

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Zdravotně sociální fakulta

**Ošetrovatelská péče poskytovaná klientům židovského  
vyznání v ČR a Rakousku**

bakalářská práce

Autor práce: Eva Vejvalková, DiS

Studijní program: Ošetrovatelství

Studijní obor: Všeobecná sestra

Vedoucí práce: Mgr. Dita Nováková, Ph.D.

Datum odevzdání práce: 14. 8. 2013

## Abstrakt

Pro poskytování kvalitní ošetrovatelské péče je důležité pochopení zdraví a nemoci v kontextu různých kultur.

Hlavním cílem práce s názvem „Ošetrovatelské péče poskytovaná klientům židovského vyznání v ČR a Rakousku bylo, zjistit možnosti poskytování ošetrovatelské péče židovským klientům v těchto dvou zemích, srovnání poskytování ošetrovatelské péče obou zemí a také zjistit znalosti sester, týkající se péče o klienty židovského vyznání. Položily jsme si 4 výzkumné otázky a to: Jaká jsou specifika ošetrovatelské péče o klienty s židovským vyznáním? Jaké jsou rozdíly v péči o klienta židovského vyznání v ČR a Rakousku? Jaké možnosti ošetrovatelské péče se klientům židovského vyznání nabízejí v ČR a Rakousku? Jaké znalosti mají sestry pečující o klienta s židovským vyznáním?

Bylo provedeno kvalitativní šetření, které probíhalo formou individuálního polostrukturovaného rozhovoru a analýzou internetových zdrojů. Výzkumný soubor tvořily 4 sestry z ČR a 4 sestry z Rakouska. Analýza zdrojů byla provedena z internetových stránek Domu sociální péče Hagibor a Maimonides Zentra. Spolupráce s českým zařízením byla zamítnuta. Rakouské zařízení vyšlo žádosti vstříc a mohl zde být i realizován rozhovor s jednou sestrou. Rozhovory byly nahrávány na diktafon a následně přepsány. Rozhovory s rakouskými kolegyněmi předem přeloženy.

Rozhovory tvoří podklad, ze kterého byly vytvořeny, pomocí rámcové analýzy, kategorizační skupiny, které byly znázorněny také pomocí schémat. Také analýza zdrojů s rozhovorem se sestrou z rakouského zařízení byla znázorněna ve schématu.

Z výsledků je zřejmé, že všechny sestry z ČR i Rakouska mají povědomí o specifikách ošetrovatelské péče o židovského klienta. Jako nejčastější, uvádějí specifika ve stravování, hygieně, pohřbívání, hospitalizaci a s ní spojenými výkony, také ale v ošetrovatelské péči v době židovských svátků. Rakouské sestry vidí specifika ve zvláštěnostech ve stravování, hygieně, průběhu dne, pohřbívání, hospitalizaci, péči rodiny nebo odlišnostech v dodržování židovských svátků.

Rozdíly v péči o klienta židovského vyznání mezi ČR a Rakouskem jsou závislé především na vědomostech sester. Rakouské sestry prokázaly, že jejich vědomosti jsou

hlubší, přesnější a konkrétnější., což se odráží na ošetrovatelské péči. České sestry jsou oproti rakouským kolegyním o krok pozadu. Nutno ale zdůraznit, že z výsledků byla vidět snaha a ochota českých sester realizovat ošetrovatelskou péči co nejlépe.

Z výsledků vyplývá, že zařízení pro klienty s židovským vyznáním se nachází jak v ČR, tak v Rakousku. Rakouské zařízení má oproti českému dlouholetou tradici a několikanásobně větší kapacitu. Nutno podotknout, že v rakouském zařízení jsou hospitalizováni klienti nejen židovského vyznání, což v ČR platí. V rakouském zařízení je také možnost využít více služeb přímo v areálu. Je zde možnost pobytu v tzv. rezidenci, což české zařízení nenabízí. Velkým pozitivem je také fakt, že v rakouském zařízení se nachází Synagoga. Z analýzy také vyplývá, že nabídka terapií je v rakouském zařízení poněkud širší. Samozřejmostí v obou zařízeních je dodržování židovských tradic a zvyků.

Zarážejícím výsledkem bylo, že i přes multikulturní ošetrovatelství ve studijním plánu, které rakouské sestry neabsolvovaly, byly vědomosti českých sester o poznání slabší, než jejich rakouských kolegyň. České sestry se také oproti rakouským v otázkách multikulturního ošetrovatelství nijak dále nevzdělávají. Většina z nich uvedla, že ani neví, jestli mají materiály, týkající se multikulturních otázek, v zařízení, kde pracují. Ostatně další vzdělávání v multikulturní oblasti nevyžaduje ani jeden český zaměstnavatel.

Sestry by si měly uvědomit důležitost dalšího vzdělávání v multikulturních otázkách. Neznalost kulturních specifík může přispívat k nedostatečné ošetrovatelské péči, ve které je v dnešní době vyžadován holistický přístup, který bez těchto znalostí nemůže být naplněn.

**Klíčová slova:** multikulturní péče – židovské vyznání – ošetrovatelská péče – sestra – potřeby – pacient

## **Abstract**

For the provision of a high-quality nursing care it is important to understand health and disease in context of different cultures.

The main aim of the thesis called “Nursing care provided to clients with Jewish religion in the Czech Republic and Austria” was: to find out the possibilities of providing nursing care to Jewish clients in these two countries, to make a comparison of providing nursing care in both countries and also to find out knowledge of nurses concerning the care of clients with Jewish religion. We put four research questions and this: What are the specifics of nursing care of clients with Jewish religion? What are the differences in the care of clients with Jewish religion between the Czech Republic and Austria? What kind of possibilities of nursing care have in their disposal clients with Jewish religion in the Czech Republic and in Austria? What knowledge have sisters caring for a client with Jewish religion?

Qualitative investigation was carried out. It had a form of a personalized non-standardized interview and an analysis of Internet sources. Research sample consisted of 4 nurses from the Czech Republic and 4 nurses from Austria. Resource analysis was carried out from the website of the Social Care House Hagibor and Maimonides Zentrum. Cooperation with the Czech institution was rejected. The Austrian institution was forthcoming and there could be carried out an interview with one nurse. Interviews were recorded on a tape recorder and afterwards were overwritten. Interviews with Austrian colleagues were translated in advance.

Interviews constitute the basis from which categorization was created, by using the framework of analysis, which was also illustrated by diagrams. The source analysis together with an interview with a nurse from the Austrian institution was illustrated in the diagram too.

From the results it is clear that all nurses from the Czech Republic as well as from Austria are aware of the specifics of nursing care of a Jewish client. As the most common specifics they refer diet specifics, hygiene, burial, hospitalization and related interventions, but also nursing care during Jewish festivals. The Austrian nurses see the

specifics in unusual catering, hygiene, daily routine, burial, hospitalization, family care or differences in the observance of Jewish festivals.

Differences of the care of clients with Jewish religion between the Czech Republic and Austria are dependent primarily on the knowledge of nurses. Austrian sisters proved that their knowledge is deeper, more accurate and more specific, which is reflected on nursing care. Czech nurses have in comparison with Austrian ones just basic knowledge. This fact can't cover the nursing care in holistic approach. But it should be pointed out that the results showed the effort and the willingness of Czech nurses to carry out their nursing as best they can.

The results indicate that institutions for clients with Jewish religion are both in the Czech Republic and in Austria. The Austrian one has in comparison to the Czech one a long tradition and many times larger capacity. It should be noted that in the Austrian institution not only clients with Jewish religion are hospitalized. The same situation occurs in the Czech Republic. There are also more facilities available directly in the premises in the Austrian institution. It is possible here to stay in a so called residence, which is not the case in the Czech institution. The fact that there is a synagogue in the Austrian institution is of big importance. The analysis also shows that therapy offer is in the Austrian institution a bit wider. The observance of Jewish traditions and customs is a matter of course in both institutions.

Surprisingly, despite the multicultural nursing in the study plan, which the Austrian nurses did not attended, their knowledge was a lot better than of their Czech colleagues. Czech nurses don't have unlike to the Austrian ones further education in the issues of multicultural nursing. Most of them stated that they don't even know if they have materials relating to multicultural issues in institutions where they work. After all, not a single Czech employer requires further education in multicultural issues.

Nurses should become aware of the importance of further education in multicultural issues. Lack of education in cultural specifics may contribute to unsatisfactory nursing care. Nowadays a holistic approach is required and without such knowledge it cannot be fulfilled appropriately.

This thesis should point out at the necessity of nurses' education in the multicultural nursing issues. As a basis there should be quality training during studies but it is also important to realize the importance of self-education either in the form of an active attendance on courses with multicultural issues or in the form of self-studying.

**Keywords:** multicultural care - Jewish religion – nursing care – knowledge of nurses – patients needs

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 14. 8. 2013

.....

Eva Vejvalková, DiS

## **Poděkování**

Mé poděkování patří vedoucí mé práce, Mgr. Ditě Novákové, Ph.D., za její cenné rady a pomoc při vedení mé bakalářské práce, ale především za trpělivost, důvěru a psychickou podporu. Také děkuji všem všeobecným sestřám za jejich ochotu a čas věnovaný rozhovorům a účasti na výzkumu.



# Obsah

Úvod.....	12
<b>1 SOUČASNÝ SATV.....</b>	<b>13</b>
<b>1.1 Judaismus v ČR a Rakousku.....</b>	<b>13</b>
<b>1.2 Směry judaismu.....</b>	<b>14</b>
<b>1.3 Posvátné texty.....</b>	<b>15</b>
<b>1.4 Židovský kalendář, židovské svátky, šabat.....</b>	<b>15</b>
1.4.1 Židovský kalendář.....	16
1.4.2 Židovské svátky.....	16
1.4.2.1 Roš ha šana, Jom Kipur.....	17
1.4.2.2 Pesach, Šavu'ot, Sukot.....	18
1.4.1.3 Chanuka, Purim, Jom ha-šo'a, Jom ha-acma'ut – významné dny.....	19
1.4.3 Šabat.....	19
<b>1.5 Symboly a rituály.....</b>	<b>21</b>
1.5.1 Synagoga, svícen, Davidova hvězda.....	21
1.5.2 Modlitba.....	22
1.5.3 Nemoc a smrt.....	22
1.5.3 Stravovací předpisy.....	24
<b>1.6 Transkulturní ošetřovatelství.....</b>	<b>25</b>
1.6.1 Pěče o klienty židovského vyznání.....	26
<b>2 CÍLE PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....</b>	<b>29</b>
2.1 Cíle práce.....	29
2.2 Výzkumné otázky.....	29
<b>3 METODIKA.....</b>	<b>30</b>
3.1 Metodika práce.....	30
3.2 Charakteristika výzkumného souboru.....	31
<b>4 VÝSLEDKY VÝZKUMU.....</b>	<b>32</b>
4.1 Kategorizace výsledků rozhovorů.....	32
4.1.1 Seznam kategorizačních skupin.....	32
4.1.2 Kategorizace výsledků zpracovaných do schémat.....	33

4.1.2.1	<i>Potřeba specifické ošetrovatelské péče či specifického přístupu o pacienta s židovským vyznáním ze strany zdravotnického personálu.....</i>	33
4.1.2.2	<i>Specifické požadavky ve stravování.....</i>	35
4.1.2.3	<i>Potřeba specifické péče o pacienta židovského vyznání v terminálním stádiu.....</i>	38
4.1.2.4	<i>Specifika péče o mrtvé tělo židovského pacienta.....</i>	40
4.1.2.5	<i>Specifické požadavky při ošetrovatelské péči v době židovských svátků.....</i>	42
4.1.2.6	<i>Schopnost zajištění specifických potřeb/požadavků židovských pacientů zařízením, ve kterém jsou hospitalizováni.....</i>	45
4.1.2.7	<i>Informovanost sester v otázkách židovského náboženství.....</i>	51
4.1.2.8	<i>Přístup ke zdrojům na pracovišti.....</i>	55
<b>4.2</b>	<b><i>Analýza dokumentů z internetových zdrojů.....</i></b>	<b>56</b>
4.2.1	<i>Zařízení pro klienty s židovským vyznáním.....</i>	56
<b>4.3</b>	<b><i>Rozhovor se sestrou ze Sanatoria Maimonides Zentrum.....</i></b>	<b>58</b>
<b>5</b>	<b>DISKUZE.....</b>	<b>63</b>
<b>6</b>	<b>ZÁVĚR.....</b>	<b>71</b>
<b>7</b>	<b>SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....</b>	<b>73</b>
	<b>PŘÍLOHY</b>	

## Seznam použitých zkratk

ARO	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
BLPP	Böhmer-Laufer Psychosoziales Praktikum [státem uznané – tým praktikantů studujících psychoterapeutické obory]
ČR	Česká Republika
DPS	Domov pro seniory
DSPH	Domov sociální péče Hagibor
ESRA	Tým spolupracovníků, složený z neurologů, psychiatrů, sociálních pracovníků, ale i personálu
IKG	Israelitische Kultusgemeinde [Židovská obec]
JBBZ	Jüdisches Berufliches Bildungszentrum [židovské profesionální vzdělávací centrum]
MZ	Mainonides Zentrum [Maimonides centrum]
USA	United States of America [Spojené státy americké]
WHO	World Health Organization [Světová zdravotnická organizace]
ZPC	Zwi Perez Chajes Schule [škola Zwi Perez Chajes]
ŽOP	Židovská obec v Praze

## Úvod

Pro poskytování kvalitní zdravotnické péče je nezbytné pochopit zdraví a nemoc v kontextu různých kultur, k čemuž je možné dojít jen při hlubším prostudování života lidí s odlišnou kulturou. Neznalost kulturních a sociálních specifik mnohdy přispívá k nerozeznání aktuálních potřeb pacienta a léčba je tedy zaměřena pouze na dané onemocnění. Tento přístup je však považován za nedostatečný. V posledních letech je standardem přístup holistický, zaměřený na efektivitu, kvalitu a individualitu (Ivanová, 2005).

V roce 1994 schválila evropská rada WHO dokument Principy práv pacientů v Evropě: Všeobecný rámec, v němž je uveden odkaz na respektování kultury pacienta v souvislosti s poskytovanou zdravotní péčí. V části Lidská práva a hodnoty zdravotní péče je uvedeno: „*Každý má právo, aby byly respektovány jeho morální a kulturní hodnoty, náboženské a filozofické přesvědčení.*“ (Mastiliaková et al, 2003, s. 66).

Bakalářskou práci na téma Ošetřovatelská péče poskytovaná klientů židovského vyznání v ČR a Rakousku jsme si zvolily proto, neboť téma multikulturní ošetřovatelství je v posledních letech stále více diskutovaným a zmiňovaným. Považujeme proto za důležité se touto tematikou zabývat a dále se v ní vzdělávat. Naším cílem bylo také poukázat na ošetřovatelskou péči realizovanou v cizině, kterou bychom se mohly inspirovat, nebo se od ní naopak distancovat.

Cílem naší práce bylo zjistit možnosti poskytování ošetřovatelské péče židovským klientům v ČR a Rakousku a porovnání ošetřovatelské péče o tyto klienty obou zemí. Nedílnou součástí bylo i zjištění znalostí sester, které přišly s klientem židovského vyznání do kontaktu.

Naši práci jsme započaly popisem současného stavu dle platné literatury. Poté byly provedeny rozhovory, jak na české, tak i rakouské straně. Ty byly následně přepsány a zpracovány pomocí kategorizačních skupin. Výsledky byly znázorněny pomocí schémat. Následovala analýza internetových zdrojů společně s rozhovorem se sestrou ze Sanatoria Maimonides Zentrum. Výsledky byly opět znázorněny pomocí schématu, rozhovor byl přeložen a přepsán. Nad získanými výsledky byla v závěru naší práce provedena diskuze.

## 1 SOUČASNÝ STAV

Ve srovnání s ostatními světovými náboženstvími je židovské náboženství tvořeno relativně malou skupinou lidí. Jedná se přibližně o 15 milionů. Z toho žijí asi dva miliony lidí v 31 evropských zemích. I při tomto rádoby malém počtu je třeba, pro poskytování efektivní ošetrovatelské péče, znát historické, kulturní i náboženské odlišnosti.

*Dej nám, Bože, tři dary: smělost, vyrovnanost, rozum. Smělost na to, abychom změnili věci, které se změnit dají. Vyrovnanost na to, abychom se dokázali smířit s tím, co změnit nelze. A rozum na to, abychom mezi těmi věcmi dokázali rozlišovat.*

*Židovské přísloví*

### **1.1 Judismus v ČR a Rakousku**

V Československu hráli Židé významnou roli jak v kultuře, tak i v hospodářství. Jejich počet byl odhadován na 118 000. Rozvoj byl ukončen nacistickou ideologií a nadvládou Německa. Židé byli během této nadvlády neustále omezováni. Tato omezení trvala až do roku 1941, kdy došlo k hromadnému a systematickému vyvražďování židů, při kterém zemřelo na 80 000 československých Židů. Další vlnu antisemitismu spustil nástup komunismu v roce 1952. V roce 1968 došlo k velké emigraci Židů do celého světa. Díky státem uznané Federaci židovských obcí v Praze se ale náboženské svobody v roce 1989 dočkala jen malá část příslušníků židovského náboženství (de Lange, 1996). V roce 2000 došlo ke vzniku Židovské liberální unie, sdružující liberální a reformní aktivity. Unie přijímá každého, kdo má za člena alespoň jednoho z rodičů žida. Ale také ty, kteří se rozhodli k judaismu konvertovat (Vojtíšek, 2004). Podle sčítání z roku 2011 žije v České Republice 345 obyvatel hlásících se k judaismu. Nejvíce v Praze, kde se jich k židovskému náboženství hlásí 136, dále potom v jihomoravském kraji, kde je počet již o poznání nižší. Zde se jich k judaismu hlásí 40 ([www.cszo.cz](http://www.cszo.cz)).

Vídeň byla kdysi jedním z intelektuálních center židovského světa. V roce 1934 zde bylo 178 000 Židů. Dnes jich je několik tisíc, z nichž jsou mnozí přistěhovalci

z východní Evropy a Střední Asie. Malé komunity jsou však i v dalších významných městech Rakouska. Antisemitismus znepríjemňuje Židům v Rakousku život, občas se zvrhne i v projevy násilí. V roce 1981 byla hlavní vídeňská synagoga dějištěm arabského teroristického útoku, při kterém byli zabiti dva lidé (de Lange, 1996). Podle sčítání lidu z roku 2001 se k židovství hlásí 8140 lidí. Israelitská kulturní společnost ve Vídni však uvádí dokonce 15000 lidí ([www.rakousko.estranky.cz](http://www.rakousko.estranky.cz))

## ***1.2 Směry judaismu***

Mezi hlavní typy judaismu patří ortodoxní judaismus, konzervativní judaismus, rekonstrukcionismus, chasidský judaismus a judaismus reformní (Keene, 2003).

K ortodoxnímu judaismu se hlásí tradiční stoupenci rabínského judaismu, považující se za jediné věrné udržovatele neměnné víry Izraele. Tento typ judaismu klade velký důraz na autentičnost zjevení Tanachu, zejména Tóry, a plnou autoritu rabínského zákona a jeho interpretace v Talmudu. Ortodoxní židé musí dodržovat šest set třináct přikázání (micvot) Tóry (Keene, 2003). Ortodoxní Židy lze poznat podle kaftanu, klobouku, vousů, také pejzy jsou typické (viz příloha 1). Ženy ortodoxních Židů si zakrývají vlasy kloboukem, šátkem nebo parukou. Drží se nejen psané Tóry, pět knih Mojžíšových, ale také ústní, tedy toho, co je v komentářích rabínů považováno za závazné (Küng, 2004).

Konzervativní judaismus vznikl ve čtyřicátých letech 20. století. Jeho stoupenci lpí na téměř všech tradicích víry, ale jsou možné některé ústupky reformám. Tento typ judaismu je dominantní mezi americkým židovstvem (Keene, 2003). Neortodoxní židé nosí pokrývku hlavy, kipu, při náboženských příležitostech na znamení úcty a respektu vždy, když je vysloveno jméno Boží. Nevidí žádný důvod, proč by v dnešní, moderní době, měli nosit klasický židovský oděv, zejména pak černý klobouk nebo čepici (Küng, 2004).

Rekonstrukcionismus založil v devadesátých letech minulého století rabín Mordechaj Kaplan v USA. Judaismus vidí spíše spjatý víc s kulturou než věroukou a židovskými praktikami. Zavrhoval představu, že vševědoucí Bůh uzavřel se Židy smlouvu a dal svému lidu věčné zákony Tóry (Keene, 2003).

Chasidismus se od ortodoxního liší soustředěním se na duchovní a mystické tradice judaismu. Počátky chasidského judaismu spadají do první poloviny 18. století. O chasidských vůdcích se věří, že jsou obdařeni specifickými spirituálními dary, většími a vyššími, než jaké mají rabíni. Toto hnutí je obzvláště silné v Izraeli a USA (Keene, 2003).

Reformní judaismus vznikl v Německu ve čtyřicátých letech 19. století. Hlásá, že všichni židé mají zodpovědnost vůči zemi, ve které žijí i vůči židovské víře. Tvrdí, že židovská tradice potřebuje reinterpretaci, vzhledem k tomu, co je v dnešní době přijatelné (Keene, 2003).

### ***1.3 Posvátné texty***

Nejvýznamnější místo zde má sbírka 24 knih, Tanach, neboli Židovská bible. Tanach se dělí na tři skupiny, a to: Tóru, Nebiim a Ketubim. Jazykem Tanachu je hebrejština, ve které ho mnozí Židé čtou i dnes. Prvních pět knih Tanachu se nazývá Tóra. Je zde popisována historie židovského národa až po doputování k zemi zaslíbené. Tóra je Židy považována za nejdůležitější část svatých spisů. Často ji přirovnávají k plánu vesmíru, kdy podle nich existovala již před stvořením a před lidstvem (Self, 2009). Slovo Tóra znamená „zákon“ nebo „učení“. Je v ní zahrnuto vše, co je možné vědět o Bohu. Ve volnějším pojetí je to však pět knih Mojžišových – Genesis, Exodus, Leviticus, Numeri a Deuteronomium, které tvoří začátek Bible. Tóra spolu s oslavou šabatu je považována za největší dar Boha židovskému národu (Keene, 2003). Nebiim neboli Proroci se dělí na historické knihy a na knihy zachycující učení proroků. Poslední ze tří skupin jsou Spisy neboli Ketubim, obsahující naučné knihy jako i poezii, písně a příběhy. Také obsahuje Knihu žalmů, svaté písně židovského národa ( Self, 2009).

### ***1.4 Židovský kalendář, židovské svátky, Šabat***

Židovský kalendář, lišící se od našeho, ale i židovské svátky, je nutné znát, aby byla ošetrovatelská péče poskytována v jejich souladu a ohledem na zvláštnosti a specifika při jejich dodržování.

### ***1.4.1 Židovský kalendář***

Při pátrání po kořenech židovského kalendáře, (viz příloha 2), narazíme na Tóru, v níž je uvedeno, že židovský kalendář má respektovat přirozenou délku měsíců, zároveň ale zachovat jednotlivé měsíce roku v daných ročních obdobích. Většina civilizací si určila počátek svého kalendáře na podkladě významných událostí. Judaismus chápe za počátek světa okamžik, kdy byl Bohem z Adama učiněn první člověk (Divecký, 2005). Od kalendáře, který známe, se tedy nejvíce liší letopočtem (rok 2012 byl v židovském kalendáři rokem 5772). Židovský kalendář se orientuje podle pohybu Měsíce. Ten potřebuje k oběhu Země 29,5 dne, což je jeden měsíc. Proto má židovský rok 354 nebo 355 dní. Z čehož ale vyplývá, že se každým rokem ztrácí asi 11 dní, což je podle solárního kalendáře za období tří let jeden celý měsíc. Proto se lunární kalendář koriguje s kalendářem solárním (Stern, 2002). Židovský kalendář respektuje lunární fáze i oběh planety Země kolem její hvězdy. Židovský kalendářní měsíc začíná vždy po novoluní, ale zároveň zůstávají svátky ve svých ročních obdobích. Tohoto se docílí vsunutím přestupného, třináctého, měsíce jednou za tři roky. Měsíce jsou uváděny číslicemi, jejich názvy jsou: tišri, chešvan, kislef, tevet, ševat, adar, nisan, jar, sivan, tamuz, av, elul. Další odlišností je začátek dne. Podle židovské tradice večer předchází ráno, a proto v židovském kalendáři začíná den tmou. Šabat a stejně tak i ostatní svátky začínají tedy večerem. Posledním, sedmým, dnem stvoření světa byla sobota, neboli Šabat, kdy Bůh odpočíval. Nový týden tedy začíná nedělí, která následuje po sobotě (Divecký, 2005).

### ***1.4.2 Židovské svátky***

V židovském roce se slaví mnoho svátků. Některé jsou vážné, jiné, více obřadnější (Keene, 2003). Jsou rozdělovány na „větší“ a „menší“, kdy je slavení pěti větších svátků ustanoveno v Tóře. Patří mezi ně Roš ha-šana, Jom Kipur, Pesach, Šavuot, Sukot (Self, 2009).



#### ***1.4.1.1 Roš ha šana, Jom kipur***

Roš ha šana, neboli Nový rok, nepřipadá v židovském kalendáři na první den prvního měsíce, ale na první den sedmého měsíce (tišri). Příchod Nového roku je všude na zemi velmi důležitým dnem a i pro Židy má zvláštní význam a jeho uvítání má svá specifika. V tento den se při bohoslužbě troubí na zvláštní troubu, šofar (viz příloha 3). Na šofar se troubí v předepsaném pořadí. Židovský Nový rok vyzývá k bilancování a uvažování nad otázkami morálky v uplynulém roce. Požaduje, aby každý jeden Žid předstoupil před Boha s modlitbou za budoucnost. Chce probudit vědomí vlastní hříšnosti. Tedy prvních deset dní roku je věnováno probouzení vlastního povědomí o hříších, touze po Boží milosti a Jeho odpuštění. Židovská tradice říká, že jména dobrých jsou zapsána do knihy života a jména špatných jsou vymazána. První den, z těchto deseti, je Dnem vzpomínek a poslední je Dnem smíření (De Vries, 2008). V období pokání by měl každý, včetně dětí vykonat kaparot (smíření). Muži si vezmou bílého kohouta (viz příloha 4), ženy bílou slepici a zatočí s nimi třikrát nad hlavou, za současného odřikání určité řeči. Poté je zabijí, vnitřnosti se hodí domácím zvířatům či ptákům a maso se dá chudým. Je možné dát místo masa i peníze v hodnotě zabitě drůbeže. Těhotná matka musí tento akt vykonat i za nenarozené dítě. Nejpříhodnější čas pro vykonání je odpoledne před svátkem Jom kipur (Stern, 2002). Jom kipur, Den smíření, je velmi významným dnem židovského roku. Způsobem jakým se dodržuje a svou podstatou se podobá Šabatu. Je to Šabat celého roku. Jom kipur je dnem, který dovádí Židy před Boží trůn. Před Bohem leží otevřené knihy se jmény a skutky všech. Do dalších knih bude zapsán osud pro následující rok. Jom kipur je dnem hluboké vážnosti, není však naplněn strachem ani napětím. Tento den je dnem postním. Tělu je odepřena veškerá strava a pití, zákaz pečlivého, ale i zběžného omývání těla, zákaz používání kosmetických přípravků či mastí. Nesmí se nosit kožená obuv a je zakázán sexuální styk. Hlavní myšlenkou Jom kipuru je, abychom se zamysleli nad božskou stránkou lidského bytí, protože jedině tak spatříme vlastní úděl. Tento den nás má přivést k uvědomění vlastního vyššího poslání (de Vries, 2008).

#### **1.4.1.2 Pesach, Šavu'ot, Sukot**

Pesach, Šavu'ot a Sukot jsou označovány jako poutní svátky. Z náboženského hlediska popisují vyvedení izraelského národa z Egypta, dar zjevení Tóry na Sinaji a putování a následný příchod do země izraelské. Z religionistického hlediska jsou tyto svátky zemědělskými oslavami sklizní.

Při svátku Pesach se vzpomíná na stěžejní událost v izraelských dějinách, na vyvedení národa z Egypta. Nejdůležitější činností o svátku Pesach je odstranění všeho kvašeného z domácnosti. Je používáno speciální pesachové nádobí. Nedílnou součástí je také příprava nekvašeného chleba, macot (viz příloha 5). Na hostině nesmí chybět sederová mísa (Nosek, Damohorská, 2010). Na této míse jsou předepsané pokrmy, které symbolicky připomínají význam svátku. Mísa obsahuje hořké byliny, které znázorňují hořkost doby strávenou v Egyptě, dále vejce, které je symbolem nového života v zemi zaslíbené. Další součástí sederové mísy je zelená bylina připomínající, že Pesach se koná na jaře. Dále je zde charoset, sladká směs jablek, mandlí, skořice a vína. Tato směs symbolizuje sladkost záchrany, ale také maltu, ze které byly Izraelity vyráběny cihly pro Egyptany. Na míse nesmí chybět pečená kost z beránka. Ta připomíná jídlo, které Izraelité jedli poslední noc v Egyptě. Ke svátku Pesach a sederové míse neodmyslitelně patří také slaná voda, znázorňující slzy, které prolili Izraelité po dobu otroctví, (viz příloha 6), (Self, 2009).

Svátek Šavu'ot se slaví sedm týdnů po svátku Pesach. Židé děkují za první sklizené plody a za to, že Mojžíš obdržel Boží zákon. V Izraeli trvá jeden den, v zemích diaspory dva. O tomto svátku je zvykem zdobit synagogy a domovy květinami a zelenými větvičkami, jak tomu bylo na hoře Sinaj, která byla v době zjevení Tóry celá v zeleni. Dalším zvykem o svátku Šavu'ot je to, že se na první den jedí mléčná jídla. Což má samozřejmě své opodstatnění. Učenci říkají, že stejně jako je mléko základní potravou kojenců, stejně tak symbolizuje Tóra základní duchovní potravu (Stern, 2002).

Svátek Sukot, nebo li svátek stánků (viz příloha 7), má připomenout putování pouští a přenosné stánky, v nichž žili putující předkové po sedm dní. O tomto svátku se staví provizorní přístřeší z listí a větví zdobené ovocem (suka), ve kterém rodina stoluje a podle počasí i přespává (Stern, 2002).

### ***1.4.1.3 Chanuka, Purim, Jom ha-šo'a, Jom ha-acma'ut – významné dny***

Chanuka je osmidenní svátek připomínající vítězství makabejské nad Seleukovci, řeckou dynastií vládoucí v Sýrii. Seleukovci prosazovali násilné počtenování a útoky proti židovskému náboženství. Jeruzalémský chrám byl znesvěcen a jimi obsazen. Proti tomu se však postavil kněz Matitjahu se svými syny a zanedlouho osvobodili Jeruzalém a Chrám dobyli zpět. Když chtěli zapálit světla svícnu (viz příloha 8), zjistili, že mají málo oleje a příprava dalšího trvá osm dní. Přesto však svícen zapálili a ta zázrakem vydržela hořet celých osm dní, než byl k dispozici olej nový. Rok nato byl rabíny vyhlášen osmidenní svátek Chanuka, při kterém se zapaluje osm svící na svícnu (Rabi Löw, 2006).

Oslava svátku Purim symbolicky znázorňuje události na dvoře perského vládce Achašveróše, kde se židovská dívka Ester stává královnou a bojuje se svým strýcem proti zlému královu rádci Hamanovi. Purim bývá označován jako nejhlasitější a nejradostnější svátek. Mezi typické zvyky patří karnevaly s maskami, hlasité dupání či bouchnutí do stolu při zmínce o zlém Hamanovi, pojídání tzv. Hamanových uší. V tento den je dovoleno pít tolik vína, kdy se každý může opít tak, že od sebe nerozezná představitele dobra od zlého Hamana (Nosek, Damohorská, 2010).

Během svátku Jom ha-šo'a je vzpomínáno na šest milionů obětí nacistické genocidy. Na jejich památku jsou zapalovány svíce, vyvěšovány prapory, jsou zavřena divadla, restaurace a kina. V deset hodin se život na uctění památky zesnulým na pár minut zastaví (Nosek, Damohorská, 2010)..

