



Poskytování neodkladné péče Svědkům Jehovovým

Bakalářská práce

Studijní program:

B5345 Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor:

Zdravotnický záchranář

Autor práce:

Veronika Jandošová

Vedoucí práce:

Mgr. Martin Krause, DiS.

Fakulta zdravotnických studií



Zadání bakalářské práce

Poskytování neodkladné péče Svědkům Jehovovým

Jméno a příjmení: **Veronika Jandošová**
Osobní číslo: D17000048
Studijní program: B5345 Specializace ve zdravotnictví
Studijní obor: Zdravotnický záchranář
Zadávací katedra: Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: **2019/2020**

Zásady pro vypracování:

Cíle práce:

1. Zjistit jaká specifika mají Svědkové Jehovovi v oblasti přijímání krevních derivátů.
2. Zjistit jaká specifika mají Svědkové Jehovovi v oblasti stravování.
3. Zjistit jaká specifika mají Svědkové Jehovovi v souvislosti s poskytováním přednemocniční neodkladné péče.
4. Zjistit jaká specifika mají Svědkové Jehovovi v souvislosti s poskytováním akutní lůžkové péče intenzivní.

Teoretická východiska (včetně výstupu z kvalifikační práce):

Zdravotníci záchranáři by měli poskytovat kulturně uzpůsobenou péči, jak v přednemocniční neodkladné péči, tak i mezi poskytovateli zdravotních služeb. Jednou z minoritních skupin, kterým by měla být tato péče poskytována, jsou Svědkové Jehovovi, kteří mají svá specifika v oblasti podávání krve, stravování, hospitalizace či poskytování přednemocniční neodkladné péče.

Výstupem práce bude článek připraven k publikaci v odborném periodiku.

Výzkumné předpoklady / výzkumné otázky:

1. Jaká specifika mají Svědkové Jehovovi v oblasti přijímání krevních derivátů?
2. Jaká specifika mají Svědkové Jehovovi v oblasti stravování?
3. Jaká specifika mají Svědkové Jehovovi v souvislosti s poskytováním přednemocniční neodkladné péče?
4. Jaká specifika mají Svědkové Jehovovi v souvislosti s poskytováním akutní lůžkové péče intenzivní?

Metoda: Kvalitativní výzkum Technika práce, vyhodnocení dat:

Technika práce:

rozhovor

Vyhodnocení dat: Rozhovory budou nahrány na diktafon a poté přepsány do programu Microsoft Office Professional Plus 2016 – Word. Informace budou následně zpracovány do diagramů v programu pro jejich tvorbu.

Místo a čas realizace výzkumu:

Místo: Sál Království, Liberec

Čas: listopad 2019-prosinec 2019.

Vzorek: Respondenti: Svědkové Jehovovi.

Počet respondentů: po dosažení teoretické saturace.

Rozsah grafických prací:
Rozsah pracovní zprávy:
Forma zpracování práce:
Jazyk práce:

tištěná
Čeština



Seznam odborné literatury:

- BARCHAS – LICHTENSTEIN, Jena. 2014. Jehovah's Witnesses, endangered languages and the globalized textual community. *Language & Communication*. 38(1), 44-43. ISSN 0271-5309.
- BURDA, František. 2016. *Za hranice kultur: transkulturní perspektiva*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury. ISBN 978-80-7325-402-5.
- BRYDON, Catherine. 2019. Jehovah's Witnesses. *Anaesthesia & Intensive Care Medicine*. 20(3), 190-192. ISSN 1472-0299.
- ČERNÁ PAŘÍZKOVÁ, Renata. 2015. Svědkové Jehovovi. *Anesteziologie a Intenzivní medicína*. 26(2), 112-115. ISSN 1214-2158.
- ČERNÁ P., R., D. SEIDLOVÁ a V. ČERNÝ. 2015. Postoj k podávání transfúzních přípravků u svědků Jehovových. *Anesteziologie a Intenzivní medicína*. 26(5), 263-269. ISSN 1214-2158.
- LAWSON, Thomas a Catherine RALPH. 2015. Perioperative Jehovah's Witnesses: A review. *British journal of Anaesthesia*. 115(5), 676-687. ISBN 1471-6771.
- MCGRATH, E. Alister. 2014. *Dějiny křesťanství – úvod*. Praha: Volvox Globator. ISBN 978-80-7511-081-7.
- MOREE, Dana. 2015. *Základy interkulturního soužití*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0915-7.
- NEŠPOR, R. Zdeněk a Zdeněk VOJTÍŠEK. 2015. *Encyklopedie menších křesťanských církví v České republice*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-3315-2.
- PTÁČEK, Radek et al. 2014. *Etické problémy medicíny na prahu 21. století*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5471-0.
- ZACHAROVÁ, Eva. 2016. *Komunikace v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0156-6.

Vedoucí práce:

Mgr. Martin Krause, DiS.
Fakulta zdravotnických studií

Datum zadání práce:

1. září 2019

Předpokládaný termín odevzdání:

30. června 2020

L.S.

prof. MUDr. Karel Cvachovec, CSc., MBA
děkan

Prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně jako původní dílo s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Jsem si vědoma toho, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu Technické univerzity v Liberci.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti Technickou univerzitu v Liberci; v tomto případě má Technická univerzita v Liberci právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Současně čestně prohlašuji, že text elektronické podoby práce vložený do IS/STAG se shoduje s textem tištěné podoby práce.

Beru na vědomí, že má bakalářská práce bude zveřejněna Technickou univerzitou v Liberci v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů.

Jsem si vědoma následků, které podle zákona o vysokých školách mohou vyplývat z porušení tohoto prohlášení.

2. července 2020

Veronika Jandošová

Poděkování

Velké poděkování patří Mgr. Martinu Krausemu, DiS. za odborné vedení bakalářské práce. Taktéž děkuji za cenné a odborné rady a osobní přístup při psaní bakalářské práce. Poděkování patří také všem respondentům, kteří se ochotně účastnili rozhovoru. Poslední poděkování patří mé rodině, která mě podporovala po celou dobu studia na Fakultě zdravotnických studií Technické univerzity v Liberci.

Anotace v českém jazyce

Jméno a příjmení autora:	Veronika Jandošová
Instituce:	Technická univerzita v Liberci, Fakulta zdravotnických studií
Název práce:	Poskytování neodkladné péče Svědkům Jehovovým
Vedoucí práce:	Mgr. Martin Krause, DiS.
Počet stran:	63
Počet příloh:	9
Rok obhajoby:	2020

Anotace:

Bakalářská práce pojednává o poskytování neodkladné přednemocniční péče a nemocniční péče intenzivní svědkům Jehovovým. Jako každá minoritní skupina i svědkové Jehovovi mají svá specifika ohledně poskytování ošetrovatelské péče. Je důležité, aby zdravotničtí záchranáři poskytovali péči kulturně ohleduplnou a uzpůsobenou. O poskytování kulturně ohleduplné a uzpůsobené péče pojednává stejnojmenný model od Joyce Newman Ginger a Ruth Davidhizar, dle kterého je vypracována teoretická část bakalářské práce. Ve výzkumné části je použita kvalitativní metoda a s pomocí nestandardizovaného rozhovoru jsou zjišťována specifika svědků Jehovových ohledně podávání krevních derivátů, stravování, poskytování přednemocniční a intenzivní péče.

