu v ČR a snaží se zlepšit finanční situaci svou i svých rodin.

V minulosti byl živitelem v ukrajinské rodině vždy muž. V současné době vzhledem k velké nezaměstnanosti přináší peníze do domácnosti spíše žena.

Počet dětí v rodině vzhledem k neutěšeným sociálním poměrům klesá. Antikoncepce je na Ukrajině příliš drahá a pro většinu Ukrajinců stejně nedostupná jako eventuální interrupce.

Nechtěná těhotenství se proto ukončují (ze sociálních či finančních důvodů) i v pokročilejších stádiích těhotenství. Ze stejných důvodů je také omezena i možnost středoškolského či vysokoškolského studia a následná možnost uplatnění v daném oboru.

Ukrajinci v České republice mají slabé znalosti cizích jazyků. Nejen češtiny, ale i jazyků západních. Dalším charakteristickým rysem Ukrajinců u nás je jejich neorganizovanost.

Na Ukrajině je zdravotnická péče katastrofální. Před nástupem hospitalizace pacient obdrží seznam věcí, pomůcek a léků, které si musí nakoupit (prostěradlo, roušky, vatu, injekční stříkačky, obvazy a další). Ukrajínští pacienti jsou velice ukáznění a nemají žádné speciální požadavky, emocionálně se příliš neprojevují. Rodinní příslušníci ve většině případů do nemocnice nedorazí, poněvadž nejsou přítomni v ČR. Jsou maximálně ochotní přizpůsobit se a pochopit režimové požadavky oddělení. Největším problémem při ošetřování ukrajinských pacientů je neschopnost kvalitní a produktivní komunikace v souvislosti s neznalostí jazyka. Pozornost je nutno zaměřit na to, zda a kde jsou pojištěni.