Svátek Jom ha-acma'ut neboli den nezávislosti připomíná založení státu Izrael (Nosek, Damohorská, 2010).

### ***1.4.3 Šabat***

Pravděpodobně žádnou událostí židovského života neproniká tolik čisté radosti a při žádné jiné příležitosti není kladen takový důraz na detaily jako při Šabatu (Fishbane, 2003). Bůh své stvořitelské dílo dokončil, podle Tóry, po šesti dnech, sedmý den odpočíval. Šabat se proto stal dnem odpočinku pro všechny židy. Jeho důležitost dokazuje i to, že jeho dodržování je zahrnuto v Desateru přikázání, (viz příloha 9),

(Keene, 2003). Pasáž z Tóry: „Pamatuj na den odpočinku, že ti má být svatý. Šest dní budeš pracovat a dělat všechnu svou práci. Ale sedmý den je den odpočnutí Hospodina, tvého Boha. Nebudeš dělat žádnou práci ani ty, ani tvůj syn a tvá dcera, ani tvůj otrok a tvá otrokyně, ani tvé dobytče, ani tvůj host, který žije v tvých branách. (Ex. 20,8-10), (Spiegel, 2008, s. 145).“ Šabat nastává v okamžiku setmění v pátek večer, kdy se všichni přítomní otočí ve směru vchodu do synagogy a ukloní se. Tímto gestem vítají Královnu Šabat (de Vries, 2008). Konec Šabatu nastává, když jsou na nebi vidět tři první hvězdy. Přesný konec Šabatu se liší vzhledem k různým zemím, jejich zeměpisné šířce a délce. Výpočet přesného času pro určité město je úkolem rabínů (Stern, 2002). Před začátkem Šabatu zapálí paní domu, matka, alespoň dvě svíčky. Na stole leží dva bochníky chleba, které jsou vloženy mezi dva ubrousky, což znázorňuje jeho čerstvost a čistotu. Při jídle se zpívají tradiční písně. Přípravy na Šabat začínají již v pátek dopoledne, kdy se uklízí dům, vaří se jídla, dochází k vlastní koupeli a stříhání nehtů. Židé by se měli obléci do svátečních šatů. Prostírání na stole je také sváteční, porcelánové nádobí a příbory, krásný ubrus. Uprostřed stolu je svícen s nejméně dvěma svíčkami (Stern, 2002). „Dvě svíčky symbolizují dvě slova užitá v Desateru – zachor – „pamatuj“ a šamor – „opatruj“, která Bůh pronášel, když na Sijónu vyjmenovával Desatero přikázání.“ (Stern, 2002, s. 38). O Šabatu je zakázáno vykonávat celkem 39 prací (viz příloha 10). Důvodem těchto zákazů je snaha o plné soustředění a plnění příkazů světit Šabat. Je povoleno a dokonce vyžadováno studium Písma, rituály, které zdůrazňují výjimečnost tohoto dne a návštěva synagogy. V dnešní době se za přestupek proti Šabatu považuje např. zapínání a vypínání elektrických spotřebičů, zapínání a vypínání televizoru, telefonování, jízda autem, stříhání nehtů, kouření. Všechny šabatové zákazy však přestávají platit, jde – li o život, tedy jejich vykonávání nesmí ohrozit lidský život. (Nosek, Damhorská, 2010). Šabat končí obřadem zvaným Havdala. Rozsvícenou svíci uhasí nejmladší člen rodiny, a to vínem. Poté si všichni přítomní přičichnou ke krabici s kořením, aby se všem připomněla sladkost Šabatu, který se blíží ke konci (Keene, 2003).

## ***1.5 Symboly a rituály***

Jako každé náboženství, má i judaismus své symboly a rituály. Povědomí o nich a jejich znalost je nezbytnou součástí, pokud chceme ošetrovatelskou péči realizovat efektivně.

### ***1.5.1 Synagoga, Svícen, Davidova hvězda***

Během staletí se stala synagoga židovským shromaždištěm pro bohoslužby. Co se týká konstrukce tvaru stavby, je zde absolutní svoboda. Synagogy byly stavěny jako rodinné domy či chrámy. V jižních Čechách byla postavena i synagoga podobající se české chalupě (Nosek, Damohorská, 2010). Dle rabínské představy by měla být synagoga postavena v nejvyšší poloze v daném místě. Důležitá je její orientace, a to na Jeruzalém. Nejdůležitějším předmětem synagogy je schrána na Tóru, do níž jsou ukládány svitky Zákona, Tóry. Vedle této schrány je často vyvýšené místo s pultíkem ohrazené např. mříží, neboť tradice říká, že studium Tóry musí být střeženo. Typickým je rozdělení prostoru synagogy na dvě části. Jedna je určena mužů, druhá ženám, která se většinou nachází na galerii. Synagoga slouží k bohoslužbám, ale také jako škola, pro náboženské vyučování. Dále také jako společné místo pro setkávání, je tedy středem tradiční židovské komunity a symbolem domova všech (Stemberger, 2009).

Svícen se v průběhu doby stal symbolem judaismu, hebrejsky je nazýván menorah (viz příloha 11). Jde o sedmiramenný svícen s obloukovými rameny. Obvykle je zasazen do osmihranného stupňovitého podstavce, který je zdoben reliéfy. Většinou je vyroben z mosazi. Velikost není dána, může být různá, avšak většinou se pohybuje kolem 20 centimetrů (Kosáková a kolektiv, 2004).

Magen David, neboli Davidova hvězda se řadí mezi nejznámější symboly židovství. Teprve až v nedávné době se stal symbolem židovského národa. V roce 1897 první Sionistický kongres vybral Davidovu hvězdu za svůj znak. Později se stala i symbolem izraelské vlajky. V knize *Hvězda vykoupení* přiřazuje její autor ke každému hrotu základní pojem: Stvoření, Vykoupení a Zjevení, Lidství, Svět a Bůh. Pod tímto znamením byli Židé vražděni a pod tím samým, které se stalo hodným, aby osvětlovalo stezku k životu a obnově, se opět sjednotili v Izraeli. Svůj vznešený a významný název

získal tento symbol právě kvůli nejhoršímu ponížení, utrpení a děsivé konečnosti, kterou do sebe vstřebal ([www.theofil.cz](http://www.theofil.cz)).

### ***1.5.2 Modlitba***

Pro každého Žida je modlitba nejdůležitější činností. Je to povinnost, kterou musí každý Žid dodržovat jako součást závazku věrnosti smlouvě uzavřené Bohem s předky. Denně se konají tři bohoslužby, ráno, odpoledne a večer (Keene, 2003). Pro tradičního Žida začíná cyklus modliteb hned po probuzení. Prvním úkonem je umytí se a odrecitování modlitby. Muži si ještě před umytím nasadí kipu (viz příloha 12). Všichni muži, starší třinácti let, jsou povinni se modlit tři krát denně. U ranní modlitby je povinné oblékat si fylaktréria, což jsou modlitební řemínky (viz příloha 13) Tfilin, jak se modlitební řemínky nazývají. Jsou to rituální modlitební krabičky s pasážemi z písma. Tyto krabičky se připevňují koženými pásky na čelo a k levému rameni. O Šabatu a svátcích se tfilin neoblékají. Dále nosí muži modlitební plášť, talit (viz příloha 14). Ke každému ze svých čtyř cípů má připevněné třásně a zvláštní uzly. Tento plášť se obléká také pouze při ranní modlitbě. Po ranní modlitbě následuje rituální omývání rukou, a teprve poté může tradiční Žid snídat. Odpolední a večerní bohoslužby jsou téměř stejné jako ranní, jen jsou zkrácené (Fishbane, 2003).

### ***1.5.3 Nemoc a smrt***

Dobrá smrt je pro Židy zhodnocením dobrého života. U reformního judaismu je tato hodnota díky vysokému respektu a důstojnosti lidské bytosti změněna. Z těchto hodnot vyplývají různé postoje tradičního a reformního judaismu k péči o pacienty v terminálním stádiu. Návštěva nemocného platí v židovské tradici za svatou povinnost a nábožensky záslužný čin. V žádném případě však nemá být návštěva pro nemocného obtěžující, a být tedy spíše přítěží. Návštěva má nemocného rozptýlit a povzbudit. Člověk by měl na nemocném vykouzlit veselý obličej, pronést slova povzbuzení a upřímné modlitby. Slova a témata musí být volena tak, aby oživila pacienta. Neměla by způsobit truchlení. Návštěva by se měla řídit zásadou naděje na uzdravení. To platí i pro návštěvu umírajícího, kterému má být dána naděje na uzdravení. Tento postoj

zahrnuje postupy a intervence pro prodloužení života, ale také duchovní podporu nemocných lidí. Mnoho židovských pacientů si nepřeje nic vědět o blížící se smrti. Nemocný člověk by se neměl trápit s lékařskou prognózou. Mezi duchovní podporu patří modlitby, ale i změna jména nemocného (Heller, 2003). Bývalo zvykem, a dodnes je praktikováno v některých komunitách, že se na smrt nemocnému změnilo jméno, aby byl tak zmýlen anděl smrti. Nemocný tak dostal šanci žít. Pokud se uzdravil, nové jméno mu zůstalo. V židovství se o umírající a zesnulé starají členové pohřebního bratrstva – cherva kadiša, kteří tak konají „skutky milosrdenství“. Řády pohřebního bratrstva poprvé formuloval v 17. Století rabi Loew v Praze (Halík, 2006).

Zesnulý je rituálně omýván a oblékán do bílého pohřebního roucha. U židovského zesnulého se nekříží ruce na prsou, nýbrž zůstávají podél těla. Dospělý muž se zahaluje také do modlitebního pláště – talitu, který je však napřed zbaven rituálních třásní – cicit. Třásně totiž symbolizují povinnost dospělého člověka dodržovat 613 micvot – příkázání. Na onom světě se však žádné micvot neplní. Pozůstalí si natrhnou klopou kabátu či límce košile, na pravé straně za příbuzné, na levé za rodiče (Halík, 2006).

V Izraeli se pohřbívá do země bez rakve, v diaspoře v prosté dřevěné rakvi. Pohřbívání v jednotném pohřebním rouchu (viz příloha 15) a bez, či prosté rakvi, má vyjádřit rovnost všech lidí před Bohem. Kremace se nepraktikuje. Pohřeb musí následovat okamžitě, pokud možno ještě v den úmrtí. Doprovodit zesnulého na poslední cestě je záslužný čin milosrdenství, neboť zesnulý ho nemůže oplatit. Když je zesnulý spuštěn do hrobu, házejí přítomní muži na rakev po třech lopatkách připravené hlíny. Pokud se pohřeb koná v diaspoře, je hlína dovezena z Izraele. Hřbitov je považován za posvátný prostor, proto jsou zde muži povinni nosit pokrývku hlavy – kipu (Halík, 2006).

Poté pozůstalým začíná sedm dní přísného smutku, šiva. Trůchlící nesmějí mít koženou obuv, konat běžné práce, mít manželský styk, stříhat si vlasy a vousy, nesmějí opouštět dům, studovat Tótu, nevládají si tefilin. Pak následuje mírnější forma smutku, která trvá třicet dní. Smutek za rodiče se drží celý rok. V den výročí smrti se drží půst a zapalují se na 24 hodin svíce nebo elektrické járcajtové světlo. Konají se modlitby v synagoze i u hrobu (Halík, 2006).

### *1.5.3 Stravovací předpisy*

Košer znamená čistý, ryzí, schopný. Existují přesně stanovená pravidla (kašrut), která určují vhodnost či nevhodnost potravin (Sládek, 2008). Tedy, že určité potraviny, zejména živočišného původu, jsou z rituálního hlediska povolené a mohou se tedy konzumovat. Před tím, než se potraviny dostanou na stůl, musí projít úpravou, přesně předepsanými pravidly. Jako první je výběr „čistého“ či „nečistého“ zvířete, kdy nečisté neznamená špinavé, ale rituálně zakázané. Mezi povolená zvířata patří savci, ptáci, ryby a dokonce i hmyz. „Čistí“ savci musí zároveň splňovat dvě podmínky a to, že jejich kopyto je plně rozpolcené a jsou přežvýkavci. Co se týče ptáků, Tóra neříká nic o znaméních, kvůli kterým by nemohli být požitelní. Vyjmenovává pouze druhy, které se jíst nesmí. Proto se zde židé řídí pravidlem nejíst takové druhy, o kterých se ví, že nejsou v Tóře vyjmenovány jako zakázané. Povoleny jsou husy, kachny, slepice, holubi, bažanti a krocani. Naproti tomu jsou přesně dány znaky vodních živočichů. Ke konzumaci jsou povoleny všechny druhy, které mají ploutve i šupiny, ostatní jsou zakázány. Hmyz a červi jsou téměř všichni zakázáni. Povoleny jsou jen čtyři druhy kobylek, které však už v dnešní době nejsou známy. Produkty získané ze zvířat se smějí konzumovat jen tehdy, je-li i maso těchto zvířat povoleno jíst. Požití krve je přísně zakázáno. Krev je předpokladem života, před její konzumací varuje Tóra. Tedy maso je požitelné jen tehdy, neobsahuje-li krev. S tím souvisí provedení porážky (šichta) zvířete, která je také přesně stanovena a mohou ji provádět jen muži k tomuto úkolu speciálně vyškoleni pod dohledem rabinátu. Řezník je nejméně jednou do roka zkoušen. Rituální předpisy, související s porážkou se vztahují na nástroj, osobu, místo a metodu porážky. Porážka musí proběhnout rychle, aby zvíře netrpělo, maso musí být zbaveno i poslední kapky krve. Pokud řezník zanedbá nějaký předpis, maso je rituálně nezpůsobilé k jídlu, není košer. Poté následuje ohledání zvířete řezníkem, který provedl šichtu. Jestliže něco prohlásí za nezpůsobilé, nevztahuje se zákaz pouze na určitý díl zvířete, ale na zvíře celé. Není tedy z židovského rituálního hlediska vhodné ke konzumaci, není košer. Ohledáním však košerování nekončí. Následuje odstranění šlachy kyčelního kloubu. Samozřejmě i tato praktika má svůj původ v historii. Jelikož není možné s naprostou jistotou odhadnout, kam až šlacha zasahuje, v některých zemích



se zadní část zvířete, savce, nejí vůbec. Následuje dokončení košerování, které závisí na šikovnosti a zručnosti řezníka. V mase se nacházejí žíly, které nemohly úplně vykrvácet. Úkolem řezníka je zbavit maso ztuhlé krve, ale zároveň maso nepoškodit. Po vykonání je maso označeno jako košer razítkem nebo jiným čitelným znakem a může být předáno k prodeji. Za další je zodpovědná hospodyně. Ta musí maso namočit na půl hodiny do vody, poté nasolit a dát na speciální prkýnko, aby mohla ještě případná krev odtéct. Následně maso polije vodou, aby se odplavila krev a zbytky soli. Nyní je maso rituálně způsobilé a může být připraveno k jídlu (de Vries, 2008). K důležitým stravovacím předpisům patří rozdělení mléčných a masitých potravin. Nutností je mít na každý druh jídla jiné nádobí, ale i talíře a příbory. Jedna sada je určena pro stravu mléčnou, druhá pro stravu masitou. Tak tomu je i v židovských rodinách. Většina z nich má od sebe sady nádobí odděleny barevně. Nádobí musí být uskladněno odděleně a nesmí se pomíchat. Nádobí se spolu nesmí ani mýt. Nové nádobí musí být vždy posvěceno v rituální lázni mikvi (Sládek, 2008).

### ***1.6 Transkulturní ošetřovatelství***

Pojem transkulturní ošetřovatelství byl poprvé použit americkou profesorkou ošetřovatelství a antropologie Madeline Leiningerovou v 50. letech minulého století (Mastiliaková, 2003). Zájem a vliv kultury na ošetřovatelství iniciovaly zkušenosti z vlastní sesterské praxe, související s mnohonárodnostní, etnickou rozdílností a migrací obyvatelstva USA. Leiningerová si všímala odlišností v chování příslušníků různých národností a etnik. Uvědomila si, že kultura má velký vliv nejen na životní styl, ale i na ošetřovatelskou péči (Pavlíková, 2006). Leiningerová vypracovala model, „vycházejícího slunce“ (viz příloha 16), který zohledňuje vztahy teorie a holistické faktory, které by mohly ovlivnit kulturní péči. Na tento model navazuje J. N. Gigerová a R. Davidhizarová s modelem kulturně ohleduplné a uzpůsobené péče (viz příloha 17). Tento model považuje jedince za kulturně unikátní bytost, kterou je nutné hodnotit v šesti kulturních fenoménech. Do šesti fenoménů zahrnují komunikaci, interpersonální prostor, čas, sociální začlenění, vliv prostředí a výchovy a biologické odlišnosti (Špirudová, 2006). V 60. letech se objevuje termín kulturně specifické péče, kdy

ošetřovatelská péče je tzv. péče šitá na míru. Při poskytování kulturně specifické péče dochází k podpoře spolupráce klienta a zároveň umožňuje rychlejší zotavení. Kulturně specifická péče se stává hlavním cílem transkulturního ošetřovatelství. Umožňuje poskytovat takovou péči, která slouží na podporu zdraví, v boji proti nemocem a smrti v souladu s kulturně specifickými postupy (Mastiliaková, 2003). V bývalém Československu vzniká multikulturní ošetřovatelství po otevření hranic, v roce 1989, kdy do země začali přicházet lidé ze všech koutů světa. Multikulturní ošetřovatelství bylo zahrnuto do osnov výuky sester. K první veřejné prezentaci problematiky multikulturního ošetřovatelství u nás došlo v roce 2000 na druhé konferenci ošetřovatelství v Olomouci pod názvem: „Ošetřovatelství na prahu 3. tisíciletí“. Této konferenci se účastnili odborníci ze šesti evropských zemí. V zemi dále vznikají standardy, manuály, a vychází různé publikace (Ivanová, 2005).

### ***1.6.1 Péče o klienty židovského vyznání***

Židé by měli vyhledávat kvalitní zdravotnickou péči. O Šabatu a ostatních židovských svátcích, mají Židé právo na odmítnutí hospitalizace nebo lékařského zákroku. Ovšem jak je psáno v Tóře, je-li ohrožen život, je její porušení nutností. Židé si velice váží života, a proto většinou vyjdou zdravotníkům vstříc (Spiegel, 2008).

Jedno rabínské úsloví říká, že tělesná čistota vede k duchovní očistě. Nemíní se tím ale očista vnější, nýbrž vnitřní. Udržování těla v čistotě je chápáno jako náboženská povinnost, neboť je Božím dílem, musí s ním být tedy nakládáno uctivě (Cohen, 2006). Pro Židy je ale velice důležité i dodržování hygienických pravidel. Omytí rukou je povinné po probuzení či po toaletě. Při mytí rukou musí být sundané i prsteny. V období menstruace a po ní je žena nečistá a musí projít rituální očistou v mikve. Mikve je v překladu do češtiny shromáždění vody, v níž je možno nabýt rituální čistoty. Měla by pojmout nejméně 762 litrů vody a měla by být tak hluboká, aby se v ní bylo možné ponořit. Menstruující ženy mají přísně zakázaný pohlavní styk 12 hodin před menstruací a 7 dní po ní. Soulož se ženou, která se neočistí v mikve, je považována za těžký náboženský přečin. Mikve je praktikována před svatbou, po menstruaci a porodu. Hygienické zásady, které jsou součástí náboženských zvyklostí, zahrnují také postupy

před zahájením Šabatu, o svátcích Pesach a Jom kipur. Před začátkem Šabatu je zvykem provést celkovou koupel a hygienu těla, vyčistit nehty a oholit se. O svátku Pesach, se rituálně omývají ruce. Na Jom kipur je zakázáno se umývat. Muži se nesmějí holit, ženy malovat nebo jinak zkrášlovat. Nesmí používat parfémy ani jiné deodoranty. Nesmí být nošena kožená obuv. Také je zakázán pohlavní styk (Halík, 2006).

Pacienti židovského vyznání mohou přijímat transfúze, vakcíny i léky (Spiegel, 2008). Dle průvodce košer potravinami v České Republice je otázka kašrutu v užívání léků a vitamínových tablet, které jsou požívány přímým polykáním nebo injekčně (vepřový inzulin), nerelevantní. Také uvádí, že i přesto, že některá antibiotika obsahují želatinové kapsle, při jejich polykání se nejedná o Tórou “zakázané vychutnání zakázaného“. Upozorňuje na přidávání kafilerního živočišného tuku do velké většiny krémů. Je tedy třeba dbát na to, aby se krém nedostal při aplikaci do úst. Stejný problém nastává u mastí na rty ([www.fzo.cz](http://www.fzo.cz)).

U židovských pacientů může být provedena biopsie ale i amputace. U ortodoxních Židů musí být zabezpečené, aby amputované končetiny nebo orgány, byly navráceny nemocnému nebo jeho rodině. Tělo musí být totiž pohřbené kompletně. Z tohoto důvodu vyplývá pro ortodoxní Židy nepřijatelnost transplantací či dárcovství orgánů. U ortodoxních Židů není povolena ani pitva. Naproti tomu u liberálních a konzervativních směrů je pitva povolena, ale pouze pod podmínkou, že nebudou odebrány žádné orgány, ani části těla. Eutanázie je striktně odmítána (Spiegel, 2008).

Terapeutické přerušení těhotenství je dovolené, ale pouze tehdy, je-li ohroženo fyzické či psychické zdraví ženy. Tedy potrat na žádost ženy je nepřipustný. Užívání antikoncepce je povoleno také pouze s výjimkami. Patří sem závažné zdravotní problémy, války a hladomor. Vasektomie není povolena (Spiegel, 2008).

Dospělý praktikující Žid se drží příkazu pro úpravu vlasů a vousů, který říká, že se vlasy nemají přistříhovat dokola a okraj plnovousu se nemá zohavovat. Ultraortodoxní Židé nechávají své vlasy a vousy volně růst. Nikdy by se jich nedotkly žiletkou nebo břitvou, ovšem je dovoleno je zastříhávat. V současnosti běžně používají ortodoxní Židé elektrické holicí strojky.

Díky modlitbě, která je oporou a spojením s Bohem, není Žid nikdy sám, viz podkapitola 1.5.2. Pokud svůj stav psychicky nezvládá, přichází na řadu opora rodiny, členů židovských obcí či rabína. Modlitby, podle směru judaismu, vykonávají muži, ale i ženy. Běžné úkony života provázejí kromě modliteb také různá požehnání. Nejčastěji jsou pronášena nad jídlem (Spiegel, 2008).

V době umírání a smrti nesmí člověk zůstat sám. Potřebuje u sebe mít rodinu, případně rabína. Měl by se vyzpovídat za svých hříchů a na onen svět odejít se slovy šma Jizra'el – slyš, Izraeli. O potřeby umírajícího se mimo rodinných příslušníků starají členové pohřebního bratrstva, jehož členy jsou zbožní a čestní muži a ženy. Tělo nebožtíka se omývá vodou s mýdlem. Náplasti a obvazy mohou být odstraněny pouze tehdy, pokud tělu nehrozí sebemenší poškození. Dojde-li i přesto k poškození, zemřelý je požádán o odpuštění. Tělo se nikdy nesmí otočit na břicho. Poté je zemřelý obléknut do pohřebního rubáše a uložen do prosté rakve, viz podkapitola 1.5.3. Židé odmítají pohřeb žehem (Halík, 2006).

## **2 CÍLE PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY**

### ***2.1 Cíle práce***

1. Zjistit možnosti poskytování ošetrovatelské péče klientům židovského vyznání v ČR a Rakousku.
2. Srovnat poskytování ošetrovatelské péče klientům židovského vyznání v ČR a Rakousku.
3. Zjistit znalosti sester, týkající se péče o klienty s židovským vyznáním.

### ***2.2 Výzkumné otázky***

1. Jaká jsou specifika ošetrovatelské péče o klienty s židovským vyznáním?
2. Jaké jsou rozdíly v péči o klienta židovského vyznání v ČR a v Rakousku?
3. Jaké možnosti poskytování ošetrovatelské péče se klientům židovského vyznání nabízejí v ČR a Rakousku?
4. Jaké znalosti mají sestry pečující o klienta s židovským vyznáním?

## **3 METODIKA**

### ***3.1 Metodika práce***

V teoretické části bylo čerpáno ze zdrojů česky psaných, ale také ze zdrojů psaných německy. Převážně se jednalo o knihy, v menším zastoupení o elektronické zdroje a časopisy.

V empirické části bakalářské práce byla využita metoda kvalitativního výzkumu. Samotný sběr dat probíhal formou polostrukturovaných rozhovorů. Rozhovory byly vedeny se dvěma skupinami sester. První skupinu tvořily sestry z České Republiky, druhou sestry z Rakouska. Jelikož byly rozhovory realizovány i v Rakousku, tedy v německém jazyce, byly následně přeloženy do českého jazyka. Rozhovor pro obě skupiny obsahoval 34 otázek zaměřených na židovské vyznání, informovanost sester o tomto náboženství a na péči o klienta s židovským vyznáním (viz příloha 18).

Rozhovory byly zcela anonymní a vždy probíhaly při osobním setkání s respondentkami. Byly zaznamenávány na diktafon a následně formou nepřímého přepisu přepsány (viz příloha 19).

Poté byly rozhovory zpracovány do 8 kategorizačních skupin, které byly znázorněny pomocí 12ti schémat a následně popsány.

Obsahová analýza dokumentů byla zpracována z internetových zdrojů, týkajících se ošetrovatelské péče o klienty židovského vyznání. Bylo popsáno jedno zařízení, specializující se na ošetrovatelskou péči o klienty židovského vyznání v České Republice a jedno v Rakousku (viz příloha 20). Zástupci obou zařízení byli osloveni s žádostí o možnost vykonání rozhovoru s jednou sestrou, týkajícího se ošetrovatelské péče o židovského klienta, zvyklostí a chodu židovského domu. V ČR byla tato žádost bohužel odmítnuta. V Rakouském zařízení této žádosti vyšli vstříc, rozhovor byl tedy realizován. Zpracování bylo opět znázorněno ve schématu s popiskem.

### ***3.2 Charakteristika výzkumného souboru***

Výzkumný soubor tvořily 4 sestry z České Republiky, 4 sestry z Rakouska. Rozhovorů se účastnilo pouze ženské pohlaví. Skupina respondentů byla utvořena z všeobecných sester, které pracují v nemocnicích na interních odděleních. Pro větší objektivnost byly všechny respondentky z různých nemocnic. Všechny dotazované sestry s výzkumem souhlasily a zároveň bylo jejich podmínkou dodržení anonymity.

Pro výběr tohoto výzkumného souboru byla zvolena metoda záměrného výběru, kdy společným kritériem byla minimální délka praxe 5 let a práce na interním oddělení.

Dále byl proveden rozhovor s jednou sestrou ze Sanatoria Maimonides Zentrum.

## 4 VÝSLEDKY VÝZKUMU

### 4.2 Kategorizace výsledků rozhovorů

#### 4.2.1 Seznam kategorizačních skupin

1. Potřeba specifické ošetrovatelské péče či specifického přístupu o pacienta s židovským vyznáním ze strany zdravotnického personálu.
2. Specifické požadavky ve stravování.
3. Potřeba specifické péče o pacienta židovského vyznání v terminálním stádiu.
4. Specifika péče o mrtvé tělo židovského pacienta.
5. Specifické požadavky při ošetrovatelské péči v době židovských svátků.
6. Schopnost zajištění specifických potřeb/požadavků židovských pacientů zařízením, ve kterém jsou hospitalizováni.
7. Informovanost sester v otázkách židovského náboženství.
8. Přístup ke zdrojům na pracovišti.



## Identifikační údaje

Tabulka 1

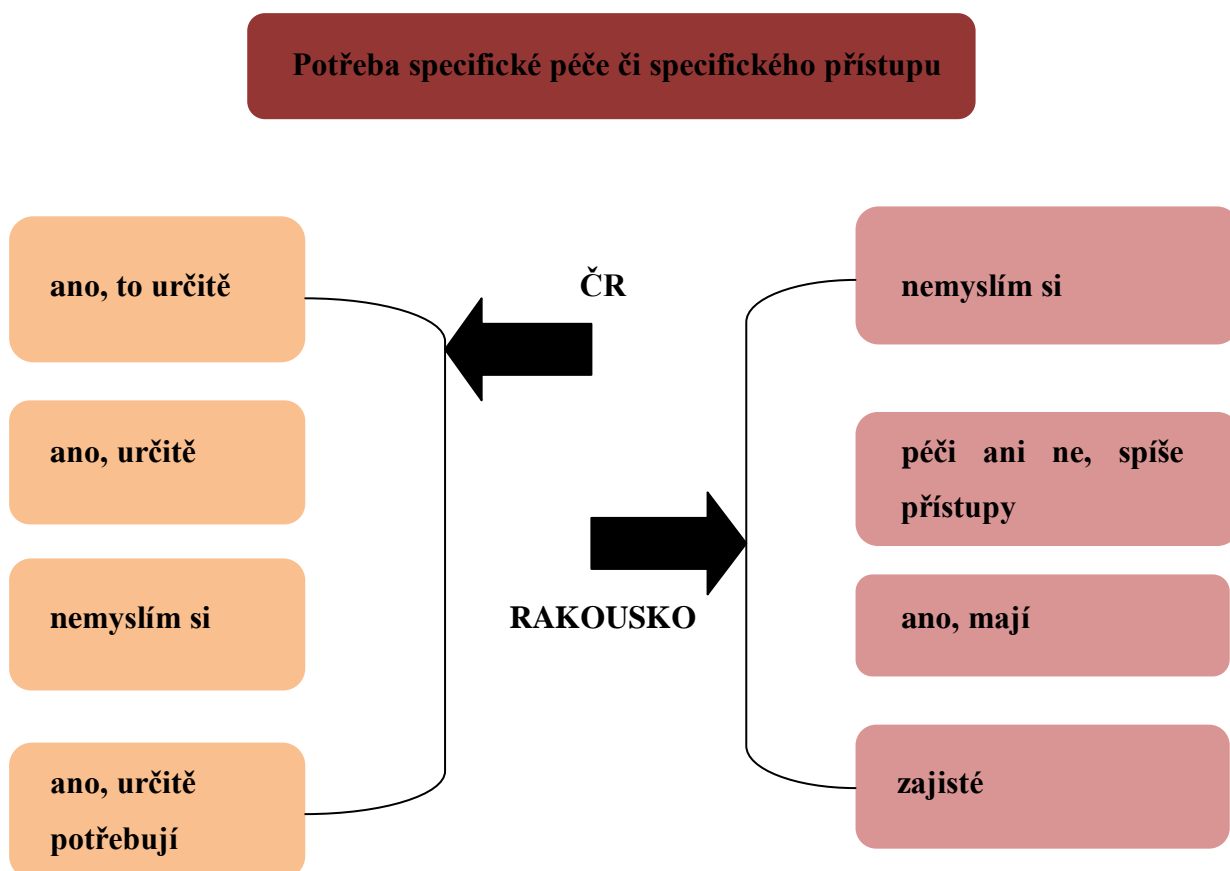
Identifikační údaje	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8
Délka praxe	11	6	5	7	10	11	6	12
Četnost setkání	2 x	1 x	1 x	2 x	1 x	6 x	2 x	4 x

Tabulka znázorňuje délku praxe sester z ČR i Rakouska (S1 – S8) v rocích. Četnost setkání s klientem židovského vyznání je uvedena za rok.