Klíčová slova: svědkové Jehovovi, zdravotnický záchranář, transkulturní ošetrovatelství, přednemocniční neodkladná péče

Anotace v anglickém jazyce

Name and surname: Veronika Jandošová
Institution: Technical University of Liberec, Faculty of Health Studies
Title: Providing Pre-Hospital Emergency Care to Jehovah's Witnesses
Supervisor: Mgr. Martin Krause, DiS.
Pages: 63
Apendix: 9
Year: 2020

Annotation:

The bachelor's thesis deals with providing urgent pre-hospital care, hospital care and intensive care to Jehova's Witnesses. Like any minority group, Jehova's Witnesses have their own specifics when it comes to providing nursing and medical care. For paramedics, it would therefore mean providing culturally considerate and adapted care to be of utmost importance. This concept is well discussed in the model of the same name by Joyce Newman Ginger and Ruth Davidhizar, according to which, the theoretical part of the thesis is processed. The research part describes and uses qualitative methods and with the help of unstandardized interviews, is detected the specifics care of Jehovah's Witnesses of blood derivates, feeding, providing pre-hospital care and providing intensive care.

Keywords: Jehovah's Witnesses, Paramedics, Transcultural nursing, pre-hospital emergency care

Obsah

Seznam použitých zkratk	10
1 Úvod	11
2 Teoretická část	12
2.1 Kulturně svébytný jedinec	12
2.1.1 Komunikace	14
2.1.2 Prostor	15
2.1.3 Sociální začlenění	16
2.1.4 Pojetí času	18
2.1.5 Vliv prostředí a výchovy	19
2.1.6 Biologické odlišnosti	25
3 Výzkumná část	27
3.1 Cíle práce a výzkumné otázky	27
3.2 Metodika výzkumu	27
3.3 Analýza výzkumných dat	28
3.3.1 Kategorie úvodní otázky	28
3.3.2 Kategorie přednemocniční péče	33
3.3.3 Kategorie podávání krevních derivátů	37
3.3.4 Kategorie akutní péče intenzivní	41
3.3.5 Kategorie stravování	45
3.4 Analýza výzkumných cílů a výzkumných otázek	48
4 Diskuze	51
5 Návrh doporučení pro praxi	56
6 Závěr	57
Seznam použité literatury	58
Seznam schémat	61
Seznam obrázků	62
Seznam příloh	63

Seznam použitých zkratk

atd.	a tak dále
č.	číslo
HLC	Hospital Liaison Committee
ISBN	International Standard Book Number
např.	například
s.	strana
Sb.	sbírky
tzv.	takzvaný
tzn.	to znamená
USA	United States of America

1 Úvod

Pracovníci ve zdravotnictví se mohou denně setkávat s mnoha různými minoritami. Ať už pracují v terénu, na urgentních příjmech či na odděleních, je nutné, aby byla zachována kulturně specifická péče s ohledem na nejrůznější faktory, včetně komunikace. Komunikace je důležitým a také základním prvkem pro navázání kontaktu s pacientem, a proto by měla být účelná a efektivní. Zdravotnický pracovník by měl zvládnout odebrat anamnézu a také být seznámen se všemi aspekty ošetřování jedince. Každá kultura má jiná specifika ošetřování, a proto je důležité poskytovat zdravotní péči bez předsudků a s ohledem na požadavky pacienta.

Kulturně specifická péče je obsažena v modelu kulturně ohleduplné a uzpůsobené péče od Joyce Newman Ginger a Ruth Davidhizar. Model je koncipován tak, aby každý jedinec, byl chápán v šesti fenoménech. Těmi jsou komunikace, prostor, sociální začlenění, pojetí času, vliv prostředí a výchovy a biologické odlišnosti. V těchto šesti fenoménech jsou obsažena všechna specifika jedince či etniky.

V současné době dochází k prolínání mnoha odlišných kultur a jakožto každá minoritní skupina mají i svědkové Jehovovi svá specifika ohledně ošetřování. Hlavním úkolem této práce bylo zjistit specifika poskytování péče zdravotnickými záchranáři pacientům patřící do minoritní skupiny svědkové Jehovovy, zejména se zaměřením na stravování, na podávání krevních derivátů, ale také na specifika poskytování přednemocniční péče a akutní péče intenzivní. Bakalářská práce je rozdělena na dvě části. V teoretické části jsou sepsána specifika svědků Jehovových, a to dle modelu kulturně ohleduplné a uzpůsobené péče. Ve výzkumné části jsou s pomocí respondentů zjišťována specifika ohledně stravování, přijímání krevních derivátů, přednemocniční péče a akutní péče intenzivní.

2 Teoretická část

2.1 Kulturně svébytný jedinec

Minoritní skupině svědkové Jehovovi je zapotřebí poskytovat specifickou péči, která se váže na jejich víru, a proto je pro práci zdravotnického záchranáře důležité znát specifické požadavky pro jejich ošetřování. Svědkové Jehovovi, mezinárodní nebo také celosvětová společnost, jak uvádí Černá-Pařízková (2015), vznikla roku 1870 ve Spojených státech Amerických, ve městě Pittsburgh v Pensylvánii. V tomto městě se také roku 1852 narodil její zakladatel Charles Taze Rusell (McGrath, 2014).

Svědkové Jehovovi, někdy taktéž společenství nazývané Badatelé bible, vzniklo na základě tzv. Adventistického hnutí ve 30. a 40. letech 19. století. Adventisté věřili, že roku 1844 nastane druhý příchod Ježíše Krista na Zemi. K tomu nedošlo a hnutí se rozpadlo na několik společenství (Nešpor a Vojtíšek, 2015).

Zakladatel Rusell založil roku 1870 spolek studující bibli a spolu s Barbourem a Patonem napsali knihu se jménem *Three Worlds and the Harvest of the World*, ta měla za úkol informovat o důležitých datech. Například rok 1844, který měl být začátkem očekávání Krista na Zemi, rok 1873–1874, který ukazoval na návrat Ježíše Krista na Zemi, důležitý byl pak rok 1878, kdy mělo nastat nanebevstoupení všech žijících svatých a rok 1914 jako mezník ukončení přítomného řádu na Zemi (Hodouš, 2016).

Roku 1878 začal Charles Taze Rusell vydávat vlastní časopis *Sionská strážná věž*, dnes nazýván už pouze *Strážná věž*, a *Zvěstovatel přítomnosti Kristovy*. Roku 1881 společně s Barbourovými předplatiteli založili traktátní společnost *Sionské strážné věže*. Rusellova literární díla se rychle šířila. Mezi nejhlavnější díla patřila série šesti knih tzv. *Úsvit milénia*, později *Studie písem* (Nešpor a Vojtíšek, 2015). Registrace zákonné korporace *Sionská strážná věž* proběhla v prosinci roku 1884. Jelikož se nejednalo o církev, tak skupiny byly udržovány volně a spíše v liberálním duchu (Hodouš, 2016).

