

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2020

Sabina Klímová

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Ošetrovatelství B5341

Sabina Klímová

Studijní obor: Všeobecná sestra 5341R009

**SPECIFIKACE OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE U PACIENTA
S ŽIDOVSKOU VÍROU**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Kateřina Kravcová

PLZEŇ 2020

POZOR! Místo tohoto listu bude vloženo zadání BP s razítkem. (K vyzvednutí na sekretariátu katedry.) Toto je druhá číslovaná stránka, ale číslo se neuvádí.

Prohlášení

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

V Plzni dne 29. 04. 2020

.....

vlastnoruční podpis

Poděkování

Děkuji Mgr. Kateřině Kravcové za odborné vedení práce, poskytování odborných rad a materiálních podkladů.

Anotace

Příjmení a jméno: Sabina Klímová

Katedra: Ošetrovatelství a porodní asistence

Název práce: Specifikace ošetrovatelské péče u pacienta s židovskou vírou

Vedoucí práce: Mgr. Kateřina Kravcová

Počet stran – číslované: 51

Počet stran – nečíslované (tabulky, grafy): 20

Počet příloh: 2

Počet titulů použité literatury: 35

Klíčová slova: ošetrovatelská péče, pacient, všeobecná sestra, vzdělání, židovská víra

Souhrn:

Bakalářská práce popisuje problematiku a potencionální riziko nerespektování zvyků a tradic judaismu během ošetrovatelské péče u pacienta židovské víry. V teoretické části práce je podrobně popsána specifika ošetrovatelské péči u pacienta s židovskou vírou v návaznosti s jejich tradicemi a unikátními potřebami. Kvantitativní výzkum v praktické části zkoumá formou strukturovaného dotazníku u všeobecných sester míru informovanosti, znalosti a zájmu či nezájmu se v této oblasti vzdělávat. Bakalářská práce je následně doplněna informační brožurou určenou pro sestry, respektive poskytovatele ošetrovatelské péče.

Annotation

Surname and name: Sabina Klímová

Department: Nursing and Midwifery

Title of thesis: Specifications of nursing care for patients of Jewish faith

Consultant: Mgr. Kateřina Kravcová

Number of pages – numbered: 51

Number of pages – unnumbered (tables, graphs): 20

Number of appendices: 2

Number of literature items used: 35

Keywords: nursing care, patient, nurse, education, jewish faith

Summary:

Bachelor thesis describes the problem and the potential risk of not respecting the customs and traditions of Judaism during nursing care for patients Jewish faith. In the theoretical part are described in detail the specifics of nursing care in a patient with Jewish faith in connection with their traditions and unique needs. Quantitative research examines the practical part of a structured questionnaire at the nurses' level of awareness, knowledge and interest or lack of interest in this area of education. Bachelor thesis is then supplemented by an information booklet designed for nurses or nursing care providers.

OBSAH

ÚVOD	10
Teoretická část.....	12
1 Specifika ošetrovatelské péče podle náboženského vyznání.....	12
1.1 Respektování náboženských odlišností.....	12
1.2 Respektování víry v ošetrovatelství v pojetí lidského práva	13
1.3 Specifika hospitalizace menšin v ČR.....	14
2 Význam víry v době nemoci.....	15
2.1 Hodnota duchovního přesvědčení v době nemoci	15
2.2 Vyznávání víry a zdravotnická péče	15
3 Židovství a počet židů v ČR	17
3.1 Základní informace o židovském náboženství.....	17
3.2. Symboly židovské víry	18
4 Specifika židovské víry v ošetrovatelství	20
4.1 Modlitby.....	20
4.2 Stravování	21
4.3 Péče o nemocné a umírající	23
4.4 Zvyk „Sabbath“.....	25
4.5 Zásada pozdravu „bez podání ruky“ ženě.....	26
4.6 Osobní předměty židů	27
5 Hagibor.....	28
6 Zásady komunikace u pacienta židovské víry.....	29
7 Hospitalismus u pacienta židovské víry	30
PRAKTICKÁ ČÁST	31
8 Formulace problému	31
8.1 Hlavní problém	31
8.2 Hlavní cíl.....	31
8.3 Dílčí cíle.....	31
8.4 Charakteristika souboru	32
8.5 Metoda sběru dat.....	32
8.6 Organizace výzkumu.....	32
9 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ.....	34
10 Shrnutí výsledků.....	56

DISKUZE.....	57
ZÁVĚR.....	61
SEZNAM LITERATURY	62
SEZNAM GRAFŮ	65
SEZNAM TABULEK.....	67
SEZNAM PŘÍLOH.....	68

ÚVOD

V práci zvané „Specifikace ošetrovatelské péče u pacienta židovské víry“ se zabývám problematikou a potenciálním rizikem nerespektování specifických zvyků a tradic judaismu během ošetrovatelské péče u pacienta židovské víry, jež vyvstává z nedostatečných znalostí ošetrujícího personálu, v případě této práce nelékařských zdravotnických pracovníků.

Implementace tolerance zvyků a tradic náležících k dané víře pacienta do jeho ošetrovatelské péče je pochopitelná, jelikož sama Ústava ČR garantuje právo na svobodu v náboženském vyznání. Současný svět je světem multikulturním a judaismus není pro židy jen vírou, ale způsobem jejich života, který ovlivňuje též jejich zdraví.

V práci kladu důraz nejen na potřebnou empatii a ochotu respektovat specifické potřeby pacienta vyplývající z náboženského vyznání, ale hlavně na dodržování lidského práva na svobodu vyznání.

Ohledy vůči pacientovi v tomto kontextu nelze do praxe zavést bez dostatečné znalosti těchto specifik u ošetrujícího personálu. Vnímám jako hodnotné zkoumat znalosti zdravotního personálu, díky čemuž lze odhalit případný deficit v této oblasti a do praxe implementovat vhodná opatření, díky nimž se dosáhne v této sféře žádoucích změn.

Jako hlavní cíl práce jsem si stanovila prokázat úroveň znalostí zdravotních sester o zvycích a tradicích souvisejících s ošetřováním pacienta židovské víry. Dílčí cíle se zaměřují na jejich informovanost v jednotlivých oblastech.

Na základě odlišnosti zvyků a tradic židovské víry od křesťanské a současně od ošetřování tradiční české péče o pacienty jsem si zvolila cíle práce, abych na jejich základě vyšetřila, jak velká je absence vědomostí o tradicích a zvycích v kontextu ošetřování pacienta vyznávající judaismus.

Z metod vedoucích k hlavnímu cíli a k prokázání dílčích cílů jsem aplikovala metodu dotazování za pomoci strukturovaného dotazníku s uzavřeným typem odpovědi (zaměřeného znalostně k tématu) a volných rozhovorů na dané téma s ochotnými respondenty.

Motivací k napsání práce i zaměření její výzkumné části vyplývá z mé vlastní praxe, kde jsem získala zkušenost zcela nedostatečných znalostí ošetrovatelského týmu na dané téma.

V teoretické části práce se zabývám specifiky ošetrovatelské péče u pacienta s židovskou vírou, která vyvstávají z jeho vyznání a jsou významná pro jeho duševní pohodu. Praktickou část práce jsem věnovala výzkumnému šetření, jehož respondenti byli tvořeni souborem 72 sester z konkrétních oddělení. V metodologické části jsem zjišťovala úroveň informovanosti, znalosti a zájem či nezájem se v této oblasti vzdělávat. Šetření sloužilo k naplnění stanoveného cíle práce a k prokázání dílčích cílů. V závěru práce prezentuji nejdůležitější zjištění vzešlá z teoretické části a z výsledků praktické části. Vyjadřuji se k získaným výsledkům a prezentuji návrhy, které by mohly pomoci k řešení dané problematiky.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Specifika ošetrovatelské péče podle náboženského vyznání

1.1 Respektování náboženských odlišností

Po roce 1989 lze v ČR zaznamenat vyšší migraci obyvatel. Žijí zde jednotlivci různých národností, s nimiž se zdravotníci setkávají v nemocničním prostředí a musí se naučit o ně pečovat z hlediska jejich kulturních potřeb. V praxi se ukazuje nutná potřeba respektovat kulturní zvyky lidí, může se jednat o jisté zákazy či příkazy v mnoha oblastech běžného i duchovního života. Specifika nevyplývají jen ze zeměpisných, ale i z náboženských odlišností.

V nemocnici s ohledem na zvyklosti pro náboženskou víru mohou pacienti trvat na množství tradic a kvůli jejich dodržení například na vlastní domácí stravě (jelikož se mohou obávat, že dostanou dle jejich náboženství nevhodné jídlo). Například muslimové nejedí třeba vepřové maso či jídlo připravované na sádle. Židovské náboženství výrazně omezuje přijímání masa, kdy sama Bible stanovuje povolené, a naopak nepovolené maso, přičemž jídlo musí být tak zvané „košer“ – to znamená rituálně způsobilé. Není povoleno jíst dohromady maso a mléčné výrobky. Židé mohou být jak ortodoxní, tak konzervativní. (1)

Zohlednění jejich tradic i zvyků během ošetrovatelské péče, která je jim poskytována, vyplývá ze samotné podstaty tzv. transkulturního ošetrovatelství. Jedná se o významnou oblast studia i praxe, která je orientovaná na ošetřování odlišných kultur. Cílem ošetrovatelství je poskytnout kulturně shodnou i diferencovanou ošetrovatelskou péči praktikovanou jak pro zdravé, tak nemocné lidi, anebo jim pomoci čelit vůči nepříznivým lidským podmínkám při nemoci a také zajistit uctivé umírání žádoucím způsobem. (2)

V nemocnici s ohledem na zvyklosti pro náboženskou víru mohou pacienti trvat na množství tradic a v zájmu jejich dodržení například na vlastní domácí stravě (jelikož se mohou obávat, že dostanou dle jejich náboženství nevhodné jídlo). Například muslimové nejedí vepřové maso či jídlo připravované na sádle. Židovské náboženství výrazně omezuje přijímání masa, kdy sama Bible stanovuje povolené, a naopak nepovolené maso, přičemž jídlo musí být „košer“ – to znamená rituálně způsobilé. Není povoleno jíst dohromady maso a mléčné výrobky. Židé mohou být jak ortodoxní, tak konzervativní. (1)

1.2 Respektování víry v ošetřovatelství v pojetí lidského práva

Tématika svobody vyznání se stává v současné době více a více aktuální, dochází k výrazné migraci obyvatel, hranice kultur se vtírají a v této souvislosti se rozvíjí teoretické směry ošetřovatelství a jeho transkulturní přístup. (1)

Svoboda vyznání má právní zakotvení v právu lokálním, tudíž v právním řádu ČR, i v právu evropském, avšak jsou okolnosti, jak ukazují i některé judikáty, které je zřetelně vymezily, kdy i za jakých podmínek lze náboženskou svobodu jednotlivce přiměřenou formou omezit. Svoboda vyznání patří k nejzákladnějším lidským právům, které garantuje Všeobecná deklarace lidských práv, Mezinárodní pakt o občanských a politických právech a rovněž Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech. V současnosti je náboženská svoboda upravena normami mezinárodního práva i na podkladě mezinárodních smluv je tato inkorporována do právních pořádků u jednotlivých států, jež jsou mezinárodními smlouvami i vázány. (1)

Ochrana samotné náboženské svobody je zaručena Deklarací OSN pocházející z roku 1981 hovořící o odstranění veškerých forem nesnášenlivosti i diskriminace, která je založena na náboženství. (1)

Je vhodné zmínit legislativní úpravu náboženské svobody, která je obsažena i v Evropské úmluvě o lidských právech a byla ratifikována ze stran všech členů Rady Evropy. Shodně se v legislativě EU se nalézají dokumenty, které upravují svobodu vyznání, např. ve Smlouvě o Evropské unii, ve Smlouvě o fungování Evropské unie a zejména v Listině základních práv Evropské unie a v antidiskriminačních směrnicih. (2)

V ČR je právní úprava svobody vyznání jistou mírou odvozena od formulací, které jsou obsaženy ve zmíněných mezinárodních smlouvách, které jsou do českého právního pořádku inkorporovány na podkladě článku 10 Ústavy České republiky. Svoboda vyznání spadá mezi primární lidská práva a je zřetelně upravena v člancích základních práv a svobod. (2)

Článek 15 tuto svobodu zaručuje, přičemž má každý člověk právo změnit svoje náboženství či víru nebo být i bez náboženského vyznání. Článek 16 uvádí, že každý jedinec má právo svobodně projevit svoje náboženství i víru buď sám, anebo společně s dalšími lidmi, soukromě či veřejně, anebo bohoslužbou, vyučováním, dále náboženskými úkony i zachováním obřadu (3)

Lidé vyznávající jisté náboženství jsou však často v praxi menšinou, která si žádá potřebu dodržení jistých specifík při jejich hospitalizaci. (2)

1.3 Specifika hospitalizace menšin v ČR

Obyvatelstvo ČR nabývá během posledních let zřetelně mnohonárodnostní charakter. Zdravotník se může ve svém zaměstnání stále více potkávat s klienty z jiných národností a taktéž s jejich odlišným přístupem k nemoci.

Je žádoucí, aby sám zdravotnický pracovník znal určité zvláštnosti v prožívání ošetřování ze strany nemocného jiné národnosti. Mezi primární specifika u menšin patří nejen jejich rodný jazyk konkrétního etnika, ale také jejich duchovní potřeby - jedná se o pochopení víry nemocného a potřeb, které se s tím pojí. Odlišný může být také model rodiny (například patriarchální uspořádání rodiny, kde je „hlavou rodiny“ otec). V rámci oblasti stravy je vhodné vědět, že jídlo i způsoby stravování se mohou velmi lišit a je vhodné, aby ošetřující personál věděl, jaká jídla pacientova kultura zakazuje. Nehledě na názory zdraví i zdravotní praktiky je důležité poznání názoru ze stran samotného nemocného na příčinu nemoci, kterou má (například špatný životní styl, či že je zapříčiněna nějakou kletbou), Toto poznání vede ke zdárné spolupráci s daným nemocným na jeho terapii. (4)

Pro každého věřícího má víra v době nemoci velký význam, ovšem může být i v rozporu s tím, co doporučují v době nemoci samotní lékaři. (4)

2 Význam víry v době nemoci

2.1 Hodnota duchovního přesvědčení v době nemoci

Samotné duchovní přesvědčení nabývá většího významu v době nemoci a umírání. Víra ovlivňuje výrazným způsobem přístup pacienta i jeho rodiny k onemocnění. Na onemocnění mohou v určitých kulturách také nahlížet jako na trest od boha. Někteří pacienti pohlížejí na nemoc jako na zkoušku jejich víry, například zda ji mají dostatek a uzdraví se. Při tomto přístupu pacient a jeho blízcí většinou přijímají onemocnění bez narušení náboženského přesvědčení. Jiní pacienti mohou vnímat onemocnění jako na trest za jejich minulé hříchy. Věří však, že choroba ustoupí díky modlitbám, slibům a pokání. Tito pacienti se domnívají, že lékaři léčí jen symptomy choroby a doopravdy se vyléčí pokud jim bude odpuštěno. (2)

Náboženství může pomáhat posilovat člověka a připravit ho i na smrt. Poskytuje životu i smrti jistý smysl, je pro věřící pacienty jejich přístavem síly, klidu i víry v době dané krize, může těmto pacientům poskytnout určitý pocit bezpečí, anebo vytvořit i určitou sociální podporu. (4)

Duchovní přesvědčení mohou nalézat ve střetu s přijatelnou odbornou medicínskou praxí. Víra může vést jednotlivce k odmítnutí jistého léčebného úkonu. (4)

2.2 Vyznávání víry a zdravotnická péče

Vycházet vstříc i duchovním potřebám u pacientů i jejich rodinám v tomto kontextu patří k významné úloze sestry, jako to lze zaznamenat u pověřených kněží i dalšího duchovenstva. Sestry by si toho měly být vědomé, jelikož v době nemoci zastávají důležitou funkci. (5)

Skutečnost je, že není reálné, aby sestry znaly dobře praktiky veškerých náboženských skupin, podstatné je, aby znaly hlavní náboženské komunity, se kterými pracují. Někteří církevní představitelé mohou poskytnout sestrám informace, které jsou potřebné pro péči o pacienty. Jde především o poučení, jak se má přizpůsobit nemocniční prostředí, chování personálu, péče, výživa, anebo kontakty s návštěvami a dále režim dne pacienta. (5 str. 91)

Židovská menšina, na kterou se v této práci blíže zaměřuji, má svůj systém hodnot i chování, který je zakořeněn hluboko v jejich náboženských zvycích i historii. Židovské náboženství klade význam na zachování těla i duše a je podle něho povinností každého jedince starat se o ně i je chránit. Zachování života podle židovského etnika předchází vše, také náboženské zvyky i tradice, a současně je i nejvyšší hodnotou. Duševní a fyzické zdraví je pro člověka židovské víry spjato s náboženstvím. Spiritualita se úzce pojí s umíráním a smrtí, ovlivňuje

jak morbiditu, tak mortalitu. Zdravotníci by měli být obeznámeni s náboženskou etikou, praktikami, tradicemi, aby došlo k eliminaci překážek mezi zdravotníkem a nemocným, a mohla být poskytnuta kulturně vnímavá péče. (6)

3 Židovství a počet židů v ČR

3.1 Základní informace o židovském náboženství

Dějiny Židů sahají až do dob před naším letopočtem, kdy se usídlili v zemi Izrael. Během let 132-135 n.l., po porážce židovského povstání proti Římanům, se rozešli do celého světa. Jejich osudy jsou z historického pohledu plny pronásledování v době středověku, křížových výprav, nacismu a stalinské totality. V současné době představují židé rovnoprávný národ s vlastním státem Izrael a s řadou svých příslušníků rozptýlených po světě. (7)

Židovské náboženství se započalo vytvářet po návratu z babylonského zajetí i po vzniku druhé společné židovské země jako zákon, který je zavedený Ezrou. Touto dobou došlo ke zdůrazňování náboženského učení i morálky a svoji autoritu zaujali kněží i náboženští spisovatelé a myslitelé. (8)

Judaismus patří k nejstarším monoteistickým náboženstvím, jež vycházejí z předpokladu, že existuje pouze jediný Bůh, a to tvůrce Vesmíru i lidí. Zvěst Boha je stanovena jeho lidu, se kterým uzavřel smlouvu. Zjevení Boha je zachyceno také v knihách tóry a její znění je dále neměnné. Výklad takto pevně stanovených textů byl od začátku předmětem dynamické diskuse vyplývající ze svobody myšlení. V judaismu existuje jediné, pravé vyznání a učení. Rozličná stanoviska u rabínské teologie vyplývají z výkladu tóry a do podrobností postihují prakticky veškeré oblasti lidského myšlení i života, ale přitom se tyto výklady mohou v něčem lišit. (7)

Na uvedenou tóru navazuje tzv. „mišna“, sbírka zákonů a normativních pravidel, která se týkají chování starověkého judaismu, a je současně východiskem pro další diskusi. Takováto diskuse dala vzniknout i tzv. „talmudu“, jež obsahuje mišnu, opakování, studium i výuku. (7 str. 315)

Množství židů ve světě je v současnosti odhadováno na okolo 14 milionů, z toho 5 milionů žije v USA, dále 4 miliony v Izraeli, další 3 miliony ve státech bývalého Sovětského svazu, 1,5 milionu v západní Evropě a zbytek po celém světě. V ČR je 10 Židovských obcí, kde je zaregistrováno cca 3 000 členů, ve zbylých židovských spolecích přibližně 2 000 dalších členů. Podle současných odhadů v České republice žije okolo 15 – 20 000 židů, kdy převážná část z nich není zaregistrována. (9)

Jejich příběh a raná historie židovského národa je projevena v hebrejské části u Bible, zejména v té, která je známa jako Pět knih Mojžíšových (tzv. Pentateuch), anebo Tóra (tj.