### 4.1.2 Kategorizace výsledků zpracovaných do schémat

4.1.2.1 *Potřeba specifické ošetrovatelské péče či specifického přístupu o pacienta s židovským vyznáním ze strany zdravotnického personálu.*

Schéma 1

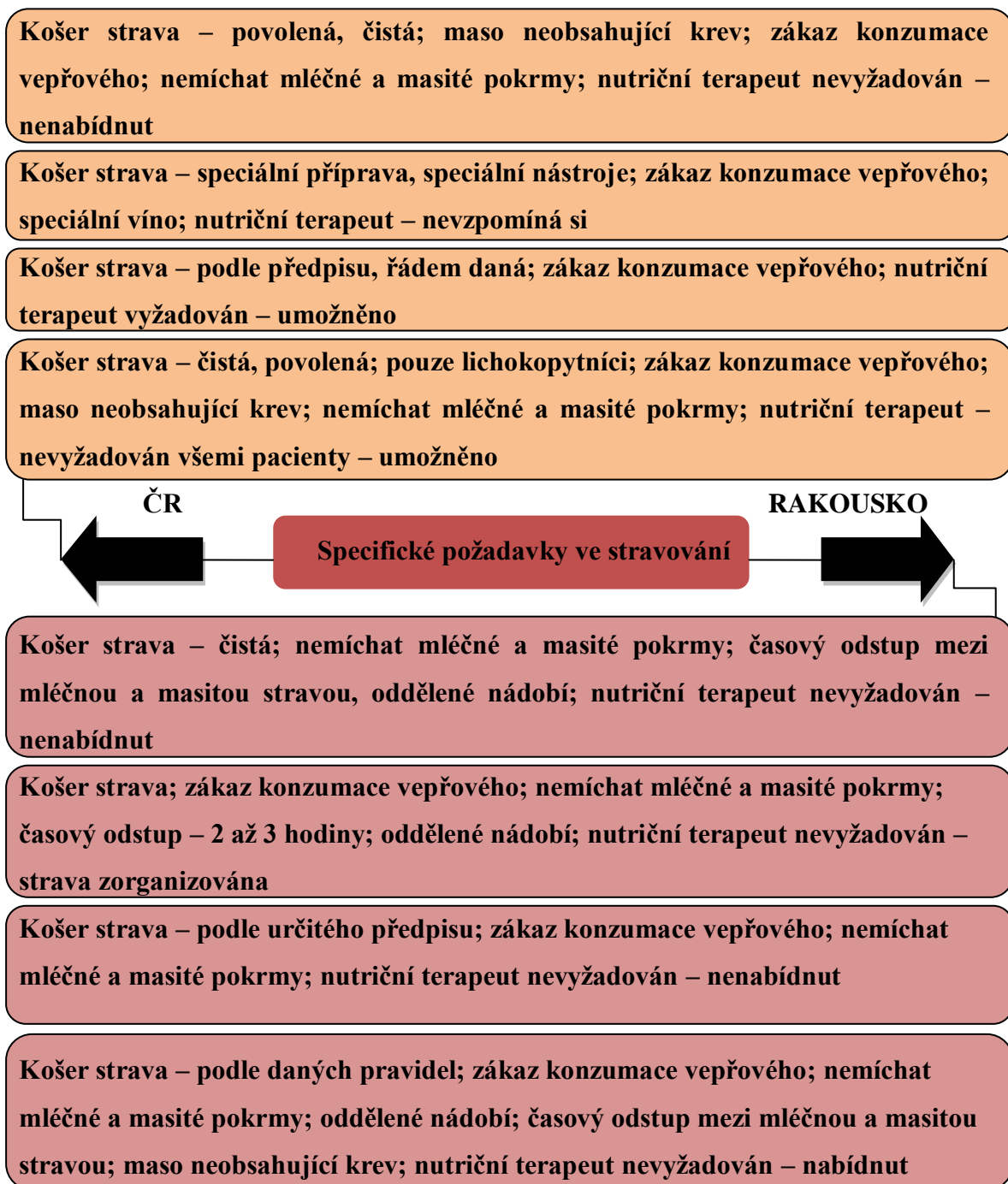


Tři sestry z České Republiky si myslí, že při ošetrovatelské péči o židovského pacienta je zapotřebí specifického přístupu či specifické ošetrovatelské péče, ať už z důvodu odlišností ve stravování, hygieně, pohřbívání, hospitalizaci nebo péče v době židovských svátků. Jedna z těchto tří sester uvádí: *„Ortodoxní židé mají specifické požadavky hlavně v hygieně a ve stravování. Neortodoxní většinou nemají specifické požadavky. Poté je to o domluvě.“* Jedna ze sester si nemyslí, že židovský pacient potřebuje zvláštní péči, zároveň ale uvádí, že pokud by měl pacient specifické požadavky a bylo by to v jejích silách, ráda mu je splní.

Sestry v Rakousku, jsou stejného mínění. Tři z nich uvádějí nutnost specifického ošetřování či přístupu o pacienta židovského vyznání. Opět se jedná o zvláštnosti ve stravování, hygieně, průběhu dne, pohřbívání, péči rodiny nebo odlišnosti při dodržování židovských svátků. Jedna sestra opět uvádí, že si nemyslí, že by židovský pacient potřeboval specifickou péči. Jena ze sester, které považují specifickou péči či přístupy za nutné, uvádí: *„Péči ani tak ne, ale spíše ty přístupy. Je zapotřebí znát zvyklosti jejich náboženského vyznání.“*

#### 4.1.2.2 Specifické požadavky ve stravování

##### Schéma 2



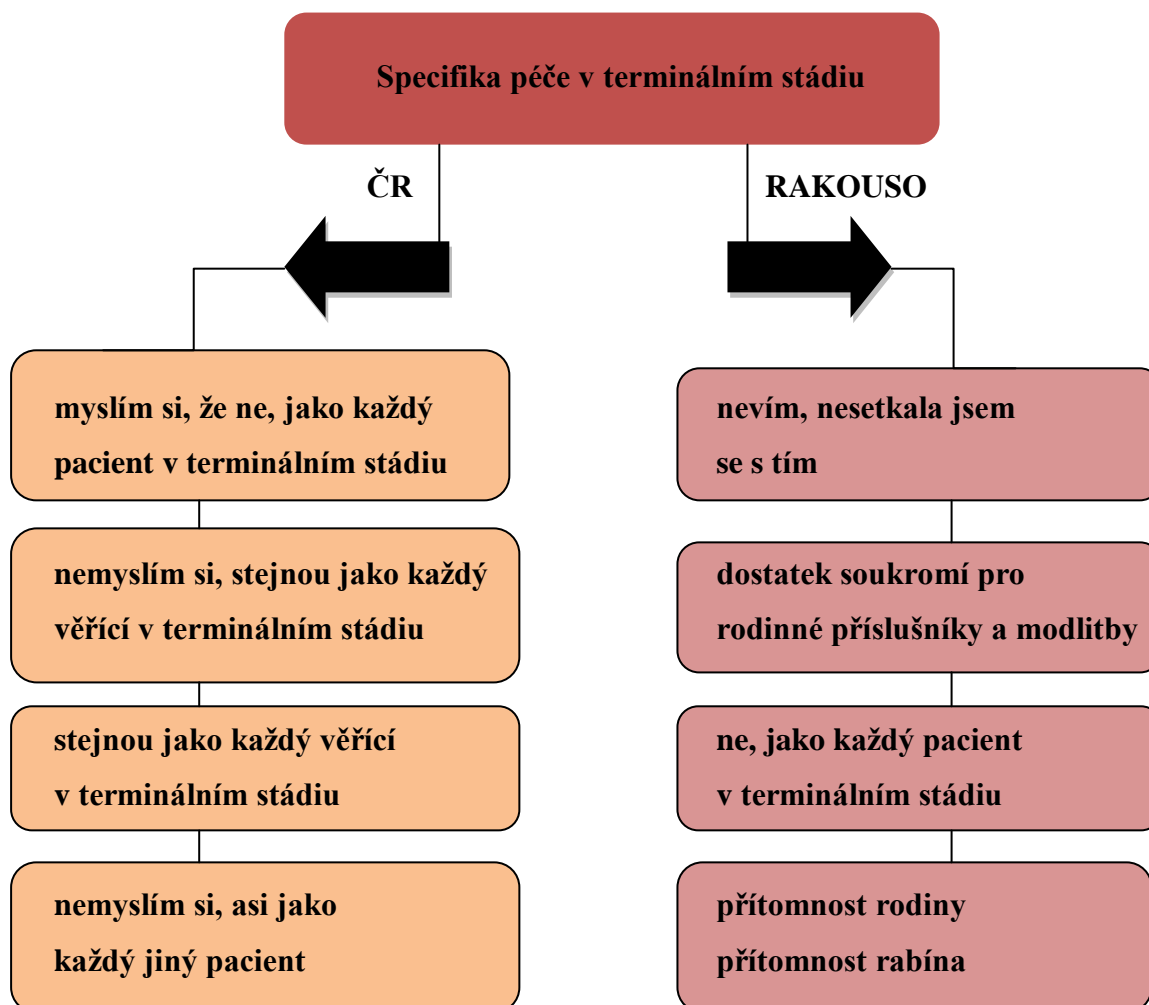
Zda mají židovští pacienti specifické požadavky ve stravování, odpověděly všechny čtyři sestry z ČR kladně. Všechny uvedly, že Židé jí pouze košer stravu. Všechny sestry také věděly, co košer strava znamená. Většinou uváděly, že je to strava čistá, povolená, podle předpisu. Všechny sestry také věděly o zákazu konzumace vepřového masa. Jedna sestra dokonce uvedla: *„Zvěř musí být zabita speciálním nožem. Židé nesmí jíst vepřové maso a pak jakékoli, není-li zvíře zabito košer způsobem.“* Tato sestra také uvedla, že Židé mají i speciální víno. Naproti tomu sestra 4 odpověděla, že židovští pacienti mohou jíst pouze maso z lichokopytníků, což samozřejmě není správně. Pouze dvě sestry ze čtyř uvedly zákaz míchání mléčných a masitých pokrmů. Tyto dvě sestry také poukazují na zákaz konzumace masa, které obsahuje krev. O časovém odstupu mezi mléčnými a masitými pokrmy a odděleném nádobí na tyto pokrmy nevěděla žádná česká sestra. Přítomnost nutričního terapeuta nebyla vyžadována u sestry 1, tato možnost nebyla ani nabídnuta. Sestra 2 si již nevzpomíná, zda pacient terapeuta vyžadoval. Další sestra odpověděla, že si pacient přál služeb nutričního terapeuta, čemuž bylo vyhověno. Poslední ze sester uvedla: *„Jak který, vzpomínám si, že jeden ho chtěl, když mu bylo řečeno, že u nás košer strava není. S nutričním terapeutem se domluvili na vegetariánské stravě. Ale stejně měl většinu jídla vlastní. Nosila mu je rodina.“*

Všechny čtyři rakouské sestry se také shodly na tom, že židovský pacient má specifické požadavky ve stravování. Opět všechny uvedly košer stravu. Charakterizovaly ji jako stravu čistou, podle určitého předpisu či daných pravidel. O zákazu konzumace vepřového masa věděly ovšem jen tři sestry, sestra 5 o tomto zákazu nevěděla. O zákazu míchání mléčných a masitých pokrmů věděly opět všechny čtyři sestry. Tři z nich dokonce věděly o časovém odstupu mezi mléčnými a masitými pokrmy a o odděleném nádobí pro tyto pokrmy. Jedna z těchto tří sester věděla i časovou prodlevu, tuší, že je to mezi 2 a 3 hodinami. Dále konstatovala: *„Dokonce mají nádobí i barevně odlišené.“* U všech čtyř sester se také shodla odpověď na přítomnost či žádost nutričního terapeuta. Všechny uvedly, že nutriční terapeut nebyl vyžadován. Ve dvou případech nebyl tedy ani nabídnut. Sestra 8 uvedla, že i přes to, že pacient nutričního terapeuta nevyžadoval, byla mu tato možnost automaticky nabídnuta.

Sestra 6 odpověděla: „*Pacient nutričního terapeuta nevyžadoval. Měl předem domluveno, že mu bude dovážena košer strava. Ptala jsem se, odkud mu ji vozí. Říkal, že mu to zařídila židovská obec ve Vídni.*“

#### 4.1.2.3 Potřeba specifické péče o pacienta židovského vyznání v terminálním stádiu.

Schéma 3



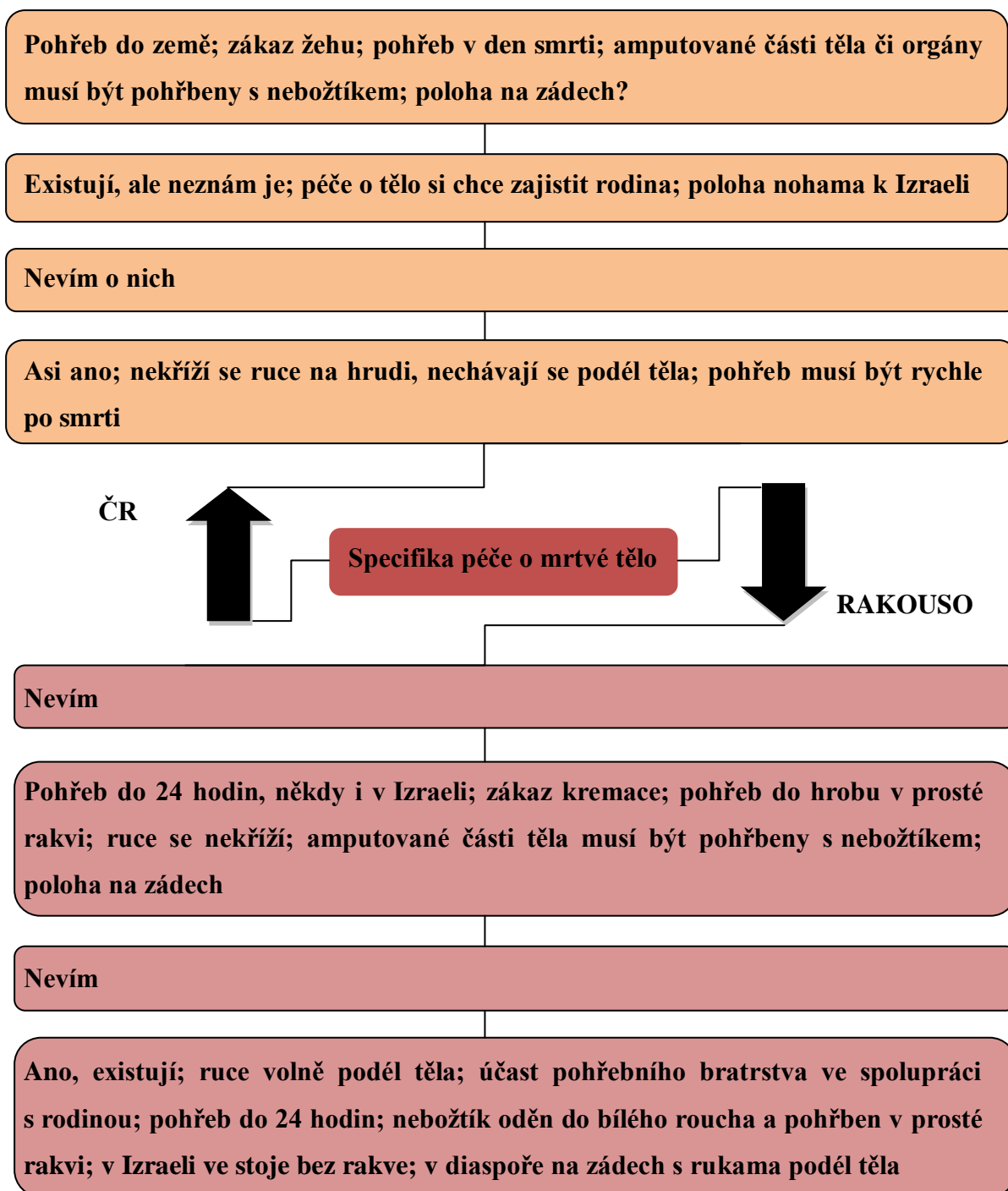
Všechny čtyři sestry z ČR shodně odpověděly, že si nemyslí, že židovský pacient potřebuje specifickou péči v terminálním stádiu. Myslí si, že tento pacient potřebuje stejnou péči jako každý jiný pacient v terminálním stádiu nebo věřící pacient. Na přítomnost rabína a jeho zorganizování, se odpovědi již lišily. Tři sestry uvádí, že se s rabínem u židovského pacienta ještě nesetkaly a ani jeho organizace od nich nebyla vyžadována. Jedna sestra uvedla: „*Rabína jsem u nás zažila jen jedenkrát, ale to si zorganizovala rodina. Nezjišťovala jsem kde, odkud a jak. Když by o to někdo požádal mě, určitě bych se to snažila zařídit a zorganizovat, ale v tuhle chvíli musím říct, že*

*vůbec nevím jak.*“ Možnost přítomnosti rodiny potvrdily všechny sestry. Jedna z nich uvádí, že samozřejmě záleží na zdravotním stavu pacienta a musí být brán ohled na ostatní pacienty.

Sestry z Rakouska také nevidí potřebu specifické péče o židovského pacienta v terminálním stádiu. Jedna sestra opět uvádí, že pacient potřebuje stejnou péči jako každý jiný věřící pacient v terminálním stádiu. Jedna ze sester vidí rozdíly spíše v přístupu k rodinným příslušníkům, uvádí: „*To asi ani ne, jen je zapotřebí poskytnout dostatek soukromí pro rodinné příslušníky a jejich modlitby.*“ Jedna ze sester uvádí, že se s žádnými speciálními požadavky ještě nesetkala, neboť na oddělení žádného židovského pacienta v terminálním stádiu neměly a jiný pacient je nevyžadoval. Přítomnost rabína tři sestry ještě nepotřebovaly, nebyl vyžadován. Poslední sestra se s přítomností rabína již několikrát setkala. Na otázku týkající se přítomnosti rodiny odpověděly všechny sestry shodně. Tedy rodinní příslušníci jsou vždy přítomni. Jedna ze sester uvádí, že jejich přítomnost je neodmyslitelnou součástí.

#### 4.1.2.4 Specifika péče o mrtvé tělo židovského pacienta

Schéma 4



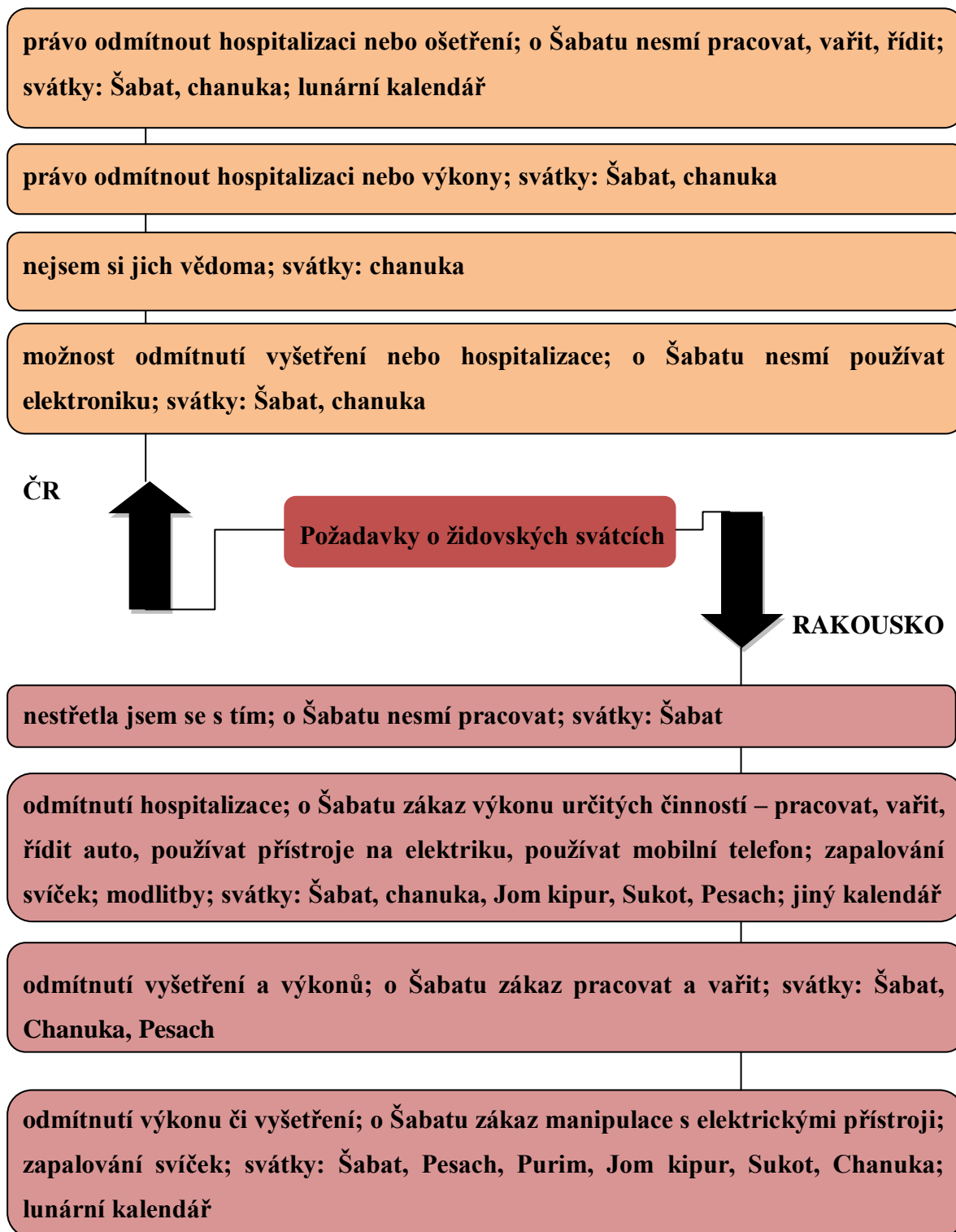


O specifikách o mrtvé tělo věděly dvě ze čtyř českých sester. Jedna ze sester o nich nevěděla nic, i když jí byly položeny doplňující otázky. Jedna ze sester uvedla, že existují, ale že je nezná, neboť péči o mrtvé tělo si chce zajistit rodina. Dvě sestry, které o specifikách věděly, odpověděly, že pohřeb musí být rychle po smrti. Jedna z těchto dvou sester věděla, že by měl být do 24 hodin. Také věděla o zákazu kremace a o tom, že se amputované části či odebrané orgány musí navrátit, neboť nebožtík musí být pohřben celý. Druhá sestra uvedla, že se nebožtíkovi nekříží ruce, že se pohřbívá s rukama podél těla.

Dvě ze čtyř rakouských sester nevěděly o specifikách o mrtvé tělo židovského pacienta vůbec nic. Oproti tomu zbylé dvě se shodly na pohřbu do 24 hodin v prosté rakvi a na poloze s rukama volně podél těla. Jedna z těchto dvou sester navíc uvádí odění do bílého roucha. Také uvádí nutnost navrácení amputovaných částí těla. Druhá sestra zmiňuje různost poloh v Izraeli a v diaspoře. Také uvádí účast pohřebního bratrstva, řekla: *„O další osud nebožtíka se stará tzv. pohřební bratrstvo, které spolupracuje s rodinou. Ta si ho také zařizuje. Přesně nevím, jak tento systém funguje.“*

4.1.2.5 Specifické požadavky při ošetrovatelské péči v době židovských svátků.

Schéma 5



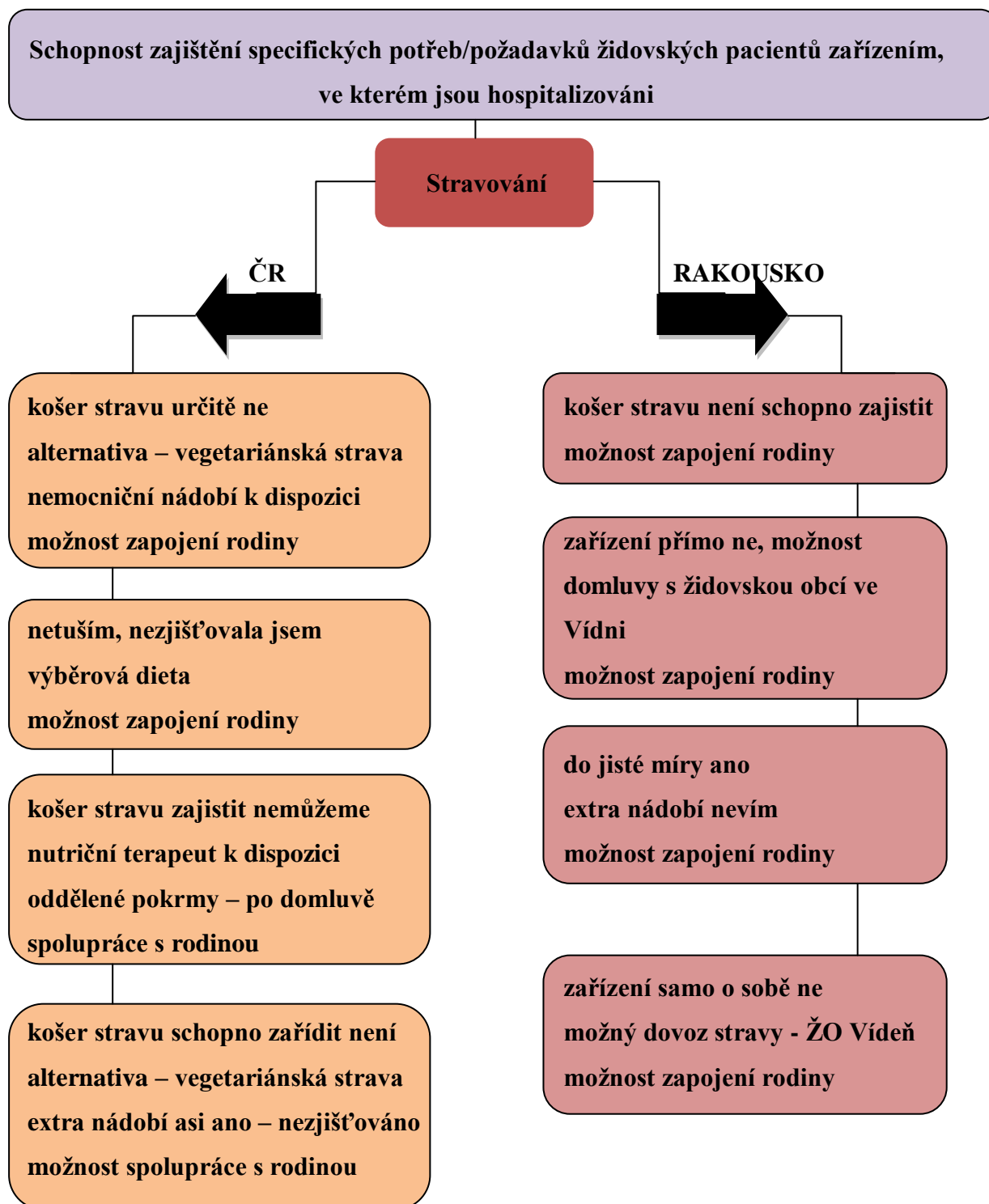
Tři ze čtyř sester z ČR se shodly na právu či možnosti odmítnutí hospitalizace, ošetření nebo výkonu v době židovských svátků. Sestra 1 k tomu dodává, že odmítnutí hospitalizace, výkonu či ošetření je možné, pokud to není životu nebezpečné. Sestra 2 dále uvádí, že většinou pacienti neodmítají hospitalizaci či výkony, váží si života. Jedna sestra se se specifickými požadavky nesetkala a není si jich vědoma. Tato sestra uvádí, jako jí jediný známý židovský svátek Chanuku. O Šabatu a činnostech v tento svátek nic neví. Ostatní tři sestry si mimo Chanuky vzpomněly i na Šabat. Tento svátek charakterizují jako den odpočinku či klidu. Všechny tyto tři sestry také věděly, kdy se Šabat slaví, tedy od pátečního večera do večera sobotního. Činnosti, které jsou o Šabatu zakázané, sestra 2, nezná žádné. Sestry 1 a 4 několik těchto činností uvedly. Patří sem podle nich zákaz používání přístrojů na elektriku, pracování, vaření, řízení. Na další si již nevzpomněly. O odlišnosti kalendářního roku nevěděla ani jedna česká sestra. Jedna pouze uvedla, že se řídí podle kalendáře lunárního, který rok mají, ale nevěděla.

Jedna sestra z Rakouska se se speciálními požadavky či potřebami židovského pacienta o židovských svátcích ještě nestřetla. Ze svátků, které jsou jí známé, uvádí pouze Šabat, který charakterizuje jako den odpočinku, který se slaví v sobotu, ale začíná už v pátek. Mezi zakázané činnosti uvádí zákaz pracovat. Vypovídá také, že nesmí dělat spoustu jiných činností, ale ty nezná. Ostatní tři rakouské sestry se shodly na odmítnutí hospitalizace, výkonu či ošetření. Mezi svátky, které zná, uvedla sestra 6 Šabat, Chnuka, Jom kipur, Sukot Pesach. Sestra 7 má povědomí o Šabatu, Chanuce a Pesachu. Sestra 8 uvedla mezi svátky Šabat, Pesach, Purim, Jom kipur, Sukot, Chanuka. Všechny čtyři sestry věděly, ve který den se Šabat slaví. Dvě ze tří sester uvedly, že Šabat je den, jako u nás neděle. Jedna ze sester k tomu dodala: *„My ji jako den odpočinku nedodržíme, zatím co oni ano.“* O činnostech, které jsou o Šabatu zakázané, mají povědomí všechny čtyři sestry. Tři z nich se shodly na zákazu pracování. Sestra 6 dále uvádí zákaz vařit, řídit auto, používat přístroje na elektriku, používat mobilní telefon. Také uvedla: *„To je také zajímavé, v tento svátek si vždy navaří den předem a v sobotu jídlo jen ohřívají. V tento den by se měli modlit a věnovat studiu jejich bible.“* Tato sestra poukazuje na potřebu zamyslet se nad tím, který svátek zrovna je, a která specifika bude pacient vyžadovat. Sestra také zdůrazňuje, že pokud jde o život, všechna

tato pravidla a zákazy přestávají platit. Sestra 7 k zákazu práce přidala zákaz vaření a sestra 8 manipulaci s elektrickými přístroji. Mezi další možná specifika uvádí sestra 6 a 8 zapalování svíček. O odlišnosti kalendářního roku věděly dvě sestry, ovšem nevěděly, který rok teď židé mají.