Rusell roku 1881 rozběhl misijní činnost, kdy on sám nebo tzv. **poutníci** chodili od domu k domu a nabízeli čtení. Téhož roku vyslal také první skupinu do Anglie a misijní činnost se tak rozšířila mezi všechny členy skupin. Badatelé bible, jak si říkali Rusellovi následníci, nepřijímali žádné církevní úřady. Jediný úřad, který uznávali, bylo volení starších do svých sborů (McGrath, 2014).

Období první světové války přineslo novou éru víry svědků Jehovových. Domnívali se, že brzy nastane konec a oni jediní zůstanou v ráji. Svědkové Jehovovi si uvědomili, že ani válka nebude tím koncem, který očekávali. (Knox, 2011).

Po smrti Rusella roku 1916, v roce 1917 převzal prezidentorium Joseph Franklin Rutherford. Ten zvládl dát naději všem stoupencům a posunul očekávání konce světa na rok 1918. Další proroctví Rutherforda stejně jako toto nakonec nebylo naplněno (Hodouš, 2016). Dalším prezidentem byl Nathan Homer Knorr a náboženská společnost svědkové Jehovovi se stále rozvíjela (viz Příloha A).

Do českých zemí hlásání svědků Jehovových přišlo kolem roku 1907. Tato víra se rozšířila z okolí Liberce. Spisy a literaturu badatelů bible s sebou přinesl německý občan Erler. Čeští občané se začali zajímat o možnostech získávání literatury z Německa. Český překlad bible a literatury nebyl k dispozici, a tak učení bible probíhalo v německém jazyce. Žádný z předurčených konců světa nebyl naplněn, proto před rokem 1925 vznikla velká kampaň. Byly vyrobeny plakáty, inzeráty a poutače, které demonstrovaly konec světa. Ovšem ani roku 1925 konec světa nenastal. Z důvodu neuskutečnění proroctví byla vydaná kniha se jménem svědkové Jehovovi-Hlasatelé božího království, která měla informovat o mylných předpovědích a byla mezi českými svědky Jehovovými velice oblíbená. Po tomto neuskutečeném tzv. armagedonu, organizace rezignovala v počítání dalších dat určujících konec světa a vyhlásila, že tzv. armagedon zažije další generace (Hodouš, 2017).

Víra svědků Jehovových je položena na vlastním překladu bible, oficiálně nazývanému jako Překlad Nového světa. Dle překladu je vše, co je psáno v bibli směřováno k věrnému a rozváznému otroku. Jen ten má totiž právo vykládat a hlásat slovo boží. Také nevěří ve svatou trojici. (Nešpor a Vojtíšek, 2015).

Nejsvětější trojice je základem křesťanské víry. Dle bible má znázorňovat lidskou rodinu a každá osoba je tudíž stvořená k obrazu svaté trojice. Nejsvětější trojice je znázorněním trojjediného boha, kdy Otec, Syn i Duch svatý jsou niterním obsahem Boha. (Lee, 2020). Podle svědků Jehovových je bůh jediný, kterého by měli ctít a oslovovat ho jen jeho jménem Jehova. Výklad bible uvádí, že Ježíš byl nejvýznamnějším člověkem na zemi, ale za svatou bytost ho nepovažují. Spravedliví budou odměněni a budou žít v ráji na zemi, a naopak hříšníci budou uvrženi do tzv. ohnivého jezera, kde ztratí svoji duši (Knox, 2011).

Dále svědkové Jehovovi neuznávají svátosti. Nejhlavnější z nich je kříž, podle výkladů z bible nebyl Ježíš umčen na kříži, ale byl usmrcen na popravčím kůlu. Dalšími

náboženskými svátostmi, které neuznávají jsou obrazy, symboly a sochy. Snaha se oddělit od ostatních náboženství spočívala ve vlastním překladu bible s rozdílnými specifiky jako je například neuznávání odpuštění hříchu pomocí zpovědi. Náboženská společnost svědkové Jehovovi je sponzorována dobrovolnými dárci, namísto desátků (Hodouš, 2016).

2.1.1 Komunikace

Komunikace je nedílnou součástí při budování vzájemného vztahu mezi pacientem a zdravotnickým záchranářem (Andršová, 2012). Každá kultura má svá specifika a pro správnou interkulturní komunikaci by na ni měli brát zřetel nejen zdravotníci záchranáři, ale i ostatní pracovníci ve zdravotnictví. Důležitým aspektem je i neodsuzovat konkrétního jedince na základě předsudků. Je zapotřebí využívat interkulturní citlivosti, která zdravotnickým záchranářům dává možnost lépe pochopit a vcítit se do kulturního smýšlení daného jedince. Hlavním motivem pro interkulturní citlivost je zájem o kulturu druhé osoby (Moree, 2015).

Jako každá minoritní skupina mají i svědkové Jehovovi svá specifika v oblasti komunikace, a proto by měl zdravotnický záchranář znát a vědět, jak s pacientem komunikovat (Andršová, 2012). Svědkové Jehovovi jsou známí především svou přátelskostí a výborným komunikačním schopnostem. Zásady komunikace jsou postaveny na slušnosti a na úctě k ostatním lidem. Hlavním znakem je podání ruky při pozdravu, při příchodu či seznámení. Do sálu království chodí společensky oblečení a v průběhu shromáždění se oslovují bratře či sestro. Svědkové Jehovovi jsou velmi komunikativní. Avšak s jejich komunikací či stylem kázání lidé mají někdy problém, a tak je společnost svědků Jehovových často označována za sektu a tím také odsuzována (Dušek 2009).

Komunikační dovednosti svědků Jehovových se ukázaly již na začátku celé organizace, kdy je zakladatel Charles Taze Russel vedl ke čtení bible a porozumění všem pasážím, ale i celkovému obsahu bible. Vysvětloval a učil víru již od počátků. Pomocí studijních skupin, se naučili mluvit i mezi sebou. To pomohlo k pozdějšímu rozvoji misijních činností, kdy svědkové Jehovovi začali navštěvovat domy a nabízet svou literaturu. Později za vlády Knorra, se zdokonalili v misijní činnosti, ale také v komunikaci. Knorr je učil mluvit a nebát se konfrontace či odsuzování od skeptických

či nepřátelských lidí. Pravidelné se setkávání za studiem bible umožnilo členům se zdokonalovat. Naučili se odpovídat na veškeré otázky, které mohly přijít od zbytku společnosti, nenechali se ničím vyvést z míry. Při učení byli připraveni na všechno. Přednášení bible společnosti bylo dáno jako hlavní úkol (Barchas-Lichteinstein, 2014).

Jako komunikační zdroj svědků Jehovových je považována především jejich misijní činnost. Věří, že k šíření božího slova jsou potřebné v první řadě časopisy Strážná věž a Probuďte se. Dále vydávají své knihy, informační materiály a mnoho jiné literatury. Snaží se využít všechny možné technologické prostředky, které mají k dispozici. Literatura svědků Jehovových je přeložena do mnoha jazyků. Jazyková mnohočetnost umožňuje předávat a podporovat víru v mnoha zemích. Organizace má i oficiální webové stránky www.jw.org, kde je možné najít mnoho materiálu na studium bible či jen pro informační potřeby. Zdravotníci záchranáři mohou využít informace o svědcích Jehovových o bezkrevní medicíně, až po témata jako je stravování, svatba, využití volného času či smrt (Bennet, Villicana, Allen, 2010).