Zákon). Jako zakladatelé tohoto národa jsou pojmáni praotcové Abrahám, dále Izák a Jákob. Během každodenních modliteb se Židé zároveň prohlašují za syny zmíněného Abraháma, tedy přítele Božího, jehož to národ je nazýván Izrael, na základě jména, jež dal sám Bůh Jákobovi. Abrahám podle dat přišel okolo roku 1800 před Kristem z Mezopotámie do Kanaánu – tedy Země zaslíbené – v pozdější době známé pod názvem Palestina a mající přibližně rozlohu současného Izraele. V časech, kdy panoval hladomor, našlo několik synů Jákoba své útočiště v Egyptě, kde později padli do otroctví. Okolo roku 1250 před Kristem vyvedl sám Mojžíš potomky synů Jákoba z Egypta – tak zvaný exodus a během takovéto pouti Bůh praotců nazvaný Jahve uzavřel i s Izraelity smlouvu na hoře Sinaj. Smlouva je zachycena v textu o deseti přikázáních, jež byly vyryty Mojžíšem do kamenných desek, kde je zpečetěna krví od oběti. Bůh Izraele se vyjevil jako Stvořitel, který vládne nad celým světem a od této doby byla národní identita Izraele neoddělitelně spojena s jeho náboženstvím. (10)

Nicméně kamkoli došli a jakkoli trpěli, tak si uvědomovali svůj úděl Bohem vyvoleného národa, a zachovali si svoji rasovou, ale také kulturní i náboženskou totožnost. (10)

Dopadem 2. světové války se v roce 1948 zrodil malý stát zvaný Izrael. Zaručil Židům stálou, poměrně bezpečnou vlast. Krátkodobá historie tohoto státu přinesla nejen ekonomický zázrak, ale i neustálé souboje o uznání, identitu a o samotné přežití. (11)

3.2. Symboly židovské víry

Každé náboženství oplývá výjimečnou vlastní symbolikou, týkající se náboženské hodnoty předmětům, anebo činnostem specifickými sděleními a podobně. S různorodou židovskou symbolikou se lze setkat například v literatuře, ale v médiích či během návštěvy židovského ghetta anebo hřbitova, kde jsou jí posety samotné náhrobky. Lze uvést několik nejznámějších symbolů. (11)

Patří sem **vlajka Izraele** – tj. Šesticípá Davidova hvězda, tak zvaný hexagram, který je pojmenováván jako Šalamounovo znamení. Dalším symbolem jsou **žehnající ruce tzv. kohenu**. Jedná se o gesto kněžského požehnání s roztaženými prsty u obou rukou doprovázené určenými slovy o božím žehnání a ochraně. V rodinách tímto způsobem rodiče žehnají svým dětem v dobu každého pátku před sabatem. (8)

Sedmiramenný svícen - menóra, který symbolizuje 7 dnů Stvoření a je symbolem setkání se s Hospodinem. (8)

Symbol vinného hroznů, který značí království Boha, Izrael a dvanáct kmenů, především kmeny Judy i Josefa prezentují dvě formy židovské vlády - v exilu a v zemi Izrael. (8)

Dále mohu zmínit **židovskou jarmulku**. Je to pletená pokrývka hlavy přiznávající židovskou víru. (8)

Osmiramenný svícen chanukija zapalující se v době Chanuky. (8)

Známou symbolikou je **Mikve**, tj. židovská rituální lázeň, při které dochází k očištění těla i duše. (8)

Pro zajímavost zmíním ještě tzv. **Mezuzy**, což jsou drobné podlouhlé schránky, které jsou připevněny na pravé veřeji u dveří židovského domu a jejich obsahem je pergamenový svitek popsaný biblickými texty. Zbožní Židé během vcházení či vycházení z domu mají podle tradice se takovéto mezuzy dotknout svojí rukou a tu ruku posléze políbit. Během dotyku pronášejí i požehnání domu a jeho obyvatelům. (12)

K prvnímu významnému okamžiku podle Židů patří narození. U chlapců je spjato s obřadem **Obřízka**, při které je danému chlapci 8. den jeho života operativně odstraněna předkožka pohlavního údu. Jedná se o "smlouvu obřezání" a patří k základním předpisům v judaismu. Její pomocí každý Žid během mužského roku uzavírá tzv. **Abrahámovu smlouvu**. (8)

Tato operace se koná v synagoze uprostřed rodiny anebo v porodnici. V dřívějších časech ji konal otec rodiny, jeho žena pouze výjimečně, později již obřízkový specialista zvaný **mohel**. Nemluvně držel na svých kolenou jeho kmotr zvaný **sandak**. (8)

Nástrojem, kterým se obřízka konala, byl v historii kámen, v pozdější době jiný nástroj mající ostrou hranu. Posléze se začaly vyrábět speciální obřízkové soupravy, které se většinou skládaly z dvoubřitého nože mající oblou špičku, obřízkového štítku a nádoby, anebo flakonu s hojivým práškem a miskou pro odoperovanou předkožku. (12)

4 Specifika židovské víry v ošetrovatelství

K neměnným základům judaismu patří židovské pojetí Boha. (13)

Židovské tradice i zvyky znamenají nepřebornou řadu rituálů, zvyklostí i praxí vyplývajících z Bible i z tak zvané halachy (židovského práva), ale mohou být do určité míry ovlivněny místními zvyklostmi. (8 str. 9) Kladou se určité nároky na charakter ošetrovatelství člověka s židovskou vírou. (8)

Judaismus klade důraz na to, aby příslušníci tohoto náboženství v případě potřeby vyhledali kvalitní medicínskou i ošetrovatelskou péči. Mohou užívat léky, transplantace i vakcíny, podstoupit biopsii i amputaci. **U ortodoxních věřících je však transplantace nepřijatelná.** Amputované končetiny nebo orgány musí být odevzdané ortodoxně zaměřeným židovským rodinám, aby mohly být **počovány současně s tělem**. Méně přísné komunity souhlasí s pitvou, ale jen za předpokladu, že nenastane odebrání jakékoliv části těla. (8)

Židovské pojmání onemocnění je stavěno na principu, jak jsem již zmiňovala, že je choroba trestem buď za hříchy, anebo že nemoc má svůj účel, jenž zná pouze Bůh. Židé věří, že proměna vztahu k bohu je nutným krokem k uzdravení. (6)

Převážná část Židů otázky týkající se jejich zdraví, konzultuje i s rabíny (židovskými duchovními), a to navzdory neomezené přístupnosti pokrokového zdravotního systému. Rabínům je svěřena do rukou pravomoc rozhodovat o zdravotních intervencích u žida. Uvádí se, že rabíni obvykle terapii odkládají nebo se na terapii podílejí. Určité postupy mohou být ve střetu s židovskou vírou, jako jsou například antikoncepční přípravky, potraty nebo užití výrobků, které nejsou tzv. košer. Rabíni rozhodují o kosmetických operacích, které mohou být chápány jako narušení celistvosti lidského organismu v souvislosti s porušením obvyklých hodnot židů. Z hlediska převážné části židů jsou lékaři a rabíni poslové boha. Rabíni mají vůči lékařům moc nazírat do budoucnosti, tudíž se objevují i situace, kdy upřednostňují raději doporučení ze stran rabínů nežli zdravotnického personálu. Přesto jsou schopni důvěřovat a věří ve smysl všech terapeutických a diagnostických postupů. Někteří židé i přes svoje náboženství důvěřují nastavené terapii a řídí se pouze doporučeními ze stran zdravotníků. (6)

4.1 Modlitby

Základem života zbožného žida je **bohoslužba**. Vyznávat Boha modlitbami, životem, chvalořečením, žehnáním, je vnímáno jako prvotní poslání cesty židovské víry. Židé „probouzí“ den prostřednictvím ranní modlitby Šacharir, je nejrozšířenější ze všech modliteb

v rámci všedního dne. Při ní se modlitebník oddá do Božích rukou a připomíná si Tóru, která je darována lidu izraelskému. Konec dne končí modlitbou, obsahující řadu prvků, které jsou v ranní modlitbě. Podstatnou úlohu sehrávají modlitby během jídla. Nabývají charakteristické formy „hracha“, tj. požehnání: Brachot mohou tvořit i proslovy u rozmanitých příležitostí, třeba u zvláštních přírodních událostí, anebo při oznámení dobré či špatné zprávy. (2 str. 187)

Modlitba tedy patří k základním každodenním povinnostem věřícího a je pojmána jako individuální či společná komunikace s ním pomocí proseb, ale i žádostí, vyznáním z hříchů, a díkuvzdáním. Hebrejský kalendář vymezuje trvání dne od soumraku do soumraku, tento kalendář ve všední den stanovuje věřícímu povinnost týkající se tří hlavních modliteb: tj. večerní, ranní, odpolední. Věřící se během činění bohoslužeb pokaždé obrací k Jeruzalému. Bohoslužba židů je uzavírána osobní a tichou modlitbou končící prosbou o mír – v hebrejštině „šalom“. Při bohoslužbě se vícekrát opakuje modlitba za již zemřelé - tzv. „kadiš“. **Při obvyklých bohoslužbách modlitby mužů probíhají odděleně od modliteb žen.** Během modliteb nebo návštěv synagog, hřbitovů, židovských svátků, posvátných míst musí mít židovský muž pokrytou hlavu kloboukem nebo čepicí. Ženy nosí šátek. Muži ještě nosí modlitební plášť a modlitební řemínky, tzv. tfilin. (8)

Židé projevují svoje odhodlání spojit vlastní bytí s Bohem. Mají touhu tak konat jak rozumem, to se projevuje upevněním tefilin na jejich hlavu, tak pomocí citu, což je vyjádřeno modlitebním řemínkem na ruce mající pouzdro a ve výši jejich srdce. Navlékání takovýchto modlitebních řemínků je tradicí nesmírně starou a původ těchto zvyklostí lze nalézt v Tóře. (10)

4.2 Stravování

Židé, zejména ortodoxní, vyznávají jisté rituální způsobilosti – tzv. kašrut. Bible předepisuje, jaké živé tvory je povoleno sníst a které ne. Potraviny musí být označovány pro vegetariány a u masa musí být značeno, že je košer. Ke znakům povolených savců patří úplně rozpolcená kopyta i přežvykování potravy (tedy jde o hovězí dobytek, ovce i kozy a obdobně). (2)

Židé nemají povoleno jíst vepře, velbloudy, koně, osly, hlodavce, masožravce, tlustokožce a vodní savce. Ryby mají povoleno jíst jen ty, které mají ploutve a šupiny. **Základním pravidlem kašrutu je přísné oddělování mléčné a masité stravy a zákaz požití krve.** Podle kašrutu se řídí hlavně ortodoxní židé, ostatní řadu takovýchto zákazů a nařízení nedodržují. (2 str. 187)

Židé pojmají světské jako neodlučitelně spjaté s posvátným. Příprava a požití jídla je náboženským obřadem, tak jako modlitba k Bohu. **Judaismus vnímá stravování jako posvátné**, jelikož se v rámci něho řídí Božími příkazy. Stolování chápou Židé jako bohoslužbu. V žádném dalším náboženství není víra tolik propojena s jídlem tak, jako v židovském. Zásady ohledně židovské rituální kuchyně se nalézají v kašrutu. (14)

Nejzřejměji se duchovní i náboženský rozměr navenek projevuje o židovských svátcích. Sváteční hostina se stává součástí náboženského zvyku, při kterém dané pokrmy promlouvají svoji vlastní řečí, která je plna skrytých významů a symbolů. Příkladem mohu uvést **Pesach**, jehož liturgie probíhá v synagoze, nikoliv doma u svátečně připraveného stolu. (14)

Kuchyně židů je dosti pestrá, jelikož když Židé cestovali po celém světě, tak absorbovali do jejich kuchyně také z receptů i předpisů jiné země. Jejich kuchyně je z nemalé části nežidovského původu, protože přejímali recepty z jídel Francie, Itálie, Německa, Polska, Ruska a dalších států. Přetvářeli je k obrazu svému. Výsledkem se stala nepřeborná řada pokrmů. (14)

Židé si uvědomovali, že styl životosprávy člověka značně ovlivňuje jeho duchovní a emocionální život. Podle nich se potrava stává součástí těla a má přímý vliv na duši. Nevhodná výživa negativně působí na duševní stav i charakter jedince v každém období života člověka. Židé vyznávají motto hovořící o tom, že člověk je to, co jí. Židé měli snahu naplnit boží přikázání, které se týkalo stravování z bázně před jejich Hospodinem, jelikož ho nechtěli rozhněvat a také chtěli být Hospodinu více na blízku. Jestliže bylo jejich tělo vhodně živeno, mohla se i jejich duše povznést dále k Bohu. (14)

Kašrut je v židovském chápání dieta stanovená pro tělo zrovna tak jako pro jejich duši. Od Boha, jak to vnímají židé, byly člověku naděleny obě složky. Pomocí příkazů kašrutu lze podle judaismu rozvíjet i prohlubovat koexistenci těla a duše v harmonii. Zákaz týkající se požívání vepřů má zabraňovat nebezpečí nějaké nákazy příživníky, anebo trichinózou. Přeríznutí u hlavní tepny zvířat je pojmáno jako nejrychlejší způsob, jak je usmrtit. Zákaz týkající se požívání živočicha, jenž chřadne, anebo byl objeven mrtvý, je také ochranou proti nákaze. Košerování masa probíhající v soli i vodě má také svůj důvod. Odstranění veškeré krve má bránit rozkladu. (14)

Sdílené stravování u stolu je tak obětním rituálem, během něhož se všichni přítomní stolovníci stávají chrámovými knězi. Židé mají ve zvyku pronést před vlastním jídlem

požehnání i po jídle modlitbu poděkováním. Pro Židy není tedy kuchyně jen místem, kde se jim připravuje jídlo, ale hlavně duchovní centrum v rámci jejich domu. (14)

Ohledně příkazu oddělovat maso a mléko lze zmínit, že to souvisí s příkazem z Bible, který uvádí, že nesmí být vařeno kůzle v mléce od matky jeho. Obě tyto složky se musí oddělovat, jak během přípravy pokrmu, tak během konzumace. Mléko i výrobky z něho nesmí být kombinovány s masem při konzumaci jednoho jídla. Mezi požitím masového a mléčného pokrmu musí být jistá přestávka. Jelikož maso má tendenci zůstat mezi zuby, je doporučováno podle Talmudu posečkat 3-6 hodin. Pakliže je pořadí opačné, je doporučováno odříkat modlitbu ihned po jídle, dále vypláchnout si ústa a posléze vyměnit ubrus. Doporučuje se i poté vyčkat půl hodiny či hodinu. (14)

Veškeré druhy pokrmů lze v židovské kuchyni zařadit do jedné ze tří primárních kategorií: tj. masité, dále mléčné a parve (neboli neutrální jídlo). I když mléko a maso nelze pojídat současně, zato uvedená parve jídla jsou součástí jak u masitých, tak i u mléčných pokrmů s výjimkou ryb, jež se společně s masem nesmějí podat. (14)