4.1.2.6 Schopnost zajištění specifických potřeb/požadavků židovských pacientů zařízení, ve kterém jsou hospitalizováni.

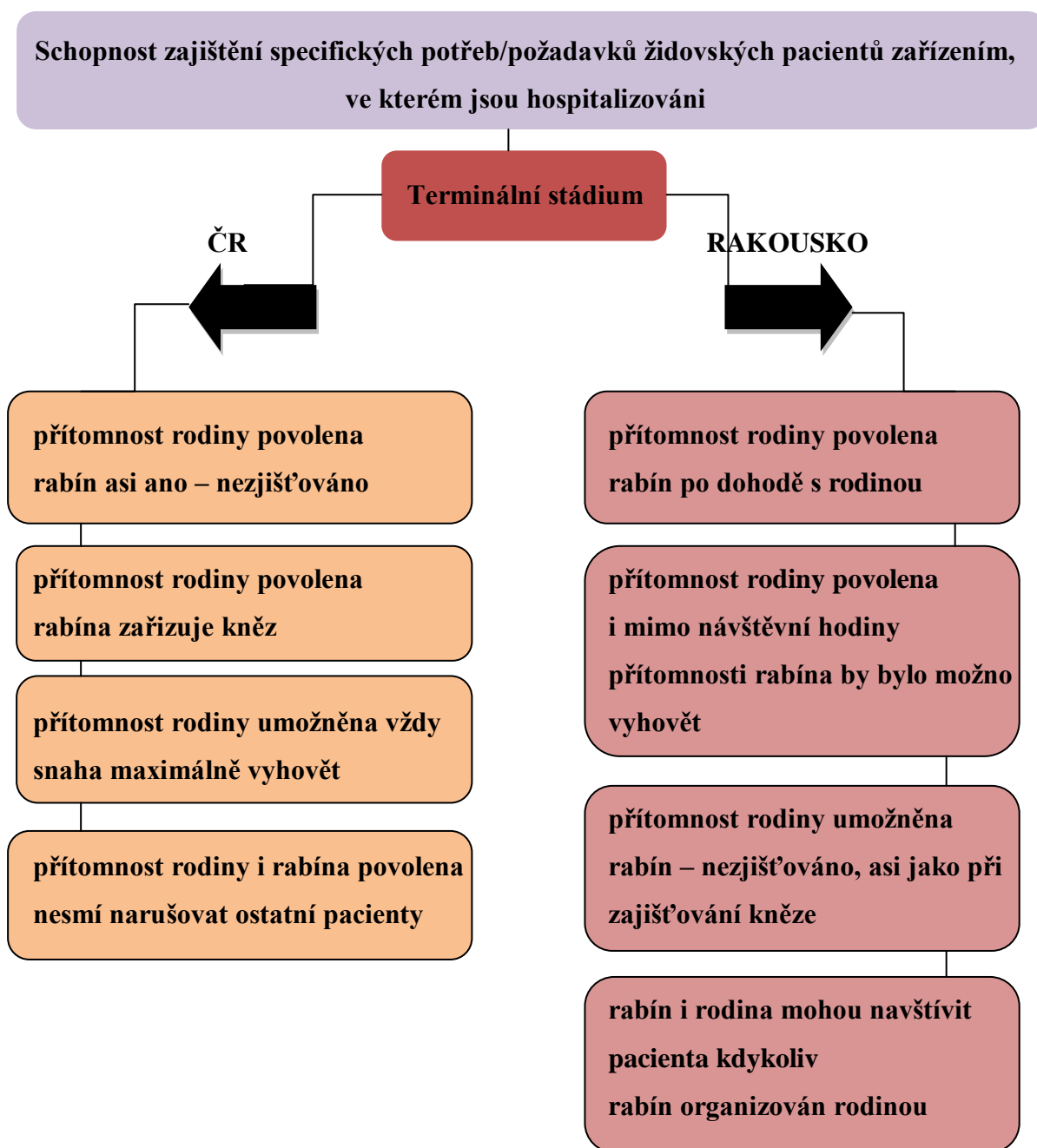
Schéma 6



Tři ze čtyř sester uvádí, že jejich zařízení není schopno košer stravu zajistit. Čtvrtá sestra netuší, zda by to bylo možné, nikdy tuto možnost nezjišťovala. Tato sestra navrhla možnost alternativy v podobě výběrové diety. Dvě ze čtyř sester uvedly nabídnutí vegetariánské stravy jako alternativu. Sestra 3 uvedla, že je k dispozici nutriční terapeut, jehož služby jsou v takových případech nabízeny. Tato sestra se také domnívá, že by bylo možné domluvit se s jídelnou na odděleném posílání stravy. Možnost poskytnutí extra nádobí na mléčné a masité pokrmy uvádí jedna ze sester. Sestra 4 si myslí, že by bylo možné poskytnout nádobí extra na mléčnou a extra na masitou stravu. Tuhle možnost však nikdy nezjišťovala. Všechny čtyři české sestry se shodly na možnosti spolupráce s rodinou. Dvě sestry jsou toho mínění, že do jisté míry je většina specifických požadavků ve stravování možná zařídit ve spolupráci s rodinnými příslušníky. Sestra 3 uvádí, že by tuto situaci vyřešila domluvou s rodinou na donášení vlastní stravy upravené podle náboženství. Sestra 4 uvádí, že pokud si je pacient schopen specifické požadavky zařídit sám či s rodinou, je to vítané.

Jedna ze čtyř rakouských sester konstatovala neschopnost zařízení zajistit pro pacienta židovského vyznání košer stravu. Sestra 7 si myslí, že by bylo možné do jisté míry tyto specifické požadavky splnit. Ovšem uvádí, že s extra nádobím by pravděpodobně nastaly problémy. Dvě sestry se shodly na tom, že zařízení samo o sobě není schopno košer stravu zajistit, ale že je možné zorganizovat její dovoz. Sestra 6 řekla: *„Naše zařízení přímo ne, ale je možné se domluvit právě s židovskou obcí ve Vídni nebo s rodinou, ti už to potom zorganizují.“* Sestra 8 uvedla: *„Naše zařízení samo o sobě všechny požadavky košer stravy schopno zabezpečit není. Ale pokud si pacient nebo jeho rodina zařídí dovoz stravy odjinud, není to problém.“* Všechny čtyři rakouské sestry se shodly na možnosti zapojení rodiny v organizačních záležitostech, týkajících se specifických požadavků ve stravování.

Schéma 7



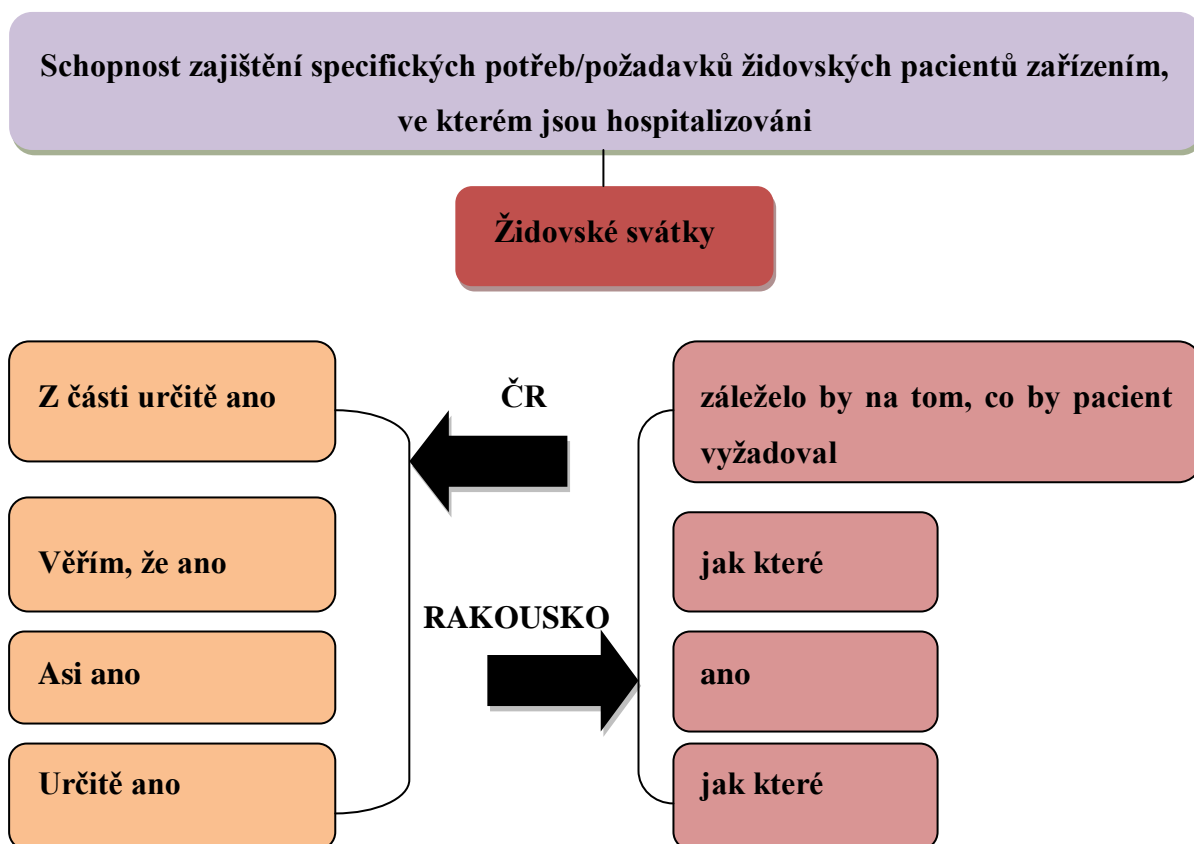
Všechny čtyři české sestry uvedly možnost přítomnosti rodiny u pacienta v terminálním stádiu. Tři sestry uvádí přítomnost rodiny jako samozřejmost, čtvrtá sestra uvedla možnost přítomnosti rodiny vždy. Přítomnost rabína ještě nebyla ani jednou českou sestrou zařizována. Sestra 2 uvedla, že je vítáno, pokud si služby rabína

zařídí sama rodina. Pokud to ale není možné, situaci by řešila kontaktováním kněze, který by podle ní přítomnost rabína zařídil. Sestra 3 odpověděla, že by se snažila maximálně vyhovět, jak jen by to dovoľoval pacientův zdravotní stav a možnosti zařízení, ve kterém pracuje.

Všechny čtyři sestry z Rakouska uvedly přítomnost rodiny u pacienta v terminálním stádiu za samozřejmou. Sestra 6 uvedla i možnost návštěv, po domluvě, mimo návštěvní hodiny. Sestra 8 uvedla, že je možné navštívit pacienta kdykoliv s ohledem na jeho zdravotní stav. S přítomností rabína u pacienta v terminálním stádiu se setkala pouze jedna rakouská sestra a to hned několikrát. Jeho služby si vždy zařizovali rodinní příslušníci. Jeho přítomnost je dle sestry vítána kdykoliv. Další tři sestry se s rabínem na oddělení zatím nesetkaly. Sestra 6 uvedla, že by jeho organizace v případě potřeby na přání byla samozřejmě zorganizována. Sestra 5 vidí možnost jeho případného příchodu po domluvě s rodinou. V zorganizování příchodu rabína nevidí problém ani sestra 7, domnívá se, že by bylo možné postupovat, jako při zajišťování kněze.



Schéma 8

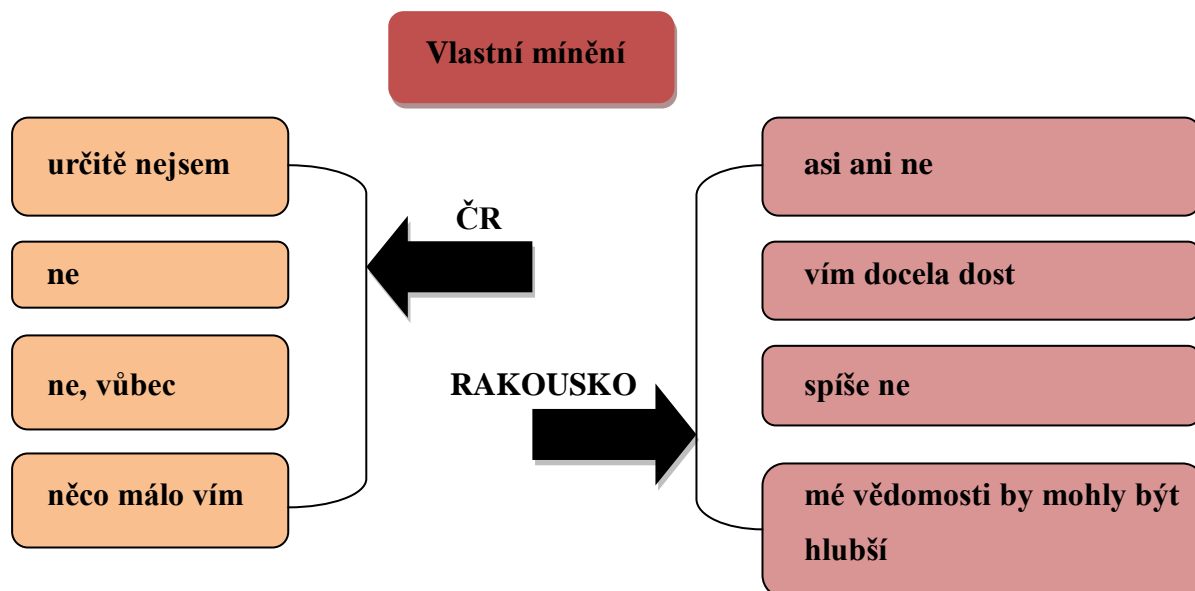


Všechny čtyři české sestry se shodly na tom, že by specifické požadavky týkající se židovských svátků, byly alespoň z části možné splnit. Sestra 1 řekla: „*U nás pracovat nemusí, takže z části určitě ano.*“ Sestra 2 sice neví, jaké požadavky sem patří, ale věří, že by se daly zajistit. Jako příklad uvádí přesun termínu hospitalizace nebo výkonu, který by bylo po domluvě jistě možné přesunout. Sestra 3 uvedla: „*Záleží na zdravotním stavu pacienta. Po domluvě s pacientem a jeho rodinou na individuálních potřebách bychom se domluvili na jejich realizaci.*“ Sestra 4 se k této otázce vyjádřila následovně: „*Určitě ano. Pokud jde o Šabat a rozsvěcování světla, tak to samozřejmě splnit můžeme. Pokud jde o odmítnutí hospitalizace, či výkonu, to záleží na svědomí každého. Ale když jde o život, tak si to každý rychle rozmyslí.*“ Možnost zapojení a spolupráce potvrdily všechny čtyři sestry

Sestry z Rakouska jsou podobného mínění. Tři z nich uvádějí, že by záleželo na každém jednom požadavku. Sestra 5 uvádí: „Pracovat jako pacient nemusí.“ Sestra 6 se vyjádřila kladně k potřebám o Šabatu, kdy je možné pacientovi vyjít vstříc. Také uvádí, že zde pacient nemusí pracovat ani vařit. Problém vidí z bezpečnostních důvodů se zapalováním svíček. Sestra 7 opět poukázala, že pacient v nemocnici nemusí ani vařit a ani pracovat. Sestra 8 řekla: *„Jak které, pokud je to v našich silách a možnostech, rádi vyjdeme pacientům vstříc. Samozřejmě musíme brát ohled na ostatní pacienty. Některé zvyky, jako např. zapalování svíček, není samozřejmě možné povolit z bezpečnostních důvodů. Je ale možné vyhovět alternativě v podobě elektrických svíček. Prostor pro modlitby je možné zabezpečit vždy.“* Všechny čtyři sestry odpověděly, že možnost zapojení rodiny v zajišťování speciálních potřeb je možná. Dvě ze sester uvádí ohled na ostatní pacienty a bezpečnost. Jedna sestra dokonce uvedla, že pokud nejsou schopni specifické požadavky zajistit, snaží se s rodinou spolupracovat vždy.

#### 4.1.2.7 Informovanost sester v otázkách židovského náboženství.

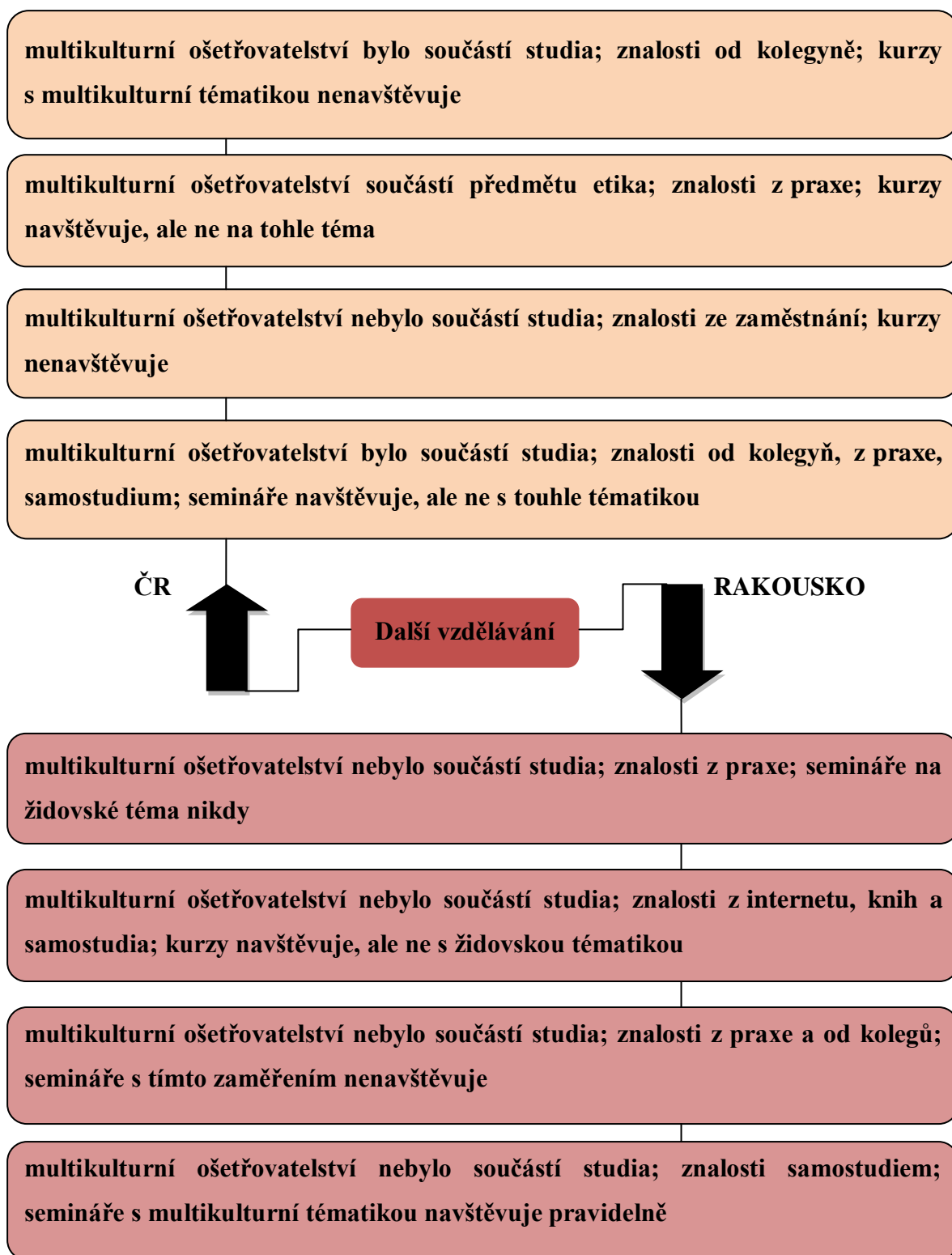
Schéma 9



Tři sestry ze čtyř z ČR se shodly na tom, že jejich vědomosti, týkající se židovského náboženství a péče o klienta židovského vyznání jsou nedostačující. Sestra 3 řekla: „*Ne, vůbec. Právě teď jsem zjistila, že téměř nic nevím a měla bych si to doplnit.*“ Sestra 4 konstatovala, že něco málo ví, dostatečně ale určitě ne.

Dvě sestry z Rakouska si myslí, že v otázkách židovského náboženství jejich vědomosti spíše nejsou dostačující. Jedna ze sester si myslí, že ví o židovském náboženství docela dost. Zároveň ale dodává, že ví, že je ještě spousta věcí, které nezná. Poslední ze sester uvádí, že by její vědomosti mohly být hlubší.

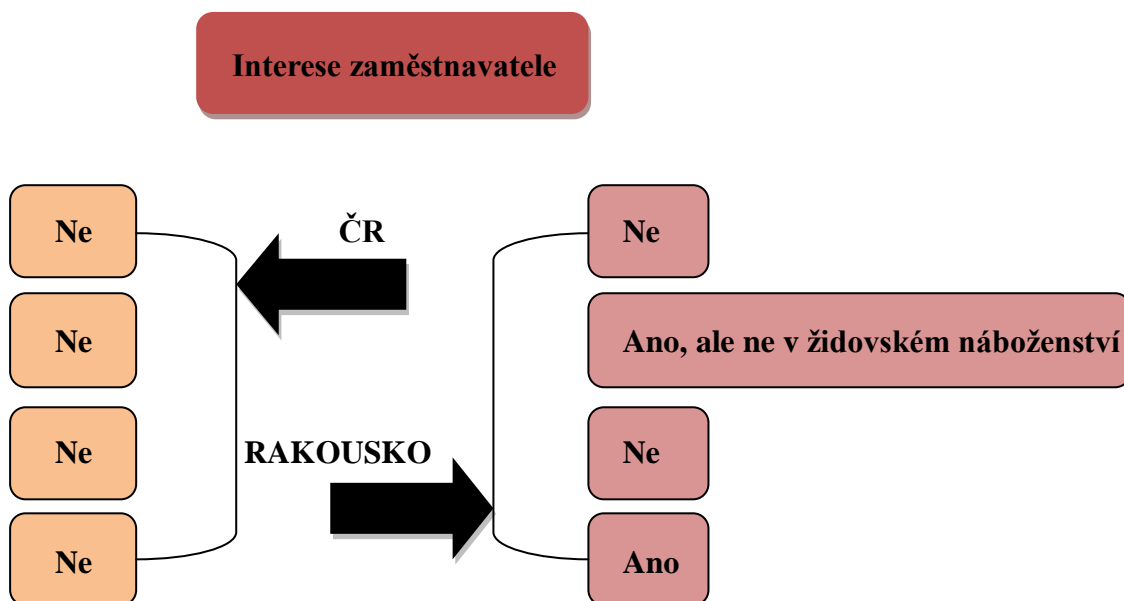
Schéma 10: Další vzdělávání



Dvě ze čtyř českých sester uvedly předmět multikulturní ošetřovatelství jako součást studia. U jedné sestry byl předmět multikulturní ošetřovatelství součástí předmětu etika. Pouze u jedné ze sester nebyl tento předmět součástí studia. Tři ze čtyř sester uvedly, že vědomosti o židovském náboženství a péči o židovského klienta získaly v zaměstnání praxí. Dvě dále uvádí i zásluhy kolegyní, které je s touto problematikou seznámily. Jedna ze sester využívá k získání informací samostudia. Všechny čtyři sestry nenavštěvují kurzy či semináře s multikulturní tematikou či se zaměřením na židovské náboženství.

Všechny čtyři sestry z Rakouska uvedly, že předmět multikulturní ošetřovatelství nebyl součástí jejich studia. Dvě sestry uvedly jako zdroj svých znalostí praxi v zaměstnání. Jedna z těchto dvou sester zmiňuje i informace od kolegů. Dvě sestry vypověděly, že informace získaly samostudiem. Jedna sestra tuto odpověď rozvedla, informace tedy převážně čerpá z internetových zdrojů a knih. Sestra 5 uvádí, že semináře s židovskou tematikou nikdy nenavštívila. Další dvě sestry sice kurzy či semináře navštěvují, ale ne s tímto zaměřením. Poslední sestra navštěvuje semináře s multikulturní tematikou pravidelně. Zároveň ale uvádí, že co potřebuje a chce vědět, si dokáže vyhledat sama.

Schéma 11



Všechny čtyři sestry z ČR uvedly, že zaměstnavatel nevyžaduje od zaměstnanců další vzdělávání v otázkách multikulturní péče. Sestra 1 řekla: „*Ne, to opravdu nevyžaduje, ale asi by měl.*“

Dvě ze čtyř rakouských sester uvedly, že od nich zaměstnavatel žádné další vzdělávání v multikulturních otázkách nevyžaduje. Sestra 6 řekla, že od nich toto vzdělávání zaměstnavatel vyžaduje, ale ne v židovském náboženství. Poslední sestra uvedla, že je zaměstnavatelem vyžadováno další vzdělávání s multikulturní tematikou.

#### 4.1.2.8 Přístup ke zdrojům na pracovišti.

Schéma 12



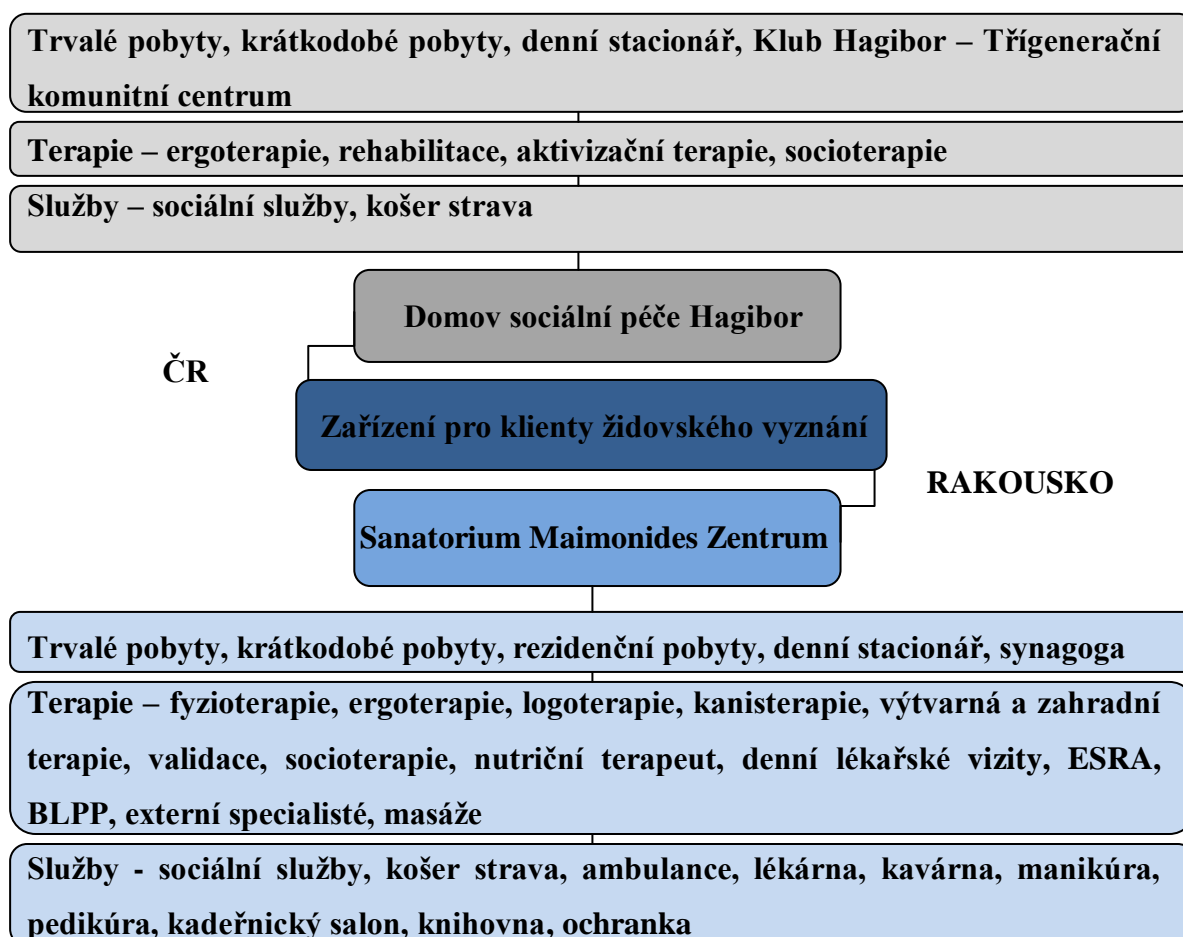
Tři ze čtyř českých sester neví, zda se na jejich pracovišti nachází zdroje, týkající se židovského náboženství. Jedna z těchto tří sester uvádí, že by se možná našly, ale že je nikdy nehledala. Pouze jedna česká sestra uvedla, že na oddělení mají brožuru a v knihovně je literatura, zabývající se židovským náboženstvím.

Dvě sestry z Rakouska také uvedly, že jim žádné materiály na pracovišti nejsou známy. Jedna z těchto dvou sester dále řekla, že by se určitě nějaké našly, ale že je nikdy nehledala. Zbylé dvě sestry potvrdily, že na oddělení tyto materiály mají k dispozici. Sestra 6 řekla: „Ano, na oddělení máme různé materiály s multikulturní tematikou a Židé jsou tam také.“ Poslední ze sester uvádí mimo materiálů na oddělení i dostupnou literaturu v nemocniční knihovně.

## 4.2 Analýza dokumentů z internetových zdrojů

### 4.2.1 Zařízení pro klienty s židovským vyznáním

#### Schéma



České, jako i Rakouské zařízení nabízí trvalé a krátkodobé pobyty. Rakouské navíc i rezidenční pobyty. V obou zařízeních je denní stacionář. České zařízení může nabídnout i Třígenerační komunitní centrum, které bylo otevřeno v Klubu Hagibor. V Sanatoriu MAimonides Zentrum se nachází Synagoga. Mezi terapie, které nabízí obě zařízení, patří ergoterapie, fyzioterapie a socioterapie. V českém zařízení je realizována i aktivizační terapie. Oproti tomu rakouské zařízení nabízí mnoho dalších, různých forem terapie. Služby, které jsou v obou zařízeních stejné, jsou sociální služby a



samozřejmě je košer strava. V Rakousku je nabídka služeb širší. Pacienti si zde mohou zajít do kavárny, knihovny, na pedikúru či manikúru. Mohou navštívit kadeřnický salon. Pro jejich potřeby je zde i ambulantní část s lékárnou. Celý objekt je 24 hodin denně hlídán ochrankou.

#### ***4.3 Rozhovor se sestrou ze Sanatoria Maimonides Zentrum***

***Povězte mi prosím něco o Vás. Jak dlouho tu pracujete? Kde jste pracovala dříve? Jaké je vaše nejvyšší dosažené vzdělání?***

Pracuji zde již 12 let. Dříve jsem pracovala na chirurgickém oddělení v jedné nemocnici. Sem jsem se dostala náhodou. Při mé práci na chirurgickém oddělení jsem pracovala také jako POOL sestra. Několikrát jsem byla poslaná sem, do Maimonides Zentra, a zalíbilo se mi tady. Samotné vedení mi nabídlo, zda bych tu nechtěla pracovat, no a tak jsem se stala součástí týmu. Mám vystudovanou střední zdravotnickou školu. Časem jsem si dodělala různé nástavby, jako specializaci pro validaci, paliativní péči a také specializaci pro geriatrici. Vše bylo placeno zaměstnavatelem.

***Můžete mi vysvětlit, co znamená POOL sestra? Kdo to je?***

POOL sestra je sestra, která je zaregistrovaná u firmy, která ji vysílá na pracoviště, kde je potřeba. Od nás se pošle požadavek na počet sester a den, kdy je potřebujeme. Sestry mohou takto pracovat na plný úvazek, jako zaměstnanci, nebo na živnostenský list. Mnoho sester je zaměstnaných v jiném zařízení a tímto způsobem si přivydělávají. Mohou se tam zaregistrovat i ošetřovatelé, ale k nám chodí jen sestry. To je požadavek našeho domu.

***Jsou ve vašem zařízení pouze klienti židovského vyznání? Jakého směru?***

Ne, jsou tu klienti všech možných náboženství, kromě muslimů. Židé, kteří tu žijí, vyznávají různé formy judaismu, od ortodoxních přes konzervativní až k těm, kteří to mají oficiálně v papírech, ale žádnými příkazy se neřídí a specifika nedodržují.

***To pro vás musí být matoucí.***

Ani ne, my své klienty samozřejmě známe. Také víme, kdo si na co potrpí, u koho je potřeba striktního dodržování všech zvláštností a u koho si můžeme dovolit "polevit".

***Jak je to tedy ve vašem zařízení praktikováno?***

Samozřejmě zde platí pravidla židovského náboženství. Nemůžete si sem přinést vepřový řízek a dát si ho na svačinu. Kdyby vám na to někdo přišel, okamžitě dostanete výpověď. To ostatně může kontrolovat ochranka, která má právo kohokoliv prohledat při vstupu do domu. Dodržují se zde židovské svátky, je zde podávána pouze košer

strava, odděluje se mléčné od masitého, na obé jsou extra kuchyně a extra nádobí s příbory. Klienti jiného náboženského vyznání se musí podřídít. Samozřejmě je nikdo nenutí, aby se např. zúčastňovali židovských oslav. Také je tu zavedeno, že do salonu, ve kterém se podává jídlo, nesmí přijít nic, co není košer. Zde se také podává jídlo na porcelánových talířích, které jsou barevně odlišeny. S modrým lemem pro mléčné pokrmy a odpovídající příbor a s červeným lemem pro masité, opět s odpovídajícím příborem. V kuchyni musí být vše správně zařazeno. Každý večer chodí do kuchyně kontrola, zda je vše, jak má být. Kdyby nebylo, došlo by k “znečištění“, vše by se muselo vyhodit a nanovo vybudovat a vybavit. Na pokojích se toto porcelánové nádobí nesmí používat. Zde jí klienti z plastového nádobí s plastovým příborem. Pokud někdo chce a má své nádobí a příbor, je povoleno, že je může mít na pokoji. Toto opatření je z toho důvodu, že se předpokládá možnost, že rodinní příslušníci klientů, kteří nejsou židovského vyznání, mohou na pokoj donést stravu, která není košer. Kdyby tato strava přišla na talíř, který je košer, opět by došlo ke znečištění.