2.1.2 Prostor

Svědkové Jehovovi také věnují většinu svého času misijní činnosti a učením se z bible. Jejich učení je zakomponováno i v setkávání v sále království. Setkávají se pravidelně, a to 2x týdně. Na shromáždění má přístup ten, kdo byl pozván, ale i ten, kdo přišel ze své vůle a zajímá ho průběh či samotná víra. Na svá shromáždění se svědkové Jehovovi oblékají do společenského oděvu. Obvykle se znají, podávají si ruce na pozdrav. Shromáždění začíná písní, poté následuje modlitba. První je na řadě biblická přednáška a uplatňování rad z bible. Jako další, se rozebírá předem daná kapitola, kniha či článek z časopisu Strážná věž. Stejný článek se rozebírá i na celém světě. Rozebírá se po jednotlivých částech, které jsou následovány otázkami. Při odpovídání na otázky se oslovují bratře či sestry. Tato analýza trvá asi hodinu. Po analýze tématu následuje samotné čtení z bible. Druhá polovina shromáždění je spíše praktická, zahrnuje hrané části bible o komunikaci např. jak pomoci člověku, co neumí jazyk nebo jak mluvit s nepřátelským či skeptickým člověkem. Učí se, jak hovořit, jak správně vykládat bibli, aby to druhého zaujalo a začal se zajímat víc. Ukončení shromáždění je zpravidla písní a modlitbou. Každé shromáždění svědků Jehovových je vedeno v přátelském duchu a snahou o pomoc ostatním členům (Nešpor a Vojtíšek, 2015).

Dalším důležitým bodem je krajský a regionální sjezd svědků Jehovových. Tyto sjezdy se konají každý rok. Krajský sjezd se koná 2x ročně. Sjezdy jsou zpravidla připravovány pro učení biblických norem a seznámení se s jinými sbory či členy organizace z jiných zemí. Mají za úkol vytvořit přátelskou atmosféru a přiblížit se k ostatním členům. Srazy pomáhají k duševní pohodě. Součástí sjezdu je řešení mnoha biblických témat, která jsou rozdělena do tří dnů, a každé téma obsahuje jiný biblický námět, kterému se věnují všichni společně. Na sjezdech se také objevují dobové dramatizace, ze kterých se svědkové Jehovovi mají poučit. S tímto jim pomáhá i vyprávění od členů, kteří zažili kritické okamžiky. Na konci sjezdu se konají křty, těch, kdo chtějí vstoupit k náboženské společnosti svědkové Jehovovi. Konečným výsledkem sjezdů je prohloubení vztahů, větší porozumění bibli a upevnění své víry v boha Jehovu (Anon, 2016a).

2.1.3 Sociální začlenění

Velmi důležitá je pro svědky Jehovovi rodina. Rodinné soužití je podle bible základem šťastného života. Předmanželský sexuální styk je striktně zakázán. Manžel by měl milovat svoji manželku, zajistit bezpečí a prostředky pro život. Měl by uspokojit všechny jejich základní potřeby a chovat se k rodině tak, jak by se choval Ježíš ke svým následovníkům. Manželka by měla manžela podporovat a pomáchat mu s chodem domácnosti a s výchovou dětí. Měli by se řídit učením z bible. Společně by měli děti učit správnému chování. Měli by ke svým dětem chovat bezprostřední lásku. Děti by měly ctít své rodiče a poslouchat je. Rodiče by měli uspokojit duchovní a emocionální potřeby svých dětí. Výchova by neměla být nikterak rázná. Trávení společného času a studování bible je pro svědky Jehovovi ta nejdůležitější činnost. Svatby svědků Jehovových probíhají v sálech království. Svědkové Jehovovi se mohou rozvádět, ale jen z jediného důvodu, a to z důvodu sexuální nemravnosti (Bennet, Villicana, Allen, 2010).

Pro svědky Jehovovi představují rodinu i ostatní členové organizace. Jsou rozdělení do sborů. V rámci sborů je hlavní vedoucí sbor, který se dělí na šest pomocných výborů a to: koordinační výbor, služební výbor, personální výbor, vyučovací výbor, redakční výbor a vydavatelský výbor dále (viz Příloha B). Ke vstoupení do řad svědků Jehovových je potřeba křtu. Svědkové Jehovovi dbají na svobodném rozhodnutí jedince. Děti svědků Jehovových se křtí zpravidla v dospívání. U nových členů se křest provádí zpravidla

za několik měsíců, kdy člověk uvěřil. Křest se provádí ponořením celého těla jako symbol zemřelého člověka, který následně ožil s cílem konat Boží vůli. Křest se provádí jednou ročně na sjezdu svědků Jehovových. Zásadní podnět pro křest je, ztotožnění se s ideologií víry svědků Jehovových. Další symbol, který je pro svědky Jehovovi důležitý, je podobný eucharistii. Na židovský svátek Pesach se schází a připomínají si smrt Ježíše Krista pomocí nekvašeného chleba a červeného vína. Užívání těchto symbolů mohou pouze vyvolení, tedy ti svědkové Jehovovi, kteří patří mezi 144 tisíc vyvolených, mají možnost nanebevzatí a vlády s Ježíšem. Většina dnešních svědků Jehovových je pouze pozemskou nadějí, tudíž se do nebe nedostanou, ale prožijí tisíciletí v pozemském ráji, pod vládou vyvolených (Nešpor a Vojtíšek, 2015).

Ve společnosti svědků Jehovových se objevují i tzv. **disidenti**. Jsou to lidé, kteří touží po reformě. Jejich cíl je odvolat nauky, které podle nich odporují bibli. Jako je například zákaz přijímání krve, který je nejznámějším specifikem této společnosti. Vzpouzejí se společnosti, avšak pouze anonymně. Ze strachu z vyloučení z církve a ztráty přátel vydávají pouze anonymní články, kde používají pseudonym (Stříbrný, 2009).

Náboženská společnost svědkové Jehovovi má velice přísná pravidla. Pokud tedy člen opustí společnost nebo z ní bude vyloučen, stane se tzv. **odpadlíkem**. Vyloučení z organizace je podmíněno neposlušností. Každý názor, který je jiný, než udává sama bible se trestá vyloučením. Podle svědků Jehovových je každý odpadlík nevěrný boha a je odsouzen k smrti. Nebude nesmrtelný a nebude žít v ráji na zemi. Ztratí svou duši, a tím i existenci. Mezi odpadlíky se nedělá rozdíl, jakmile odejde, celá organizace na něj zanevře. Příručka vedoucího sboru poukazuje na text, který obdrží všichni členové organizace, a to: „*(Jméno dotyčné osoby) již není svědkem Jehovovým. Žádné další vysvětlování není nutné. Věrní členové sboru tím budou upozorněni na to, aby se s touto osobou přestali stýkat*“ (Velechovský, 2009, s 94). Jakmile obdrží tuto zprávu, musí se s dotyčným přestat stýkat a jakkoliv komunikovat. Zákaz styku s odpadlíkem platí i v případě, že jde o někoho z rodiny. Povolena je pouze komunikace, která je nutná pro vyřízení nezbytné rodinné záležitosti. Pokud je porušena bible nedobrovolně (např. podání transfuze v kómatu), jako hřích se nepočítá. Každý člen má právo se vrátit, avšak pouze pod podmínkou, že přehodnotí své rčení a znovu začne věřit bibli, tak jak uvádí Velechovský (2009).