Parve jsou potraviny, jež nejsou mléčné, ale ani masité. **Spadá sem kupříkladu košer ryby, vejce, ovoce, zelenina, těstoviny a jiná jídla.** Smějí se kombinovat s masitými i mléčnými pokrmy a na základě toho jsou pojímány jako masité nebo mléčné. Připravují se v určené sadě nádobí. U ovoce i zeleniny není požadována speciální příprava. Jen se musí důkladně očistit i prohlédnout, aby neobsahovali červy. To samé platí v židovské kuchyni také pro mouku, cukr, sůl i koření. **Vajíčka, která obsahují zárodek, není povoleno jíst.** (14)

4.3 Péče o nemocné a umírající

Mezi základní povinnosti ve chvílích nemoci patří tak zvaně „**bikurcholim**“, návštěva nemocných. Jako nosný text Tanachu je pojímán citát z knihy Genesis o ochoření i utrpení velkými bolestmi. Rabínský judaismus určuje návštěvu nemocných jako podstatnou náboženskou povinnost. Zmiňuje ji Talmud v Ned. 39b, a to s tím, že se **povinnost týkající návštěv nemocných dotýká každého člověka.** (8)

Čím častěji člověk navštěvuje, tím větší je jeho odměna a danému nemocnému se tak odebírá tzv. šedesátá část jeho choroby. Z tohoto důvodu se nedoporučuje návštěva v prvních a posledních třech hodinách ve dni, kdy se pacient většinou cítí lépe. Návštěvník by takto mohl nabýt nesprávného dojmu o jeho opravdovém zdravotním stavu a být odrazen od modliteb za jeho uzdravení (Ned. 40a, PT Pe'a 3). (8)

Spolky bikur cholim jsou podle určitých badatelů doloženy už od 13. století a podobné spolky v současnosti navštěvují nemocné v nemocnicích. **Ve chvílích agonie je uložena každému členu spolku povinnost, jestliže je k ní vyzván, setrvat dnem a nocí u lože nemocného až do jeho posledního vydechnutí.** Přítomní by neměli propadat v pláč, jelikož by mohl pomoci urychlit skon umírajícího. Koná se recitace žalmů i modliteb, dokud je ještě nemocný při plném vědomí, mělo by být recitováno tzv. Viduj – tj. Vyznání, a to na podkladě Kaz 7,20: „Není na světě člověka spravedlivého, aby konal dobro a nezhřešil“. (8 stránky 129-130)

Judaismus také stanovuje, že člověk, který je nemocný či umírá, nesmí být „opuštěný“. **Je-li to možné, má se člověk odebrat k Bohu za podmínek přítomnosti rodiny.** Ve chvílích, kdy si je sám vědom, že se již blíží smrt, připravuje se na konec. To znamená, že uspořádá svoje záležitosti, modlí se kvůli vyznání z hříchů, pro smíření a požehná vlastním dětem. (8)

Péče týkající se mrtvého těla je velmi mimořádná a provází ji i specifické rituální úkony. Tradičním subjektem, která se stará o duchovní potřeby nemocného a umírajícího člověka, je instituce zvaná „Chevrakadiša“ (tj. pohřební bratrstvo). Členové z tohoto společenství mají určeno pomáhat pozůstalým i těm, kteří se ocitli v situaci nouze. Mají poskytovat útěchu, podílet se na přípravách pohřbu a v případě nouze pomáhat rodinám bez živitele. (8)

Jsou stanoveny i důvody, proč umírající židovského vyznání nesmí být opuštěn. Prvním důvodem je, aby se umírající člověk netrápil myšlenkami na jeho smrt. Druhým důvodem, je, že dochází ke střetu mezi anděly a démony o duši zemřelého. Když zesnulý člověk není sám, tak nemůže duši podle tohoto náboženství uchvátit démon. Jestliže je nemocný člověk při vědomí, je nezbytné se vyhnout všemu, co by jeho daný stav mohlo ještě zhoršit. Také platí zákaz se dotýkat tepny nemocného. Umírajícímu se také podává polévka, čaj nebo voda. Veškeré úkony, odřikání žalmů a obvyklých modliteb probíhá s velkou vážností. (8)

Po nastalé smrti člen z Chevrykadiši zatlačí zemřelému člověku oči a naznačí jméno Boží na obou rukou zemřelého. Zesnulému jedinci se narovnej končetiny, tělo je položeno na záda, tváří k nebi, nohy směřují ke dveřím. Pohlaví musí být zakryto. K omytí těla se užívá vlažná voda v malých hrníčcích. Podává se pěti osobám k tomu stanovených. Při omývání je nezbytné zabránit navýšenému tlaku v lokalitě břicha a podbřišku. Tím by byl zesnulý zneuctěn. **Dojde - li v rámci tahary (tedy rituálního omytí) k nějakému výtoku tělesných tekutin či zbytku krve, je nezbytné všechno zachytit do misek, které jsou k tomu určené a s tělem je i pohřbít.** Posléze tělo nesmí být ponecháno samo. Sřeží ho dva členové z bratrstva. (8)

Strážce (neboli šomer) recituje u těla žalmy a přítomní zde většinou rozsvěcují svíce. Tradičním oblečením u zesnulého je oděv bílé barvy, košile, spodky i rubáš (tzv. kitl). U mužů se přidává modlitební šál. Na závěr se odehrává symbolický rituál, kdy je smícháno vejce s vínem a zesnulému člověku se zakápne hlava, hrud', paže a ruce. Rakev musí být zhotovena z prostých a nehoblovaných prken. Nesmí být ničím zdobena. V Izraeli, kde je půda pojmána jako svatá, se rakev neužívá. Tradiční judaismus odmítá kremaci. Tělo je pohřbeno pouze do země. Pohřeb musí být co nejdříve. Nejlépe vykonán ještě v den smrti. **Jakékoliv vystavování zesnulých judaismus nezná.** Po modlitbách i smutečním proslovu od rabína je rakev za pronesení žalmů zanesena ke hrobu. Rabín ještě pronese krátkou modlitbu. Každý z přítomných hodí na rakev tři lopatky hlíny. Závěr obřadu je tvořen modlitbou za zemřelého člověka, jedná se o tzv. Kadiš (6)

4.4 Zvyk „Sabbath“

Židé mimo jiné dodržují také zvyk zvaný **Sabbath**. To znamená, že od pátečního západu slunce až do sobotního večera zdržují určité činnosti. **Patří mezi ně psaní, používání elektrických zařízení, řízení auta a realizace obchodních transakcí.** Porušit ho lze jen v zachování zájmu života. Pro hospitalizovaného nemocného a jeho rodinu to může přinášet komplikace z důvodu nezbytnosti podepisovat některé formuláře, komunikovat s rodinou, blízkými nebo například pro jízdu výtahem. Dilemata nastává pro zdravotníka, pokud musí užít **lineární dávkovač**. O jeho použití je nutné se nejprve poradit s rabínem. (15)

Šabat je dnem, který slouží k odpočinku, protože je člověk utvořen k obrazu Božímu. Židé v takovýto den svátku mají odpočívat. (15)

Tak zvané Oneg šabat lze přeložit jako potěšení ze šabatu. Na tento den si na sebe berou židé tzv. seudot, sváteční oblečení a konají očištnou koupel v mikve, rozsvěcují se šabatová světla a je zejména poskytnut dostatek času ke zbožnému rozjímání i studiu Tóry. (15)

Talmudská tradice hovoří, že o šabatu dostává každý Žid jednu duši navíc, která mu pomáhá prostudovat Tóru s rozsáhlejším zaujetím i porozuměním mnohem více než kdykoli v jiné dny. V této době je žádané zapomenout na všechny všední starosti i trápení. Doporučuje se odložit myšlenkové stereotypy, jež člověka svazují a také ho odvádějí od toho důležitého. (15)

Sváteční den se přivítá pomocí zapálení šabatových světel. Jedná se o privilegium, které mají vyhrazeno ženy. Svíce rozžehnou nejdéle půl hodiny před svitem hvězd. Většinou ovšem asi čtvrt hodiny, nežli zapadne slunce, aby se tak symbolickou cestou přešlo ze všedního dne k

tomu svátečnímu. Rozžehávají se minimálně dvě svíce, jelikož to odpovídá dvěma slovům, pomocí nichž sama Tóra přikazuje Židům dodržet šabat. (15)

Během šabatu je stůl prostřen pomocí bílého ubrusu. Na něm jsou dva bochníky chaly, pohár s vínem pro tzv. Kiduš, nůž i slánka se solí. Posléze otec požehná dětem a ženě. Pronáší určená slova z knihy Přísloví. Všichni si připijí připraveným vínem z jednoho poháru. Pak je na řadě obřadní umytí rukou. Dále požehnání nad chalou, přičemž je každému podán kousek chaly namočený do soli. Dva bochníky zmíněné chaly jsou symbolem dvojnásobné porce many, kterou sám Hospodin sesílal již předkům, aby nebyli nuceni shánět si potravu v den, který je odpočinkový. (15)

U stolu není povoleno hovořit o světských záležitostech. Probírají se jen pasáže z Tóry, objasňují se příkazy, sváteční tradice. Vzpomíná se na osobnosti a události z židovské historie. Také se přitom zpívají písně k tomu určené. (15)

Podává se Šoulet. To je tradiční šabatový pokrm. Po proběhlém obědě se někdo věnuje odpočinku, anebo zbožnému rozjímání či studiu Tóry. Jiný zase preferuje společnosti svých přátel. Večer se koná mše v synagoze a pomodlení. Posléze následuje již třetí šabatové jídlo – seuda slišit. (15)

Se šabatem se židé loučí hodinu poté, co zapadlo slunce, pomocí symbolického rituálu Havdala. Tím je míněno oddělení, jehož významem je oddělit den sváteční od těch všedních. (15)

4.5 Zásada pozdravu „bez podání ruky“ ženě

Ortodoxní židovští muži během pozdravu i představování nepodávají ruku žádným ženám, kromě vlastní manželky a ženy z jejich rodiny. Toto pravidlo má kořeny již v biblických předpisech. Podle nich by se muž mohl rituálně znečistit neúmyslným kontaktem s menstrující ženou. Během seznámení je tedy vhodná zdrženlivost a vyčkání na signál či se muž může pouze zlehka uklonit. Stejná pohlaví si obvykle ruce podávají. **Zásada vyhýbat se dotyku u druhého pohlaví velmi ovlivňuje i proces ošetřování.** V Izraeli dokonce mají ortodoxní židé právo vyžadovat ošetření či vyšetření od osoby shodného pohlaví. Stejně pravidlo je očekáváno i pro evropské zdravotnictví. **U vyšetření ženy, při kterém není přítomna žena lékařka, je během výkonu přítomen její manžel anebo jiný člen z její rodiny.** Výjimku utvářejí situace, kdy je život nemocného bezprostředně ohrožen. (6)

4.6 Osobní předměty židů

Pro aktivní Židy jsou jejich náboženské rituály součástí každodenního života. Žádají si přitom také osobní ceremoniální předměty. Ty se různí u mužů a žen. Hlavně se týkají mužů, jelikož osobní předpisy rituálů se věnují především jim. Je uvedeno výše. Muži mohou nosit dva typy oděvů, které mají třásně. Více známý je talit (pl. talitot) či modlitební šál. V určitých komunitách svobodní muži talitot nenesí. Šála samotná neoplývá zvláštním významem, ale třásně jsou pojímány jako svaté. Během odřikávání příslušné modlitby v rámci ranní bohoslužby židé při vyslovení pojmu „cicit“ uchopují čtyři třásně usazené v rozích, aby je políbili. Také je zvyklostí pohřbívat Židy u mužského pohlaví v jejich osobním talitu, z něhož byly odejmuty třásně. (16)

Druhý typ oděvu, který má třásně je tak zvaný talit katan nebo – li „malý talit“. Nosí ho dospělí muži a chlapci od tří čtyř let. Takovéto spodní tričko bez rukávů má zaručit dodržení přikázání ohledně třásní po celou dobu dne. (16)

Bible sama v příslušné části vyzývá muže, aby si oni sami Boží slovo přivázali na jejich čelo i na ruce. Přikázání je dodržováno doslova díky nošení tefilin, o kterém jsem také hovořila. Tefilin se nosí až na některé výjimky během ranních modliteb ve všední dny. Nakládá se s nimi s nemalou úctou. Nesmí spadnout na zem, anebo se dostat na nějaké nečisté místo. (16)

Ceremoniální předměty pro ženy souvisejí s jejich manželstvím. Svatba se koná pod chupou, to jest baldachýn. Většinou je umístěný někde venku. Nesou ho přátelé ženicha a nevěsty. I vlastní svatební obřad se obvykle značí jako „chupa“. Smlouva manželů, tzv. ketuba, jmenuje povinnosti manžela vůči jeho ženě. Ketuba se připravuje i podepisuje před svědky chvíli před svatbou a uchovává ji sama manželka. (16)

5 Hagibor

Mezi výjimečný projekt židovské obce v Praze beze sporu patří Hagibor. Zaměřuje se na péči o seniory. (17)

Budova jako taková byla založena v roce 1911. Sloužila jako sportovní klub. Během nacistické okupace to byl integrační tábor pro židy ve smíšeném manželství. Za totalitního režimu byla budova vyvlastněna, využívána jako nemocnice a v restituci vrácena zpět Židovské obci v Praze. Od roku 2008 se zde poskytují komplexní sociální služby seniorům. Jsou do nich zahrnuty odlehčovací pobyty, služba denního stacionáře a dům s pečovatelskou službou. (17)

Součástí projektu je i třígenerační komunitní centrum nabízející vzájemnou interakci všech generací. (17)

Hlavním cílem této organizace je poskytování sociální a ošetrovatelské péče, kvalitní košer stravu, zajištění příjemného ubytování, terapeutické služby a různé aktivity. Tyto služby vychází vždy z obecných zásad judaismu. Ke každému člověku zde přistupují individuálně pro zachování lidské důstojnosti a uspokojování jeho potřeb. (17)

Cílovou skupinou jsou senioři od šedesáti pěti let. O pacienty pečuje tým pracovníků v přímé péči v souladu se zákonem číslo 108/2006 Sb. o sociálních službách. Pro každého klienta je sestaven individuální plán s ohledem na jeho potřeby, mobilitu a aktuální zdravotní stav. (17)

Do poskytovaných služeb nemohou být přijaté osoby vyžadující nemocniční péči, klienti s infekčními nákazami, duševními poruchami či poruchami pochování. (17)

Kapacita zařízení se liší výběrem služeb. Odlehčovací pečovatelská služba disponuje deseti lůžky celoročně, celodenně, po dobu tří měsíců. Denní stacionář pak o kapacitě pěti klientů, kdy jsou služby poskytovány v časovém rozmezí od osmi do šestnácti hodin. Domov sociální péče poskytuje 47 lůžek. (17)

Služby jsou hrazeny dle platného ceníku služeb Židovské obce Praha a v souladu s ustanovením zákona č. 108/2006 Sb. a prováděcí vyhláškou 505/2006 Sb. v platném znění. (17)

6 Zásady komunikace u pacienta židovské víry

Komunikace je sociální interakcí příslušníků všech kultur, ale i znalostí neverbální komunikace a respektování dané komunikační etikety. (5)

Komunikace z hlediska zdravotnického personálu by měla být na profesionální úrovni, předcházet nedorozuměním se snahou poskytnout pacientovi dostatek informací. (5)

Zajišťujeme klientovi rozhovor s lékařem pokud se jeho dotazy týkají informací mimo kompetence sestry. Při komunikaci vnímáme náladu a rozpoložení pacienta, nasloucháme jeho potřebám, přihlížíme k jeho věku a onemocnění, používáme termíny, kterým pacient rozumí. Vždy bychom měli respektovat přání pacienta, zachovat důvěrnost informací a udržovat oční kontakt. (5)

Při ošetřování klienta jiné kultury můžeme svojí neznalostí a nerespektování jeho odlišností přispět k devalvaci osobnosti. Proto bychom měli mít kulturní povědomí o náboženství, životnímu stylu, hodnotách, zkušenostech a způsobu řešení problému v cizí kultuře. Zvolíme způsob jednání při kterém nebudeme pacientovi vnucovat hodnotový a názorový systém dominantní kultury. U pacienta jiné kultury může vzniknout i kulturní šok při snaze pochopit cizí kulturu a přizpůsobit se jí. (5)

Každého příslušníka jiné kultury bychom měli vnímat jako individualitu, mít dostatek času na komunikaci, zvolit vhodné prostředí pro dodržení soukromí. (5)

Informace bychom měli opakovat a ověřit si, zda jim nemocný rozumí, mluvit pomalu a srozumitelně, poskytnout klientovi dostatek času na vyjádření svých potřeb, pocitů a názorů. (5)

Chování sestry by mělo být adaptivní, empatické, ohleduplné a trpělivé vůči pacientovi jiné kultury. (5)

Cílem multikulturní komunikace je nejen dorozumění se, respektování zvyků a životních hodnot, ale i učení, jak býti ohleduplné v ošetrovatelské péči o pacienta s jinými kulturními a náboženskými specifiky. (5)

7 Hospitalismus u pacienta židovské víry

Hospitalismus nebo-li nepřizpůsobení se pacienta nemocničnímu prostředí může nastat u všech pacientů bez výjimky. (18)

Předpokládám, že pacient židovské víry by měl hospitalizaci zvládat lépe pro jeho životní ideologii, každý člověk je však holistická bytost s různým přístupem k nemoci. (18)

Nejčastější příčinou hospitalismu je vytržení ze zaběhlého koloběhu života, složení pacientů na pokoji nebo neuspokojení bio-psycho-sociálních potřeb, přístupu zdravotnického personálu. Stejně tak jako příčiny tak projevy se mohou lišit. Nejčastějším projevem je strach a úzkost, která u pacientů vyvolává pocit nejistoty z budoucnosti, starosti o rodinu, strach z bolesti, z výkonů. **Bolest je v judaismu vnímána pozitivně avšak potlačení bolesti může být pojímáno jako nedostatečná snaha o zlepšení zdravotního stavu.** Židé si velmi váží otevřeného přiznání jejich bolesti. (18)

Hospitalismus může být doprovázen nespavostí, nechutenstvím, negativními emocemi a u židů zejména sociální izolací. Měli bychom se snažit takovým situacím předcházet a umožnit nemocnému, pokud to lze, kontakt s rodinou, přáteli. Snažíme se uspokojit jeho potřeby, které jsou pro něho velice důležité. Ať už se jedná o **modlitby, které jsou na prvním místě, nebo košer stravu**, kterou mu po dobu hospitalizace zajišťuje rodina. (18)

Velký důraz by měl být kladen na ošetřovatelskou anamnézu, kdy se vstupně o pacientovi dozvídáme nejvíce. Dotazujeme se na jeho rodinu, práci, koníčky, návyky, zvyklosti, na činnosti během dne, na náboženské vyznání, na potřeby biologické, bezpečí a jistoty, sociální, potřebu sounáležitosti a lásky, sebeúcty, estetické a kognitivní. (18)

Empatický přístup a získání důvěry mezi sestrou a pacientem zlepšuje pobyt nejen v nemocničním prostředí, ale i to, že pacient svoji nemoc lépe zvládá. (18)

Chování zdravotních sester je dáno etickým kodexem. (18)

PRAKTICKÁ ČÁST

8 Formulace problému

8.1 Hlavní problém

Ošetřování nemocných je hlavním posláním zdravotních sester, kdy je důležité být empatická nejen k pacientům, naslouchat jejich potřebám a snažit se, pokud to jde, vyhovět přáním, ale především vědět, jak ošetřovat nemocné s ohledem na jejich etnicitu, víru a kulturu. Toto téma jsem si zvolila, protože si myslím, že zdravotní sestry nemají dostatek informací, které se týkají ošetřování pacienta jiné kultury a vyznání. Chtěla bych zjistit míru znalostí sester o zvycích a tradicích ošetřování pacienta židovské víry.