***Zmínila jste se o ochrance, ta nekontroluje, zda rodinní příslušníci nosí jídlo do domu?***

Oni nekontrolují všechny. Nás jako zaměstnance také už ne. Kontrolovali nás ze začátku, teď, jak už nás znají, nás pustí bez problému do domu. Dříve byly někdy problémy. Jednou se stalo, že nechtěli pustit jednu sestru, tak zavolala na oddělení a řekla, že nepřijde do práce, protože ji nechtějí pustit, a tak se také stalo (smích). Někdy je to s nimi těžké. Rodinné příslušníky také nekontrolují vždy. Když jsou nějaké nejasnosti, tak dotyčnou osobu prohledají. Někdy se stane, že volá ochranka na oddělení a ptá se, zda dotyčnou osobu známe nebo je očekávána. Podle odpovědi ji pustí nebo ne. Je zde zavedeno, že i když voláte záchranku, musíte o tom informovat ochranku, aby mohli být záchranáři do domu vpuštěni. Takže na bezpečnost si tu opravdu stěžovat nemůžeme.

***Popište mi prosím průběh dne.***

Náš den začíná předáním služby. Poté staniční sestra rozdělí, kdo půjde do jaké skupiny. Oddělení máme rozdělené na 4 skupiny, 3 skupiny s osmi klienty a 1 skupinu se sedmi klienty. Sestra, která má hlavní službu začne rozdávat léky, měřit tlaky, dělat

převazy a připravuje se na vizitu. Ve skupinách je prováděna klasická ranní hygiena na lůžku nebo ve sprše dle týdenního rozpisu. Na přání je možná i koupel ve vaně. To u nás ale nikdo nevyžaduje. Snídaně je podávána v salonu nebo na pokojích. Jak už jsem říkala, v salonu na porcelánu, v pokojích na plastovém násobí. Všichni imobilní klienti jsou vysazováni do vozíků. Soběstačným klientům je nabídnuta pomoc při denních činnostech, které potřebují pro naplnění jejich potřeb. Většinou jsme s ranní hygienou hotovy do 11 hodin. Všichni klienti, kteří se nedokážou obsloužit sami, jsou shromážděni v jídelním salonu. Zde je nejdříve o půl dvanácté servírován oběd. Klienti mají možnost poobědvat i ve velkém sále, který se nachází v přízemí. V průběhu dopoledne má každý klient naplánován program. Někdo se účastní pěveckého kroužku, někdo má termín na masážích, u kadeřníka, někteří se účastní kanisterapie, různých činností, které plánují sociální pracovníci, ergoterapeuti, fyzioterapeuti. Také chodí někteří klienti na gymnastiku nebo třeba do kroužků, kde se procvičuje myšlení. Také jsou na dopoledne naplánovaná konsilia. Do našeho domu chodí pravidelně externí specialisté, ke kterým jsou klienti nahlášeni a v určitý termín doprovázeni do ambulance. Dva naši klienti chodí také pravidelně k primáři. Službu sloužící sestra se opět stará o léky a případně probíhající vizitu, lékařky nikdy nechodí ve stejný čas. K vizitě jsou předloženi klienti, u kterých je třeba lékařského konzilia, tedy nemáme zde klasické vizity, které se týkají celého oddělení. Od oběda do 14té hodiny je “polední klid“. Na přání nebo dle zdravotního stavu jsou klienti, na 2 hodiny, znovu uloženi do postelí. Ve 14 hodin jsou opět vysazeni a je servírována svačinka, skládající se z různých desertů a kávy či čaje, dle přání. V tuhle dobu je už na oddělení většinou přítomna lékařka. Probíhá tedy vizita. Po svačince mají klienti opět program. Každý den jsou pořádána různá představení, koncerty, kino nebo například bingo. Každé pondělí a čtvrtek se na oddělení koná hodinová, skupinová validace. Klienti ve zhoršeném zdravotním stavu jsou již uloženi do lůžek. Sestra konající hlavní službu vyřizuje ordinace lékaře. Od půl páté je servírována večeře, v určité dny teplá nebo studená. Službu konající sestra opět rozdává léky a dodělavá činnosti, které jsou od vizity. Tento čas je určen také pro ESRA pracovníky, sestra jim tedy asistuje. Po jejich vizitě vyřizuje změny v terapii. Po večeři jsou pacienti dle přání či zdravotního stavu uloženi do lůžek.

Soběstační pacienti si čas organizují sami. Poté probíhá večerní toaleta, kdy jsou klienti připraveni na noc. V průběhu celého dne je vše dokumentováno. To je průběh všedního dne. Den končí předáním služby personálu, který má noční službu. Samozřejmě jsou dny, kdy jedou klienti, například do Shönbrunnu, na výlet. To je potom den samozřejmě zorganizován jinak. Jiný průběh dne je také o židovských svátcích. Zejména o Šabatu. V sobotu jsou klienti doprovázeni do synagogy, k obědu či večeři, ve velkém sále, se všemi náležitostmi, které k Šabatu patří. Jakmile začne Šabat, zastavují automaticky výtahy v každém poschodí, klienti tedy nemusí výtah obsluhovat, což je o Šabatu zakázané.

#### ***Vidíte odlišnosti v péči o židovského klienta v terminálním stádiu?***

Ano, samozřejmě jsou tu určité odlišnosti. Rodinní příslušníci jsou nepřetržitě přítomni. V našem domě jsou i pokoje pro příbuzné či hosty, takže tu mohou být 24 hodin. Většina židovských klientů má rodinné příslušníky v cizině, většinou v Americe nebo Izraeli, takže když přijedou, pokoje pro hosty jsou nezbytností. Ke klientovi je přivolán rabín, většinou si ho organizuje rodina. To je u Židů zajímavé, když se něco děje, ví o tom takřka v okamžiku všichni členové jejich společenství. Tím chci říct, že než stihneme něco zorganizovat my, už je to většinou zařízené. Komunikace mezi nimi funguje perfektně. Ovšem i my musíme vědět, kde a jak tyto záležitosti vyřídit. Když klientův život vyhasne, musí následující probíhat velmi rychle. Měli by být totiž pohřbeni do 24 hodin. Pokud je nebožtík pochován v Rakousku, nenastává žádný problém. Ty se ale občas vyskytnou, když je pochování nebožtíka naplánováno v Izraeli. Nemyslím tím problémy, které by se týkaly personálu, ale úřadů. Většinou jde o dokumenty, které musí být součástí dokumentace mrtvoly při transportu letadlem. Zrovna nedávno jsme měli jednoho klienta, který letěl do Izraele. Čeho jsem si ještě všimla je to, že židovští příbuzní reagují na úmrtí jejich blízkého vyrovnaněji.

#### ***Mluvila jste o častých návštěvách příbuzných z ciziny, jak s nimi komunikujete?***

Přímí příbuzní, jako děti či sourozenci, většinou umí německy. Pokud ne, máme na oddělení internacionální zastoupení zaměstnanců, takže se vždy nějak domluvíme. Mluví se zde německy, anglicky, italsky, česky, slovensky, maďarsky, srbsky,

chorvatsky, rumunsky, rusky, ukrajinsky, polsky, čínsky, arabsky, vietnamsky, také jsou tu zaměstnanci z Filipín.

### ***Jaké je personální obsazení pro denní a noční službu?***

V denní službě je vždy staniční sestra, ta se stará o své věci. Dále je vždy přítomna sestra, která má ten den hlavní službu. Ta se stará o léky, převazy, vizitu, vyšetření a organizaci všeho, co je potřeba. Potom jsou tu 4 ošetřovatelé, mezi nimi mohou být i sestry, které ten den zrovna nemají hlavní službu. O kuchyni a čistotu na oddělení se starají dvě pomocnice na oddělení nebo mladíci, kteří si tu odpracovávají civilní službu. Ti jsou tu také dva. Pomocnice na oddělení s civilkáři jsou vždy po dvou ve službě. Už je jedno, zda je jedna pomocnice a civilkář, nebo dvě pomocnice, nebo dva civilkáři, to záleží na rozpisu služeb. Pokud nás je málo, ať z důvodu nemoci nebo dovolených, je vždy objednána POOL sestra. Takže počet zaměstnanců ve službě se nemění. V noční službě jsme vždy po dvou. Vždy musí být přítomna jedna sestra a jako druhá osoba je přítomna buď také sestra, nebo ošetřovatel.

### ***Vyžaduje od Vás zaměstnavatel další vzdělávání v otázkách židovského náboženství?***

Ne, to nevyžaduje. Každý si projde při přijímacím pohovoru takovým vstupním prověřením, jestli o židovském náboženství a o historii židovského národa něco ví. Předpokládá se, že pokud chcete pracovat v židovském domě, již o židovském náboženství něco víte. Pokud je nám něco nejasné, vždy se můžeme zeptat nebo si informace vyhledat v intranetu. Těch je tu ostatně spousta. Navíc pravidelně chodí elektronickou poštou různá oznámení, např., který svátek bude, co se smí a co ne. Vedení nás vždy předem upozorňuje.

### ***Je něco, co se Vám tu nelíbí, co byste chtěla změnit?***

Určitě by se našla spousta věcí, ale raději bych o tomhle nechtěla mluvit. Víte, tady stačí, když "špatně" zvednete ruku, víte co tím myslím, nebo se vyfotíte na místě, které zrovna není "vhodné", nebo třeba řeknete něco, co není "žádoucí" a druhý den můžete odevzdat klíče a jít o dům dál. A to s doživotním zákazem vstupu do židovských zařízení.

## 5 DISKUSE

V bakalářské práci na téma Ošetrovatelská péče poskytovaná klientům židovského vyznání v ČR a Rakousku jsme se pomocí výzkumného šetření snažily zjistit možnosti poskytování ošetrovatelské péče klientům židovského vyznání v ČR a Rakousku. Dále jsme se snažily porovnat péči poskytovanou klientům židovského vyznání v těchto dvou státech a znalosti sester, týkající se péče o klienty s židovským vyznáním.

Pro kvalitativní šetření jsme si zvolily techniku individuálního polostrukturovaného rozhovoru se čtyřmi sestrami z ČR a čtyřmi sestrami z Rakouska, analýzu internetových zdrojů a rozhovoru s jednou sestrou ze Sanatoria Maimonides Zentrum.

Nejzajímavější sumarizované výsledky, vycházející z provedených rozhovorů a analýzy internetových zdrojů, jsou obsaženy v kategorizovaných skupinách, které jsou znázorněny také pomocí schémat v kapitole Výsledky. Z těchto výsledků jasně vyplývá, že sestry z České Republiky se s klienty židovského vyznání setkávají podstatně méně často oproti sestram z Rakouska a tedy, že rakouské sestry mají s ošetrovatelskou péčí o klienty židovského vyznání větší zkušenosti. Tato skutečnost může být v souvislosti s tím, že v ČR se k judaismu, dle sčítání lidu z roku 2011, hlásí pouze 345 obyvatel ([www.cszo.cz](http://www.cszo.cz)). Naproti tomu v Rakousku se k judaismu hlásí, dle Israelitské společnosti ve Vídni z roku 2001, dokonce 15000 obyvatel ([www.rakousko.estranky.cz](http://www.rakousko.estranky.cz)).

Naše první výzkumná otázka byla zaměřena na specifika ošetrovatelské péče, zněla: Jaká jsou specifika ošetrovatelské péče o klienty s židovským vyznáním?

Pro výzkumné šetření, týkající se specifík ošetrovatelské péče o klienty židovského vyznání, jsme využily rozboru individuálních polostrukturovaných rozhovorů se sestrami pracujícími v ČR a Rakousku.

Z výzkumu vyplývá, že tři české sestry si myslí, že u klientů s židovským vyznáním je zapotřebí specifických přístupů či specifické ošetrovatelské péče. Specifika ošetrovatelské péče či specifické přístupy vidí hlavně ve stravování, hygieně, pohřbívání, hospitalizaci a s ní spojenými výkony, také ale v ošetrovatelské péči v době židovských svátků. Jedna ze sester argumentuje, že tyto specifické požadavky, zvláště

v hygieně a stravování, mají pouze ortodoxní Židé, u neortodoxních žádná specifika nevidí. Sestra 3 uvádí: „*Nemyslím, si, že potřebuji nějakou specifickou péči, ale pokud má pacient specifické požadavky a pokud je to v mých silách, ráda mu je splním.*“ Stejně tak i tři sestry z Rakouska považují specifickou ošetrovatelskou péči či specifické přístupy u klientů židovského vyznání za nutné. Specifika rakouské sestry vidí ve zvláštích ve stravování, hygieně, průběhu dne, pohřbívání, hospitalizaci, péči rodiny nebo odlišnostech v dodržování židovských svátků. Jedna sestra z Rakouska, taktéž jako jedna sestra z ČR uvádí, že si nemyslí, že by klient s židovským vyznáním potřeboval specifickou ošetrovatelskou péči.

Všechny sestry, české i rakouské, se shodly na tom, že židé mají specifika hlavně ve stravování. Shodně uvedly, že klienti s židovským vyznáním jí pouze košer stravu.

Specifika ošetrovatelské péče o židovského klienta v terminálním stádiu nevidí žádná ze sester. Podle sester z ČR potřebuje klient židovského vyznání v terminálním stádiu stejnou péči jako každý jiný věřící klient. Jedna sestra z Rakouska jisté odlišnosti vidí, řekla: „...*je zapotřebí poskytnout dostatek soukromí pro rodinné příslušníky a jejich modlitby.*“ Sestra 8 uvedla: „*Nevím, jestli je možné tyto požadavky nazvat jako specifické, protože si myslím, že potřeby pacientů v terminálním stádiu jsou vesměs stejné, bez ohledu na víru. Pacient většinou vyžaduje přítomnost rodiny. U židovských pacientů je jediný rozdíl, a to v tom, že z duchovní stránky jim poskytuje útěch rabín a ne kněz.*“ Sestra tedy poukázala na odlišnosti v duchovní stránce, což české sestry vůbec nenapadlo.

O specifikách o mrtvé tělo židovského pacienta měly povědomí jak dvě sestry z ČR, tak i z Rakouska. Jedna z těchto dvou českých sester uvedla, že se pacientovi nekříží ruce na hrudi, nýbrž se nechávají volně podél těla. Toto specifikum uvedly obě dvě rakouské sestry. Sestra 8, z Rakouska, také uvedla, jak zmiňuje Halík, 2006: „*O další osud nebožtíka se stará tzv. pohřební bratrstvo, které spolupracuje s rodinou*“. O této skutečnosti opět nevěděla ani jedna česká sestra. Ostatní specifika, která sestry uváděly, se týkaly pohřbívání. Dvě české, ale i rakouské sestry o specifikách nevěděly. Jedna z těchto dvou českých sester uvedla, že si péči o tělo chce zajistit rodina.



Specifikum o židovských svátcích vidí tři české sestry v možnosti odmítnutí hospitalizace, výkonu či ošetření, jak uvádí Spiegel, 2008. Stejněho mínění jsou i tři sestry z Rakouska. Sestra 4 uvádí i zákaz používání elektroniky. Toto specifikum uvádí i dvě rakouské sestry, přičemž jedna z nich k tomu dodala: „*Je tedy nutné myslet na to, že pacient nemůže použít signalizační zařízení. Je zapotřebí častější kontrola na pokoji.*“ Sestra 6 zmínila i žádost pacienta o doprovod, neboť nemohl o Šabatu obsluhovat výtah. Tato sestra poukazuje na nutnost znalosti právě slaveného svátku, uvedla: „*Je potřeba myslet na to, který svátek je, a která specifika bude pacient vyžadovat.*“

Z výše uvedeného jasně vyplývá, že sestry z Rakouska mají větší přehled o specifikách ošetrovatelské péče či specifických potřebách židovských klientů. Tato skutečnost je podle mne zapříčiněna četností setkání s těmito klienty.

V naší 2. výzkumné otázce jsme se pokusily zmapovat rozdíly v péči o klienty židovského vyznání v ČR a Rakousku. V části jsme se zaměřily na schopnost zařízení, ve kterém sestry pracují, zajistit specifické požadavky, které by mohli klienti s židovským vyznáním žádat.

Podle našeho zjištění, plynoucího z rozhovorů se sestrami, není ani jedno z českých zařízení schopno zajistit košer stravu. Tento výsledek musíme brát ale s nadhledem, neboť se spíše jedná o domněnky sester, které neví o možnostech, které se nabízí. Nikdy tuto možnost totiž nezjišťovaly. Oproti tomu dvěma sestrami z rakouských nemocnic je známo, že košer stravu je možné zorganizovat společně s židovskou obcí ve Vídni. Jak je ostatně možné vyhledat na stránkách židovské obce ve Vídni ([www.ikg.at](http://www.ikg.at)), ale i na stránkách židovské obce v Praze ([www.kehilaprag.cz](http://www.kehilaprag.cz)). Dvě sestry z ČR také konstatovaly, že by bylo možné zorganizování dvou sad nádobí na masité a mléčné pokrmy, což je dle Sládka, 2008, nutností. Zde se opět potvrdilo, že sestry z ČR mají oproti svým kolegyním z Rakouska větší mezery v multikulturním vzdělávání. Rakouská sestra se k tomuhle tématu vyjádřila následovně: „*Ještě jsem se nikdy nesešla, že by pacient vyžadoval naše nádobí extra na mléčnou a extra na masitou stravu. I kdyby jim to bylo poskytnuto, nebylo by to pro ně košer*“. Za povšimnutí stojí také fakt, že sestry z ČR nenabídlly klientovi nutričního terapeuta, pokud si o něj sám

neřekl. V Rakousku situace nebyla o mnoho lepší, ale našla se jedna sestra, která i bez předešlé žádosti, služby nutričního terapeuta nabídla. Ve všech českých i rakouských zařízeních je možná spolupráce s rodinou, která je v mnohých případech vítána.

Přítomnost rodinných příslušníků u klienta v terminálním stádiu je umožněna ve všech českých i rakouských zařízeních. Dvě z rakouských sester dokonce uvádějí, že přítomnost rodinných příslušníků je po domluvě možná i po návštěvních hodinách.

S možností splnit specifické požadavky a přání židovských klientů o svátcích, se odpovědi českých a rakouských sester opět liší. Zatímco české sestry odpověděly všechny kladně, tedy že specifické požadavky by bylo možné klientům umožnit, rakouské sestry byly poněkud zdráhavější. Tento fakt příkládám opět skutečnosti, že vědomosti rakouských sester, týkající se židovského náboženství, jsou hlubší než jejich českých kolegyně. Je nutné zdůraznit, že české sestry braly v potaz pouze specifika, která jim jsou známa, tedy většinou jen odmítnutí hospitalizace, vyšetření či výkonu nebo zákaz práce či vaření o Šabatu. Sestra 2 uvedla: „*Nevím, jaké jsou, tak nevím, jestli se dají zajistit, ale věřím, že dají. Ohledně přesunu termínu hospitalizace nebo výkonu by se dalo jistě domluvit.*“ Naproti tomu rakouské sestry, díky hlubším vědomostem, konstatovaly, že by záleželo na každém jednom požadavku. Sestra 8 uvedla: „*Některé zvyky, jako např. zapalování svíček, není samozřejmě možné povolit z bezpečnostních důvodů. Je ale možné vyhovět alternativě v podobě elektrických svíček.*“ Opět se tedy potvrdilo, že sestry z Rakouska mají větší přehled, týkající se klientů s židovským vyznáním.

Po rozboru výsledků se domnívám, že by bylo vhodné, pořádat více vzdělávacích akcí s multikulturní tematikou, jakou byla např. v roce 2008 konference na téma Multikulturní ošetrovatelství a zahraniční zkušenosti sester a porodních asistentek (Křivánková, 2008).

Naši 3. výzkumnou otázku jsme zaměřily na možnosti poskytování ošetrovatelské péče klientům židovského vyznání, které se nabízejí v ČR a Rakousku.

Pro výzkumné šetření, týkající se této výzkumné otázky, jsme využily internetové zdroje, ze kterých jsme čerpaly informace a rozhovor se sestrou z Maimonides Zentra. V obou zemích se nachází zařízení, která poskytují péči klientům s židovským

vyznáním. V ČR nám byla spolupráce s tímto zařízením zamítnuta. Naproti tomu rakouský židovský dům se výzkumu bez sebemenších problémů zúčastnil.

Z výzkumu vyplývá, že rakouské zařízení, Maimonides Zentrum, má mnohaletou tradici. Bylo vystaveno již v roce 1942 ([www.maimonides.at](http://www.maimonides.at)). Naproti tomu české zařízení je v tomto směru nováčkem. Domov sociální péče Hagibor byl uveden do provozu v roce 2008 ([www.hagibor.cz](http://www.hagibor.cz)). Obě tato zařízení pro židovské klienty nabízejí své služby v několika formách. Domov sociálních služeb Hagibor nabízí dlouhodobé, jako i odlehčovací pobyty. Je zde možné využít i služeb denního stacionáře. V Domově sociální péče je také provozován Klub Hagibor, ve kterém bylo otevřeno Třigenerační komunitní centrum. Maimonides Zentrum je integrovanou součástí IKG kampusu, který mimo Sanatorium Maimonides Zentrum, které se zde nachází, zastřešuje i školu a školku ZPC, sportovní klub Hakoah, ale i centrum volnočasových aktivit. Sanatorium Maimonides Zentrum nabízí taktéž trvalé, ale i krátkodobé pobyty. Také zde je možné využít služeb denního stacionáře. Součástí Maimonides Zentra je i Synagoga, kde je možné se zúčastnit, každý pátek a o svátcích, bohoslužby.

Domov pro seniory v ČR je schopen nabídnout své služby 52 klientům. Domov s pečovatelskou službou, Sanatorium Maimonides Zentrum, je schopen tyto služby nabídnout až 234 klientům. Z toho 54 klientům s Alzheimerovou chorobou. Pro tyto klienty jsou zde dvě speciálně uzpůsobená oddělení se speciálně vyškoleným personálem. Své služby poskytuje také klientům, kteří jsou soběstační a svou soběstačnost si chtějí udržet. Je zde možnost pobytu v jedno-, dvou-, nebo třípokojových apartmánech vybavených kuchyní s troubou, lednicí, myčkou, sociálním zařízením s vanou či sprchou, které je možné, na požádání, vybavit signalizačním zařízením.

Odlehčovací pobyty, jsou v obou zařízeních nabízeny na dobu tří měsíců. V ČR je možné tuto službu nabídnout 10 klientům. V Sanatoriu Maimonides Zentrum není možný počet klientů specifikován.

Denní stacionář domova sociální péče Hagibor nabízí aktivní způsob trávení dne deseti klientům v pracovních dnech od 8 do 16 hodin. Denní stacionář Sanatoria Maimonides Zentrum tyto služby nabízí také v pracovních dnech od 8 do 16 hodin. Jak

je uvedeno na internetových stránkách [www.maimonides.at](http://www.maimonides.at), samozřejmě je zde košer stravování. Na přání je možné zabezpečit i dietní pokrmy s ohledem na zdravotní stav klienta. Mezi aktivity, které nabízí, patří zpěv, hudební skupiny, malování, cvičení, kanisterapie, fyzioterapie, možnost navazovat kontakty, společné vycházky a výlety, společně trávené svátky, koncerty. Také je zde možnost sprchování či koupání ve vaně, na přání pod dohledem kvalifikovaného personálu. Denní stacionář zprostředkovává také převozy klientů.

Součástí Domova sociální péče Hagibor, dle internetových stránek [www.hagibor.cz](http://www.hagibor.cz), je i Klub Hagibor, ve kterém se nachází Třigenerační komunitní centrum. Zde se konají různá setkání, koncerty. Klienti s rodinami a všichni, kdo se chtějí zapojit, zde mohou společně trávit volný čas či společně oslavit svátky. V Sanatoriu Maimonides Zentrum se žádný takovýto klub nenachází. Je zde ale také možnost společně stráveného času nejen s klienty, ale i jejich rodinami či žáky ze školy, která je součástí kampusu Maimonides Zentra. Pro tato setkání zde slouží velký sál, ve kterém se konají koncerty, divadelní představení, informační večery s aktualitami z Izraele, ale také promítání filmů či předčítání knih a mnoho dalšího.

Mezi další služby nacházející se v areálu, které Sanatorium Maimonides Zentrum nabízí, patří: kadeřnický salon, manikúra, pedikúra, ambulance, lékárna, knihovna, masérský salon či služby dietní asistentky, sociálních pracovníků či pracovníků BLPP. Nedílnou součástí jsou také denní lékařské vizity, vizity týmu ESRA a služby externích specialistů. Dvakrát do roka se zde konají dny pro rodinné příslušníky a příbuzné.

Rozdíl mezi oběma zařízeními je také ten, že v českém zařízení žijí pouze klienti s židovským vyznáním. V rakouském je tomu jinak, jak vysvětlila sestra, se kterou byl veden rozhovor: „*Ne, jsou tu klienti všech možných náboženství, kromě muslimů.*“ Také ale uvedla: „*Samozřejmě zde platí pravidla židovského náboženství. Klienti jiného náboženského vyznání se musí podřídít. Samozřejmě je nikdo nenutí, aby se např. zúčastňovali židovských oslav.*“

Ve 4. výzkumné otázce jsme se pokusily zjistit, jaké vědomosti mají sestry pečující o klienty s židovským vyznáním. Velkou část této výzkumné otázky jsme již zodpověděly výše uvedenými výsledky.

Zeptaly jsme se sester na vlastní mínění, zda si myslí, že jsou jejich vědomosti dostačující. Odpověď tří českých sester byla důrazně záporná. Jedna sestra si myslí, že něco málo ví. Dvě sestry z Rakouska se také spíše přikláněly k záporné odpovědi. Zbylé dvě sestry své vědomosti hodnotí jako dostačující. Sestra 8 ale zároveň uvádí, že by její vědomosti mohly být hlubší. Nutno podotknout, že tato sestra věděla o židovském náboženství, zvycích, specifických požadavcích a potřebách nejvíce. Jako zdroj znalostí, uvádí české sestry praxi v zaměstnání, samostudium nebo sdílnou kolegyni. Rakouské sestry uvádí totéž. Dvě ze sester navštěvují kurzy s multikulturní tematikou. Jedna z nich i semináře s židovskou tematikou. Alarmujícím zjištěním bylo to, že české sestry mají mnohem slabší vědomosti oproti svým rakouským kolegyním, a to i přes součást multikulturního ošetřovatelství ve studijních osnovách, které rakouské sestry neměly. Ptám se tedy: „*Kde se stala chyba? Vždyť, jak uvádí Ivanová, 2005, multikulturní ošetřovatelství vzniká v bývalém Československu již v roce 1989, kdy bylo také zahrnuto do výuky sester. Od té doby zde začínají vznikat i různé informační materiály, vycházet publikace, vznikají standardy. Tři sestry z ČR uvedly, že netuší, zda se na jejich oddělení či v zařízení kde pracují, nacházejí materiály s touto tematikou. O jejich existenci se nezajímaly. Pouze jedna česká sestra uvedla, že mají na oddělení brožura a v knihovně je literatura s židovskou tematikou. Dvě z rakouských sester o těchto materiálech také nevěděly. Dvě naproti tomu zmínily materiály na oddělení a dostupnou literaturu v knihovně. Všechny české sestry uvádí, že jejich zaměstnavatel od nich nikdy nevyžadoval další vzdělávání v otázkách multikulturního ošetřovatelství. Je zřejmé, že co není nařízené, nikdo dobrovolně a navíc ve svém volném čase dělat nebude. Dvě rakouské sestry uvádí interese zaměstnavatele na jejich dalším vzdělávání v multikulturních otázkách. Sestra 6 uvedla: „*Ano, ale ne zrovna v židovském náboženství. Každý jsme se museli zúčastnit přednášky o muslimech. Je jich tu mnoho a jejich požadavky a specifika se od našich velmi liší.*“*

Jak uvádí Průcha, 2007, navzdory iniciativám se zdá, že je u nás osvojování kulturní sensitivity u lékařů a zdravotnického personálu nedostatečně zajišťováno vhodnými programy multikulturní přípravy.

Dle mého názoru je chyba v pohodlnosti sester a jejich neochotě se v těchto otázkách dále vzdělávat. Sestry by si měly uvědomit vlastní zodpovědnost za vzdělávání, která se poté také ukáže v jejich péči o klienty. Jak uvedla sestra 8: „... *co potřebuji a chci vědět, si dokážu vyhledat i sama.*“

Nedostatky vidím také v laxnosti zaměstnavatelů. Možná by mohli převzít iniciativu a mimo různých vzdělávacích seminářů, které jejich sestry musí navštěvovat, by mohli zařadit i více seminářů s multikulturní tematikou.

## 6 ZÁVĚR

Téma bakalářské práce, Ošetrovatelská péče poskytovaná klientům židovského vyznání v ČR a Rakousku, bylo zvoleno proto, že je považujeme za aktuální. V současnosti je ve zdravotnictví kladen stále větší důraz na toleranci klientovi víry a jeho náboženských zvyklostí. Multikulturní ošetrovatelská péče by měla uspokojovat nejen potřeby bio-psycho-sociální, ale i spirituální a kulturní. Toto téma považujeme také za velmi důležité, vzhledem k měnící se celospolečenské situaci, kdy jsou kladeny stále větší požadavky na poskytování multikulturní ošetrovatelské péče klientům s různým vyznáním.

Hlavním cílem naší práce bylo porovnání možností poskytování ošetrovatelské péče klientům židovského vyznání v ČR a Rakousku a porovnání ošetrovatelské péče poskytované těmto klientům, která je závislá na znalostech sester obou zemí.

Pomocí kvalitativního šetření a analýzou internetových zdrojů jsme hledaly odpovědi na čtyři výzkumné otázky, které byly: Jaká jsou specifika ošetrovatelské péče o klienty s židovským vyznáním? Jaké jsou rozdíly v péči o klienta židovského vyznání v ČR a Rakousku? Jaké možnosti ošetrovatelské péče se klientům židovského vyznání nabízejí v ČR a Rakousku? Jaké znalosti mají sestry pečující o klienta s židovským vyznáním?

V obou zemích se nachází jedno zařízení specializované na ošetrovatelskou péči a potřeby klientů židovského vyznání. V Rakousku má toto zařízení mnohaletou tradici a je schopno své služby nabídnout většímu počtu klientů. Formy terapií a služeb, které je v rakouském zařízení možné využít, jsou o poznání širší, než je tomu v zařízení českém.

Vědomosti sester z ČR, týkající se židovského náboženství a péče o klienty toto náboženství vyznávající, jsou oproti vědomostem sester z Rakouska povrchnější, což se samozřejmě odráží i v ošetrovatelské péči o tyto klienty. Zajímavým a zároveň zarážejícím výsledkem bylo zjištění, že se tak děje i přes součást předmětu multikulturní ošetrovatelství v přípravě na povolání, který rakouské sestry neměly. Je patrné, že v České Republice je osvěta a další vzdělávání v otázkách multikulturního ošetrovatelství a kulturně ohleduplné a uzpůsobené péče nezbytně nutná.

Práce by měla posloužit k porozumění klientů s židovským vyznáním a tedy ke zkvalitnění péče o tyto klienty, tak aby byly splněny nejen potřeby bio-psycho-sociální, ale i spirituální a kulturní. Aby byly uspokojeny všechny potřeby klienta židovského vyznání, je nutné, aby byly sestry schopné poskytnout kvalitní, kulturně specifickou péči, což je možné pouze tehdy, budou - li odborně připraveny. Jelikož práce neobsahuje pouze teorii židovského náboženství, ale i ošetrovatelskou péči o tyto klienty, lze ji využít jako podklad pro semináře sester zaměřených na multikulturní ošetrovatelství.

Věřím, že tato práce a její výsledky budou nápomocny sestrám i jejím nadřízeným.