Aby jednotlivé kultury mohly existovat vedle sebe, je nezbytné mít alespoň základní znalosti o jejich principu žití. Nejdůležitějším prvkem je překonat hranice v podobě předsudků a strachu z neznáma. Stejně jako každá jiná kultura mají svědkové Jehovovi

své specifické požadavky a potřeby (Burda, 2016). A pro kvalitní neodkladnou péči i péči mezi poskytovateli zdravotnických služeb, je tak nutné využít správné informace podle kterých bude péče dále nastavená (Vymětal, 2009).

2.1.4 Pojetí času

Hlavním středem jehovistického smýšlení je víra v konec současného světa. Věří, že války, katastrofy a utrpení lidu je začátkem tak očekávaného konce. Očekávání tzv. apokalypsy je u svědků Jehovových nejdůležitější naukou společně s výpočtem soudného dne. Ke zjištění přesného data konce používají především bibli. Dalším možným určením soudného dne se zabýval zakladatel organizace ve Svatém Písmu. Svědkové Jehovovi se domnívají, že čtením a učením z bible, dokážou Bohu, že oni jsou ti vyvolení. Cítí to jako přípravu na nekonečný život na zemi. Snaží se následovat boha přesně tak, jak je uvedeno v bibli. Jakákoliv změna nebo jiný výklad bible, se trestá. Svědkové Jehovovi jsou rozděleni na tzv. skupiny a od toho se odvíjí život za nastolení pořádku. Věří že 144 tisíc vyvolených bude vládnout společně s bohem a zbytek bude žít v pozemním ráji pod jejich vedením. Určení soudného dne nastalo již mnohokrát, ke konci současného života ovšem nedošlo (Bennet, Villicana, Allen, 2010).

Existují dva druhy událostí apokalyptických očekávání. První z nich je tzv. začátek času konce. Podle svědků Jehovových jsou to události předcházející konce světa. Jako další je samotný příchod Ježíše Krista na Zemi, kde má převzít vládu a učinit soudy nad lidstvem. Tyto události patří do skupiny neviditelných pouhým okem, tudíž je vidět pouze následky, které na Zemi zanechaly. Druhá část patří do tzv. viditelných změn a katastrof. Což je například problematika křesťanů nebo svrhnutí vlády, které následuje samotný armagedon. Po armagedonu nastane 1000letí pod vládou Ježíše Krista. Svědkové Jehovovi budou spravovat Zemi a připravovat ji na další život. Po proběhlém tisíciletí se Satan pokusí svědky Jehovovi svést na scestí. Toto je mezníkem pro věčné žití v pozemském ráji mimo vyvolených, kteří budou vládnout spolu s Ježíšem (Hodouš, 2016).

Podstatnou část života svědkové Jehovovi zasvěcují misijní činnosti. Kázání je plně dobrovolné a může trvat různě dlouhou dobu. I když jsou misie dobrovolné, svědkové Jehovovi je plní s nadšením a velmi často. Snaží se o sdělení zprávy o konci světa ostatním lidem a varovat je. Podle bible kázání božího slova, učiní boha a všechny jeho

stoupence šťastnými (Dušek, 2009). Svědkové Jehovovi také vyznávají svou víru modlením. Modlí se skrze Ježíše k bohu jménem Jehova. Základem modlení je neopakovat se, nemodlit se za to stejné. Svědkové Jehovovi se modlí na každém shromáždění v sále Království. Modlit se mohou, ale také doma, o samotě a kdykoliv uznají za vhodné (Anon, 2015).

2.1.5 Vliv prostředí a výchovy

Náboženská společnost svědkové Jehovovi je velmi specifická. Důležitým bodem v jejich víře je také neslavení různých svátků. Křesťanské svátky považují za pohanské. Nemají nic společného s bohem ani s jeho vůlí. Neslaví jmeniny, narozeniny, a dokonce ani Vánoce nebo Velikonoce a mnoho dalších. Mnohdy svědkové Jehovovi také nechodí k volbám. Podle nich jsou vládci (vůdci) pouze Ježíš a Bůh, vládu státu však respektují (Dušek, 2009). Dalším specifikem je odmítání vojenské služby. Snaží se o kompromis se světem a válka je proti jejich přesvědčení. Pokud by se nějaký člen přidal k vojenské službě, byl by vyloučen a pobídnut k přemýšlení (Stříbrný, 2009). Jediný svátek, který svědkové Jehovovi uznávají je poslední večere, mezi svědky Jehovovými nazývána jako Pánova večere. Je to slavnost na uctění památky smrti Ježíše Krista. Slaví se v období židovského svátku Pesach, který se slavil 14. dne měsíce nisanu. Toto datum bylo stanoveno na základě denní rovnodennosti. V době slavností mají zásadní a velikou roli křesťanské symboly těla Ježíše Krista. Jedná se o víno a chléb. Symboly mohou pozřít jen ti, kteří jsou vyvolení (Anon, 2019).

Výchova svědků Jehovových je již od narození založená na bibli. Boží slovo je zákon. Obecně mají svědkové Jehovovi zákaz kouření a užívání drog. Často spolu komunikují, a obvykle nemají problém se svěřit. Velkým specifikem jsou dárky, které si dávají během celého roku a nejsou omezeni na narozeniny či Vánoce. V rodině si pomáhají a neodsuzují. Také společně studují bibli. Vzhledem k osobní poctivosti každého z nich není problém ubytovat ve svém domě jiného člena nebo dokonce rodinu z náboženské společnosti svědků Jehovových. Na srazy jezdí mnohdy samotní, ale nemají problém s navázáním kontaktu a nalezením zázemí u jiných členů organizace. Všechny tyto normy jsou vštěpovány svědkům Jehovových už od raného dětství a jsou předávány z generace na generaci (Bennet, Villicana, Allen, 2010).