8.2 Hlavní cíl

Zjistit úroveň znalostí týkajících se zvyklostí a tradic pojmů se s ošetřováním u pacienta s židovskou vírou u všeobecných sester.

8.3 Dílčí cíle

Cíl 1: Zjistit, zda sestry v nadpoloviční většině znají pojem judaismus / židovské vyznání.

Předpoklad 1: Předpokládám, že sestry v nadpoloviční většině pojem judaismus / židovské vyznání znají.

Cíl 2: Zjistit, zda sestry v nadpoloviční většině mají zkušenost s ošetřováním nemocného židovské víry.

Předpoklad 2: Předpokládám, že sestry v nadpoloviční většině mají zkušenost s ošetřováním nemocného židovské víry.

Cíl 3: Zjistit, zda jsou sestry v nadpoloviční většině informovány o zvycích a tradicích souvisejících s ošetřováním pacienta židovské víry.

Předpoklad 3: Domnívám se, že více než 50% dotazovaných nemá dostatečné znalosti o zvycích a tradicích souvisejících s ošetřováním pacienta židovské víry.

Cíl 4: Zjistit, zda sestry mají zájem se v oblasti péče o nemocné židovského vyznání dále vzdělávat.

Předpoklad 4: Předpokládám, že sestry v nadpoloviční většině mají zájem se v oblasti péče o nemocné židovského vyznání vzdělávat.

8.4 Charakteristika souboru

Záměrně jsem si vybrala sestry, reps. nelékařské zdravotnické pracovníky na lůžkových odděleních, kde se nejvíce mohou setkávat s ošetřováním pacientů jiných kultur.

Předpokládaný počet respondentů bylo 72.

8.4.1 Vzorek respondentů

Soubor respondentů, potažmo do šetření zapojených osob, byl tvořen sestrami z různých oddělení (neurologie, interna A, B, rehabilitace, Centrum návazné péče, kardiologie JIP, jednodenní chirurgie). Tento soubor byl tvořen jen ženami, nejednalo se však o záměr, genderová nevyváženost se projevila až při analýze výsledků.

8.5 Metoda sběru dat

Z metod vedoucích k cíli k prokázání dílčích cílů jsem aplikovala metodu dotazování za pomoci strukturovaného dotazníku s uzavřeným typem odpovědi.

Osloveno ke spolupráci bylo 80 respondentů, z toho data poskytlo v dostatečné podobě k vyhodnocení 72 respondentů, kteří byli pojímány jako celkový soubor respondentů – 100 %. Tedy návratnost dotazníku činila 90 %. Zbylá část dotazníků nemohla být hodnocena obvykle pro vynechání otázek, kde nebyla odpověď respondenta či respondent nedodržel pokyny k vyplnění a u položky zvolil více možností odpovědi.

Dotazník obsahuje 26 otázek.

8.6 Organizace výzkumu

Jako kritérium záměrného výběru jsem měla stanoveno povolání všeobecná sestra. Důvodem pro výběr formy výzkumu pomocí dotazníku byl fakt, že dotazník v základní podobě substituuje strukturovaný rozhovor avšak je předložen respondentům písemnou formou. K jeho velké výhodě patří pokrytí poměrně velkého vzorku respondentů. Nevýhodou takovéto formy šetření je ale anonymita daného respondenta či se může nevýhodou stát i nízká návratnost zasláných dotazníků, jež může ohrozit analýzu výsledků daného šetření.

K naplnění cíle a předpokladů jsem dotazník zvolila z důvodu výhody velkého pokrytí vzorku respondentů.

Právě kvůli časové náročnosti jsem zvolila jako hlavní metodu uváděné dotazníkové šetření.

Výzkum probíhal od ledna 2020 do února 2020.

9 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

V následující části prezentuji výsledky jednotlivých položek z dotazníku, který byl určen ke zjištění znalostí sester, které se jeví významné také pro ošetřování pacientů s židovskou vírou, tak, jak šly samotné otázky v dotazníku hierarchicky za sebou. Níže je zobrazuji v grafické podobě s komentářem výsledků pro každou položku. Těch bylo celkem 27 a ukázkový dotazník, který respondenti obdrželi prezentuji níže v Příloze č. 1.

Taktéž prezentuji zaznamenání výsledků z dotazníkové papírové formy do podoby výsledků v PC v programu Excel, kde jsem četnosti (množství shodných odpovědí respondentů z celkového souboru - Tab. č. 1 níže), převedla na %, jak poukazují v Tab. č. 2 níže.

Tab. 1 Shodné odpovědi respondentů v četnostech

číslo otázky	muž	žena			
1	0	72			
	19-30 let	31-50 let	51 let a více		
2	15	45	12		
	0-5 let	6-10 let	11-20 let	21 let a více	
3	7	23	29	13	
	ano	ne			
4	72	0			
	jsem se již setkal(a)	jsem se ještě nesetkal(a)	nevím		
5	0	47	25		
	patří k základním lid:	nepatří k lidským právům	nevím		
6	60	0	12		
	ano	ne	nevím		
7	7	53	12		
	ano	ne			
8	2	70			
	ano	ne			
9	0	72			
	ano	no, až na výjimku ohrožení život	ne	nevím	
10	1	0	5	66	
	ano	ne	nevím		
11	2	1	69		
	přísné oddělení mléčné a masité stravy a přísný zákaz požívání sladkostí	požívání sladkostí	požívání ryb	nevím	
12	0	0	0	0	72
	Federace židovských	Pohřební ústav	adiša (pohřební br	nevím	
13	0	0	0	72	
	ranní modlitba	židovská strava	oblek židů	nevím	
14	0	0	0	0	72
	patří k základním pohybovému narušení zdravotního stavu	nevím			
15	1	1	70		
	ano	ne	nevím		
16	5	9	58		
	rituální očista těla m	slovní modlitba	specifická kuchyně ži	nevím	
17	0	0	0	72	
	nejméně třikrát denně (dvakrát denně (ranní a večerní) za den (čas si vy			nevím	
18	1	0	1	70	
	synagoze	mešitě	kosteje	bazilice	
19	62	5	5	0	
	čistá	bez ryb	nevím		
20	23	0	49		
	ano	mohou podle judaismu jíst cokoli	nevím		
21	21	0	51		
	ano	ne			
22	62	10			
	ano	ne	nevím		
23	32	0	40		
	prostřednictvím zaměstnání	aktivitou a sebevzděláním	nemám zájem		
24	10	42	20		
	formou tištěnou	formou (internet, chytrý tablet, fbou (přednáška, ser	nemám zájem		
25	5	42	4	21	
	ano	ne			
26	1	71			
	ano	ne	nevím		
27	0	0	72		

Zdroj: Vlastní tvorba autora práce, 2020

Tab. 2 Shodné odpovědi respondentů v %

číslo otázky	muž	žena			
1	0%	100%			
	19-30 let	31-50 let	51 let a více		
2	21%	63%	17%		
	0-5 let	6-10 let	11-20 let	21 let a více	
3	10%	32%	40%	18%	
	ano	ne			
4	100%	0%			
	jsem se již setkal(a)	jsem se ještě nesetkal(a)	nevím		
5	0%	65%	35%		
	ladním lidským právům, která s	nepatří k lidským právům	nevím		
6	83%	0%	17%		
	ano	ne	nevím		
7	10%	74%	17%		
	ano	ne			
8	3%	97%			
	ano	ne			
9	0%	100%			
	ano	ne, až na výjimku ohrožení život	ne	nevím	
10	1%	0%	7%	92%	
	ano	ne	nevím		
11	3%	1%	96%		
	přísné oddělení mléčné a m	mléčné a masité stravy a přísný z	požívání sladkostí	požívání ryb	nevím
12	0%	0%	0%	0%	100%
	Federace židovských	Pohřební ústav	adiša (pohřební br	nevím	
13	0%	0%	0%	100%	
	ranní modlitba	židovská strava	oblek židů	nevím	
14	0%	0%	0%	100%	
	vinnostem nemocných v případě	lehkého narušení zdravotního st	nevím		
15	1%	1%	97%		
	ano	ne	nevím		
16	7%	13%	81%		
	rituální očista těla mužů	slovní modlitba	specifická kuchyně ži	nevím	
17	0%	0%	0%	100%	
	jméně třikrát denně (ranní, odpuze	dvakrát denně (ranní a večeru	za den (čas si vy	nevím	
18	1%	0%	1%	97%	
	synagoze	mešitě	kosteje	bazilice	
19	86%	7%	7%	0%	
	čistá	bez ryb	nevím		
20	32%	0%	68%		
	ano	mohou podle judaismu jíst cok	nevím		
21	29%	0%	71%		
	ano	ne			
22	86%	14%			
	ano	ne	nevím		
23	44%	0%	56%		
	prostřednictvím zaměstn	vlastní aktivitou a sebevzdělání	nemám zájem		
24	14%	58%	28%		
	formou tištěnou	brmou (internet, chytrý tablet, fbu (přednáška, ser	nevím	nemám zájem	
25	7%	58%	6%	29%	
	ano	ne			
26	1%	99%			
	ano	ne	nevím		
27	0%	0%	100%		

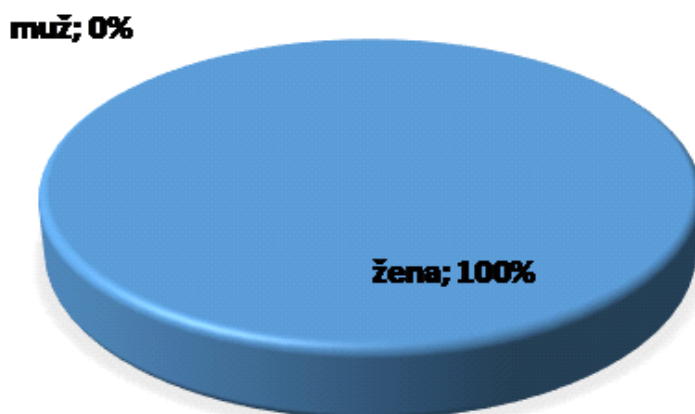
Zdroj: Vlastní tvorba autora práce, 2020

Jak je patrné již z výsledků dotazníkového šetření v tabulkách výše, lze identifikovat nemálo oblastí, kde se dokonce na výběru odpovědi shodl jednotně celý soubor respondentů – všech 72 účastníků tohoto šetření, jednalo se o otázky č. 9, 12, 13, 14, 17 a 27.

V těchto otázkách se jedná o vztahovou oblast (kdy nemají být židovské ženy vyšetřovány samotné jen s lékařem, ale je doporučována přítomnost rodinného příslušníka), o oblast modliteb, které jsou pro židy hodně důležitou součástí jejich života, jejich častosti, i zvyků, které se týkají péče o umírající (tedy o oblast významně se týkající i ošetrovatelské péče) a dalších tradic – například postních. Strava je přitom oblastí, u které je pro žida důležité dodržovat řadu zásad.

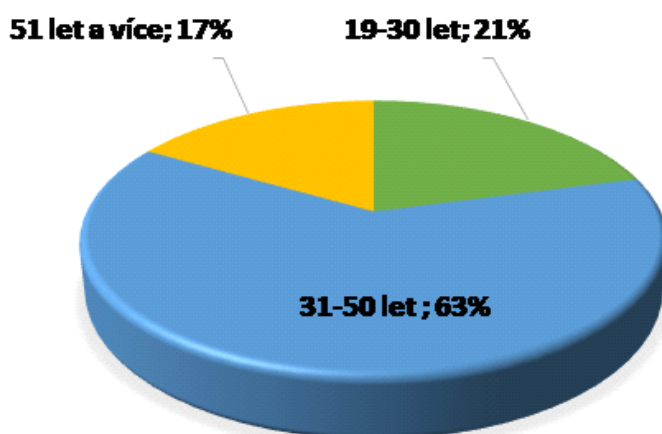
Detailněji komentuji jednotlivé výsledky položek z dotazníku níže:

graf 1 Pohlaví respondentů



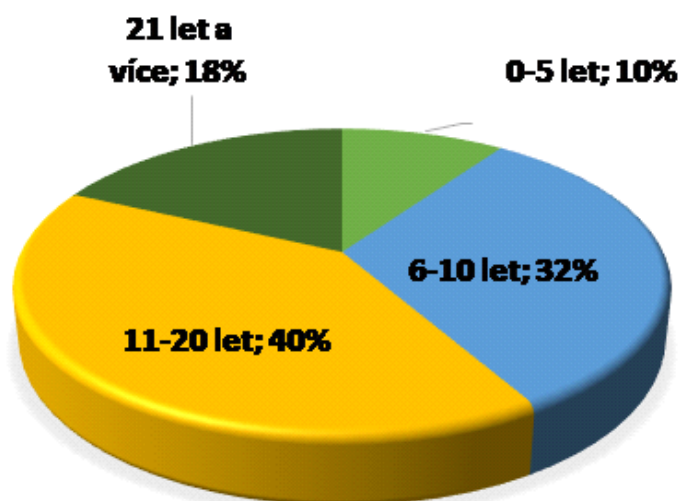
Jak vyplývá z grafu výše, všichni respondenti, kteří se zapojili do tohoto šetření, byly ženy. Mohu tedy říci, že veškeré výsledky z tohoto šetření jsou zastoupeny jen ženskou populací. Nejednalo se přitom o nějak záměrné kritérium výběru, avšak to připisuji skutečnosti, že povolání všeobecné sestry tradičně koná v České republice žena.