## 7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

AUSSTATUNG, 2009. Ausstattung und Angebot In: Maimonides zentrum. [online]. [cit. 12.1.2013]. Dostupné z: <http://www.maimonides.at/index.php?show=ausstattung>

BLPP, 2009. Böhmer-Laufer Psychosoziales Praktikum In: Maimonides Zentrum. [online]. [cit. 2013-1-12]. Dostupné z: <http://www.maimonides.at/index.php?show=blpp>

COHEN, Abraham, 2006. *Talmud*. 1. Vydání. Praha: Sefer s.r.o., Federace židovských obcí v České Republice. ISBN 80-85924-49-8

DE LANGE, Nicholas, 1996. *Svět Židů*. 1. Vydání. Praha: Knižní klub. ISBN 80-7176-325-X

DE VRIES, Simon Philip, 2009. *Židovské obřady a tradice*. 1. Vydání. Praha: Vyšehrad. ISBN 978-80-7021-963-8

DIVECKÝ, Jan, 2005. *Židovské svátky, kalendářem od Pesachu do Purimu*. 1. Vydání. Praha: P3K. ISBN 80-903584-3-8

ESRA, 2009. ESRA-CL In: Maimonides Zentrum. [online]. [cit. 2013-1-12]. Dostupné z: <http://www.maimonides.at/index.php?show=esra>

FISHBANE, A. Michael, 2003. *Judaismus, zjevení a tradice*. 3. Vydání. Praha: Prostor. ISBN 80-726-086-9

GESCHICHTE, 2009. Vom Weseinhaus zum Pflgewohnheim In: Maimonides Zentrum [online]. [cit. 12.1.2013]. Dostupné z: <http://www.maimonides.at/index.php?show=geschichte>

HALÍK, Tomáš, 2006. *Prolínání světů, ze života světových náboženství*. 1. Vydání. Nakladatelství Lidové noviny. ISBN 80-7106-834-9

HELLER, Brigit, 2003. Das Leben festhalten mit offenen Armen-Sterben, Tod und Trauer im Judentum. In: *Aller Einkehr ist der Tod, Interreligiöse Zugang zu Sterben, Tod und Trauer*. Lambertus. ISBN 3-7841-1410-5

INFORMACE PRO ZÁJEMCE O ODLEHČOVACÍ SLUŽBY, 2010. Krátkodobé In: DPS Hagibor. [online]. [cit. 3.12.2012]. Dostupné z: <http://www.dsphagibor.cz/cs/kratkodobe-pobytove-sluzby/>

INFORMACE PRO ZÁJEMCE O SLUŽBU DENNÍ STACIONÁŘ, 2010. Denní stacionář In: DPS Hagibor. [online]. [cit. 3.12.2012]. Dostupné z: <http://www.dsphagibor.cz/cs/denni-stacionar/>

INFORMACE PRO ZÁJEMCE O SLUŽBU DOMOV PRO SENIORY, 2010. Trvalé In: DPS Hagibor. [online]. [cit. 3.12.2012]. Dostupné z: <http://www.dsphagibor.cz/cs/trvale-pobytove-sluzby/>

IVANOVÁ, Kateřina et al., 2005. *Multikulturní ošetřovatelství*. 1. Vydání. Praha: Grada. ISBN 80-247-1212-1

JBBZ. Jüdischen Beruflichen Bildungszentrum. [online]. [cit. 12.1.2013]. Dostupné z: <http://www.jbbz.at/>

KEENE, Michael, 2003. *Světová náboženství*. 1. Vydání. Praha: Knižní klub. ISBN 80-242-0983-7

KLUB HAGIBOR, 2010. In: DPS Hagibor. [online]. [cit. 3.12.2012]. Dostupné z: <http://www.dsphagibor.cz/cs/klub-hagibor/>

KOSÁKOVÁ, Eva et al, 2004. *Slovník judaik*. 1. Vydání. Praha: Židovské muzeum v Praze. ISBN 80-85608-64-2

KŘIVANOVÁ, Markéta, 2008. Multikulturní ošetrovatelství a zahraniční zkušenosti sester a porodních asistentek. In: *Sestra*, Praha: Mladá Fronta. Roč. 18, č 3, s. 19. ISSN 120-0404

KÜNG, Hans, 2004. *Spurensuche, die Weltreligion auf dem Weg*. 6. Vydání. München: Piper. ISBN 3-492-04103-5

LÖWE, Rabi, 2006. *Ner Micva, o svátku Chanuka, Mahral*. 1. Vydání. Praha: P3K. ISBN 80-903587-5-6

MAGEN DAVIV – DAVIDOVA HVĚZDA, 2006 – 2013. Religionostika In: Theofil revue pro život z víry. [online]. [cit. 23.2.2013]. Dostupné z: [http://revue.theofil.cz/revue-clanek.php?clanek=125%20http://www.olam.cz/encyklopedie/davidova\\_hvezda.html](http://revue.theofil.cz/revue-clanek.php?clanek=125%20http://www.olam.cz/encyklopedie/davidova_hvezda.html)

MASTILIAKOVÁ, Dagmar, 2003. Transkulturní ošetrovatelství a globalizace zdravotní péče: jejich význam, zaměření a historická hlediska. In: *Komunikace s cizinci při poskytování zdravotní péče, respektování jejich transkulturní / multikulturní odlišnosti v rámci českého právního řádu*. 1. Vydání. Ostrava: Ostravská univerzita. ISBN 80-7042-344-7

MASTILIAKOVÁ, Dagmar, 2003. Vymezení pojmu transkulturní ošetrovatelství a jeho dimenze. In: *Komunikace s cizinci při poskytování zdravotní péče, respektování jejich transkulturní / multikulturní odlišnosti v rámci českého právního řádu*. 1. Vydání. Ostrava: Ostravská univerzita. ISBN 80-7042-344-7

NOSEK, Bedřich a Pavla DRAMOHORSKÁ, 2010. *Židovské tradice a zvyky*. 1. Vydání. Praha: Univerzita Karlova v Praze. ISBN 978-80-246-1518-9

O NÁS, 2010. In: DPS Hagibor. [online]. [cit. 3.12.2012]. Dostupné z: <http://www.dsphagibor.cz/cs/o-nas/>

OBYVATELSTVO, 2013. [online]. [cit. 15.1.2013]. Dostupné z: <http://www.rakousko.estranky.cz/clanky/obyvateľstvo.html>

PAVLÍKOVÁ, Slavomíra, 2006. Humanistické modely. In: *Modely ošetrovatelství v kostce*. 1. Vydání. Praha: Grada. ISBN 80-247-1211-3

PRŮCHA, Jan, 2009. *Interkulturní psychologie*. 2. Vydání. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-280-5

PRŮVODCAE KOŠEAR POTRAVINAMI V ČESKÉ REPUBLICE 2013 – 5773, 2010. Judaismus. Dokumenty ke stažení. In: Federace židovských obcí v ČR. [online] [cit. 14.5.2013]. Dostupné z: <http://www.fzo.cz/judaismus/dokumenty-ke-stazeni-2/>

SČÍTÁNÍ LIDU, DOMŮ A BYTŮ. 2009-2011. Obyvatelstvo podle náboženské víry v krajích In: Český statistický úřad [online]. [cit. 5.12.2012]. Dostupné z: [http://vdb.czso.cz/sldbvo/#!stranka=podle-tematu&tu=30562&th=&v=&vo=H4sIAAAAAAAAAAFvzloG1uIhBMCuxLFGvtCQzR88jsTjDN7GAlf3WwcNiCReZGZjcGLhy8hNT3BKTS\\_KLPBk4SzKKUosz8nNSKgrsHRhAgKecA0gKADF3CQNnaLBrUIBjkKNvcSFDHQMDhhqGCqCiYA\\_\\_cLCiEgZGvxIGdg9\\_Fz\\_\\_EMeCEgY2b38XZ89gIIvLxTHEP8wx2NEFJM4ZHOIY5u\\_t7-MJ1OIP5IdEBkT5OwU5RgH5IUB9fo4ePq4uIDtZSxhYw1yDolzhXstJzEvX88wrSU1PLRJ6tGDJ98Z2CyYGRk8G1rLEnNLUiilGAYQ6v9LcpNSitjVTZbmnPOhmAjq44D8QIDDwAK10C\\_KF2coe4ugU6uPtWMLA4eni6hcSEAZ0Fk-wj4uloYFBQKiud1AFAJ8Zxq5gAQAA&vseuzemi=null&void=](http://vdb.czso.cz/sldbvo/#!stranka=podle-tematu&tu=30562&th=&v=&vo=H4sIAAAAAAAAAAFvzloG1uIhBMCuxLFGvtCQzR88jsTjDN7GAlf3WwcNiCReZGZjcGLhy8hNT3BKTS_KLPBk4SzKKUosz8nNSKgrsHRhAgKecA0gKADF3CQNnaLBrUIBjkKNvcSFDHQMDhhqGCqCiYA__cLCiEgZGvxIGdg9_Fz__EMeCEgY2b38XZ89gIIvLxTHEP8wx2NEFJM4ZHOIY5u_t7-MJ1OIP5IdEBkT5OwU5RgH5IUB9fo4ePq4uIDtZSxhYw1yDolzhXstJzEvX88wrSU1PLRJ6tGDJ98Z2CyYGRk8G1rLEnNLUiilGAYQ6v9LcpNSitjVTZbmnPOhmAjq44D8QIDDwAK10C_KF2coe4ugU6uPtWMLA4eni6hcSEAZ0Fk-wj4uloYFBQKiud1AFAJ8Zxq5gAQAA&vseuzemi=null&void=)

SELF, David, 2009. *Encyklopedie světových náboženství*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN 978-80-7195-282-4

SLÁDEK, Pavel, 2008. *Malá encyklopedie rabínského judaismu*. 1. Vydání. Praha: Libri. ISBN 978-80-7277-379-4

SPIEGEL, Paul, 2008. *Kdo jsou Židé*. 1. Vydání. Brno: Barrister & Principal. ISBN 978-80-87029-07-7

STEMBERGER, Günter, 2011. *Klasické židovství, kultura a historie rabínské doby*. 1. Vydání. Praha: Vyšehrad. ISBN 978-80-7429-185-2

STERN, Marc, 2002. *Svátky v životě Židů*. 1. Vydání. Praha: Vyšehrad. ISBN 80-7021-551-8

ŠPIDUROVÁ, Lenka, 2006. *Multikulturní ošetřovatelství II*. 1. Vydání. Praha: Grada. ISBN 80-902912-9-5

THERAPIE, 2009. Therapieangebot In: Maimonides Zentrum. [online]. [cit. 2013-1-12]. Dostupné z: <http://www.maimonides.at/index.php?show=therapie>

TŘÍGENERAČNÍ CENTRUM NA HAGIBORU, 2010. In: DPS Hagibor. [online]. [cit. 3.12.2012]. Dostupné z: <http://www.dsphagibor.cz/cs/trigeneracni-komunitni-centrum/>

UNSER SERVICE, 2009. Unser service In: Maimonides Zentrum. [online]. [cit. 12.1.2013]. Dostupné z: <http://www.maimonides.at/index.php?show=service>

VOJTÍŠEK, Zdeněk, 2004. *Encyklopedie náboženských směrů v České Republice*. 1. Vydání. Praha: Portál. ISBN 80-7178-798-1

## PŘÍLOHY

### *Seznam příloh*

1. Ortodoxní Žid
2. Židovský kalendář
3. Šofar
4. Svátek Roš ha šana
5. Maces (macot)
6. Sederová mísa
7. Suka
8. Svícen
9. Desatero přikázání
10. 39 zakázaných činností dle Maimonidese
11. Menora
12. Kipa (Jarmulka)
13. Přikládání modlitebních řemínků
14. Modlitební plášť (Talit)
15. Pohřební roucho
16. Model vycházejícího slunce – Madeleine Leininger
17. Model kulturně ohleduplné a uzpůsobené péče - J. Giger, R. Davidhizar
18. Otázky pro polostrukturovaný rozhovor
19. Přepisy rozhovorů
20. Zařízení pro klienty s židovským vyznáním

## *Příloha 1*

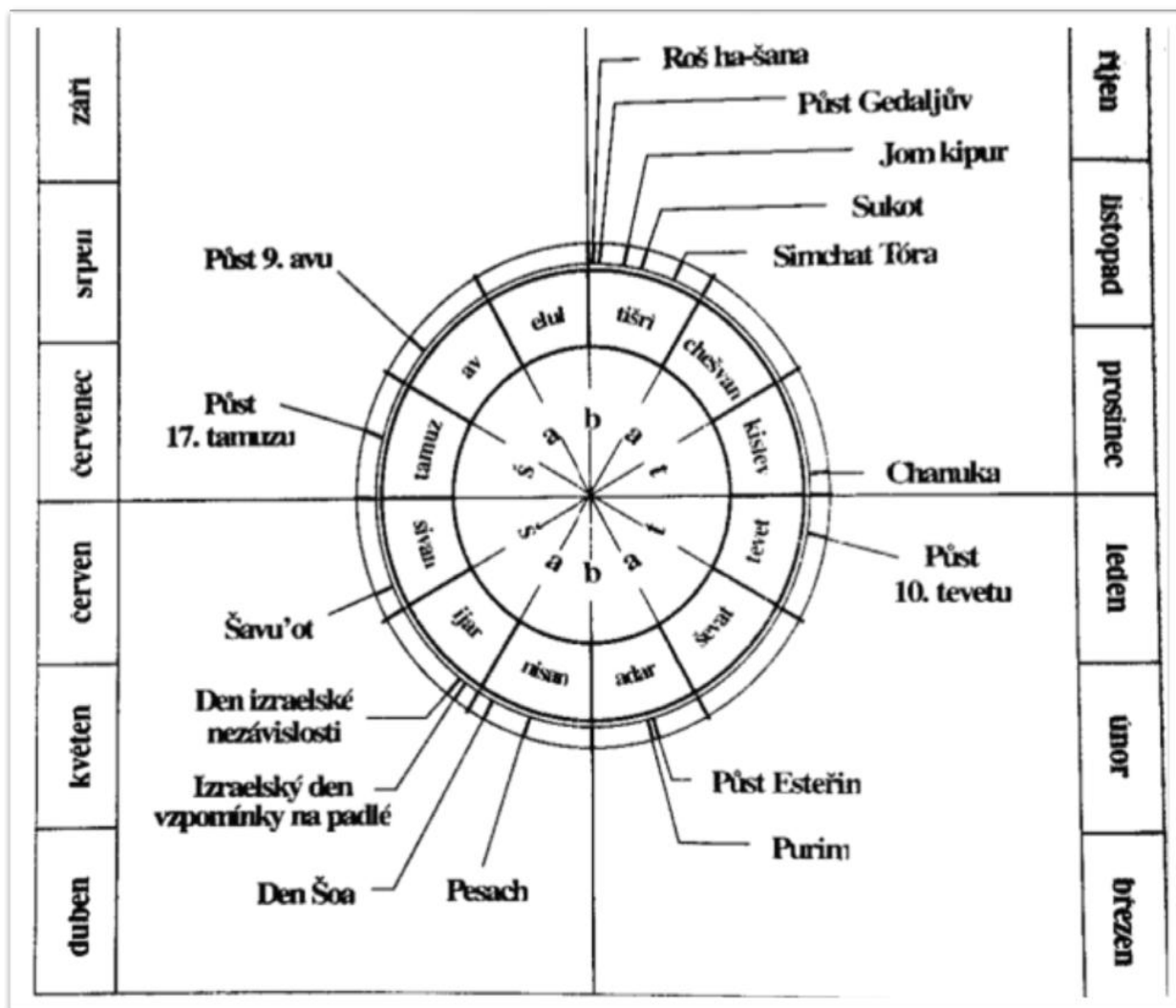
### *Ortodoxní Žid*



Zdroj: Ortodoxní Žid [online]. c2010 [cit. 3. 3. 2013] Dostupné z:  
<[http://www.lidovky.cz/desetitisice-ortodoxnich-zidu-demonstrovalo-za-oddelene-skoly-pw2-/zpravy-svet.aspx?c=A100617\\_160216\\_ln\\_zahranici\\_jv](http://www.lidovky.cz/desetitisice-ortodoxnich-zidu-demonstrovalo-za-oddelene-skoly-pw2-/zpravy-svet.aspx?c=A100617_160216_ln_zahranici_jv)>.

Příloha 2

Židovský kalendář



Zdroj: SADEK, Vladimír et al., 1997. *Židé – dějiny a kultura*. 3. Vydání. Praha: Helvetica & Tempora. ISBN 80-86889-11-4



### ***Příloha 3***

#### ***Šofar***



Zdroj: Šofar. [online]. c2011 [cit. 3.3.2013] Dostupné z:  
<<http://www.puzzlehry.cz/puzzle-judaismus-puzzle.html>>.

### ***Příloha 4***

#### ***Svátek Roš ha šana***



Zdroj: Jom kipur. [online]. c1995 – 2013 [cit. 3. 3. 2013] Dostupné z:  
<<http://wiadomosci.wp.pl/gid,8532382,gpage,3,img,8532407,kat,7631,title,Dzien-Pojednania-w-roku-5767,galeria.html?ticaid=1110f9>>.

## ***Příloha 5***

### ***Maces (Macot)***



Zdroj: maces. [online] c1996 – 2013 [cit. 3. 3. 2013] Dostupné z: <<http://life.ihned.cz/c1-59605030-maces-jsou-placky-z-nekvaseneho-testa-pecou-se-o-pesachu-tzv-zidovskych-velikonocich>>.

## ***Příloha 6***

### ***Sederová mísa***



Zdroj: Pesach. [online] c2012-13 [cit. 3. 3. 2013] Dostupné z: <<http://www.projectmesorah.org/pesach/>>

## ***Příloha 7***

### ***Suka***



Zdroj: Suka. [online] c1999 - 2013 [cit. 3. 3. 2013] Dostupné z: [http://vary.idnes.cz/druha-koser-jidelna-v-cesku-je-v-karlovyh-varech-f64-/vary-zpravy.aspx?c=A100927\\_105817\\_vary-zpravy\\_sou](http://vary.idnes.cz/druha-koser-jidelna-v-cesku-je-v-karlovyh-varech-f64-/vary-zpravy.aspx?c=A100927_105817_vary-zpravy_sou).

## ***Příloha 8***

### ***Svícen***



Zdroj: Chanuka. [online] c2009 [cit. 3. 3. 2013] Dostupné z: <http://www.qaraim.cz/link.html>

## ***Příloha 9***

### ***Desatero přikázání***

1. Nebudeš mít jiné bohy mimo mne.
2. Neuděláš si modlu, ani žádnou podobu toho, co je nahoře na nebi, dole na zemi.
3. Nezneužiješ jméno Hospodina, svého Boha.
4. Zachovávej den odpočinku, aby ti byl svatý.
5. Cti svého otce i svou matku.
6. Nezabiješ.
7. Nezcizoložíš.
8. Nepokradeš.
9. Nevydáš křivé svědectví proti svému bližnímu.
10. Nebudeš dychtit po domu svého bližního. Nebudeš dychtit po ženě svého bližního ani po jeho otroku ani po jeho otrokyni ani po jeho býku ani po jeho oslu, po ničem, co patří tvému bližnímu.

Exodus 20,3-17

Součástí Tóry je kniha Exodus, ve které se vypráví, jak dal Bůh Mojžíšovi Desatero přikázání. První čtyři jsou o lásce a úctě k Bohu, ostatní se týkají vztahů mezi lidmi. První přikázání napomíná Izraelity, aby věřili pouze v jednoho boha.

Zdroj: SELF, David, 2009. *Encyklopedie světových náboženství*. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. ISBN 978-80-7195-282-4

## ***Příloha 10***

### ***39 zakázaných činností dle Maimonidese***

1. Orání
2. Setí
3. Sklizení obilí
4. Vázání obilí do snopů
5. Mláčení obilí
6. Prosívání zrna
7. Třídění zrní a ovoce
8. Prosévání obilí
9. Mletí
10. Hnětení těsta
11. Pečení, vaření smažení
12. Kosení
13. Bělení nebo praní
14. Česání vlny
15. Barvení
16. Předání vlny
17. Broušení nebo leštění
18. Napínání nití
19. Navíjení nití
20. Rozvazování uzlů
21. Vázání
22. Rozvazování nebo odvazování
23. Šití
24. Trhání
25. Stavění
26. Boření

27. Tlučení kladivem
28. Lovení zvířat
29. Porážka zvířat
30. Stahování z kůže
31. Vydělávání kůží
32. Hlazení
33. Stříhání
34. Psaní
35. Mazání nebo škrábání něčeho napsaného
36. Brázdění pole
37. Rozdělávání ohně
38. Hašení ohně
39. Převážení a přenášení věcí

Zdroj: STERN, Marc, 2002. *Svátky v životě Židů*. 1. Vydání. Praha: Vyšehrad. ISBN 80-7021-551-8



## ***Příloha 11***

### ***Menora***



Zdroj: Menora. [online] c 2009 [cit. 3. 3. 2013] Dostupné z: <<http://www.qaraim.cz/link.html>>.

## ***Příloha 12***

### ***Kipa (Jarmulka)***



Zdroj: Kipa. [online] [cit. 3. 3. 2013] Dostupné z: <<http://www.izrael-shop.cz/izrael-shop/eshop/15-1-KIPY/0/5/83-Vysivana-kipa-motiv-Jerusalema>>.

***Příloha 13***

***Přikládání modlitebních řemínků***



Zdroj: Tfilin. [online] [cit. 3. 3. 2013] Dostupné z: <  
<http://www.viajejet.com/costumbres-judias/>>.



#### ***Příloha 14***

##### ***Modlitební plášť (Talit)***



Zdroj: Talit. [online] [cit. 3. 3. 2013] Dostupné z: <  
<http://home.intekom.com/claassen/Talith~1.htm>>.

#### ***Příloha 15***

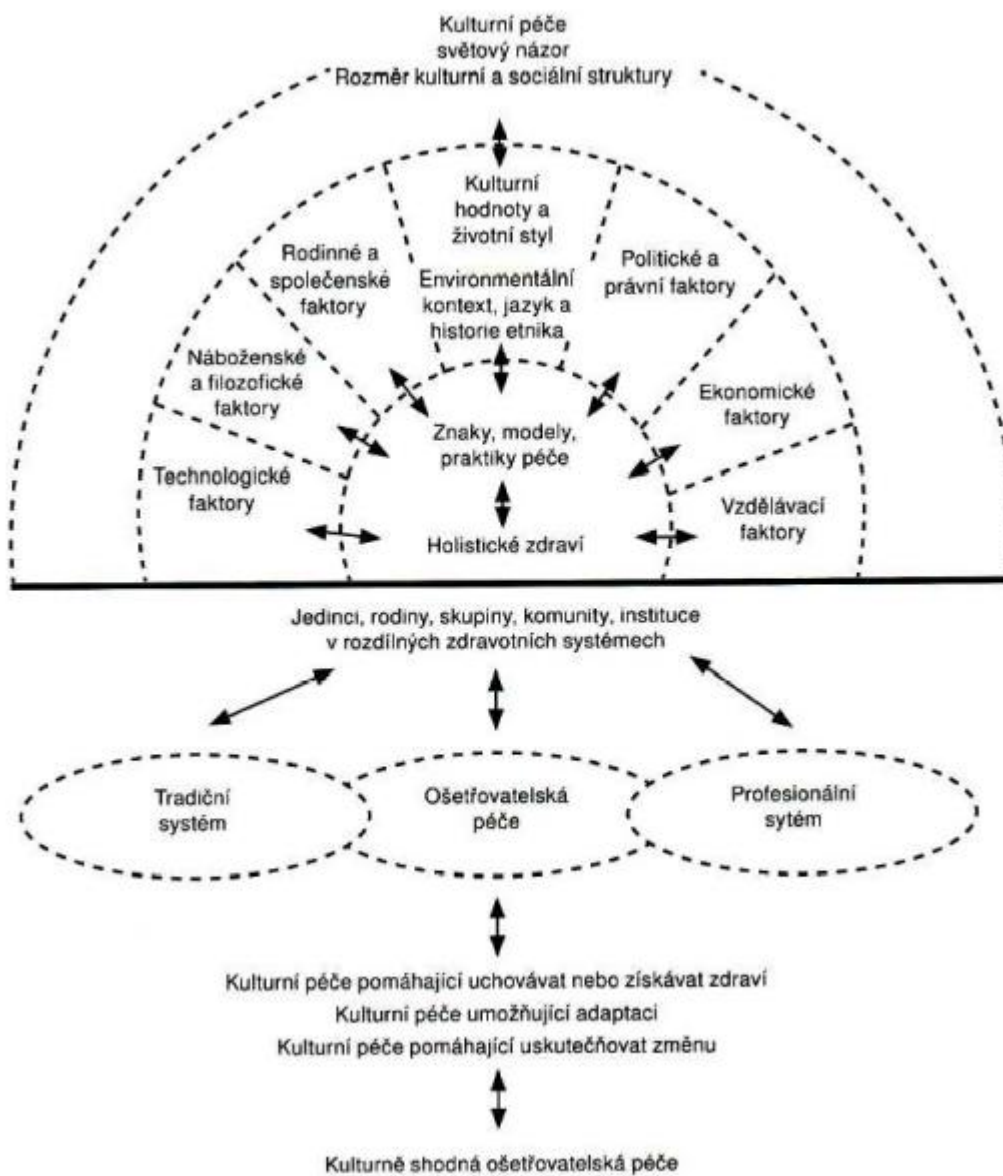
##### ***Pohřební roucho***



Zdroj: Pohřební roucho. [online] [cit. 3. 3. 2013] Dostupné z:  
<<http://www.viajejet.com/costumbres-judias/>>.

**Příloha 16**

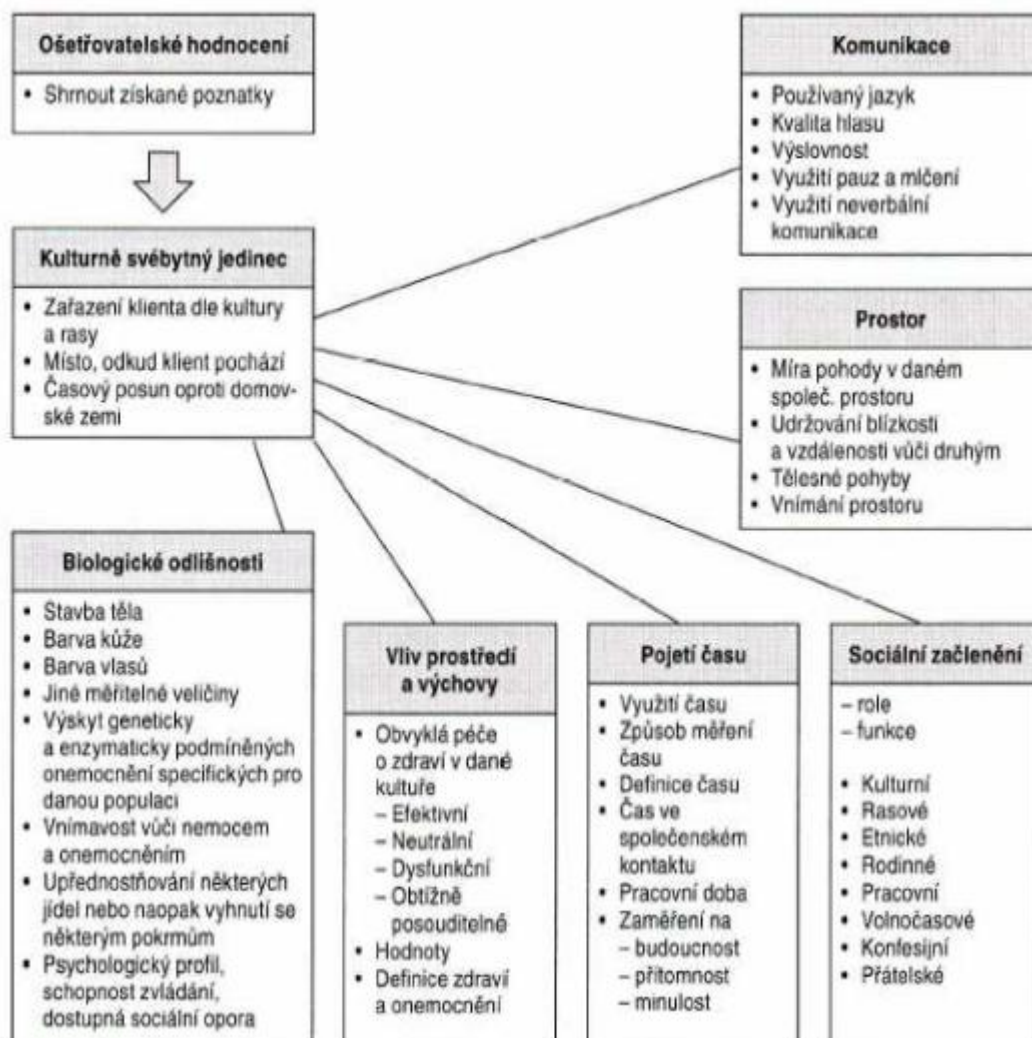
**Model vycházejícího slunce – Madeleine Leininger**



Zdroj: ŠPIDUROVÁ, Lenka, 2006. *Multikulturní ošetřovatelství II.* 1. Vydání. Praha: Grada. ISBN 80-902912-9-5

## Příloha 17

### Model kulturně ohleduplné a uzpůsobené péče - J. Giger, R. Davidhizar



Zdroj: Zdroj: ŠPIDUROVÁ, Lenka, 2006. *Multikulturní ošetrovatelství II.* 1. Vydání. Praha: Grada. ISBN 80-902912-9-5

## ***Příloha 18***

### ***Otázky pro polostrukturovaný rozhovor***

- 1) Setkala jste se někdy na vašem oddělení s pacientem židovského vyznání? Jak často? Je momentálně na vašem oddělení?
- 2) Přihlásil se pacient ke své víře?
- 3) Myslíte si, že pacienti židovského vyznání potřebují specifickou ošetrovatelskou péči či specifické přístupy ze strany zdravotnického personálu?
- 4) Myslíte si, že pacienti židovského vyznání mají specifické požadavky ve stravování?
- 5) Můžete mi vysvětlit, co znamená košer strava?
- 6) Myslíte si, že je vaše oddělení schopno zajistit košer stravu?
- 7) Víte, že pacient s židovským vyznáním odděluje mléčnou a masitou stravu?
- 8) Víte, že mezi mléčnou a masitou stravou musí být určitý časový odstup? Jaký a v jaké návaznosti?
- 9) Víte, jaké maso je pro pacienta s židovským vyznáním nepřípustné?
- 10) Víte o tom, že Židé mají extra nádobí na mléčnou a extra nádobí na masitou stravu?
- 11) Byl pacientem vyžadován nutriční terapeut, případně byla mu tato možnost nabídnuta?
- 12) Je možné tyto potřeby či specifické požadavky ve vašem zařízení pacientovi splnit? Pokud ano, tak do jaké míry? Pokud ne, tak jak to řešíte?
- 13) Má pacient možnost si tyto specifické požadavky zabezpečit sám či společně s rodinou?
- 14) Domníváte se, že pacienti židovského vyznání v terminálním stádiu potřebují specifickou péči ze strany zdravotnického personálu?
- 15) Vyžadoval pacient přítomnost rodiny či služeb Rabína?
- 16) Je možné tyto potřeby či specifické požadavky ve vašem zařízení pacientovi splnit? Pokud ano, tak do jaké míry?. Pokud ne, tak jak to řešíte?

- 17) Má pacient možnost si tyto specifické požadavky zabezpečit sám či společně s rodinou?
- 18) Myslíte si, že existují specifika v péči o mrtvé tělo židovského pacienta? Pokud ano, specifika prosím vyjmenujte.
- 19) Víte, v jaké poloze je nebožtík pochován?
- 20) Víte, do jakého časového období by měl být pacient s židovským vyznáním pochován?
- 21) Vyžadovali, či mají pacienti židovského vyznání specifické požadavky při ošetrovatelské péči v době židovských svátků? Pokud ano, tak jaké?
- 22) Znáte nějaké židovské svátky? Pokud ano, tak je vyjmenujte prosím.
- 23) Víte, co je to Šabat? Pokud ano, tak prosím vysvětlete.
- 24) Víte, v který den Šabat začíná?
- 25) Znáte činnosti, které nesmí Žid o Šabatu praktikovat?
- 26) Víte, který kalendářní rok mají Židé?
- 27) Je možné tyto potřeby či specifické požadavky ve vašem zařízení pacientovi splnit? Pokud ano, tak do jaké míry?. Pokud ne, tak jak to řešíte?
- 28) Je možné tyto potřeby či specifické požadavky ve vašem zařízení pacientovi splnit? Pokud ano, tak do jaké míry?. Pokud ne, tak jak to řešíte?
- 29) Má pacient možnost si tyto specifické požadavky zabezpečit sám či spolu s rodinou?
- 30) Myslíte si, že jste dostatečně informovaná v otázkách židovského náboženství?
- 31) Byl předmět multikulturní péče součástí Vašeho studia?
- 32) Vzděláváte se v multikulturních otázkách? Navštěvujete semináře, kurzy?
- 33) Vyžaduje od Vás další vzdělávání v otázkách multikulturní péče zaměstnavatel?
- 34) Je ve vaší nemocnici přístup ke zdrojům týkajícím se židovského náboženství?  
(standarty, manuály, brožury, knihy)

Zdroj: Vlastní

## **Příloha 19**

### **Přepisy rozhovorů**

*Přepisy rozhovorů sester z ČR*

#### **Sestra 1**

Sestra 1 pracuje ve zdravotnictví jedenáct let. Vystřídala již několik nemocnic i oddělení. Nyní pracuje tři roky na interním oddělení, kde je spokojená.