Svědkové Jehovovi velmi dbají na své zdraví, a proto velmi často vyhledávají kvalitní péči. Avšak z důvodu odlišných názorů na medicínu je to mnohdy problém. Náboženská společnost svědkové Jehovovi jsou jednou z mnoha skupin, které nepřijímají krev. Léčba u těchto pacientů představuje určitou výzvu nejen pro všechny lékaře, ale i pro zdravotnické záchranáře (Lawson a Ralph, 2015). Každý zdravotnický pracovník včetně zdravotnických záchranářů, by měl bez předsudků a s ochotou ošetřit pacienta a pokud lze, tak dle jeho specifických požadavků. Svědkové Jehovovi nepřijímají krev v žádné podobě. Ať už v jídle nebo jako léčbu. Věří, že bible krev zakazuje. Podle svědků Jehovových krev značí život a pokud by jí pozřeli, zneuctí Boha a s ním i svůj život. V překladu bible stojí, že krev je duše tvora. Proto by sníst duši s tělem bylo nepřijatelné a Jehova by dotyčného odsoudil. Pozbyl by svého života v posmrtném ráji (Černá - Pařízková, 2015). Zákaz přijímání krve se objevil kolem roku 1930. Zakladatel Charles Taze Russell, nevnímal otázku přijímání krve jako spornou, spíše naopak. V roce 1939 se mezi svědky Jehovovými řešil zákaz požívání potravin obsahující krev. Transfuzi krve, ale v této době svědkové Jehovovi stále přijímají. Úplný zákaz přijímání krve nastal v roce 1961, kdy trest za přijetí krve bylo vyloučení z církve, ostatně jak je tomu dodnes (Klánová, 2009). Za vedení prezidenta Knorra, od roku 1942, bylo učiněno mnoho rozhodnutí, která se zaměřila na medicínu a na lékařskou pomoc. Mezi hlavní aspekty v léčbě svědků Jehovových patří rozdíly v očkování, transplantacích a samozřejmě i v transfúzích. Postupem času se specifika v ošetřování či léčení svědků Jehovových měnila. Prvním aspektem je podávání transfuzí, jak je zmíněno výše. Druhým aspektem je očkování, které bylo zakázané z důvodu obsažení krevních složek, avšak roku 1952 svědkové Jehovovi očkování povolili. Třetím důležitým aspektem jsou transplantace. Na začátku byly označovány za kanibalismus, dnes jsou již otázkou osobní volby, avšak kvůli bezkrevní léčbě velmi náročné. Změna v těchto doktrínách je připisována vývoji Božích rozhodnutí (Lawson a Ralph, 2015).

Jak je již zmíněno výše v dnešní době jsou transplantace povolené (pouze pevné orgány), ale pouze bez přijetí krevních náhrad. Pro objasnění, nemohou přijmout plnou krev nebo čtyři její hlavní složky jako jsou erytrocyty, leukocyty, trombocyty a plazma. Jako náhradu mohou použít krystaloidní roztoky, koloidní roztoky nebo tzv. krevní frakce, do kterých patří albumin, erythropoetin, hemoglobin, interferony nebo interleukiny. Další látky, které mohou přijmout na základě vlastního uvážení jsou gamaglobuliny, imunoglobuliny, srážlivé faktory atd. V přednemocniční péči je tedy možné hydratovat krystaloidními roztoky, kterými jsou fyziologický roztok či Ringerův roztok. Pokud

na doplnění krevních ztrát nestačí krystaloidní roztok, lze tedy použít roztok koloidní, čímž je např. voluven. V případě potíží mohou podstoupit transplantaci kostní dřeně. U renálního selhání by měla být první volbou peritoneální dialýza dále potom hemofiltrace (Brydon, 2019).

Bezkrvní medicína nebo také poskytování zdravotní péče bez krevních derivátů vznikla roku 1980 po pandemii HIV, která vznikla právě v důsledku podávání krve. Na základě bezkrvní medicíny musela být pozměněna léčba mnoha lidí. Přístup byl individuální a holistický. Probíhala důkladná perioperační příprava. Důležitý problém v bezkrvní medicíně nese jeho samotný název. Zastánci odmítání transfuzí toto doslovně dodržují. Ani kritický stav či stav ohrožující život jejich přesvědčení nezmění. V roce 2007 vznikla v České republice vznikla společnost bezkrvní medicíny. Jejím hlavním úkolem je zvyšování znalostí v odborné péči a její využívání. O zákazu krevních transfuzí se nezmiňuje. I přes možnosti bezkrvní medicíny se bez transfuzních přípravků medicína zcela neobejde. Na vzrůstající poptávku bezkrvní medicíny zareagovala česká pojišťovna, která vytvořila program na bezkrvní léčbu. Produkt je vytvořen pro všechny, kteří chtějí předcházet rizikům spojeným s podáváním krevních transfuzí. Bezkrvní medicína je finančně velmi nákladná, a tak řeší i tento problém. Pojišťovna je ochotná uhradit veškerou léčbu, která byla provedena bezkrvně a to např. podáním erythropoetinu, albuminu, srážlivých faktorů, vitamínů, terapii trombocytopenie a dalších (Černá-Pařízková, 2015).

Každý člověk by měl mít právo volby. Proto jsou v nemocnici nutné informované souhlasy. Souhlasy se podepisují např. před zákrokem, před podáním transfuze, dále existuje souhlas s anestezií, dokonce i souhlas s hospitalizací a mnoho dalších. Právo volby mají i svědkové Jehovovi. Bezkrvní medicína má pro svědky Jehovovi důležitý náboženský význam, a proto vznikl kolem roku 1970 dokument pro odmítnutí transfuze (viz Příloha C). Karta dává svědkům Jehovovým jistotu, že i v případě, kdy budou v bezvědomí nebo v kritickém stavu nedostanou krevní transfúzi. Karta samotná obsahuje jméno a druh léčby. Poté je podepsána samotným vlastníkem a vložena do peněženky. Vlastní ji každý svědek Jehovův včetně dětí. I když je tato karta pro svědky Jehovovi velmi důležitá, v ohrožení života nemá právní moc a lékař za podání transfúze nemůže být trestně stíhán (Lawson a Ralph, 2015). Naopak (Brydon, 2019) ve svém textu uvádí, že jakékoliv porušení pacientovi vůle může vést k trestnímu stíhání.

Problematika uskutečnění či neuskutečnění léčby je velmi obsáhlá a má mnoho různých aspektů. Zabývá se jí i Ptáček (2014), který ve své knize uvádí, že tento etický

problém patří do skupiny tzv. dříve vyslovených přání. Pokud pacient vysloví před zahájením léčby své přání, které se zabývá léčbou, jako je u svědků Jehovových např. nepodání transfúze, je povinností lékaře přání splnit, ale pouze v případě, kdy je dříve vyslovené přání sepsané a je opatřeno úředně ověřeným podpisem. Další důležitou roli zastává písemné poučení o důsledcích rozhodnutí pacienta. V případě změny okolností, které nebyly dříve probrány a na základě kterých by mohl pacient své přání změnit, lze jej soudně zrušit. Své přání může pacient vyslovit i při přijetí. Přání se zapíše do dokumentace, opatří se podpisem pacienta, lékaře a svědka. Pokud pacient své přání vyslovil, ale nespĺňuje zákonem dané podmínky a není opatřeno úředně ověřeným podpisem, nemusí být pro poskytovatele zdravotních služeb závazné. V případě porušení by nikdo neměl být trestně stíhán (Ptáček, 2014).