graf 2 Věk respondentů

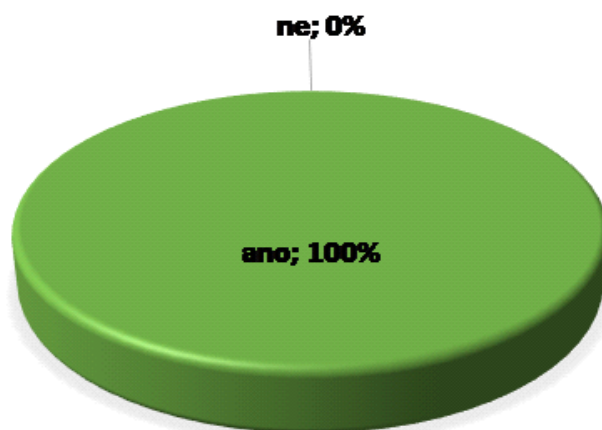


V šetření mě také s ohledem na výše stanovené dílčí hypotézy, které nemají promítnout jen nedostatečnou informovanost ohledně ošetřování pacienta s židovskou vírou, zajímalo, jak velkou praxi mají v resortu zdravotnictví sestry, jež se šetření zúčastnily. To jsem zkoumala pomocí dvou otázek, jedna cílila na zjištění jejich věku a druhá na zjištění délky praxe na této pozici zdravotní sestry. Z šetření vyplynulo, že nadpoloviční část respondentů se nalézala ve věku 31-50 let (tj. 63 % respondentů z celého výzkumného souboru), přičemž největší procentuální část tvořili respondenti, kteří neměli méně jak 11 let praxe, a to až 40 % sester účastnících se tohoto šetření, jak prezentují v grafu č. 3 níže:

graf č. 3 Délka praxe na pozici zdravotní sestry

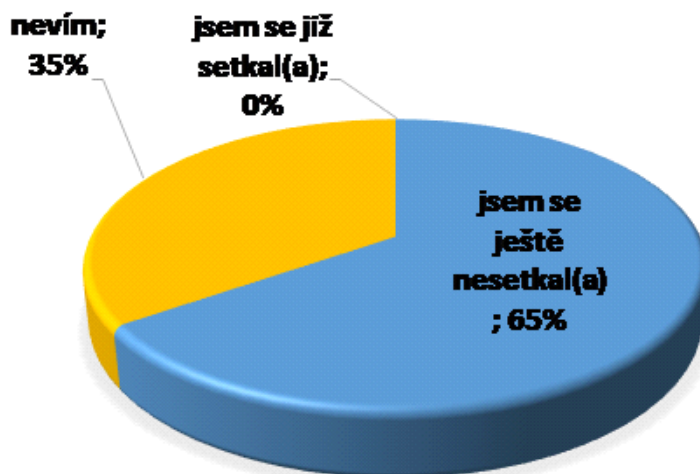


graf č. 4 Znalost respondentů termínu židovská víra, židovství či judaismus



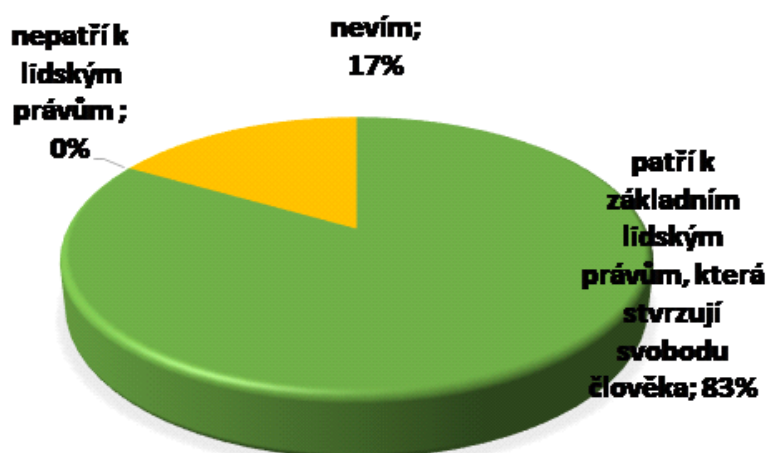
Výsledek respondentů z tohoto šetření se shodli v tom, že termín židovská víra, židovství, anebo judaismus vlastně znají. Obtíže jsem spíše u respondentů předpokládala u podrobnějších znalostí o židovské víře, které se však pojí i se specifiky důležitými pro ošetřování pacienta, který takovouto víru vyznává.

graf č. 5 Zkušenost setkání se s pacientem s židovskou vírou



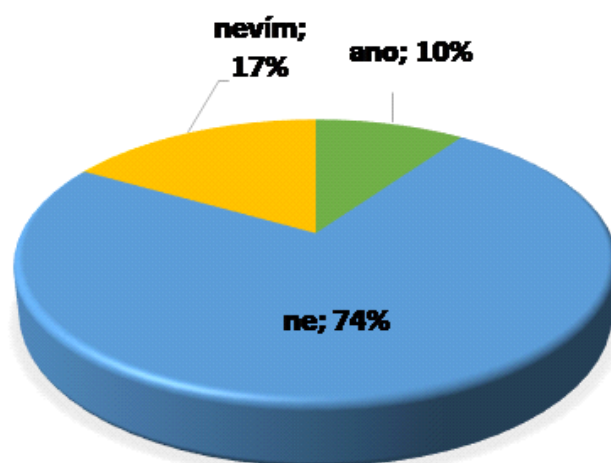
Ani jedna z respondentek z tohoto šetření mi navíc v dotazníkovém šetření nepotvrdila vlastní zkušenost z praxe s ošetřováním pacienta s touto vírou. 65 % sester tohoto šetření totiž vypovědělo, že se s tímto pacientem vůbec ještě nesetkaly a zbylých 35 % neví, zda někdo takový mezi jejich pacienty byl či ne. Toto je znepokojivá odpověď poukazující na nepřehlednost a nedostatečnou znalost podstatných anamnestických údajů pacienta, které se pojí i s ošetřovatelským procesem, do něhož pochopitelně vždy spadá i zohlednění duchovních potřeb pacientů.

graf č. 6 Právo na náboženské vyznání pacienta pohledem respondentů



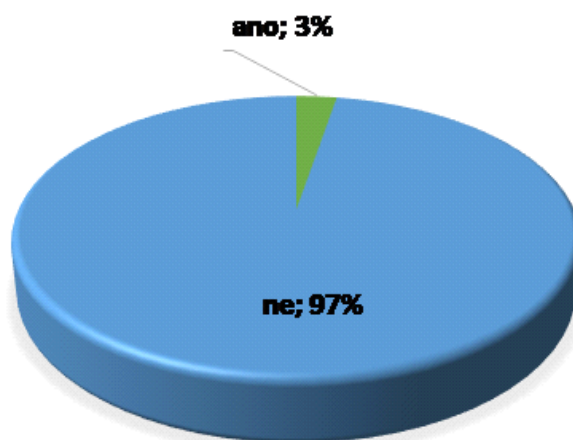
Graf zachycuje postoj zdravotních sester k uznání práva na náboženské vyznání. 83 % zdravotních sester z celkového souboru potvrdilo, že takové právo patří k základním lidským právům člověka, jež stvrzují i jeho svobodu. To, že by toto nepatřilo k lidským právům sice ve výběru odpovědí ne zvolil žádný z respondentů šetření, avšak 17 % zdravotních sester z celkového souboru zvolilo únikovou odpověď nevím.

graf č. 7 Seznámení respondentů o existenci specifík v rámci ošetrovatelské péče u pacienta židovské víry



74 % zdravotních sester potvrdilo fakt, že nejsou seznámeny se specifiky, které se týkají oblasti ošetrování pacienta s židovskou vírou. 10 % respondentů z celkového souboru potvrdilo, že jsou seznámeny se specifiky ošetrování pacienta s židovskou vírou. Odpověď nevím uvedlo 17% dotazovaných respondentů.

graf č. 8 Znalost respondentů o významu pojmu „Sabbath“



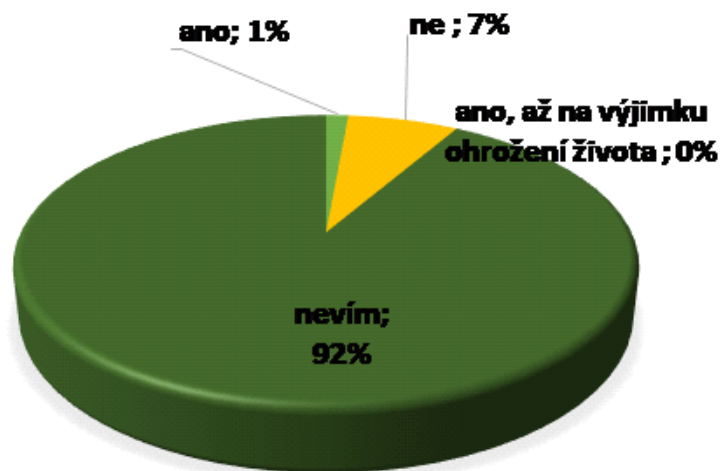
Jak ukázal výsledek odpovědi respondentů šetření na tuto otázku, alarmujících 97 % zdravotních sester z tohoto souboru neví, co znamená pojem „Sabbath“. Znalost o tomto dni je přitom v rámci ošetřování pacienta s židovskou vírou velmi významná.

graf č. 9 Znalost respondentů týkající se podání ruky při pozdravu



Všichni respondenti odpověděli, že nevědí, proč při pozdravu nepodává obvykle žid ruku ženě.

graf č. 10 Znalost respondentů ohledně vyšetření ženy a přítomnosti manžela či jiného člena rodiny

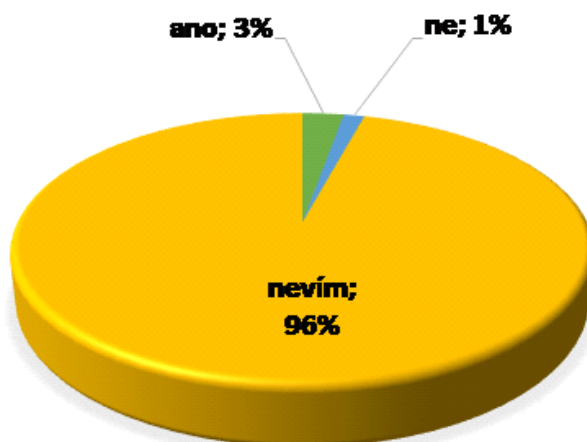


Prokázalo se, že až 92 % sester účastnících se tohoto šetření neví, zda je v židovství zásada přítomnosti manželka či jiného člena rodiny u vyšetření ženy lékařem mužem. Pouhé 1 % zdravotních sester zvolilo správnou odpověď a zbývajících 7 % respondentů dokonce uvedlo špatnou odpověď.

Důsledkem toho se v praxi u zdravotníků neznalých této zásady může projevit značné nepochopení toho, proč žena židovského vyznání během vyšetření vyžaduje například přítomnost manžela či proč žádá o vyšetření nikoliv lékařem ale jen ženou lékařkou.

V ošetrovatelském procesy se zdravotník mnohdy setká s problematikou bolestí u svého pacienta. Judaismus na tuto problematiku pohlíží ovšem svým vlastním způsobem. Znalost této oblasti u respondentek zjišťovala další položka.

graf č. 11 Znalost názoru na bolest podle judaismu



S tím, že potlačení bolesti může být podle židů považováno za nedostatečné úsilí o zlepšení zdravotního stavu, není seznámeno celkem 97 % respondentů (z toho 96 % zdravotních sester zvolilo odpověď nevím a 1 % ne). Znalost v této oblasti potvrdili jen 3 % respondentů z celkového souboru.

V současnosti se utrpení obvykle ztotožňuje většinou s tělesnou bolestí. Zdravotníci jsou ze stran pacientů většinou žádáni, aby jim podáním léku ulevili a jejich trápení je tak zbavili. Je podstatné si uvědomit, že utrpení a bolest mají osobní význam, ten je přitom jedinečně prožívaný. Vyrovnávání se s utrpením sehrává v životě člověka zásadní a nezastupitelnou úlohu. Je důležité vědět, že existuje utrpení duševní a emocionální, ne pouze tělesné (19 str. 86)

graf č. 12 Znalost respondentů v oblasti stravy

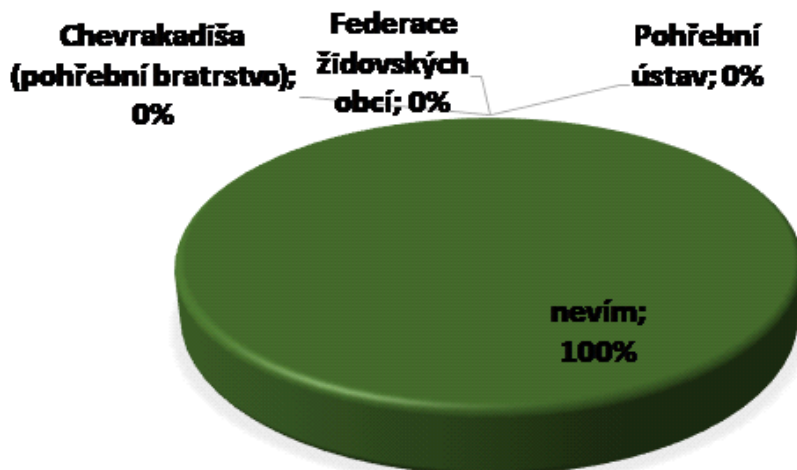


Další znalostní otázka byla zaměřena na oblast stravy. Soustředila jsem se na to, zda respondenti znají hlavní pravidla tzv. „kašrutu“

Všichni respondenti shodně odpověděli, že neví o zásadách stravování židů.

Výsledek respondentů tohoto šetření jasně tedy poukazuje na deficitní oblast základních znalostí o židovské stravě, což může mít nepříznivý dopad na ošetřování pacienta s židovskou vírou, kde se jeví významné vyjednat například donášku stravy jeho rodinou.

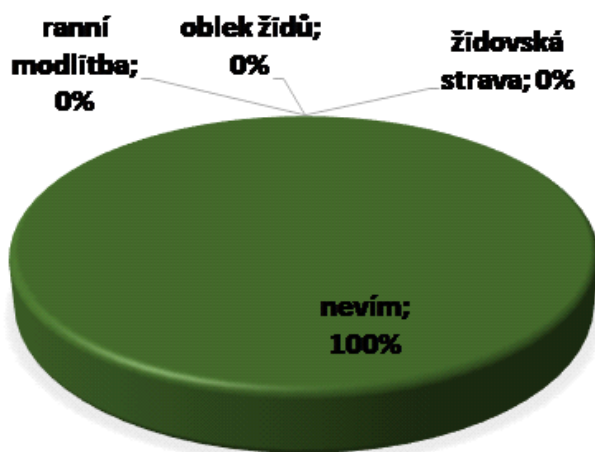
graf č. 13 Znalost respondentů o tradiční instituci starající se o duchovní potřeby nemocného i umírajícího



Zdravotníci se také často ve své praxi setkají s umírajícími pacienty. Předpokládala jsem, že méně si uvědomují, že někteří pacienti mohou vyznávat jistou vírou a mít v tomto kontextu duchovní potřeby. Tuto oblast zkoumala v dotazníku další otázka, která měla za úkol zjistit, zda respondenti znají název tradiční instituce, které se u židů stará jak o jejich duchovní potřeby, tak i o umírající.

100% respondentů odpovědělo, že neví o židovských zásadách starající se o duchovní potřeby nemocných a umírajících.

graf č. 14 Znalost respondentů o pojmu „Šacharir“



Judaismus je velmi propojen s modlením. Tato oblast je pro židy velmi důležitá a jistě si nepřejí její narušení ani v případě nutnosti trávit své dny hospitalizací v nemocničním zařízení. Modlení je součástí jejich života každý den.

Zajímalo mě, zda respondenti tohoto šetření vědí, že židé již „probouzí“ den prostřednictvím ranní modlitby zvané Šacharir . (2 str. 187)

100% dotazovaných respondentů nezná odpověď na tuto znalostní otázku.

Díky tomuto znalostnímu deficitu hrozí riziko střetu mezi zdravotnickým personálem a pacientem. Může to významně narušit jeho psychickou pohodu. Dobrá psychická pohoda pacienta výrazně přispívá k efektivní léčbě. (20 str. 29)

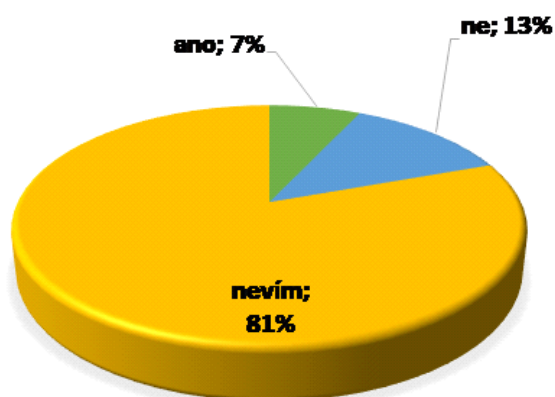
graf č. 15 Znalost respondentů o návštěvě nemocných



Zdravotníci kromě řady svých pracovních povinností z části ve své praxi řeší i návštěvu nemocného. To patří současně také k základním povinnostem židů, kteří mají vykonat v době nemoci takovou návštěvu zvanou v judaismu jako „bikurcholim“, tj. návštěva nemocných a opět to spadá pod jejich podstatné náboženské povinnosti. (3 stránky 129-130)

Jak ukazuje graf č. 15, přiznalo 97 % respondentů, že nejsou obeznámeni o významu navštěvování nemocných kontextu ošetřování pacienta, jenž je současně také žid.

graf č. 16 Znalost v oblasti stravy

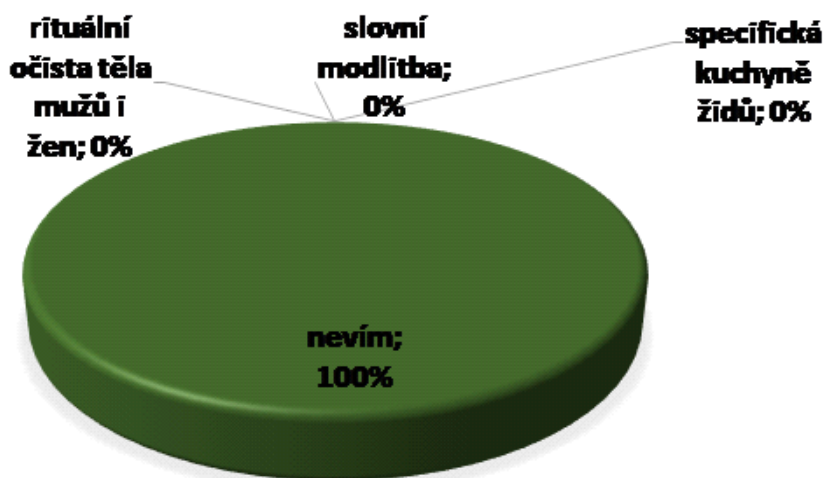


Další otázka v dotazníku opět směřovala do oblasti stravy. Sama Bible židům určuje, co smí a nesmí jíst. Zda jsou o tom informováni i sestry účastníci se tohoto šetření bylo úkolem zjistit u této otázky.