***Setkala jste se při své ošetrovatelské praxi na vašem oddělení s pacientem židovského vyznání?***

Ano s pacientem židovského vyznání jsem se již několikrát setkala. Nevím přesně, ale řekla bych, že se tu objeví tak dvakrát do roka. Momentálně na oddělení žádného takového pacienta nemáme.

***Přihlásil se pacient ke své víře nebo jste se to dozvěděla jinak?***

Většinou jsem si to vyhledala v dokumentaci. Ale také se stalo, že nás na to upozornil sám pacient. Jak sám řekl, chtěl se vyhnout komplikacím, aby nedošlo k nedorozumění.

***Myslíte si, že pacienti židovského vyznání potřebují specifickou ošetrovatelskou péči či specifické přístupy ze strany zdravotnického personálu?***

Ano, to určitě ano. Víím, že u ortodoxních Židů je zakázána transplantace orgánů. Také, že při amputaci se musí končetina nebo orgán vrátit “majiteli”, aby mohl být pohřbený vcelku. Pitva je tuším povolena, ale nesmí při ní být odebrány orgány. Víím, že Židé se pohřbívají do země a to v den smrti, takže kremace je zakázaná. Umírající pacient u sebe musí mít rodinu. Je u nich zakázána interrupce i antikoncepce. Dalším specifikem je, že se často modlí a potřebují na to klid. Neměli by být při modlení rušeni. Dále ještě víím, že v době menstruace a po porodu je žena nečistá a musí projít očistou. Jakou a jak ale netuším.

***Myslíte si, že pacienti židovského vyznání mají specifické požadavky ve stravování?***

Ano, nesmí jíst např. vepřové maso nebo maso obsahující krev. Jí pouze košer stravu, což je strava čistá, povolená. Židé mají prikázáno, co mohou jíst a co ne. Víím, že nesmí míchat maso a mléčné výrobky. Na doplňující otázku, zda ví, že mezi mléčnou a

masitou stravou musí být časový odstup a jaký sestra odpověděla: „*To jsem nevěděla, takže ani netuším jaký a v jaké návaznosti*“. Také nevěděla, že Židé používají extra nádobí na mléčnou a extra na masitou stravu. Ovšem když nad tím zapřemýšlela, přišlo jí to, ve spojitosti se zákazem kombinování mléčných a masitých výrobků, logické. Na otázku, zda byl pacientem vyžadován nutriční terapeut, či mu tato možnost byla nabídnuta, odpověděla: „*Ne, ještě se mi nestalo, že by židovský pacient vyžadoval nutričního terapeuta. Ani jsem mu tuto možnost nikdy nenabídla.*“

***Myslíte si, že je vaše zařízení schopno zajistit specifické požadavky týkající se stravy?***

Určitě ne. Buď pacient sní jídlo, které dostane nebo si může koupit své vlastní. Popřípadě mu nabídneme vegetariánskou stravu. Co se týká nádobí, to mu samozřejmě dáme k dispozici. Ohledně ošetřovatelství se snažíme, jak to jen jde. Pacient má možnost si specifické požadavky zajistit do určité míry sám nebo s rodinou, nesmí ale omezovat ostatní pacienty.

***Domníváte se, že pacienti židovského vyznání v terminálním stádiu potřebují specifickou péči ze strany zdravotnického personálu?***

To nevím, ale myslím si, že ne. Myslím, že potřebují péči, jako každý pacient v terminálním stádiu. Na otázku, zda pacient vyžadoval přítomnost rodiny či služeb rabína sestra odpověděla: „*Rabína jsme nikdy nepotřebovali, pacient ho nikdy nevyžadoval. Nebo nám o tom aspoň nikdy neřekl. Přítomnost rodiny ano, je pro něj velmi důležitá.*“

***Je možné tyto potřeby či specifické požadavky ve vašem zařízení pacientovi splnit?***

Přítomnost rodiny je samozřejmě povolena. Ohledně rabína asi ano. Ale jak jsem říkala, nikdy jsme ho nepotřebovali, pacient ho nevyžadoval a já jsem to nikdy nezjišťovala.

***Myslíte si, že existují specifika v péči o mrtvé tělo židovského pacienta?***

Musí se pohřbívat do země a je u nich zakázaný žeh. Musí být pohřbeni v den smrti. Při amputaci musí být pohřbený i s odebranou končetinou nebo orgánem. Víc si nevzpomenu. Určitě mají různé obřady, ale ty neznám. Doplňující otázku, zda ví, v jaké poloze je nebožtík pochován odpověděla sestra otázkou: „*Na zádech?*“

***Vyžadovali, či mají pacienti židovského vyznání specifické požadavky při ošetřovatelské péči v době židovských svátků?***

To nevím, jen vím, že v době svátků mají právo odmítnout hospitalizaci nebo ošetření, pokud to není životu nebezpečné. Na otázku, zda zná nějaké židovské svátky, odpověděla: „*Šabat, chanuka. Víc si nevzpomenu.*“ Šabat dále rozvedla: „*Je to sobota, den klidu kdy se nepracuje. Začíná v pátek večer a končí v sobotu večer. V tento den nesmí pracovat, vařit, řídit a mnoho dalších věcí, ale na všechny si nevzpomenu.*“ Sestra také věděla, že se Židé řídí lunárním kalendářem, ovšem který rok mají, už nevěděla.

***Je možné tyto potřeby či specifické požadavky ve vašem zařízení pacientovi umožnit a splnit?***

U nás pracovat nemusí, takže z části určitě ano. Pacient si specifické požadavky a potřeby v období svátků může dle sestry v rámci možností zabezpečit sám nebo s rodinou.

***Myslíte si, že jste dostatečně informovaná v otázkách židovského náboženství?***

To určitě nejsem. Ve škole jsem se sice o židovském náboženství něco dozvěděla, předmět multikulturní ošetřovatelství byl součástí mého studia, když jsem si dodělávala dálkově vysokou školu, ale nejvíce jsem se o židovském náboženství dozvěděla od kolegyně, která na toto téma psala závěrečnou práci. V multikulturních otázkách se nijak dále nevzdělávám a ani nenavštěvuji kurzy s touto tematikou. Na otázku, zda zaměstnavatel vyžaduje další vzdělávání zaměstnanců v otázkách multikulturní péče, sestra odpověděla: „*Ne, to opravdu nevyžaduje, ale asi by měl.*“

***Je ve vaší nemocnici přístup ke zdrojům týkajících se židovského náboženství?***

Ano, na oddělení máme brožuru a v knihovně také nějaká literatura je.

***Sestra 2***

Sestra 2 pracuje ve zdravotnictví 6 let. Je zaměstnaná na interním oddělení v nemocnici v Brně.

***Setkala jste se při své ošetřovatelské praxi na vašem oddělení s pacientem židovského vyznání?***

Ano setkala, ale ne často. Nikdy to ovšem nebyl ortodoxní Žid. Momentálně na oddělení není žádný pacient židovského vyznání.



***Přihlásil se pacient ke své víře nebo jste se to dozvěděla jinak.***

Dozvěděla jsem se to od pacienta, když jsem se ho při příjmu ptala na vyznání.

***Myslíte si, že pacienti židovského vyznání potřebují specifickou ošetrovatelskou péči či specifické přístupy ze strany zdravotnického personálu?***

Ortodoxní židé mají specifické požadavky hlavně v hygieně a ve stravování. Nepřijímají krevní transfúze. Neortodoxní většinou nemají specifické požadavky. Poté je to o domluvě.

***Myslíte si, že pacienti židovského vyznání mají specifické požadavky ve stravování?***

Ano, to určitě. Jí pouze košer stravu. Maso musí být připravené zvláštním způsobem. Zvěř musí být zabita speciálním nožem. Sestra uvádí, že Židé nesmí jíst vepřové maso a pak jakékoli, není-li zvíře zabito košer způsobem. Mají i speciální víno. Jí vlastně pouze to, co je tzv. čisté, tedy povolené a připravené určitým způsobem. Na otázku, zda sestra ví, že pacienti s židovským vyznáním oddělují mléčnou a masitou stravu odpověděla: „*Je to možné, ale stále se jedná o ortodoxního Žida. Setkala jsem se s více lidmi židovského vyznání, ale většinou nedodržovali pravidla striktně.*“ Na navazující otázku ohledně různého nádobí sestra uvádí, že je to logické, pokud je strava opravdu oddělena. Další doplňující otázku týkající se časového odstupu mezi mléčnými a masitými pokrmy zodpověděla: „*To jsem nevěděla a tedy ani netuším jaký odstup a v jaké návaznosti má být.*“ Zda byl pacientem vyžadován nutriční terapeut, si sestra již nevzpomíná. Ovšem vyžaduje-li pacient jeho služby, vždy je mu tato varianta umožněna.

***Myslíte si, že je vaše zařízení schopno zajistit specifické požadavky týkající se stravy?***

To netuším, nikdy jsem to nezajišťovala, ale určitě se dá domluvit s lékařem a dietní sestrou např. na výběrové dietě. Většina specifických požadavků je jistě možná zajistit ve spolupráci s rodinou.

***Domníváte se, že pacienti židovského vyznání v terminálním stádiu potřebují specifickou péči ze strany zdravotnického personálu?***

To si nemyslím. Myslím si, že potřebují stejnou jako každý věřící pacient v terminálním stádiu. Na doplňující otázku, zda pacient vyžadoval přítomnost rodiny či rabína sestra

odpověděla: „ *Setkala jsem se jen s přáním přítomnosti rodiny. Rabína zatím nikdo nevyžadoval. Samozřejmě bylo toto přání pacientovi umožněno splnit.* “

***Je možné tyto potřeby či specifické požadavky ve vašem zařízení pacientovi splnit?***

Pokud by pacient vyžadoval rabína, zavolá se normálnímu knězi a ten zavolá rabína. Je ale vítáno, pokud si to je schopen pacient zařídit sám.

***Myslíte si, že existují specifika v péči o mrtvé tělo židovského pacienta?***

Existují, ale neznám je. Myslím, že péči o tělo si chce zajistit rodina, ale nevím, zda by jí to bylo umožněno. Do jakého časového období by měl být nebožtík pohřben, sestra nevěděla. Na doplňující otázku týkající se polohy při pohřbívání sestra uvedla: „*Nohama k Izraeli. V Izraeli pak většinou ve stoje, jde o úsporu místa. V Izraeli jsou pohřební místa velmi drahá, stojí až statisíce.* “

***Vyžadovali, či mají pacienti židovského vyznání specifické požadavky při ošetrovatelské péči v době židovských svátků?***

Při Šabat, mohou odmítnout hospitalizaci nebo některé výkony. Většinou však neodmítají, váží si života. Šabat je den odpočinku. Začíná v pátek po západu slunce a končí v sobotu po západu slunce. Zakázané činnosti o Šabat sestra nezná žádné. Mezi další židovské svátky zařadila sestra pouze chanuku, na více si nevzpomněla. Skutečnost, že Židé mají jiný kalendář a tedy i rok, nevěděla.

***Je možné tyto potřeby či specifické požadavky ve vašem zařízení pacientovi umožnit a splnit?***

Nevím, jaké jsou, tak nevím, jestli se dají zajistit, ale věřím, že dají. Ohledně přesunu termínu hospitalizace nebo výkonu by se dalo jistě domluvit. Ovšem s ohledem na pacientův zdravotní stav. Při zabezpečení specifických požadavků samotným pacientem nebo rodinou by záleželo na tom, o jaké požadavky by šlo.

***Myslíte si, že jste dostatečně informovaná v otázkách židovského náboženství?***

Ne. Předmět multikulturní ošetrovatelství jsme, jako takový, neměli. Nauka o různých náboženstvích byla součástí předmětu etika. Co vím, znám z praxe. V multikulturních otázkách se nevzdělávám. Různé kurzy sice navštěvuji, ale ne na tohle téma. Na otázku, zda zaměstnavatel vyžaduje další vzdělávání zaměstnanců v otázkách multikulturní péče, sestra odpověděla: „ *Ne.* “

***Je ve vaší nemocnici přístup ke zdrojům týkajících se židovského náboženství?***

Nevím, asi by se našly, ale nehledala jsem je.

***Sestra 3***

Sestra 3 pracuje teprve 5 let a to na oddělení interních oborů. Přesněji na intermediární jednotce.

***Setkala jste se při své ošetrovatelské praxi na vašem oddělení s pacientem židovského vyznání?***

Ano setkala jsem se s pacientem židovského vyznání. Sice ne moc často, ale setkala. Asi tak jednou za rok, možná ani to ne. Momentálně u nás na oddělení žádného takového pacienta nemáme.

***Přihlásil se pacient ke své víře nebo jste se to dozvěděla jinak?***

Přesně si už nepamatuji, zda mi to řekl sám pacient, rodina nebo jsem to vyčetla z dokumentace. O víře se většinou dozvídám od příbuzných.

***Myslíte si, že pacienti židovského vyznání potřebují specifickou ošetrovatelskou péči či specifické přístupy ze strany zdravotnického personálu?***

Nemyslím, si, že potřebují nějakou specifickou péči, ale pokud má pacient specifické požadavky a pokud je to v mých silách, ráda mu je splním.

***Myslíte si, že pacienti židovského vyznání mají specifické požadavky ve stravování?***

Ano, to určitě. Jí pouze košer stravu, což je něco jako podle předpisu, něco dané řádem, který musí být dodržován. O dělení stravy na mléčnou a masitou, časovém odstupu mezi nimi a nádobím určeném pro dělenou stravu, sestra nevěděla. Věděla ovšem, že pro pacienta s židovským vyznáním je nepřípustné vepřové maso. Na otázku, zda byl pacientem vyžadován nutriční terapeut, či mu tato možnost byla nabídnuta, odpověděla: „Ano, pacient požadoval nutričního terapeuta, který mu byl poskytnut. Řešilo se samozřejmě stravování. Pacientovi byla nabídnuta vegetariánská strava, pro kterou se také rozhodl. Ale stejně mu většinu jídla obstarávala rodina. Naši stravu téměř nejedl.“

***Myslíte si, že je vaše zařízení schopno zajistit specifické požadavky týkající se stravy?***

Co se týká stravy, tak je určitě k dispozici nutriční terapeut, ale košer stravu, jakou takovou, zajistit nemůžeme. A ohledně ostatních specifických požadavků si myslím, že

je to o domluvě. Dá se domluvit s jídelnou, aby posílaly potraviny zvlášť. Popřípadě se domluví s rodinou, aby donesly vlastní stravu upravenou podle jejich náboženství.

***Domníváte se, že pacienti židovského vyznání v terminálním stádiu potřebují specifickou péči ze strany zdravotnického personálu?***

Myslím, že stejnou jako každý věřící v terminálním stádiu. Na doplňující otázku, zda pacient vyžadoval přítomnost rodiny či rabína sestra odpověděla: „Zatím jsem se setkala pouze s přítomností rodiny u pacienta v terminálním stádiu, což je vždy umožněno.“

***Je možné tyto potřeby či specifické požadavky ve vašem zařízení pacientovi splnit?***

Zatím jsem se s žádnými speciálními požadavky nesešla. Moje praxe není příliš dlouhá. Pokud by ovšem pacient měl specifické požadavky ohledně své víry, snažila bych se mu maximálně vyhovět, jak jen by mi to dovozoval pacientův zdravotní stav a možnosti našeho zařízení. Případně bych spolupracovala s rodinou pacienta.

***Myslíte si, že existují specifika v péči o mrtvé tělo židovského pacienta?***

Nevím o nich. Otázku, zda ví, do jakého časového období by měl být židovský pacient pochován, odpověděla: „Netuším.“ Polohu, ve které se nebožtík pochovává, také nevěděla.

***Vyžadovali, či mají pacienti židovského vyznání specifické požadavky při ošetrovatelské péči v době židovských svátků?***

Nejsem si jich vědoma. Na doplňující otázky ohledně svátků, sestra uvádí pouze chanuku, jako jí známý svátek. Šabat nezná a nic o něm neví. Na činnosti, které nesmí Žid o Šabatu praktikovat, odpověděla otázkou: „Pít alkohol?“

***Je možné tyto potřeby či specifické požadavky ve vašem zařízení pacientovi umožnit a splnit?***

Asi ano, záleží na zdravotním stavu pacienta. Po domluvě s pacientem a jeho rodinou na individuálních potřebách, bychom se domluvili na jejich realizaci. Na otázku, zda si může pacient sám nebo s rodinou tyto požadavky zabezpečit sám, sestra odpověděla: „Určitě ano, pokud ne sám, vzhledem k zdravotnímu stavu, je zapojena rodina.“

***Myslíte si, že jste dostatečně informovaná v otázkách židovského náboženství?***

Ne, vůbec. Právě jsem teď zjistila, že téměř nic nevím a měla bych si to doplnit. Ve škole jsme to neprobírali. Tu trochu co vím, jsem se naučila za běhu v zaměstnání. Na otázku, zda se v multikulturních otázkách dále vzdělává, odpověděla: „*Ne. A jde to vidět.*“ Zaměstnavatel od zaměstnanců další vzdělávání nevyžaduje.

***Je ve vaší nemocnici přístup ke zdrojům týkajících se židovského náboženství?***

Nevím o nich, myslím si, že ne.

#### ***Sestra 4***

Sestra 4 pracuje 7 let. Nyní pracuje na interním oddělení. Dříve pracovala na ARO, ale práce zde jí nevyhovovala.

***Setkala jste se při své ošetrovatelské praxi na vašem oddělení s pacientem židovského vyznání?***

Ano, setkala. Ale ne moc často. Asi tak dvakrát do roka. Momentálně pacienta s židovským vyznáním na oddělení nemáme.

***Přihlásil se pacient ke své víře nebo jste se to dozvěděla jinak?***

Ano, sám to řekl hned při příjmu.

***Myslíte si, že pacienti židovského vyznání potřebují specifickou ošetrovatelskou péči či specifické přístupy ze strany zdravotnického personálu?***

Ano, určitě potřebují. Mají spoustu různých svátků, při kterých musí dodržovat určitá pravidla. Také mají specifika v pohřbívání. Tuším, že u nich není povolena kremace.

***Myslíte si, že pacienti židovského vyznání mají specifické požadavky ve stravování?***

Mohou jíst pouze košer stravu, což znamená něco jako čisté, povolené. Mají povolené jíst jen maso ze zvířat, které jsou lichokopytníci. Nesmí jíst vepřové maso. Také musí být jídlo připravené předepsaným způsobem. Ale jakým způsobem, to nevím. A také nesmí jíst nic, co obsahuje krev. A ještě vím, že nesmí míchat mléčná a masitá jídla. Určitě toho bude víc, ale dál už nic nevím. Na doplňující otázky týkající se časového odstupu a odděleného nádobí sestra odpověděla, že to nevěděla. Nikdy ji ani nenapadlo se nad tím zamýšlet. Na otázku, zda byl pacientem vyžadován nutriční terapeut či mu tato možnost byla nabídnuta, sestra uvedla: „*Jak který, vzpomínám si, že jeden ho chtěl,*

*když mu bylo řečeno, že u nás košer strava není. S nutričním terapeutem se domluvili na vegetariánské stravě. Ale stejně měl většinu jídla vlastní. Nosila mu je rodina. “*

***Myslíte si, že je vaše zařízení schopno zajistit specifické požadavky týkající se stravy?***

Naše zařízení není schopné košer stravu zajistit. Je možné domluvit se s pacientem na jiné alternativě, jako např. zmiňovaná vegetariánská strava. Co se týče nádobí, to by asi bylo možné nějak zařídit, ale nikdy jsem to nezjišťovala. Pokud má pacient možnost si to zařídit sám nebo společně s rodinou, určitě to bude vítané. Pacienty nenutíme, aby jedli nemocniční stravu.

***Domníváte se, že pacienti židovského vyznání v terminálním stádiu potřebují specifickou péči ze strany zdravotnického personálu?***

Nemyslím si, že by potřebovali specifickou péči. Asi jako každý jiný pacient. V terminálním stádiu už toho asi ani moc vyžadovat nebude. Na to, zda vyžadoval pacient rodinu, sestra odpověděla: „*Ano, rodinu si přál mít u sebe. Samozřejmě mu to bylo umožněno. Ale jen v rámci možností nemocnice, myslím tím návštěvní hodiny.*“ Rabína jsem u nás zažila jen jedenkrát, ale to si zorganizovala rodina. Nezjišťovala jsem kde, odkud a jak. Když by o to někdo požádal mě, určitě bych se to snažila zařídit a zorganizovat, ale v tuhle chvíli musím říct, že vůbec nevím jak.

***Je možné tyto potřeby či specifické požadavky ve vašem zařízení pacientovi splnit?***

Určitě je možné povolit přítomnost rodiny i rabína, pokud si to pacient žádá a nenarušuje tím soukromí ostatních pacientů.

***Myslíte si, že existují specifika v péči o mrtvé tělo židovského pacienta?***

Asi ano, když se na to ptáte, ale nevím jaká. Při doplňující otázce, v jaké poloze se nebožtík pochovává, si sestra přece jen vzpomněla, že ještě něco ví. Odpověděla: „*Nesmí se mu zkřížit ruce na hrudi, pochovává se s rukama podél těla.*“ Na otázku, zda ví, do jakého časového období by měl být židovský pacient pochován, odpověděla, že neví přesně, ale musí to být rychle.

***Vyžadovali, či mají pacienti židovského vyznání specifické požadavky při ošetřovatelské péči v době židovských svátků?***

To mají. O svátcích mohou odmítnout vyšetření nebo dokonce hospitalizace, ale ještě jsem se s tím nesešla. Jednou se mi stalo, že mne pacient poprosil, jestli bych mu

nemohla zapnout světlo u postele, až se setmí a pak zase vypnout. Nesmí používat elektriku o Šabatu, což je svátek od pátku od večera do sobotního večera. Také mi řekl, že nesmí použít signalizační zařízení. Na otázku, zda zná ještě nějaké židovské svátky, sestra odpověděla: „*Chanuka a již zmíněný Šabat.*“ Který kalendářní rok Židé mají, nevěděla.

***Je možné tyto potřeby či specifické požadavky ve vašem zařízení pacientovi umožnit a splnit?***

Určitě ano. Pokud jde o Šabat a rozsvěcování světla, tak to samozřejmě splnit můžeme. Pokud jde o odmítnutí hospitalizace, či výkonu, to záleží na svědomí každého. Ale když jde o život, tak si to každý rychle rozmyslí. Na otázku, zda si pacient tyto požadavky může zabezpečit sám nebo společně s rodinou, sestra uvedla: „*Sám asi ne, když ty činnosti nesmí vykonávat. S rodinou by tady byl taky problém, musíme se řídit návštěvními hodinami, takže nechat návštěvu na pokoji do noci kvůli vypnutí světla by asi nebylo možné.*“

***Myslíte si, že jste dostatečně informovaná v otázkách židovského náboženství?***

Něco málo vím. Dostatečně ale určitě ne, i když bylo multikulturní ošetřovatelství součástí mého studia. Něco jsem si nastudovala sama, něco od kolegyň, něco z praxe. Také navštěvuji různé semináře, ale ne se zaměřením na multikulturní péči. Zaměstnavatel nevyžaduje další vzdělávání v oblasti multikulturního ošetřovatelství.

***Je ve vaší nemocnici přístup ke zdrojům týkajících se židovského náboženství?***

Ani nevím, ale myslím, že ne.

Přepisy rozhovorů sester z Rakouska

***Sestra 5***

Sestra 5 je zaměstnaná ve zdravotnictví 10 let, poslední tři roky na interním oddělení.

***Setkala jste se při své ošetřovatelské praxi na vašem oddělení s pacientem židovského vyznání?***

Ano, setkala jsem se. Asi tak jedenkrát za rok. Momentálně není žádný židovský pacient na našem oddělení.

***Přihlásil se pacient ke své víře nebo jste se to dozvěděla jinak?***

Pacient se ke své víře přihlásil sám.

***Myslíte si, že pacienti židovského vyznání potřebují specifickou ošetrovatelskou péči či specifické přístupy ze strany zdravotnického personálu?***

Nemyslím si, že potřebují specifickou péči.

***Myslíte si, že pacienti židovského vyznání mají specifické požadavky ve stravování?***

Ano to určitě mají. Smí jíst pouze košer stravu, což je strava čistá. Oddělují mléčné a masité pokrmy. Mezi nimi by měl být nějaký časový odstup, ale nevím jaký. Určitě toho bude víc, ale dál už nevím. Pacient nám to oznámil hned při přijetí zároveň s jeho náboženským vyznáním. Chtěl informace ohledně košer stravy. Zda ji poskytujeme, či ji můžeme nějak zajistit. Naše zařízení ale není schopné zajistit košer stravu. Pacient si musí vybrat z toho, co nabízíme. Na doplňující otázku, zda ví o tom, že je rozdělené i nádobí na mléčnou a masitou stravu, odpověděla: „*Slyšela jsem o tom.*“ Ovšem které maso je pro pacienta židovského vyznání nepřipustné nevěděla. Nutričního terapeuta si pacient nežádal a ani mu to nebylo nabídnuto.

***Myslíte si, že je vaše zařízení schopno zajistit specifické požadavky týkající se stravy?***

Bohužel splnění není možné. Naše zařízení není schopné zajistit košer stravu. Pacient si musí vybrat z toho, co nabízíme. Musí se rozhodnout, zda u nás zůstane nebo půjde do jiné nemocnice. Nebo je zde ještě možnost, že mu bude nosit jídlo někdo z rodinných příslušníků.

***Domníváte se, že pacienti židovského vyznání v terminálním stádiu potřebují specifickou péči ze strany zdravotnického personálu?***

Nevím, zatím jsem se s tím nesešla. Na doplňující otázku, zda byl pacientem vyžadován rabín nebo přítomnost rodiny, sestra odpověděla: „*Neměli jsme židovského pacienta v terminálním stádiu a ani žádný jiný služeb rabína nevyžadoval. Rodina bývá běžně přítomna.*“

***Je možné tyto potřeby či specifické požadavky ve vašem zařízení pacientovi splnit?***

Přítomnost rodiny je samozřejmě možné splnit. Co se týká rabína, tak i to by se určitě dalo nějak dohodnout, například s rodinou. Ale nikdy jsem to nepotřebovala a nezprostředkovávala.

***Myslíte si, že existují specifika v péči o mrtvé tělo židovského pacienta?***



Nevím. Na doplňující otázky týkající se pochovávání nevěděla sestra odpovědět.

***Vyžadovali, či mají pacienti židovského vyznání specifické požadavky při ošetrovatelské péči v době židovských svátků?***

Ne, vlastně nevím, nestřetla jsem se s tím. Z židovských svátků uvádí sestra pouze Šabat. Řekla: „Šabat bývá v sobotu, ale začíná už v pátek večer. Je dnem odpočinku, jako u nás neděle. Židé v tento den nesmí pracovat a nesmí dělat spoustu jiných činností, ale ty já neznám.“ Který kalendářní rok teď Židé mají, nevěděla.

***Je možné tyto potřeby či specifické požadavky ve vašem zařízení pacientovi umožnit a splnit?***

Nevím, záleželo by na tom, co by pacient vyžadoval. Pracovat jako pacient nemusí. Určitě by bylo možné zabezpečit požadavky společně s rodinou, ale samozřejmě by opět záleželo na tom, jaké by ty požadavky byly.

***Myslíte si, že jste dostatečně informovaná v otázkách židovského náboženství?***

Asi ani ne. To málo co vím, jsem pochytila v praxi, ve škole jsem se o tom neučila. Žádné kurzy ani semináře, zaměřené na židovské náboženství, jsem nikdy nenavštívila. A zaměstnavatel to ode mne také nevyžaduje.

***Je ve vaší nemocnici přístup ke zdrojům týkajících se židovského náboženství?***

Myslím, že ne.

## ***Sestra 6***

Sestra 6 pracuje 11 let. Pracovala na více odděleních, nyní pracuje již 2 roky na oddělení interním.

***Setkala jste se při své ošetrovatelské praxi na vašem oddělení s pacientem židovského vyznání?***

Ano, setkala. Poměrně často. Nevím přesně, ale asi tak jednou za dva měsíce. Žije jich tu poměrně hodně, takže jsou u nás hospitalizováni relativně často.

***Přihlásil se pacient ke své víře nebo jste se to dozvěděla jinak?***

Ano, samozřejmě, přihlásil se sám ke své víře. Ještě jsem se neseetkala s židovským pacientem, který by svou víru tajil.

***Myslíte si, že pacienti židovského vyznání potřebují specifickou ošetrovatelskou péči či specifické přístupy ze strany zdravotnického personálu?***

Péči ani tak ne, ale spíše ty přístupy. Je zapotřebí znát zvyklosti jejich náboženského vyznání. Mají spoustu odlišných věcí od náboženství římsko-katolického. Odlišnosti vidím při denních činnostech, modlí se několikrát denně. Neměli by být při modlitbách rušeni. Markantní odlišnost mají v dodržování hygieny. Ženy jsou v době menstruace tzv. nečisté. Musí projít rituální očištěnou ve speciální koupeli. Tento zvyk je uplatňován i po porodu. Jak přesně tato očista probíhá, ale nevím. Chlapečci bývají po narození obřezáni. Odlišnost vidím také v péči rodiny, jsou velice semknuti.

***Myslíte si, že pacienti židovského vyznání mají specifické požadavky ve stravování?***

Ano, mají speciální požadavky ve stravování, jí pouze košer stravu, nesmí jíst vepřové maso, oddělují mléčnou a masitou stravu. Také musí být mezi mléčnou a masitou stravou určitý časový odstup, tuším, že 2 až 3 hodiny. Ale z jakého důvodu musí být toto dodržováno, netuším. Na doplňující otázku, zda ví, že mají extra nádobí na mléčnou a extra na masitou stravu, sestra odpověděla: „*Ano, to vím, jen jsem si na to hned nevzpomněla. Dokonce mají nádobí i barevně odlišené.*“ Na doplňující otázku, zda byl pacientem vyžadován nutriční terapeut, sestra odpověděla: „*Pacient nutričního terapeuta nevyžadoval. Měl předem domluveno, že mu bude dovážena košer strava. Ptala jsem se, odkud mu ji vozí. Říkal, že mu to zařídila židovská obec ve Vídni.*“

***Myslíte si, že je vaše zařízení schopno zajistit specifické požadavky týkající se stravy?***

Naše zařízení přímo ne, ale je možné se domluvit právě s židovskou obcí ve Vídni nebo s rodinou, ti už to potom zorganizují.

***Domníváte se, že pacienti židovského vyznání v terminálním stádiu potřebují specifickou péči ze strany zdravotnického personálu?***

To asi ani ne, jen je zapotřebí poskytnout dostatek soukromí pro rodinné příslušníky a jejich modlitby. Ale tohle je potřeba u všech pacientů, nejen s židovským vyznáním. Přítomnost rodiny je vždy vítána. S žádostí o přítomnost rabína jsem se ještě nesetkala. Kdyby ale požadoval, určitě by mu bylo vyhověno.

***Je možné tyto potřeby či specifické požadavky ve vašem zařízení pacientovi splnit?***

Ano, přítomnost rodiny je povolena. Po domluvě je možná přítomnost po návštěvních

hodinách. Vždy záleží na zdravotním stavu pacienta a jeho individuálních potřebách a přáních. Vše jde zařídit, když se chce.

***Myslíte si, že existují specifika v péči o mrtvé tělo židovského pacienta?***

Měli by být pohřbeni do 24 hodin a někteří dokonce v Izraeli. S tímto jsem se ale zatím nesešla. Je u nich zakázána kremace, pohřbívají se do hrobu v prosté rakvi. Ruce se nekříží, nebožtík je pohřbíván na zádech. Také pokud bylo něco amputováno, musí to být pohřbeno s nebožtíkem.