O problematice dříve vysloveného přání se zabývá i zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (viz Příloha D). Mnoho zdravotnických pracovníků v případě ohrožení života čelí důležitému rozhodnutí. Jelikož hlavním smyslem lékařské práce je záchrana života, ochrana a navrácení zdraví, je velmi těžké a téměř nemožné přihlížet bez jakéhokoliv zásahu (Černá-Pařízková, Seidlová, Černý, 2015). Každý lékařský zákrok by měl být proveden na základě souhlasu s pacientem. Lékař by měl pacienta seznámit s jeho zdravotním stavem, s výkonem a také s možnými následky, které mohou nastat. Pokud pacient léčbu odmítne, je nutné, aby podepsal tzv. negativní revers. Při odmítnutí léčebného výkonu je třeba informovat pacienta o možných alternativách léčby či jeho následcích (Klánová, 2009). U nezletilých pacientů rozhodují o souhlasu s lékařským výkonem zákonní zástupci. V některých případech je také možné, že soud uzná dítě za způsobilé rozhodovat za své zdraví. Způsobilost nezletilého se posuzuje v různých aspektech. Základním prvkem při rozhodování je informovanost nezletilého o jeho zdravotním stavu a možných následcích či komplikacích jeho rozhodnutí. Při vyslovení nesouhlasu zákonných zástupců s podáním transfúze nezletilému, je zapotřebí zhodnotit jeho zdravotní stav. Pokud bude v ohrožení života, lékař může provést lékařský výkon, i přes nesouhlas zákonných zástupců. V nejkrajnějších případech se tato problematika řeší soudně. V systému základních práv a svobod je život a zdraví dítěte prioritou (Uherek, 2015). O problematice podání krevních derivátů nezletilému se zabývá ve svém článku i Konečná (2017), která zde uvádí, že v případě ohrožení života nezletilého, nemůže zákonný zástupce odmítnout péči zachraňující život. Tzn. že zdravotnický pracovník může poskytnout nezletilému péči zachraňující život i přes nesouhlas zákonných

zástupců. Dále zde uvádí příklad z jednání Ústavního soudu v případě odmítnutí podání krevních derivátů těžce nemocnému nezletilému pacientovi, patřícího do řad svědků Jehovových, kdy Ústavní soud rozhodl o omezení svobody výchovy rodičů pro záchranu života nezletilého. Také udává, že zdravotnický pracovník nemůže přijmout tzv. negativní revers, kterým by ohrozil život nezletilého pacienta (Konečná, 2017). V péči o svědky Jehovovi je důležité zamezit velkým ztrátám krve a zvýšit toleranci anémie (Ramos- Penafiel et al., 2015).

Zásadní úlohou u svědků Jehovových je především perioperační příprava. Pacienta před operací nebo jakýmkoliv výkonem musí vyšetřit mnoho lékařů, a to včetně operujícího lékaře, anesteziologa atd. Každý lékař zastupuje jinou úlohu a má za úkol upozornit na rizika spojené s výkonem. Hlavním bodem při získávání informací a plánování postupu a operace je zjistit podrobně, co pacient považuje za přijatelné a co za nepřijatelné. Probrat všechny možné situace, které mohou nastat a různé možnosti léčby. Obdobné je to i v přednemocniční a neodkladné péči, kdy by měl zdravotnický záchranář účelně odebrat anamnézu a seznámit pacienta s úkony, které bude vykonávat. Pokud pacient odmítne, je za potřebí, aby zdravotnický záchranář obeznámil pacienta s možnými důsledky jeho rozhodnutí. Mezi perioperační přípravu také patří zhodnocení laboratorních výsledků. Je zapotřebí zjistit množství hemoglobinu, zda je pacient dostatečně hydratován či zda není problém s funkcí orgánů. Pokud svědek Jehovův podstupuje náročnou operaci, kde mohou nastat vysoké ztráty krve, je nutné předem doplnit hemoglobin nebo případně dostatečně hydratovat, a domluvit se na další léčbě. Další možnou přípravou na operaci je podávání vitamínu B12, kyseliny listové a železa pro zvyšování hemoglobinu v krvi. Tato léčba může být doporučena dlouho před operací v perorálním podání. Pokud perorální příprava nemá dostatečný efekt je nutné přistoupit na intravenózní léčbu (Brydon, 2019).

Kritickým bodem v léčbě u svědků Jehovových je zamezení krevních ztrát. Minimalizace ztráty krve je velmi důležitá. Pokud pacient ztratí při operaci víc jak 500 ml krve, stává se rizikovým bez ohledu na laboratorní výsledky a koncentraci hemoglobinu v krvi před začátkem operace. Pro zamezení krevních ztrát se před operací vybírá postup, který bude nejméně invazivní a bude mít menší pravděpodobnost krvácení. Jako profylaxi je možnost zvážit podání srážlivých faktorů, antiagregancií atd. Příkladem profylaxe je podávání inhibitorů protonové pumpy u vředové choroby gastroduodena. Při menstruaci je naopak na místě podávání progesteron. U svědků Jehovových je tedy nutné předvídat a předcházet jakýmkoliv komorbiditám (Lawson a Ralph, 2015). Při operacích

je důležité pečlivě sledovat vitální funkce a tím se vyhnout hypovolemii a tachykardii. K dispozici jsou různé způsoby, jak zamezit velkým ztrátám krve. Jednou z nich je zvýšení místa operačního zákroku, dalším je přiložení turniketu, embolizací či lokálním podáváním vazokonstrikčních látek. Zajímavou možností, jak zamezit vysokým krevním ztrátám, je použití hypotenzní anestezie. Hypotenze musí být pečlivě sledována, aby byla zajištěna adekvátní perfuze životně důležitých orgánů. Další možnosti, jak docílit hemostázy je elektrokauterizace, tj. ošetření měkkých tkání vysokofrekvenčním elektrickým proudem nebo použití elektrokogkuátoru. Dále lze použít hemostatická činidla jako jsou směsi fibrinogenu, trombinu, kolagenu, vápníku, celulózy a želatiny, ty zařídí rychlou tamponádu krvácejících cév nebo činidla antifibrinolytická. Důležité je také se vyhnout podchlazení, které může nepříznivě ovlivnit tvorbu krevních destiček. Pooperační léčba je stejně důležitá jako ta předoperační či intraoperační, proto je důležité pacienta neustále monitorovat. Doporučuje se provádět laboratorní testy minimálně jednou za den. Důležitá je strategie okysličování, která napomůže k dostatečnému dodávání okysličené krve do poškozené tkáně (Ramos-Penafiel et al., 2015). Dostatečná hydratace zamezí případné anemii z důvodu ztráty velkého množství krve. Profylaxe pomocí antikoagulancií může být velmi zrádná a mohlo by dojít ke krvácení. Pokud se tedy lékař rozhodne použít antikoagulační léčbu, pacient musí být monitorován. Při jakékoliv změně se musí provést intervence k zajištění pacienta. Po operaci se doporučuje nejméně tři týdny užívat železo, které napomůže k doplnění hladiny hemoglobinu v krvi a k jeho rychlejší tvorbě. Dalšími doplňky mohou být také kyselina listová či vitamín B12. Dále se využívá profylaxe pomocí antibiotik, inhibitorů protonové pumpy a jiné (Brydon, 2019).