O tom, zda mají stravu židů předepsanou i samotnou Bibli či nikoliv, neví 81 % respondentů. Správnou odpověď zvolilo 7 % respondentů. Odpověď ne zvolilo 13 % respondentů.

Právě kvůli neznalosti zdravotníků v této oblasti však hrozí riziko střetu mezi nimi a pacientem židem. Nemuseli by si tak například správně vysvětlit, proč odmítá některá jídla, anebo, jelikož neznají Bibli, nemuseli by věřit pacientovi, že tomu tak je.

graf č. 17 Znalost pojmu „Mikve“

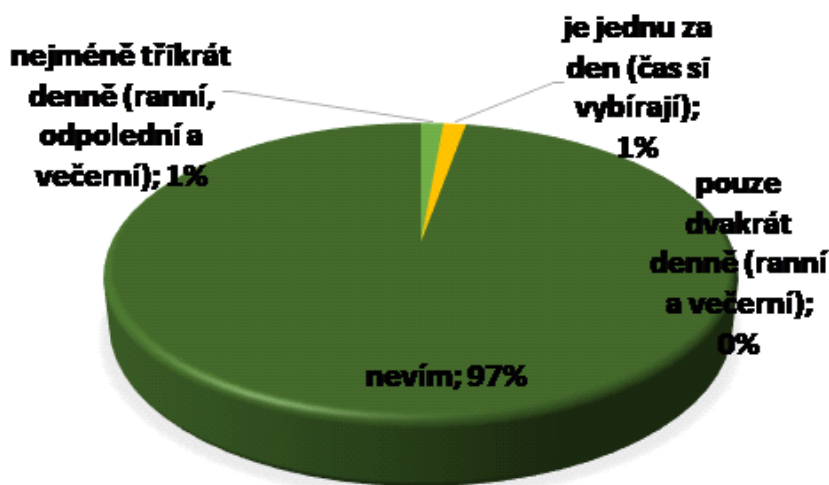


V ošetrovatelském procesu pacienta s židovskou vírou se mohou promítat i specifika týkající se jeho hygieny, v tomto kontextu míněno rituálního charakteru. Z tohoto důvodu jsem se respondentů prostřednictvím dotazníku dotázala, jestli vědí, co je to tzv. Mikve.

Jedná se o židovskou rituální lázeň konanou prostřednictvím čisté tekoucí i přírodní vody, pomocí níž mají židé dosáhnout rituální čistoty. (20)

Zcela zjevný a shodný výsledek, ale taktéž opět úplný znalostní deficit respondentů v této oblasti zobrazuje Graf č. 17.

graf č. 18 Znalost o frekvenci modliteb během dne

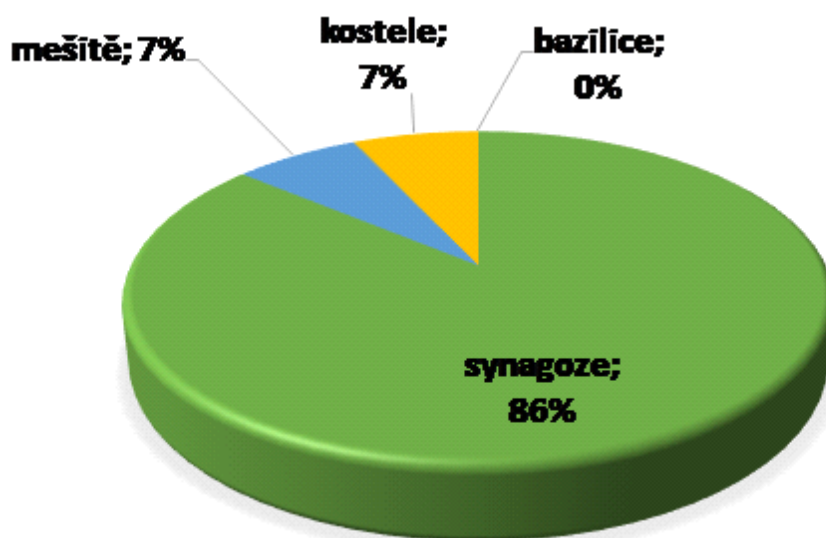


Stejně významná je pro židy též oblast modliteb, a tak mě zajímalo, zda respondenti tohoto šetření vědí, jak často během dne mají židé potřebu konat modlitbu, ať jsou či nejsou hospitalizováni v nemocničním zařízení.

Téměř všechny sestry, tj. 97%, které se zúčastnily tohoto šetření, potvrdily svým výběrem odpovědi deficitní znalost v tom, kolikrát za den mají židé potřebu konat modlitbu. 1 % přitom odpovědělo na danou otázku v tomto dotazníku správně a 1 % respondentů ze souboru naopak zcela špatně.

Častost modliteb by však při hospitalizaci neměla nijak zaskočit zdravotnický personál, anebo by minimálně případně něco takového neměl pociťovat sám pacient. Nepřísluší zdravotníkům hodnotit, zda pacientům modlitba pomáhá či nikoliv.

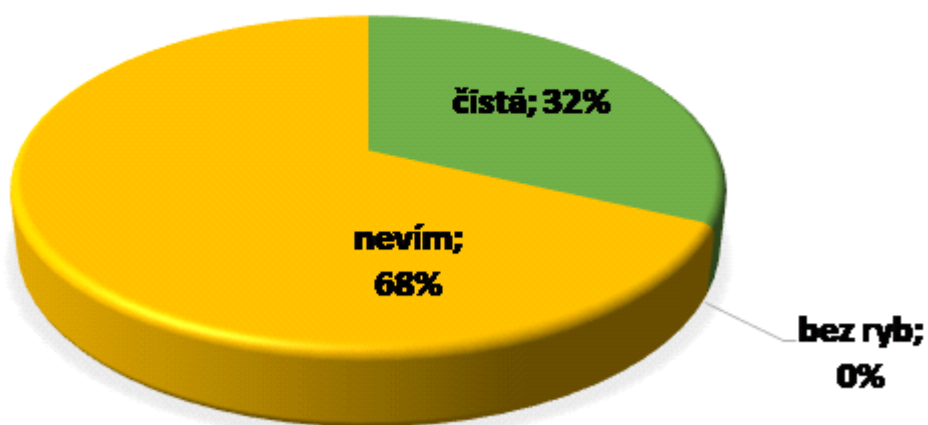
graf č. 19 Znalost v oblasti modliteb



Další znalostní otázka byla opět zaměřena na oblast modliteb. Její úkolem bylo zjistit, zda respondenti tohoto šetření mají základní znalost o instituci, v níž židé své modlitby konají.

Až 86 % sester z tohoto šetření zvolilo správnou odpověď, že se židé modlí v synagoze. Dalších 14 % ostatních respondentů tohoto šetření odpovědělo špatně (zvolilo mešitu a kostel). Baziliku nezvolil ani jeden z respondentů. Výsledek mohl být příznivý i pro samotnou známost tohoto pojmu ve společnosti obecně.

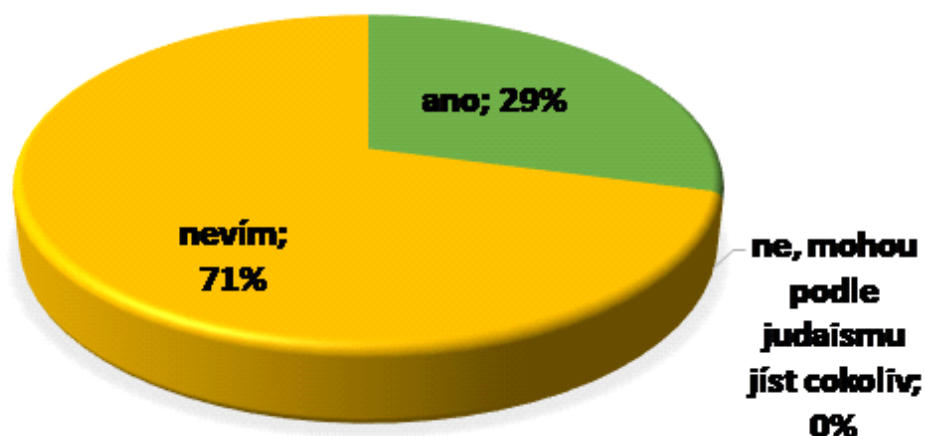
graf č. 20 Znalost významu „Košer“ strava



U otázky, co znamená výraz „košer“ strava, odpovědělo nevím 68% sester, 32% sester odpovědělo, že výraz znamená „čistá“ strava.

Špatnou odpověď bez ryb ne zvolil ani jeden z respondentů šetření.

graf č. 21 Znalost judaismu v oblasti stravy

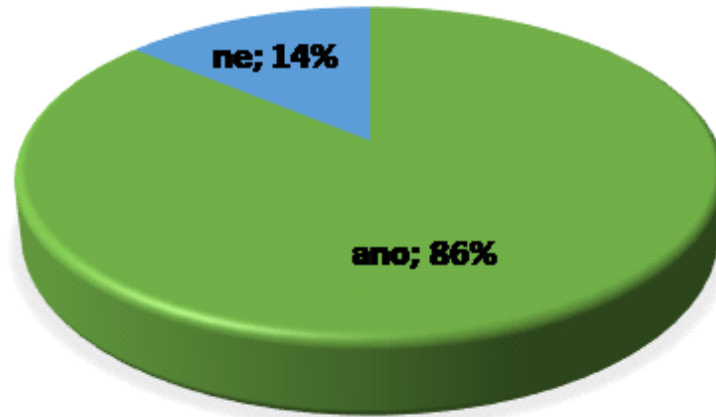


Na oblast stravy se zaměřovala i další otázka dotazníku, která měla jen ukázat, zda respondenti tohoto šetření jsou obeznámeni s informací, že židé mají ve svém náboženství stanoveno, jaké potraviny mohou být konzumovány a jaké nikoliv.

71 % respondentů zvolilo únikovou odpověď „nevím“, což opět poukazuje na informační deficit v této oblasti. Správnou odpověď zvolilo jen 29 % respondentů z celkového souboru.

Výsledky předešlých odpovědí poukázaly na nemalou nedostatečnou znalost, informovanost respondentek účastnících se tohoto šetření o znalostech týkajících se judaismu.

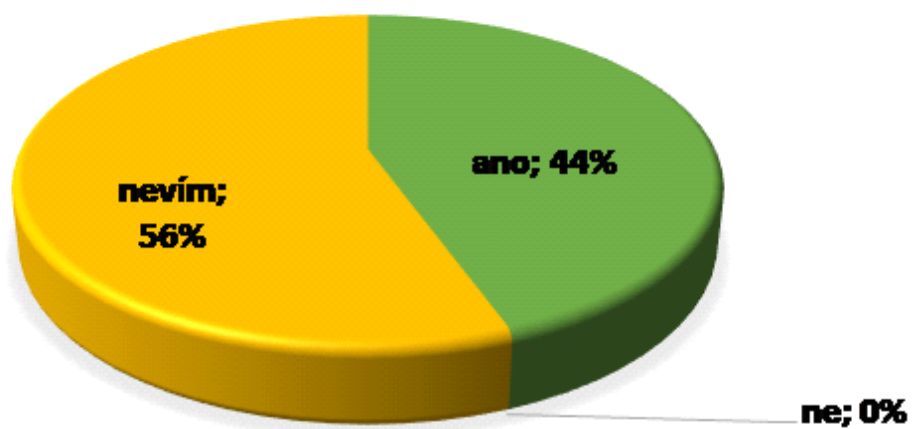
graf č. 22 Zájem respondentů vzdělávat se ve specifických ošetrovatelské péče v kontextu judaismu



Velmi mě zajímal výsledek odpovědí respondentů na otázku, jestli mají zájem vzdělávat se ve specifických ošetrovatelské péče.

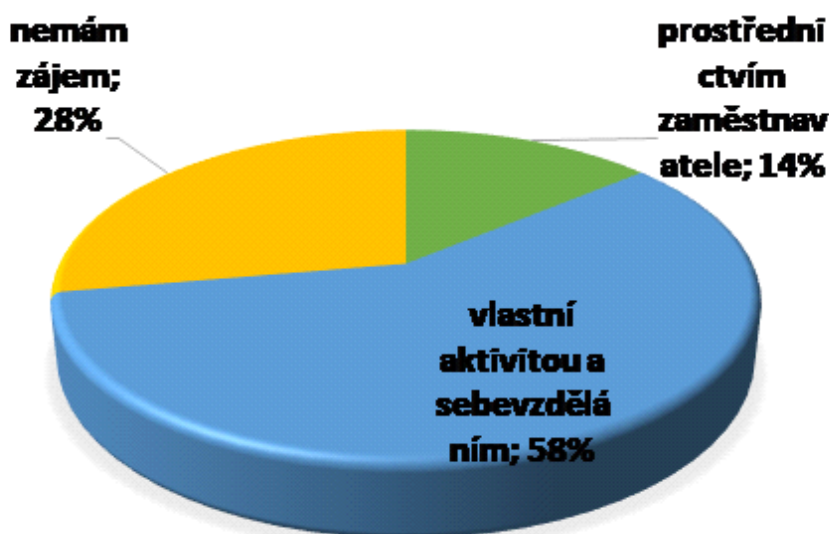
Většina, tedy 86%, má zájem se vzdělávat v této oblasti. 14% uvádí, že zájem nemá.

graf č. 23 Znalost respondentů o „půstu“



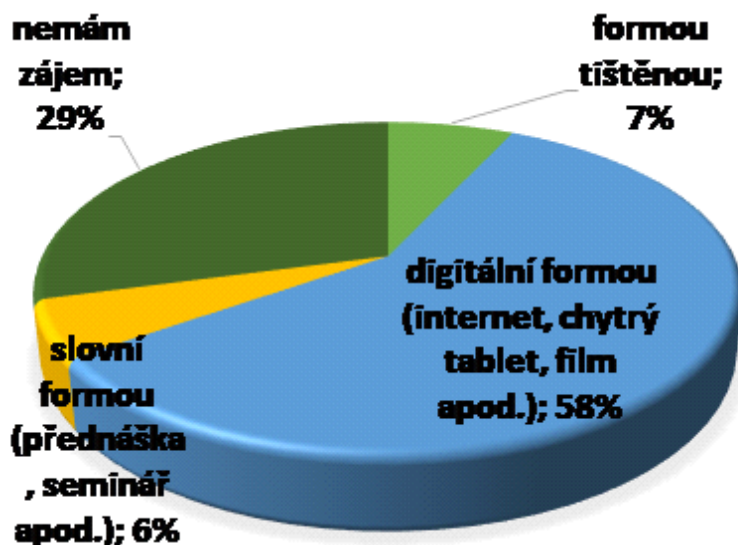
Graf č. 23 poukazuje na znalost respondentů o „půstu“. O tom, zda Židé mají půst stanoven během roku s ohledem na své náboženství, odpovědělo 56 % respondentů z toho šetření „nevím“ a 44 % zvolilo správnou odpověď „ano“, tedy méně jak polovina respondentů z celkového souboru.

graf č. 24 Volba respondentů o formě vzdělání



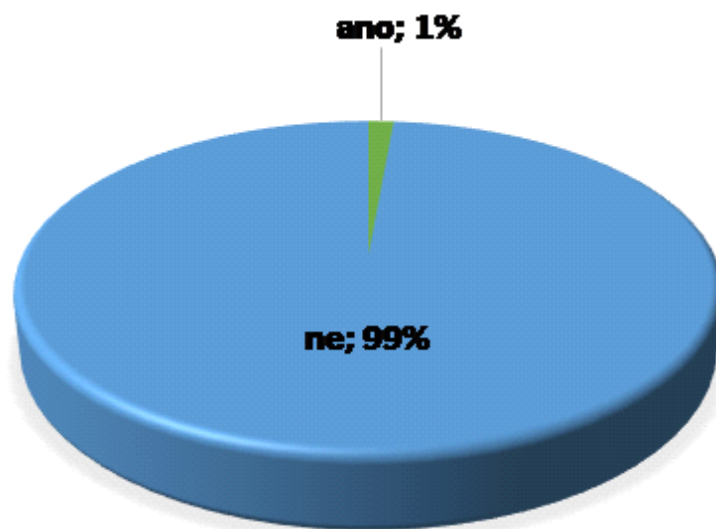
Dále mě zajímala forma vzdělávání v této oblasti, jakou by respondenti preferovali. To se z části potvrdilo i v tomto šetření, kde lehce nadpoloviční část respondentů, tj. 58 % uvedla, že by se rádi o ošetrovatelské péči o pacienta s židovskou vírou dozvěděli právě prostřednictvím digitálních technologií (chytrý tablet, internet, film apod.). 29 % respondentů z celkového souboru projevilo úplný nezájem o toto a jen 7 % by preferovalo tištěnou formu.

graf č. 25 Forma nabývání znalostí, kterou respondenti upřednostňují



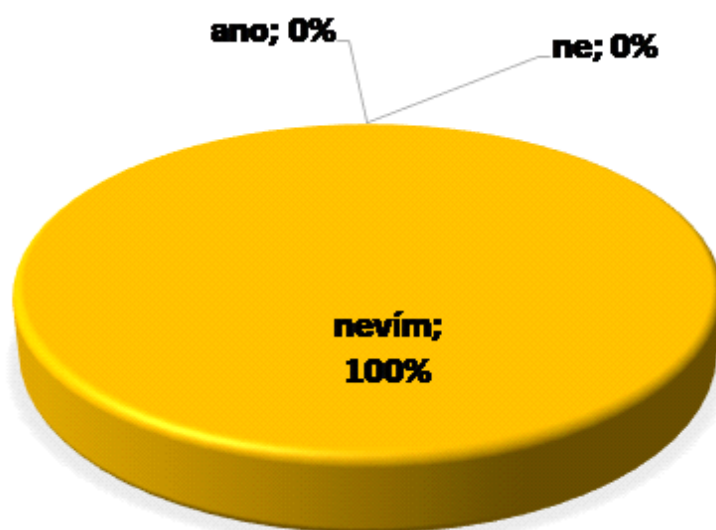
Předpokládala jsem, že drtivá převaha respondentů bude preferovat moderní technologie, jelikož ty již transformovaly podobu dalšího vzdělávání u dospělých a to, co bylo v dřívějších dobách technologickou novinkou, se v současnosti stává ve vzdělávání v podstatě standardem. Také ve vzdělávacím procesu se vyvinuly technologie a metody a je pravdou, že co stačilo dříve, dnes nestačí. Samo vzdělávací publikum je v současnosti náročnější na technické novinky z dnešního světa. Pakliže ve výuce pomohou lepšímu vstřebání vzdělávacího obsahu nebo motivaci, měla by je daná vzdělávací instituce jistě využívat. Nutno také podotknout, že ani ve starší populaci nejsou pouze ti, jež jsou slabí v jazycích či ovládání počítače. (22)

graf č. 26 Znalost o frekvenci modliteb během dne



Další otázka byla v dotazníku směřována na oblast znalosti židovského svátku Jom kipur, co obnáší, na co je zaměřen. O tomto nemělo ponětí až 99 % respondentů z celkového souboru tohoto šetření, jak graficky znázorňuje graf.

graf č. 27 Znalost o postních pravidlech



Příznivě nevyšla v dotazníku ani odpověď respondentů na znalost, zda vědí, zda jsou z postních pravidel jsou u židů vynechány těhotné ženy, nemocní, staří lidé a děti, jelikož jak prezentuje Graf. č. 27. Všichni respondenti se shodli, že tuto odpověď neznají.