***Vyžadovali, či mají pacienti židovského vyznání specifické požadavky při ošetrovatelské péči v době židovských svátků?***

Mají různé svátky, kterých je opravdu spousta. O svátcích mohou odmítnout hospitalizace. Například o Šabat, což je jeden ze svátků, něco jako u nás neděle, ale my ji jako den odpočinku nedodržujeme, zatím co oni ano. Je od pátku do soboty do večera. Mají zakázáno vykonávat určité činnosti. Nesmí používat přístroje na elektriku. Jednou se mi stalo, že jsem pacientem byla požádána, jestli bych ho nedoprovodila, protože prý nesmí jet výtahem. Když jsem se ho zeptala proč, odpověděl, že nemůže stisknout tlačítko s příslušným poschodím, ve kterém chtěl vystoupit. Také nesmí pracovat, řídit auto, používat mobilní telefon, vařit. To je také zajímavé, v tento svátek si vždy navaří den předem a v sobotu jídlo jen ohřívají. V tento den by se měli modlit a věnovat studiu jejich bible. Pokud jde však o život, všechna tato pravidla a zákazy přestávají platit. Je potřeba myslet na to, který svátek je, a která specifika bude pacient vyžadovat. Zvyklosti o jiných svátcích neznám přesně. O některém svátku, nevím ale o kterém, zapalují postupně svíce na speciálním svícnu. Určitě sem bude patřit i prostor pro modlitby. Jiné zvyky opravdu neznám. Na doplňující otázku, které další svátky sestra zná, odpověděla: „*Chanuka, Šabat, Jom-Kipur, Sukot, Pesach.*“ O odlišnosti židovského kalendáře věděla, ale který rok Židé mají, netušila.

***Je možné tyto potřeby či specifické požadavky ve vašem zařízení pacientovi umožnit a splnit?***

O Šabat je možné vyjít pacientovi vstříc. Samozřejmě u nás nemusí pracovat, výtahem může být dopraven další osobou, nemusí vařit, atd. Prostor pro modlení by byl pacientovi zajisté také poskytnut. Se zapalováním svíček by byl pravděpodobně

problém z bezpečnostních důvodů. Na doplňující otázku, zda má pacient možnost si specifické požadavky zajistit sám či společně s rodinou, sestra odpověděla: „*Jak které. Ty, které neohrožují samotného pacienta, ostatní pacienty a zařízení má určitě možnost si zabezpečit on sám nebo rodina.*“

***Myslíte si, že jste dostatečně informovaná v otázkách židovského náboženství?***

Myslím si, že vím o židovském náboženství docela dost. Samozřejmě ale vím, že je ještě spousta věcí, které neznám. Ve škole jsem se o tom neučila. Informace jsem si sháněla sama, protože mě toto náboženství zajímá. A jak už jsem říkala, míváme tu židovských pacientů poměrně hodně, tak si myslím, že je znalost jejich náboženství nutností. Kurzy navštěvuji, ale ne s židovskou tematikou. Informace si vyhledávám sama, ať už na internetu nebo v knihách. Na otázku, zda zaměstnavatel vyžaduje další vzdělávání v otázkách multikulturní péče, sestra odpověděla: „*Ano, ale ne zrovna v židovském náboženství. Každý jsme se museli zúčastnit přednášky o muslimech. Je jich tu mnoho a jejich požadavky a specifika se od našich velmi liší.*“

***Je ve vaší nemocnici přístup ke zdrojům týkajících se židovského náboženství?***

Ano na oddělení máme různé materiály s multikulturní tematikou a Židé jsou tam také.

***Sestra 7***

*Sestra 7* pracuje na interním oddělení již 6 let. Ve zdravotnictví pracuje mnohem déle, jen jsem dříve pracovala na jiných odděleních.

***Setkala jste se při své ošetrovatelské praxi na vašem oddělení s pacientem židovského vyznání?***

Ano, setkala. Možná dvakrát do roka. Moc židovských pacientů tu nemíváme.

***Přihlásil se pacient ke své víře nebo jste se to dozvěděla jinak?***

Ano přihlásil se sám.

***Myslíte si, že pacienti židovského vyznání potřebují specifickou ošetrovatelskou péči či specifické přístupy ze strany zdravotnického personálu?***

Nemyslím si, že by potřebovali specifickou péči. Nejsou nic lepšího ani horšího než kdokoliv jiný s jiným náboženstvím, tak proč by se k nim mělo přistupovat jinak?

***Myslíte si, že pacienti židovského vyznání mají specifické požadavky ve stravování?***

Ano, to mají. Měli by jíst košer stravu. Je to strava podle určitých předpisů. Je stanoveno, co je povoleno jíst a co zakázáno. Například je zakázána konzumace vepřového masa. Také jsem slyšela o tom, že oddělují pokrmy z masa a mléka. Na doplňující otázku, zda sestra ví, že by měl být mezi pokrmy časový odstup a oddělené nádoby, odpověděla, že o tom nevěděla. Další doplňující otázku, týkající se nutričního terapeuta, odpověděla: „*Ne, pacient nevyžadoval nutričního terapeuta a ani mu nebyl nabídnut. Jídlo mu nosila stejně rodina.*“

***Myslíte si, že je vaše zařízení schopno zajistit specifické požadavky týkající se stravy?***

Do jisté míry ano. Ale například co se týče extra nádobí na mléčnou a masitou stravu, to nevím. Jedině, kdyby mu to zařídila rodina. Pak by to bylo možné.

***Domníváte se, že pacienti židovského vyznání v terminálním stádiu potřebují specifickou péči ze strany zdravotnického personálu?***

Ne, nemyslím. Potřebují stejnou péči jako každý jiný pacient v terminálním stádiu. Se službami rabína jsem se ještě nesetkala. Přítomnost rodiny je pacientovi umožněna.

***Je možné tyto potřeby či specifické požadavky ve vašem zařízení pacientovi splnit?***

Nevím, rabína jsme nikdy nepotřebovali. Nikdo si ho nežádal, takže jsem ani nezjišťovala, jak bych jeho příchod zařídila. Ale myslím si, že by to nebyl problém, stejně tak, jako když se na oddělení volá kněz.

***Myslíte si, že existují specifika v péči o mrtvé tělo židovského pacienta?***

Na tuto otázku a otázky doplňující odpověděla sestra záporně. Neví o specifikách v péči o mrtvé tělo, neví, v jaké poloze je nebožtík pochováván a neví, do jakého časového období by měl být pochován.

***Vyžadovali, či mají pacienti židovského vyznání specifické požadavky při ošetrovatelské péči v době židovských svátků?***

Nesetkala jsem se s tím. Pacient mě nikdy na žádná specifika neupozornil a já nic zvláštního, jiného, nezaregistrovala. Z židovských svátků sestra uvedla chanuku, Šabat a pesach. Na doplňující otázku týkající se Šabatu odpověděla: „*Moc toho nevím. Začíná v pátek a končí v sobotu se západem slunce. Židé nesmí vykonávat určité činnosti, jako např. pracovat, vařit. Určitě jich je více, ale další nevím. Také mohou v tento den*

*odmítnout vyšetření a různé výkony. Je to den, jako naše neděle.*“ Který kalendářní rok židé mají, také nevěděla.

***Je možné tyto potřeby či specifické požadavky ve vašem zařízení pacientovi umožnit a splnit?***

U nás pacienti nemusí ani pracovat, ani vařit, takže ano. Jiná přání a požadavky si v rámci možností může zařídit ve spolupráci s rodinou. Pokud jde o vyšetření a výkony, naplánují se na jiný den, tak aby se předešlo problémům.

***Myslíte si, že jste dostatečně informovaná v otázkách židovského náboženství?***

Spíše ne. Něco málo vím, ale je to opravdu jen málo. To co vím, jsem se dozvěděla v práci. Něco od kolegů, něco od sdílných pacientů. Ale musím říci, že židovští pacienti jsou většinou uzavření a moc se nechtějí do jakýchkoliv rozhovorů zapojovat. Samozřejmě ne všichni. Ve škole jsem se o tom neučila. Semináře s tímto zaměřením nenavštěvuji, ani zaměstnavatel to od nás nevyžaduje.

***Je ve vaší nemocnici přístup ke zdrojům týkajících se židovského náboženství?***

Ani nevím. Určitě by se tu něco našlo, ale nikdy jsem to nehledala.

## ***Sestra 8***

Sestra 8 je ve zdravotnictví zaměstnaná 12 let, z toho deset let pracuje na oddělení interním.

***Setkala jste se při své ošetrovatelské praxi na vašem oddělení s pacientem židovského vyznání?***

Ano, setkala. Přibližně jednou za 3 měsíce je u nás židovský pacient hospitalizován. Momentálně židovský pacient na oddělení není.

***Přihlásil se pacient ke své víře nebo jste se to dozvěděla jinak?***

Většinou nám to řekne pacient sám. Jednou jsem se to dočetla z dokumentace. Pacient k nám byl přeložen z židovského domova důchodců a byl s ním poslán informační list od IKG Wien. Tento list seznamoval s náboženským vyznáním pacienta, žádostí o respektování jeho víry a o zákazu pitvy z náboženských důvodů (viz příloha 21).

***Myslíte si, že pacienti židovského vyznání potřebují specifickou ošetrovatelskou péči či specifické přístupy ze strany zdravotnického personálu?***

Zajisté. V první řadě je potřeba respektovat vyznání pacienta. Ať už jde o potřeby ohledně jiných stravovacích návyků, modlitebních zvyklostí, dodržování židovských svátků a významných dnů, či o respektování jiných zvyklostí všeobecně.

***Myslíte si, že pacienti židovského vyznání mají specifické požadavky ve stravování?***

Ano, mají. Smí jíst pouze to, co je košer. Košer strava je strava podle daných pravidel. Obsahuje mimo jiné i zákaz konzumace vepřového masa, dělení stravy na mléčnou a masitou, přičemž pro každou z nich je i jiné nádobí. Měla by mezi nimi být časová prodleva, nevím ale jaké. Není povoleno konzumovat cokoliv, co obsahuje krev. Maso musí být rituálním způsobem zbaveno i poslední kapky krve. Na otázku, zda byl pacientem vyžadován nutriční terapeut, případně byla mu tato možnost nabídnuta, sestra odpověděla: „*Ještě jsem se s tím nesečkala. Pochopitelně je tato možnost pacientovi nabídnuta, ale zatím jsem se vždy setkala s odmítnutím. Buď nosí pacientovi jídlo rodina, nebo jí, co mu dáme my. U pacienta z židovského domova nebyl nutriční terapeut také vyžadován. Pacient měl zařízeno z domu, ve kterém žil, že mu bude strava dovážena.*“

***Myslíte si, že je vaše zařízení schopno zajistit specifické požadavky týkající se stravy?***

Naše zařízení samo o sobě všechny požadavky košer stravy schopno zabezpečit není. Ale pokud si pacient nebo jeho rodina zařídí dovoz stravy odjinud, není to problém. Existuje zde totiž možnost domluvy s židovskou obcí ve Vídni, která už vše zorganizuje. Ještě jsem se nikdy nesečkala, že by pacient vyžadoval naše nádobí extra na mléčnou a extra na masitou stravu. I kdyby jim to bylo poskytnuto, nebylo by to pro ně košer. Samozřejmě si může pacient všechny jeho požadavky zabezpečit sám nebo s rodinnými příslušníky, v tom mu nikdo nebrání. Respektujeme náboženské zvyklosti a potřeby.

***Domníváte se, že pacienti židovského vyznání v terminálním stádiu potřebují specifickou péči ze strany zdravotnického personálu?***

Nevím, jestli je možné tyto požadavky nazvat jako specifické, protože si myslím, že potřeby pacientů v terminálním stádiu jsou vesměs stejné, bez ohledu na víru. Pacient většinou vyžaduje přítomnost rodiny. U židovských pacientů je jediný rozdíl, a to

v tom, že z duchovní stránky, jim poskytuje útěchu rabín a ne kněz. Již několikrát se stalo, že za pacientem rabín přišel. Přítomnost rodiny je neodmyslitelnou součástí.

***Je možné tyto potřeby či specifické požadavky ve vašem zařízení pacientovi splnit?***

Ano, je možné tyto požadavky splnit. Rodina i rabín může navštěvovat pacienta kdykoliv, s ohledem na jeho zdravotní stav. Já jsem se setkala s rabínem na oddělení několikrát, vždy si jeho přítomnost zorganizovala rodina.

***Myslíte si, že existují specifika v péči o mrtvé tělo židovského pacienta?*** Ano, existují. Nebožtík má ruce volně podél těla. O další osud nebožtíka se stará tzv. pohřební bratrstvo, které spolupracuje s rodinou. Ta si ho také zařizuje. Přesně nevím, jak tento systém funguje. Pohřeb by měl být do 24 hodin. Nebožtík je oděn od bílého roucha a je pohřben v jednoduché rakvi. V Izraeli je možné pohřbívat i ve stoje a bez rakve. V diaspoře na zádech s rukama podél těla.

***Vyžadovali, či mají pacienti židovského vyznání specifické požadavky při ošetrovatelské péči v době židovských svátků?***

Ano, to také. O Šabatu, který začíná v pátek, tuším, že s východem první hvězdy a končí po západu slunce, nesmějí vykonávat různé činnosti, jako například manipulovat s elektronickými přístroji. Je tedy nutné myslet na to, že pacient nemůže použít signalizační zařízení. Je zapotřebí častější kontrola na pokoji. Většinou na tuto skutečnost pacient dopředu upozorní. Dalším specifikem, které se mně osobně stalo, je to, že o Šabatu se zapalují svíčky. Pacient mě poprosil, jestli bych mu ji zapnula, měl s sebou elektrickou, protože on sám to udělat nemohl. Významným rozdílem, který je u pacientů židovského vyznání, je možnost odmítnutí výkonu či vyšetření v době svátků. Mezi svátky, které sestra zná, uvádí Šabat, Pesach, Purim, Jom-kipur, Sukot a Chanuku. Co se týká kalendářního roku, sestra odpověděla: „*To nevím. Řídí se podle lunárního kalendáře, ale který rok mají, to opravdu nevím.*“

***Je možné tyto potřeby či specifické požadavky ve vašem zařízení pacientovi umožnit a splnit?***

Jak které, pokud je to v našich silách a možnostech, rádi vyjdeme pacientům vstříc. Samozřejmě musíme brát ohled na ostatní pacienty. Některé zvyky, jako např. zapalování svíček, není samozřejmě možné povolit z bezpečnostních důvodů. Je ale



možné vyhovět alternativě v podobě elektrických svíček. Prostor pro modlitby je možné zabezpečit vždy. Pokud nejsme schopni požadavky zajistit my, snažíme se vždy spolupracovat s rodinou.

***Myslíte si, že jste dostatečně informovaná v otázkách židovského náboženství?***

Jistě by moje vědomosti mohly být hlubší. Vzdělávám se sama, předmět multikulturní ošetrovatelství nebyl v osnovách mého studia. Pravidelně se účastním různých seminářů s multikulturní tematikou, ostatně vyžaduje to od nás i zaměstnavatel. Ale co potřebuji a chci vědět, si dokážu vyhledat i sama. Sestra uvádí: „*Náboženství, nejen židovské, mě velice zajímají. Je to svým způsobem fascinující.*“

***Je ve vaší nemocnici přístup ke zdrojům týkajících se židovského náboženství?***

Ano, na oddělení máme různé materiály. I v nemocniční knihovně je dostupná literatura s multikulturní tematikou.

Zdroj: Vlastní

## ***Příloha 20***

### ***Zařízení pro klienty s židovským vyznáním***

#### ***Zařízení pro klienty s židovským vyznáním v ČR***

##### ***Domov sociální péče Hagibor***

Domov sociální péče Hagibor je jedním z největších projektů ŽOP. Posláním tohoto projektu je poskytování sociálních služeb seniorům, kteří přežili šoa. Velký důraz je kladen na individuální přístup ke každému člověku se zřetelem k potřebám obětí holocaustu a osob, jejichž cíle vycházejí z židovské tradice a židovských kořenů. Zásady péče v DSPH vychází z obecných zásad judaismu, proto se zde dodržují židovské tradice, svátky a košer stravování. Zásady péče vycházejí ale také ze základních společenských hodnot jako jsou úcta k životu, k moudrosti stáří, respekt k partnerství, individuální přístup, optimální počet personálu vzhledem k počtu klientů, bezpečné prostředí a v neposlední řadě důstojné doprovázení seniora do konce jeho životní cesty ([www.dpshagibor.cz](http://www.dpshagibor.cz)).

##### ***Historie***

Domov sociální péče Hagibor je v oblasti, která je spjata s historií židovské komunity v Praze. Již v roce 1911, kdy byla budova založena, zde byla poskytována sociální péče potřebným. Ve dvacátých letech minulého století byl zde založen židovský sportovní klub. Zde bylo za okupace nacisty jediné místo, kde se židé mohli setkávat a věnovat se různým kulturním aktivitám. Během druhé světové války bylo toto místo integračním lágrem pro Židy. Za doby komunismu byla budova a pozemky patřící k Hagiboru vyvlastněny a budova byla využívána jako nemocnice. Před několika lety byla budova navrácena Židovské obci v Praze. V květnu roku 2008 byl Domov sociální péče uveden do provozu. DSPH se skládá ze dvou budov, původní a nově přistavené části. Původní budova slouží pro denní aktivity klientů, kulturní a společenské akce, také jako jídelna pro stravování klientů, ale i zaměstnanců. V nové části jsou ubytovací prostory, které slouží klientům, kteří potřebují nepřetržitou ošetrovatelskou péči. S Domovem sociální péče Hagibor spolupracuje mnoho

organizací a externích odborníků z různých odvětví. Mezi registrované služby, které Domov sociální péče Hagibor poskytuje, patří Domov pro seniory, Odlehčovací pobyty a Denní stacionář. Součástí Domova sociální péče Hagibor je také Klub Hagibor a Třígenerační komunitní centrum, které nabízí vzájemnou interakci všech generací ([www.dpshagibor.cz](http://www.dpshagibor.cz)).

### ***Domov pro seniory***

Posláním domova pro seniory je nabídnout jim takové bydlení a péči, aby se cítili jako doma. V neposlední řadě také to, aby si zachovali takový způsob života, na který byli zvyklí z domu. Samozřejmě s ohledem na práva a potřeby ostatních obyvatelů domova pro seniory. Cílem DPS je poskytnout seniorům kvalitní a důstojný pobyt se zabezpečením jejich potřeb v souladu s individuálním přáním klienta a objektivní potřebou péče. Poskytnout klientovi pocit bezpečí a zapojit jej do rozhodování o průběhu služby. Dalším cílem je motivovat rodinu při péči ke spolupráci s personálem. V neposlední řadě důstojně doprovázet klienta do konce života. Domov pro seniory je určen pro seniory, kteří se z důvodu snížené soběstačnosti, zhoršení zdravotního stavu či pokročilého věku o sebe nemohou starat sami. Tedy pro ty, kteří potřebují celodenní pomoc druhé osoby. Péče je klientům poskytována s ohledem na přežití holocaustu. V domově pro seniory je možno ubytovat 52 klientů ([www.dpshagibor.cz](http://www.dpshagibor.cz)).

### ***Odlehčovací pobyty***

Posláním Odlehčovacích služeb je pomoci pečujícím osobám udržet kvalitu života seniorů či jiných dospělých osob, o které pečují v jejich přirozeném, domácím, prostředí, ale také kvalitu života jich samotných, vlastního života, při výkonu pečovatelské péče. Podat pomocnou ruku, kdy samy pečující osoby potřebují čas sami pro sebe či odpočinek. Posláním Odlehčovacích pobytů je přispět k tomu, aby si osoby, které potřebují péči, mohly zachovat dosavadní způsob života po co nejdéle. A aby mohli zůstat co nejdéle bydlet ve svém přirozeném, domácím, prostředí. Cílem Odlehčovacích pobytů je poskytnout pečující potřebný čas pro vlastní potřeby a pro

načerpání nových sil. Dále také poskytnout seniorům či dospělým osobám, potřebujícím péči druhé osoby, po dobu odpočinku pečující osoby důstojný pobyt s ohledem na jejich potřeby. Cílem je i na krátkou dobu změnit prostředí se zajištěním všech potřebných služeb. Odlehčovací pobyty jsou určeny pro seniory, kteří z důvodu zhoršeného zdravotního stavu a snížené soběstačnosti potřebují péči druhé osoby, ale také pro dospělé osoby se zdravotním postižením. Tyto služby jsou poskytovány po dobu maximálně tří měsíců a je možno je poskytnout 10 klientům ([www.dpshagibor.cz](http://www.dpshagibor.cz)).

### ***Denní stacionář***

Posláním Denního stacionáře je udržení kvality života seniorů, kteří z důvodu zhoršeného zdravotního stavu již potřebují v průběhu dne dohled druhé osoby. Klienti jsou podporováni v zachování soběstačnosti a nezávislosti. Denní stacionář se snaží zamezit sociální izolaci a vzniku pocitu méněcennosti a nepotřebnosti. Dále napomáhá navazování společenských a přátelských kontaktů a vztahů, nabízí aktivní způsob trávení dne s dohledem kompetentní osoby. Pomáhá v maximální možné míře přispět k tomu, aby si klienti mohli co nejdéle zachovat dosavadní způsob života, a tedy co nejdéle bydlet v domácím prostředí. Současně se snaží poskytnout podporu pečujícím osobám. Cílem Denního stacionáře je zachování soběstačnosti a samostatnosti klienta v co nejvyšší možné míře. Vyplněním dne aktivitami. Velice důležitým cílem je podpora důstojnosti a důležitosti každého klienta. V neposlední řadě poskytnutí úlevy pečující osobě či osobám. Do Denního stacionáře jsou přijímáni klienti, se sníženou soběstačností z důvodu vysokého věku nebo zdravotního postižení, ale také osoby s chronickým duševním onemocněním. Služba je samozřejmě poskytována se zřetelem k obětem holocaustu a obecným zásadám judaismu. Kapacita Denního stacionáře je pro 10 klientů a služba je poskytována v pracovních dnech od 8 do 16 hodin ([www.dpshagibor.cz](http://www.dpshagibor.cz)).

### ***Klub Hagibor , Třígenerační centrum na Hagiboru***

Klub Hagibor je v Domově sociální péče Hagibor provozován ve spolupráci se Střediskem sociálních služeb ŽOP. Je pro ty, co se chtějí zapojit do různých

aktivizačních programů, sejít se s ostatními o židovských svátcích, a mnoho dalšího. Domov sociální péče Hagibor je také místem, kde se mohou setkávat všechny generace. Bylo zde totiž otevřeno Třígenerační komunitní centrum. Hlavní myšlenkou tohoto centra je živý judaismus v rámci různých komunitních programů. Snahou tohoto projektu, třígeneračního centra, je větší zapojení jednotlivců, ale i celých rodin při vytváření života židovské komunity. Hlavním cílem tedy je podpora pro vytvoření podmínek pro komunikaci mezi všemi generacemi. Konají se zde různé společenské a kulturní akce, kterých se mohou zúčastnit zástupci všech generací ([www.dpshagibor.cz](http://www.dpshagibor.cz)).

Zdroj: DPS Hagibor. [online]. [cit. 3. 12. 2012]. Dostupné z: [<http://www.dsphagibor.cz/>](http://www.dsphagibor.cz/)

*Zařízení pro klienty s židovským vyznáním v Rakousku*

### ***Maimonides Zentrum***

Posláním Maimonides Zentra je umožnit starým lidem, ale také těm, kteří se ztotožňují s židovským náboženstvím, bydlení odpovídající náročným standardům. Maimonides Zentrum je integrovanou součástí nového kampusu IKG se školou ZPC, školkou, sportovním klubem Hakoah a centrem pro volnočasové aktivity. Blízkost těchto zařízení dává výjimečnou šanci pro aktivity překračující generační hranice a tím se podílí na zlepšení životní kvality a na respektuhodné sounáležitosti. Do sanatoria patří domov s pečovatelskou službou, rezidence pro seniory, denní stacionář. Mezi další možnosti, které Maimonides Zentrum nabízí, patří návštěva synagogy, která se nachází přímo v areálu Maimonides Zentra a spoustu kulturních akcí. V budově Maimonides Zentra se také nachází ambulance, do které pravidelně dochází externí specialisté a lékárna, která je obyvatelům domu k dispozici od pondělí do pátku. Maimonides Zentrum také nabízí kadeřnické služby, manikúru, pedikúru, knihovnu, kavárnu. Pravidelně, 2x do roka, jsou pořádány dny pro rodinné příslušníky a příbuzné ([www.maimonides.at](http://www.maimonides.at)).

### ***Historie***

V roce 1896 zemřela bezdětná Charlotte Lea Merores, která odkázala veškerý svůj majetek Nadaci pro židovské dívky. Z prostředků nadace byl v roce 1902 postaven v 19 okrsku Vídně, přesně v Bauernfeldgasse 4, dívčí sirotčinec. V roce 1942 byl dům vyvlastněn a bylo zde vystaveno Maimonides Zentrum. Maimonides Zentrum je židovský domov důchodců. Mnoho obyvatelů a obyvatelek, traumatizovaných událostmi nacistického období, se po mnohých letech v zahraničí vrátilo ve vysokém věku do své bývalé vlasti. Tito obyvatelé potřebují zvláštní péči a pozornost. I přes četné úpravy a prostorová rozšíření neodpovídala budova Maimonides Zentra, po více než čtyřiceti letech existence, požadavkům moderního ošetřovatelství. Nabídla se možnost, postavit nové Maimonides Zentrum v celkovém kontextu IKG kampusu. Tato možnost dala šanci vybudovat nové Maimonides Zentrum podle nejnovějších a nejmodernějších hledisek. Díky blízkosti ZPC školy a Hakoah sportovního

a rekreačního zařízení vznikl prostor pro setkávání všech generací a tedy splnění hlavního cíle – podpora komunikace mezi všemi generacemi. Nové Maimonides Zentrum se nachází v druhém okrsku Vídně na ulici Simon-Wiesenthal. Název centru byl dán po Mose Maimonidesovi.

### ***Dům s pečovatelskou službou – Sanatorium Maimonides Zentrum***

V popředí stojí interdisciplinární dlouhodobá péče. MZ nabízí svým obyvatelům profesionální péči podle nejmodernějších hledisek, denní lékařské vizity a různé formy terapie, jako např. fyzioterapie, ergoterapie, logoterapie, výtvarnou a zahradní terapii, kanisterapii, validaci a sociální služby. V případě potřeby jsou k dispozici i odborníci z ESRA – neurologové, psychiatři a sociální pracovníci. O volnočasové aktivity se starají zaměstnanci BLPP, což jsou praktikanti studující obory: psychoterapeutické propedeutikum, psychoterapeutickou oborovou specializaci a psychologii. Samozřejmostí jsou dobrovolníci. Po domluvě s rodinou je možné zabezpečit i privátní ošetřovatelky.

Přísné dodržování židovských svátků a košer stravování je samozřejmostí. Profesionální opatrovatelská a ošetřovatelská nabídka je přizpůsobena individuálním potřebám každého jednoho klienta. Cílem je udržení, či znovunabytí soběstačnosti. Ke každému klientovi se přistupuje individuálně jak z hlediska ošetřovatelského, tak i lékařského.

MZ nabízí sedm oddělení s pečovatelskou službou, kdy první dvě, oddělení pro klienty s Alzheimerovou chorobou, jsou propojena. Kapacita oddělení je dohromady 54 lůžek. Na oddělení jsou jednolůžkové a dvoulůžkové pokoje. Dle potřeby existuje i možnost tzv. „ošetřovatelské oázy“, maloskupinové pokoje. Klienty ošetřuje speciálně vyškolený personál těchto obou oddělení. Ostatních pět oddělení je samostatně. Dále nabízí MZ tzv. rezidence, které se nachází v sedmém a osmém poschodí. Jsou zde jedno, dvou a třípokojové apartmány, které je možné na přání vybavit signalizačním zařízením. Nachází se zde 40 malých apartmánů pro osoby, které jsou soběstačné a svou soběstačnost si chtějí udržet. Zároveň však mohou, v případě potřeby, využít služeb

domu s pečovatelskou službou. Apartmány s terasou jsou vybaveny kuchyní s troubou, lednicí a myčkou, jako i koupelnou se sprchou nebo vanou.

Dům s ošetrovatelskou službou nabízí dlouhodobé, ale i odlehčovací pobyty. Posláním krátkodobých, odlehčovacích pobytů je pomoci pečujícím osobám z jakýchkoli důvodů. Ať už jde o odpočinek, dovolenou, nebo jakoukoli nečekanou situaci, která nastala, ale i o udržení kvality života jich samotných. Dát jim možnost mít čas i na sebe. Odlehčovací pobyty jsou určeny osobám, které z důvodu zhoršeného zdravotního stavu či snížené soběstačnosti a sebeobsluhy potřebují péči druhé osoby. Mimo to jsou odlehčovací pobyty určeny také osobám, které po nemoci, nebo hospitalizaci potřebují podporu ve zvládnání všech denních činností a ve znovunabytí soběstačnosti. Nabídka aktivizující péče je možná po dobu 3 měsíců. Dlouhodobé pobyty jsou orientovány na osoby, které z různých důvodů potřebují nepřetržitou ošetrovatelskou péči, kterou není možné zabezpečit v domácím prostředí. Posláním domova pro seniory je nabídnout jim takovou možnost bydlení, na kterou byli zvyklí doma. Také poskytnout seniorům kvalitní a důstojný pobyt s ohledem na individuální potřeby jednoho každého z nich. Velký důraz je kladen na péči s ohledem na přežití holocaustu. V neposlední řadě důstojně doprovodit klienta do konce jeho života s ohledem na jeho náboženské vyznání. Péče je realizována na 7 odděleních, kde, jak již bylo zmíněno, první dvě jsou pro klienty s alzheimerovou chorobou. Na každém z ostatních pěti oddělení se nachází 20 – 21 jednolůžkových nebo dvoulůžkových pokojů s terasou. Pokoje jsou vybaveny televizí, ledničkou, sociálním zařízením se sprchou. Samozřejmě je všude bezbariérový přístup.

### ***Denní stacionář***

V novém Maimonides Zentrum byl opět zřízen denní stacionář. Zde mohou klienti strávit vícekrát v týdnu svůj den. Posláním denního stacionáře je zamezení sociální izolaci a pocitu nepotřebnosti. Důležitým cílem je podpora pocitu důležitosti každého klienta. Napomáhá navazování vztahů a v neposlední řadě nabízí vyplnění všedního dne různými aktivitami. Je zde samozřejmě nabízeno košer stravování, na přání i různé



dietní pokrmy s ohledem na zdravotní stav. Mezi aktivity, které denní stacionář nabízí, patří zpěv, hudební skupiny, malování, cvičení, kanisterapie, fyzioterapie, možnost navazovat kontakty, společné vycházky a výlety, společně trávené svátky, koncerty. Také je zde možnost sprchování či koupání ve vaně – na přání pod dohledem kvalifikovaného personálu. Denní stacionář zprostředkovává také převozy klientů.

ISRAELITISCHE KULTUSGEMEINDE WIEN

הרבנות הראשית דל ק"ק וינה

RABBINAT

PAUL CHAIM EISENBERG  
OBERRABBINER

חיים אייזנברג  
הרב הראשי

**An alle Spitäler  
sowie die verantwortlichen Oberärzte.**

Wien, 15. Jänner 1998  
DVR: 0112305

Sehr geehrte Damen und Herren !

Als Oberrabbiner der Israelitischen Kultusgemeinde Wien bestätige ich, daß es nach dem jüdischen Gesetzen verboten ist, einen Toten zu obduzieren.

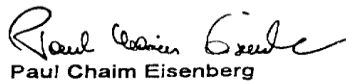
In meisten Fällen ist die Todesursache auch ohne Obduktion leicht feststellbar und so wurde in der Vergangenheit meistens Rücksicht auf unsere religiösen Vorschriften genommen.

Daher darf ich auch Sie höflich ersuchen, diesem religiösen Wunsch stattzugeben.

Für Ihr Verständnis und Ihren Respekt vor unseren religiösen Vorschriften und Gefühlen danke ich herzlich und verbleibe,

Hochachtungsvoll

ISRAELITISCHE KULTUSGEMEINDE WIEN

  
Paul Chaim Eisenberg  
Oberrabbiner

1010 Wien, Seitenstettengasse 4