10 Shrnutí výsledků

Z výsledků dotazníkového šetření prezentovaného v textu výše je patrné, že sestry, které se ochotně zúčastnily tohoto šetření, mají opravdu značně deficitní znalosti týkající se specifických oblastí ošetřování pacientů vyznávajících židovskou víru, přestože při vyhodnocení cíle č. 1 bylo zjištěno, že v absolutní většině znají pojem judaismus/židovská víra. Tím byl potvrzen předpoklad č. 1. Přestože sestry prokázaly znalost termínu judaismus, o nemocného s židovskou vírou nikdy nepečovaly, nebo alespoň s tímto faktem nebyly obeznámené. Cíl č. 2 byl splněn, předpoklad, že sestry mají zkušenost s židovským pacientem však nebyl potvrzen, v absolutní odpovídaly záporně.

Dotazník se dále zaměřoval na několik znalostních oblastí (strava Židů, oblast modlení, oblast zvyků vázajících se na pohlaví, oblast židovských svátků a jiné zvyky).

Bezpochyby se ukázalo potvrzení stanoveného cíle 3. a je možné říci, že nejen více jak 50 % ze souboru dotazovaných respondentů prokázalo v tomto šetření nedostatečnou informovanost o zvycích a tradicích souvisejících s ošetřováním pacienta židovské víry, ale tento deficit prokázalo i více jak 75 % ze souboru dotazovaných sester (například u oblasti postních pravidel, svátků, frekvenci modliteb či rituální hygieny). Neznalost zvyků u nemocných vyznávajících židovskou víru byla předpokládána, ne však v takovém rozsahu.

Závěr výzkumu se cílem č. 4 snažil postihnout zda mají respondenti zájem se v této oblasti vzdělávat popřípadě jakou formou (zda kupříkladu pomocí internetu, přednášky, prostřednictvím vlastního sebe-vzdělávání, anebo s podporou zaměstnavatele). Z výsledků dotazníkového šetření vyplynulo, a potvrdil se předpoklad, že více jak polovina respondentů z tohoto šetření zájem má a preferuje formu vlastního sebevzdělávání.

DISKUZE

S ohledem na výsledky práce výše se domnívám, že významným tématem diskuze je zejména otázka motivace sester, lépe řečeno, jak je motivovat, aby ony samy měly zájem se dozvědět více o specifikách ošetrovatelské péče u pacientů.

Sestry sice ví, co pojem židovská víra znamená, jinak však neprokázaly ani základní znalost pravidel, které praktikující žid potřebuje dodržovat. Dle výzkumu Etické výzvy v péči o ortodoxní židovské pacienty na konci života tým autorů Bressler Toby a Popp Beth (35), že víra je pro nemocné židy zásadní, ovlivňuje přijímání nemoci, schopnost uzdravení se a pokud nemáme jako sestry znalost o základních pravidlech, je obtížné poskytnout adekvátní péči. V našem výzkumu je evidentní nevědomost ve všech aspektech, jednotlivá specifika budou podrobně porovnány níže.

Významné rozdíly mezi pacienty židovského vyznání a pacienty bez vyznání jsou v duchovních potřebách. Svatošová (19) uvádí, že u nemocného duchovní potřeby vystoupí do popředí a jsou pacientovou prioritou. Dle Zábojníkové (Zábojníková, 2012) 70 % respondentů ve výzkumu znalosti specifik ošetrovatelské péče o židovské nemocné nevnímá rozdíl v péči o židovského nemocného. V našem průzkumu respondenti neprokázali znalost specifik péče o židovské nemocné ani znalost duchovních potřeb. Dle Svatošové se jedná například o významnou potřebu usmíření se anebo uzdravení vztahu jak s lidmi, tak s Bohem. Pacient potřebuje k vyřešení vlastních niterných záležitostí podmínky, jelikož sám toho není v daném stavu nemoci schopen a je třeba mu pomoci či přivolat toho, koho sám potřebuje. K tomu je zapotřebí, aby zdravotník uznával právo pacienta na náboženské vyznání. Ve výzkumu této práce respondenti v 83 % ví, že právo na náboženské vyznání je jedním z lidských práv, deklarovanými Listinou základních práv a svobod.

Alarmující je však zjištění, že 35 % respondentek neví, zda v praxi ošetrovaly nemocného židovské víry, tento fakt vypovídá o nedostatečné znalosti anamnézy pacienta a nepochopení holistického přístupu k ošetrovatelské péči. Otázka náboženského vyznání u nemocného je součástí příjmové ošetrovatelské anamnézy, je třeba ji v následné péči zohlednit a při setkání s vírou, které nerozumíme, je na zodpovědnosti sestry si údaje vyhledat, popřípadě zjistit od nemocného, nebo jeho rodiny. Dle výzkumu autorů Bressler a Popp (20) je dobrým informačním zdrojem rodina nemocného, rabín, případně existují informační portály. Sestra v přístupu k rodině a nemocnému musí vzbuzovat důvěru, své otázky promýšlet, význam

jednotlivých pravidel nebagatelizovat a uvědomovat si důležitost odlišných aspektů života nemocného. (20)

V bakalářské práci Jany Zábojníkové uvedlo zkušenost s péčí o nemocné židovského vyznání 33 % respondentů, zájem o židovskou víru pak 53 % dotázaných sester. (6)

Ve všech uvedených zdrojích, které se zabývají židovskou vírou, jsou vyjmenovaná nejdůležitější pravidla. Předně je důležité si uvědomit, že židovské pojmání onemocnění je jiné. Nemoc je trestem za hříchy, anebo má svůj účel, jenž zná pouze Bůh. Židé věří, že proměna vztahu k bohu je nutným krokem k uzdravení, jak uvádí ve své práci Jana Zábojníková. (6) Nevědomost v tomto ohledu přináší mnohá nedorozumění. Aby mohlo dojít k proměně vztahu k Bohu, musí být dodržována pravidla. V oblasti modliteb je to frekvence 3krát denně, s očistným rituálem a maximálním soustředěním. (20) V našem výzkumu však respondenti tyto aspekty v 97 % neznali. Nedostatečná znalost v tomto ohledu a zamezení možnosti modlitbu vykonat je pro židovské nemocné zásadní stresující faktor (20) Nebude-li nemocným v rámci nemocniční péče umožněna modlitba, naruší to jeho psychickou pohodu, která je pro úspěšnou terapii významným faktorem. Jak upozorňuje Nováková, špatný psychický stav pacienta může ztížit i léčení, přičemž podstatnou úlohu v rámci terapie sehrává právě sestra, která svým jednáním a citlivým přístupem vede pacienta k racionálnímu postoji k nemoci. Dobrá psychická pohoda přispívá k efektivní léčbě. (21)

Pacient by nikdy v tomto ohledu neměl vnímat nepochopení nebo dokonce odsuzování.

Dle autorů Bessler a Popp (20) je jedním z nejdůležitějších aspektů židovské víry pravidlo „Sabbath“. Šabat je dnem, který slouží k odpočinku, protože je člověk utvořen k obrazu Božímu. Židé v takovýto den svátku mají odpočívat. Dle Jakuba Urbance je tento den odpočinkem těla a duše, probírají se pasáže z Tóry. (14)

V nemocniční péči má však dalekosáhlé důsledky, nesmí se používat elektrické přístroje, signalizace na sestry, dávkovače, přístroje pro obsluhu nemocného, elektrické postele, světla, podepisovat dokumenty, přijímat a propouštět z nemocnice, posílat na vyšetření. Časový interval od pátečního západu slunce do sobotního večera je neoddiskutovatelný, a porušení příkázání je možné jen v přímém ohrožení života. Je evidentní, co neznalost tohoto pravidla může v nemocničním zařízení a v individuální ošetrovatelské péči způsobit. V našem výzkumu však sestry v alarmujících 97 % nevědělo, co znamená pojem „Sabbath“. V bakalářské práci Jany Zábojníkové označilo správnou odpověď 76 % respondentů.

V oblasti stravy je třeba si uvědomit, že některé potraviny jsou pro židovské pacienty zakázané, přísně se odděluje mléčná a masitá strava s přísným zákazem požívání krve. (14) Židé nemají povoleno jíst vepřové či jakékoliv živočichy mající ulitu. (22) Neznalost pojmu „košer“ a „kašrut“ může vyvolat nedorozumění, dle Bessler a Popp (20) je důležité s nemocným komunikovat a jeho přání respektovat. V našem výzkumu odpovědělo 32 % respondentů správně, 68 % respondentů odpověď neznalo. Ve výzkumu Jany Zábojníkové znalo význam slova „košer“ 66 % dotázaných. Dle výzkumu autorů týmu Dany Bjarnason (23) sestry ve více než nadpoloviční většině věděly, co znamenají pojmy „košer“ a „kašrut“ (73,2 %), znají a uvědomují si význam Mikve (61,2 %) a vědí, kde hledat informace (56,7 %). V našem výzkumu se znalost pojmu Mikve nepotvrdila, respondenti ve 100 % označili odpověď „nevím“ ačkoli jde o zásadní součást života nemocného židovského vyznání. Znalost pojmu Mikve prokázalo 36 % respondentů Jany Zábojníkové. (6)

Samostatným problémem je v péči o židovského nemocného bolest. 96 % respondentů neví, jak židé bolest vnímají, tuto znalost mají pouhá 3 %. Utrpení i bolest mají osobní význam a je jedinečně prožívaný. Vyrovnaní se s utrpením sehrává v životě člověka zásadní nezastupitelnou úlohu. Prožitím bolesti má žid pocit vlastní snahy na zlepšení zdravotního stavu. Je pro něho podstatné sebepřekonání v této oblasti. (24)

Dana Bjarnason (23) svém výzkumu uvádí, že sestry v 64,9 % znalost o významu bolesti vnímají jako zásadní předpoklad kvalitní péče o židovského nemocného. S tím, že potlačení bolesti může být podle židů považováno za nedostatečné úsilí o zlepšení zdravotního stavu, je tedy potřeba respondenty seznámit.

V židovské víře jsou rozdíly mezi vnímáním muže a ženy. Dle Bessler a Popp je podání ruky cizí ženě pro muže židovského vyznání zakázáno, dokonce je vnímáno jako hřích. Princip vyhýbání se dotyku u druhého pohlaví nemálo ovlivňuje celkově proces ošetřování. Židé vyžadují ošetření od osoby stejného pohlaví. (5) V našem výzkumu respondenti (100 %) o tomto pravidlu neví, neví ani, že při vyšetření ženy mužem musí být přítomen muž z rodiny (92 %) Tento fakt zná pouhé 1 % dotázaných.

V oblasti péče o umírající neznají naši respondenti pojem Chevrači, a neví, že nedodržení péče o mrtvé je pro židovské věřící neakceptovatelné. Není pochyb, že je třeba poskytnout informace o specifických potřebách nemocných se židovskou vírou. Respondenti jsou ochotní se v tomto směru vzdělávat (86 %), preferují digitální formu a samostudium (58 %). Toto

souhlasí s výzkumem Jany Zábojníkové, v němž je 53 % respondentů ochotné se v této oblasti vzdělávat, vyhledávat informace a ty aplikovat do praxe.

ZÁVĚR

Jak vyplývá z teoretických poznatků v práci výše, judaismus svými zvyky, tradicemi i pravidly, tvoří nemálo specifik, které je třeba zahrnout i do ošetrovatelského procesu u pacienta s židovskou vírou. Bez znalostí v této oblasti mohou snadno nastat zbytečné vztahové střety v ošetrovatelském procesu mezi tímto pacientem a sestrou. Navíc spokojenost pacienta, jeho duševní pohoda, o které jsem se v práci také zmiňovala, je významným faktorem, který se podílí na účinnosti jeho terapie. K tomu nelze opomenout, že právo na náboženskou svobodu garantuje i legislativa, shodně tak ale i současná legislativa podporuje postoj sester k celoživotnímu vzdělávání, které je dnes nedílnou součástí jejich povolání.

Z výše uvedených argumentů logicky vyvstává, že i specifika ošetrovatelské péče u pacienta žida by měly sestry znát, aby je v kontextu jeho vyznání mohly v ošetrovatelském procesu zohlednit tak, jak to lze.

Prostřednictvím dotazníkového šetření se mi potvrdily stanovené předpoklady, kde u řady oblastí bylo nedostatečně o znalostech z judaismu informováno více jak 75 % respondentů, a tedy byl naplněn hlavní cíl této práce - prokázání nedostatečných znalostí všeobecných sester o zvycích a tradicích souvisejících s ošetrováním pacienta židovské víry. S ohledem na zjištěné informace doporučuji rozhodně navýšit informovanost sester v této oblasti a ačkoliv by nadpoloviční část respondentů z tohoto šetření přitom preferovala samostudium, s ohledem na nemožnost tak ohlídat kvalitu informačních vzdělávacích zdrojů, kvalitu výstupů v tomto vzdělávání, navrhuji spíše podíl zaměstnavatele na takovém vzdělávání – finanční i časový, kdy je sestřám v pracovní době umožněno se v této oblasti dovzdělat, například formou kurzu či semináře, přednášky, která je zakončena vyhodnocením znalostního testu sestry. Motivací přitom může být nejen finanční podíl zaměstnavatele na takovém vzdělání, ale pořádání takového vzdělání i v pracovní době, do níž bude toto vzdělání započítáno či finanční prémii do výplaty, bude-li vyplněný test na konci tohoto vzdělání úspěšný. Zde bych navrhovala prozkoumat i možnost dotací ze stran EU, o které by bylo možné žádat či nikoliv. Výstupem z bakalářské práce bude článek na téma Specifikace ošetrovatelské péče o nemocného židovského vyznání, přednáška o tématu specifik ošetrovatelské péče, o nemocného židovského vyznání a leták se zajímavostmi potřebným pro kulturně shodnou péči.

SEZNAM LITERATURY

1. Lenka, BURDA Patrik a ŠOLCOVÁ. *Ošetřovatelská péče pro obor ošetřovatel*. Praha : Grada Publishing, 2016. str. 159. ISBN 978-80-247-5333-1.
2. Lenka, ŠPIRUDOVÁ. *Multikulturní ošetřovatelství II*. Praha : Grada, 2006. str. 27. ISBN 80-247-1213-x.
3. Helena, MOROZOVÁ. Svoboda vyznání a její limity. www.pravniprostor.cz/pravniprostor.cz/clanky/ustavni-pravo/svoboda-vyznani-a-jeji-limity. [Online] 9. únor 2017. [Citace: 1. leden 2020.] www.pravniprostor.cz.
4. Jarmila, KELNAROVÁ. *Ošetřovatelství pro zdravotnické asistenty*. stránky 74-75.
5. IVANOVÁ Kateřina, ŠPIRUDOVÁ Lenka, KUTNOHORSKÁ Jana. *Multikulturní ošetřovatelství I*. Praha : Grada, 2005. ISBN 80-247-1212-1.
6. Jana, ZÁBOJNÍKOVÁ. dk.upce.cz. *Specifika ošetřovatelské péče o pacienta židovského vyznání*. [Online] 2012. [Citace: 11. leden 2020.] dk.upce.cz.
7. SMEJKAL Vladimír, SCHELOVÁ BACHRACHOVÁ Hana. *Velký lexikon společenského chování 2*. Praha : Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3650-1.
8. Pavla, NOSEK Bedřich a DAMOHORSKÁ. *Židovské tradice a zvyky, vydání druhé, upravené a doplněné*. Praha : Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-2996-4.
9. ČR, FEDERACE ŽIDOVSKÝCH OBCÍ V. <https://www.fzo.cz/o-nas/statistika/>. www.fzo.cz. [Online] 24. listopad 2010. [Citace: 11. leden 2020.] <https://www.fzo.cz/o-nas/statistika/>.
10. bohoslužby, Vysočina Tourism: Judaismus. Modlitby a. www.region-vysocina.cz. www.region-vysocina.cz. [Online] 2015. [Citace: 29. leden 2020.] <http://www.region-vysocina.cz/temata/temata/pamatky-zidovskeho-osidleni/judaismus/modlitby-a-bohosluzby>.
11. Markéta, KONEČNÁ. Judaismus - symbolika. www.olesnice.katolik.cz. [Online] [Citace: 30. leden 2020.] http://olesnice.katolik.cz/serialy/nabozenstvi/judaismus_symbolika.php.
12. www.ceskyrozhlas.cz/obrızka. www.ceskyrozhlas.cz. [Online] 1997-2020. [Citace: 30. leden 2020.] <http://ceskyrozhlas.cz/obrızka>.
13. Teodor, MUCH. *Kdo zabil rabiho Ježíše? Náboženské kořeny nenávisti vůči Židům*. Praha : Volvox Globator, 2011. stránky 29-30. ISBN 978-807-2078-257.
14. židů, Stravovací zvyky u. www.region-vysocina.cz. www.region-vysocina.cz. [Online] Vysočina Tourism, 2015. [Citace: 29. leden 2020.] <http://www.region-vysocina.cz/temata/temata/pamatky-zidovskeho-osidleni/judaismus/zidovska-kuchyne>.
15. Jakub, URBANEC. www.pismak.cz. www.pismak.cz. [Online] 1997-2020. [Citace: 25. leden 2020.] <https://www.pismak.cz/index.php?data=read&id=331744>.
16. www.embassies.gov.il. www.embassies.gov.il. [Online] [Citace: 29. leden 2020.] <http://embassies.gov.il/Praha/AboutIsrael/People/Pages/Jewish-Ceremonial-Objects.aspx>.

17. www.kehilaprag.cz. www.kehilaprag.cz. [Online] Židovská obec v Praze, 2019. [Citace: 27. leden 2020.] <https://www.kehilaprag.cz/cs>.
18. H., MASLOW Abraham. *Náboženství, hodnoty a vrcholné zážitky*. Praha : Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4413-1.
19. Jana, HEŘMANOVÁ. *Etika v ošetrovatelské praxi*. Praha : Sestra(Grada), 2012. ISBN 978-80-247-3469-9.
20. Iva, NOVÁKOVÁ. *Ošetrovatelství ve vybraných oborech: Dermatovenerologie, oftalmologie, ORL, stomatologie*. místo neznámé : Grada Publishing a.s., 2011. ISBN 978-80-247-7314-8.
21. SYMBOLIKA, KONEČNÁ Markéta: JUDAISMUS - www.olesnice-katolik.cz. www.olesnice-katolik.cz. [Online] [Citace: 30. leden 2020.] http://olesnice.katolik.cz/serialy/nabozenstvi/judaismus_symbolika.php.
22. Hana, KEJHOVÁ. Moderní technologie mění i podobu dalšího vzdělávání dospělých. www.nuv.cz. [Online] 2011-2020. [Citace: 16. únor 2020.] <http://www.nuv.cz/t/moderni-technologie-meni-i-podobu-dalsiho-vzdelavani>.
23. Marie, SVATOŠOVÁ. *Víme si rady s duchovními potřebami nemocných?* Praha : Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4107-9.
24. Beth, BRESSLER Tobi. POPP. Ethical Challenges When Caring for Orthodox Jewish Patient at the End of Life. *Journal of Hospice and Palliative Nursing* 2018, Volume :20 Number 1. . www.nursingcenter.com. [Online] 2018. [Citace: 24. duben 2020.] https://www.nursingcenter.com/journalarticle?Article_ID=4484773.
25. NOSEK Bedřich, DAMOHORSKÁ Pavla. *Židovské tradice a zvyky*. Praha : Grada, 2010. ISBN 978-80-246-1518-9.
26. al., BJARNASON Dana at. Perspectives on Transcultural Care. *Nursing Clinics of North America*. [doi.org](https://doi.org/10.1016/j.cnur.2009.07.009). [Online] duben 2009. [Citace: 26. duben 2020.] <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2009.07.009>.. ISSN 0029-6465.
27. www.nursingcenter.com. www.nursingcenter.com. [Online] [Citace: 25. leden 2020.] http://www.nursingcenter.com/journalarticle?Article_ID=4484773.
28. Me'ir, LAU Jisra'el. *Praktický judaismus*. Praha : P3K, 2012. ISBN 978-80-87343-09-8.
29. Irena, WAGNEROVÁ. *Psychologie práce a organizace: nové poznatky*. Praha : Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3701-0.
30. LISTINA ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD. 2/1993 Sb. www.zakony.centrum.cz. [Online] 1993. [Citace: 15. únor 2020.] <http://zakony.centrum.cz/listina-zakladnich-prav-a-svobod/hlava-2-clanek-15>.
31. PRAMENY ZDRAVÍ. Modlitba pomáhá - vědecký výzkum to dokazuje. www.magazinzdрави.cz. [Online] 2013. [Citace: 15. únor 2020.] <https://www.magazinzdрави.cz/modlitba-pomaha>.

32. Nezisková organizace Rozvoj cestovního ruchu o.s. SYNAGOGA. *www.praguecityline.cz*. [Online] 2020. [Citace: 16. únor 2020.] <http://praguecityline.cz/tematicke-trasy/zidovska-praha/synagoga>.
33. Komberec, JAKUBCOVÁ Jarmila. Když se řekne: je to košer. *www.i60.cz/clanek/detail/15807/kdyz-se-rekne-je-to-koser*. [Online] [Citace: 16. únor 2020.] <https://www.i60.cz/clanek/detail/15807/kdyz-se-rekne-je-to-koser>.
34. Ivana, LAVIČKOVÁ. Motivace sester k celoživotnímu vzdělávání. *www.theses.cz*. [Online] 2008. [Citace: 16. únor 2020.] <https://theses.cz/id/ad0a7y/404577>"a.
35. Celostnimedicina.cz. Půst jako lék, jako cesta ke ztišení sebe sama. *www.nuv.cz*. [Online] 2014. [Citace: 16. únor 2020.] <https://www.celostnimedicina.cz/pust-jako-lek-jako-cesta-ke-ztiseni-sebe-sama.htm>.

SEZNAM GRAFŮ

graf č. 1 Pohlaví respondentů.....	37
graf č. 2 Věk respondent.....	38
graf č. 3 Délka praxe na pozici zdravotní sestry.....	38
graf č. 4 Znalost respondentů termínu židovská víra, židovství či judaismus.....	39
graf č. 5 Zkušenost setkání se s pacientem s židovskou vírou.....	39
graf č. 6 Právo na náboženské vyznání pacienta pohledem respondentů.....	40
graf č. 7 Seznámení respondentů o existenci specifík v rámci ošetrovatelské péče.....	40
graf č. 8 Znalost respondentů o významu pojmu „Sabbath“	41
graf č. 9 Znalost respondentů týkající se podání ruky při pozdravu	41
graf č. 10 Znalost respondentů ohledně vyšetření ženy a přítomnosti manžela.....	42
graf č. 11 Znalost názoru na bolest podle judaismu.....	43
graf č. 12 Znalost respondentů v oblasti stravy.....	44
graf č. 13 Znalost respondentů o tradiční instituci starající se.....	44
graf č. 14 Znalost respondentů o pojmu „Šacharir“.....	45
graf č. 15 Znalost respondentů o návštěvě nemocných.....	46
graf č. 16 Znalost v oblasti stravy.....	46
graf č. 17 Znalost pojmu „Mikve“	47
graf č. 18 Znalost o frekvenci modliteb během dne.....	48
graf č. 19 Znalost v oblasti modliteb.....	49
graf č. 20 Znalost významu „Košer“ strava	49
graf č. 21 Znalost judaismu v oblasti stravy.....	50
graf č. 22 Zájem respondentů vzdělávat se ve specifických ošetrovatelské péče.....	51

graf č. 23 Znalost respondentů o „půstu“.....	51
graf č. 24 Volba respondentů o formě vzdělání.....	52
graf č. 25 Forma nabývání znalostí, kterou respondenti upřednostňují.....	53
graf č. 26 Znalost o frekvenci modliteb během dne.....	54
Graf č. 27 Znalost o postních pravidlech.....	54

SEZNAM TABULEK

Tab. 1 Shodné odpovědi respondentů v četnostech	35
Tab. 2 Shodné odpovědi respondentů v %	36

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Dotazník „Informovanosti o specifikách ošetřování pacienta s židovskou vírou“	69
Informační leták pro zdravotnické pracovníky	75

Dotazník „Informovanosti o specifikách ošetřování pacienta s židovskou vírou“

Instrukce k vyplnění

Dobrý den,

jmenuji se Sabina Klímová a jsem studentkou FZS v oboru Všeobecná sestra. Za účelem napsání práce i za cílem zjistit Vaši informovanost o zvycích, tradicích a specifikách souvisejících s ošetřováním pacienta s židovskou vírou jste byl(a) požádán(a) o vyplnění tohoto anonymního dotazníku, jež je zcela dobrovolný. Odpovědi v něm položené prosím zaškrtněte křížkem (vždy zvolte prosím jen jednu z nabízených možností). Děkuji za Váš čas a spolupráci ☐!

Pohlaví (vhodnou odpověď označte prosím křížkem):

žena

muž

Věk:

19-30 let

31-50 let

51 let a více

Délka praxe ve zdravotnictví:

0-5 let

6-10 let

11-20 let

21 let a více

Termín židovská víra, židovství, anebo judaismus znám:

ano

ne

S pacientem, který je vyznáním žid:

jsem se již setkal(a)

jsem se ještě nesetkal(a)

nevím

Právo na náboženské vyznání:

patří k základním lidským právům, která stvrzují svobodu člověka

nepatří k lidským právům

nevím

O existenci specifík v rámci ošetrovatelské péče u pacienta židovské víry jsem byl seznámen:

ano

ne

nevím

Co je „Sabbath“ vím:

ano

ne

Proč při pozdravu nepodává obvykle žid ruku ženě vím:

ano

ne

V případě vyšetření ženy, kdy není přítomna lékařka, musí být u výkonu přítomen manžel či jiný člen rodiny:

ano

ano, až na výjimku ohrožení života

ne

nevím

Potlačení bolesti může být podle židů považováno za nedostatečné úsilí o zlepšení zdravotního stavu:

ano

ne

nevím

Hlavním pravidlem tak zvaného „kašrutu“ je:

přísné oddělení mléčné a masité stravy

přísné oddělení mléčné a masité stravy a přísný zákaz požívání krve

požívání sladkostí

požívání ryb

nevím

Tradiční instituce, jež se stará o duchovní potřeby nemocného a umírajícího, se nazývá:

Federace židovských obcí

Pohřební ústav

Chevrakadiša (pohřební bratrstvo)

nevím

„Šacharir“ je:

ranní modlitba

židovská strava

oblek židů

nevím

„Bikurcholim“ či návštěva nemocných:

patří k základním povinnostem nemocných v případě nemoci člena židovské komunity

smí být konána jen v případě lehkého narušení zdravotního stavu mimo nemocniční zařízení

nevím

Bible židům předepisuje, které živé tvory je povoleno jíst a které již ne:

ano

ne

nevím

Tak zvaná „mikve“ je:

rituální očista těla mužů i žen

slovní modlitba

specifická kuchyně židů

nevím

Muži židé konají modlitbu:

nejméně třikrát denně (ranní, odpolední a večerní)

pouze dvakrát denně (ranní a večerní)

je jednu za den (čas si vybírají)

nevím

Modlitby židé běžně konají v:

synagoze

mešitě

kostele

bazilice

Tzv. „Košer“ strava znamená, že strava musí být pro židy:

čistá

bez ryb

nevím

Židé mají stanoveny ve svém náboženství, které potraviny smějí být konzumované a které nikoliv:

ano

ne, mohou podle judaismu jíst cokoli

nevím

O specifiích ošetrovatelské péče pacienta s židovskou vírou mám zájem se dozvědět více:

ano

ne

Židé taktěž mají určenu v roce dobu, kdy po celý den platí zákaz konzumace jídla (půst):

ano

ne

nevím

O specifičích ošetrovatelské péče pacienta s židovskou vírou mám zájem se dozvědět více:

prostřednictvím zaměstnavatele

vlastní aktivitou a sebevzděláním

nemám zájem

O specifičích ošetrovatelské péče pacienta s židovskou vírou mám zájem se dozvědět více:

formou tištěnou

digitální formou (internet, chytrý tablet, film apod.)

slovní formou (přednáška, seminář apod.)

nemám zájem

Věděl(a) jste, že během židovského svátku zvaného Jom kipur, který je označován jako den smíření, mají uloženo židé dodržovat velmi přísný půst a po celý den platí také zákaz konzumovat jídlo i pití, umývat se, užívat kosmetické přípravky či mít sexuální styk?:

ano

ne

Z postních pravidel jsou u židů vynechány těhotné ženy, nemocní, staří lidé a děti:

ano

ne

nevím

INFORMAČNÍ LETÁK PRO ZDRAVOTNICKÉ PRACOVNÍKY



Judaismus se stal základem křesťanství i islámu. Jde o ortodoxní náboženství, které dbá přísně na svých zvycích a tradicích. Pochází z hebrejského JAHVE-jméno boží, které v překladu znamená "Jsem, který jsem" a značí tak jedinečnost a absolutnost Boha. Historie Židů začíná kolem roku 1250 př. n. l. Vychází z Tóry a Pěti knih Mojžíšových.

Každé náboženství má i svá specifika týkající se ošetřování nemocného jiné kultury. Mezi primární specifika u menšin patří nejen jejich rodný jazyk a etnikum, ale také jejich duchovní potřeby, které jsou obzvláště důležité u klienta židovského vyznání, jedná se o pochopení víry klienta a potřeb, které se s tím pojí.

Zásady ošetrovatelské péče

Poskytování péče musí být adekvátní pro každého člověka, který ošetrovatelskou péčí potřebuje a nesmí ji ovlivňovat náboženství, národnost, věk, barva pleti.

Komunikace představuje jednu z důležitých priorit pro navazování a udržování vztahu mezi sestrou a klientem. Je to způsob jak si předávat vzájemné názory, city a myšlenky. Efektivní komunikace motivuje jedince ke spolupráci.

Židovské náboženství klade význam na zachování těla i duše a je podle něho povinností každého jedince starat se o ně i je chránit.

Hlavní zásadou v ošetrovatelské péči o klienta je vycházet vstříc jeho duchovním potřebám, umožnit mu prostor k jeho modlitbám, které patří k nedílné součásti klientova života. Pokud to lze tak zajistíme dostatek soukromí pro jeho potřebu modlit se.

Umožníme nemocnému prostor ke konzultaci svého zdravotního stavu s rabínem (židovský kněz), který po dobu nemoci smí rozhodovat o zdravotních intervencích svého klienta.

Podávat klientovi stravu, která je tzv. košer. Jedná se o povolené jídlo na základě bible. Potraviny musí být označovány pro vegetariány a maso musí být zbavené od krve. Jejich vyznání jim nedovoluje jíst vepřové, koně, osly, vodní savce. Pokud nemůže danou stravu zajistit nemocnice, musí být klientovi umožněno, aby mu jídlo přinášela rodina.

Pro klienta je velice důležitá rodina, která se do léčení zapojuje. Návštěvy obzvláště u umírajícího člověka tvoří podstatnou náboženskou povinnost.

Židé mají právo vyžadovat ošetření či vyšetření od osoby stejného pohlaví. U vyšetření ženy, při kterém není přítomna lékařka, je během výkonu přítomen její manžel nebo jiný člen z její rodiny. Vyjímkou jsou situace, kdy je klient ohrožen na životě.



Svátky, tradice, zvyky

Všechny zvyky a tradice doprovázejí každodenní život židů. Vychází z biblických knih a zejména z Tóry.

Nejnámějším židovským svátkem je Šabat, který začíná v pátek večer a končí sobotní nocí. Je to svátek odpočinku a relaxace. V tento svátek je zakázána jakákoliv pracovní činnost. Mezi další významné svátky patří Jom Kipur neboli den smíření, kdy se dodržuje celodenní půst a den je věnován modlitbám v synagoze. Dalšími jsou Purim, Chanuka nebo Pesach.

Tradičním židovským rituálem je obřízka. Provádí se u chlapců 8. den jeho života a stvrzuje tím Abrahámovu smlouvu, kdy je jedinec zazařen do náboženského života.

Bar micva je jedna z nejdůležitějších tradic, kdy se z chlapců stávají muži a berou na sebe veškerou náboženskou odpovědnost.

Z dalších tradic je příkladem svatba, Mikve nebo pohřeb



Hagibor

Projekt židovské obce, který se zaměřuje na péči o seniory, kde se poskytují komplexní sociální služby. Hlavním posláním této organizace je, že vždy vychází z obecných zásad judaismu, zachovávají klientovi lidskou důstojnost a uspokojují jeho životně důležité potřeby.

Je jediným takovýmto zařízením v České republice. Financování zajišťuje převážně Židovská obec v Praze.

Odkaz na webové stránky www.kehilaprag.cz