Dalším možným postupem na prevenci anémie je tzv. alogenní transfuze. Využívá se především při ortopedických operacích. Je to druh autotransfuze, který je určený zejména pro pacienty, kteří mají problém s přijímáním krevních derivátů. Funguje na podkladě podtlakového drénu. Drén se asepticky zavede do rány, připojí se k přístroji, kde je předem nastavena hodnota sání. Důležitou rolí zdravotnického pracovníka je pravidelná a častá kontrola zásobníku s odvedeným obsahem. Množství drénované krve se zapisuje do dokumentace. Při kontrole funkce přístroje zdravotnický pracovník kontroluje i operační ránu, stav vědomí a fyziologické funkce pacienta. Nejdéle do šesti hodin od začátku sání se musí provést retrotransfuze, kdy se pacientovi do těla vrátí jeho nashromážděná krev. Na retrotransfuzní vak se napojí transfuzní set a krev se vrací zpět do těla. Celý tento proces se zapisuje do dokumentace a může se několikrát opakovat. Při

aplikaci alogenní transfuze je nutné dodržovat přísný hygienicko-epidemiologický režim (Plšek a Krause, 2017).

Svědkové Jehovovi vyhledávají velmi kvalitní péči. Předem se informují, zda lékař přistoupí na jejich přání nepodat transfúzi, pokud nepřistoupí, snaží se najít jiného. Obecně nemají důvěru k psychiatrovi či psychoterapeutovi. Uzdravování vírou nepraktikují. Další pomocné techniky jako je akupunktura, homeopatie či jiná alternativní léčba jsou volbou osobního uvážení (Vymětal, 2016). Víra svědky Jehovovi učí, že život je nejcennější hodnotou, proto beze sporů dodržují všechna doporučení zdravotnických pracovníků. Dalším problémem pro víru svědků Jehovových ve zdravotnictví je zneužívání léčiv, opiátů či drog. Jako zastánci života nepodporují potraty. V případě, že je v ohrožení matka nebo dítě, je potrat na osobním uvážení. V mnoha případech si, ale nedovolí vzít život zárodku či plodu. Pokud o těhotenství nestojí, užívání antikoncepce zakázáno není. Umělé oplodnění je pro svědky Jehovovi také zapovězeno. V nemocničním zařízení může nastat problém v případě vykonávání náboženských povinností. Kázání a modlení by mohlo být ostatním pacientům nepříjemné, proto je dobré zajistit možnost modlení se v soukromí společně s jejich návštěvou. V oblasti umírání se specifika víry svědků Jehovových neliší od ostatních křesťanských náboženství. Nepodporují eutanázii. Pohřbívání do země se nebrání, věří, že duše zemřelého přetrvává v pekle odkud bude Ježíšem vzkříšen a bude žít navždy v pozemském ráji (Dingová-Šliková, Vrabelová, Lidická, 2018). Oficiální stránky svědků Jehovových udávají, že pořádání pohřebních oslav, vdovských zvyků či mluvení k mrtvým jsou bezdůvodné, mrtví totiž nevnímají. Pohřeb není veselá oslava a má se truchlit nad zemřelým, bez pořádání honosných pohřbů s drahými rakvemi a občerstvením. Truchlení u svědků Jehovových netrvá dlouho, věří totiž, že se jim blízký člen brzy navrátí. Pohřby svědků Jehovových jsou plně veřejné, stejně jako jejich shromáždění (Anon, 2016b).

2.1.6 Biologické odlišnosti

Náboženská společnost svědkové Jehovovi má svá specifika i v oblasti stravy. Preferují zdravý životní styl (Dingová-Šliková, Vrabelová, Lidická, 2018). Hlavní zásada v jejich stravování spočívá v odmítání masa, které nebylo řádně vykrváčeno. Zvíře tedy musí být zbaveno krve, a to pouze samotným vykrváčením. Tento postup musí být

proveden u každého masa, které budou konzumovat. Zbaveno krve musí být před samotným zpracováním. Odmítají i stravu do které jsou přidávány krevní složky. Takto je zpracovávána například zabijačková polévka nebo jitrnice. Dalším problémem jsou doplňky stravy, obsahující krev, jakožto přídatné látky do mléčných výrobků (Vymětal, 2009).

Svědkové Jehovovi věří, že nadměrné požívání alkoholu škodí tělu a stejně jako přejídání je u nich nadměrná konzumace alkoholu zakázána. Bible uvádí, že zdravý životní styl je důležitý a učiní boha šťastným. Věřící, že krev je v božích očích posvátná. Pokud by tedy bylo zvíře uškrceno nebo zemřelo v pasti je nepřípustné ho konzumovat. Každé zabití zvíře, ať už postřelením nebo podříznutím, musí být ihned zbaveno vší krve. Někteří ze společenství raději preferují vegetariánskou stravu, aby nedošlo k porušení Božího slova (Bennet, Villicana, Allen, 2010).

Stravování v nemocničních zařízeních je velmi důležité pro dostatečnou výživu. Pokud tělo není správně vyživováno, neumí se bránit nemocem a může ohrožovat stav pacienta. V takových případech je nutné vyplnit tzv. nutriční screening. Podle výsledku se domluví konzultace s nutričním terapeutem, který má za úkol vytvořit jídelníček právě tak, aby pacientovi vyhovoval ve všech směrech. Takto by to mělo být i u svědků Jehovových. Z důvodu nepřijímání krve neleze zaručit, že ve vybraných pokrmech krev nebude. Aby se předešlo problémům s nutricí pacienta patřícímu k náboženské skupině svědků Jehovových je správné se na jídelníčku předem domluvit (Dingová-Šliková, Vrabelová, Lidická, 2018).

3 Výzkumná část

3.1 Cíle práce a výzkumné otázky

Cíle práce:

1. Zjistit jaká specifika mají svědkové Jehovovi v oblasti přijímání krevních derivátů.
2. Zjistit jaká specifika mají svědkové Jehovovi v oblasti stravování.
3. Zjistit jaká specifika mají svědkové Jehovovi v souvislosti s poskytováním přednemocniční neodkladné péče.
4. Zjistit jaká specifika mají svědkové Jehovovi v souvislosti s poskytováním akutní lůžkové péče intenzivní.

Výzkumné otázky:

1. Jaká specifika mají svědkové Jehovovi v oblasti přijímání krevních derivátů?
2. Jaká specifika mají svědkové Jehovovi oblasti stravování?
3. Jaká specifika mají svědkové Jehovovi v souvislosti s poskytováním přednemocniční neodkladné péče?
4. Jaká specifika mají svědkové Jehovovi v souvislosti s poskytováním akutní lůžkové péče intenzivní?

3.2 Metodika výzkumu

Ve výzkumné části bakalářské práce byla použita kvalitativní metoda výzkumu s využitím polostandardizovaného rozhovoru. Rozhovor obsahuje 22 otevřených otázek. Pro výzkumnou část byly zformulovány 4 výzkumné cíle, ke kterým byly přiřazeny výzkumné otázky. Výzkum byl realizován od března 2020 do června 2020. Respondenti poskytli písemný souhlas s provedením rozhovoru a se zpracováním získaných informací, příklad viz Příloha F. Dále je přiložen souhlas s poskytnutím a uveřejněním dokumentu pro lékařskou péči viz Příloha E. Souhlasy nejsou součástí bakalářské práce z důvodu ochrany osobních údajů. Rozhovoru se zúčastnilo 7 respondentů, kdy jediným kritériem pro výběr respondentů bylo členství v náboženské skupině svědkové Jehovovi. Respondenti byli osloveni v Sále Království v Liberci, a poté s nimi byla sjednána

schůzka. Místo poskytování rozhovoru se lišilo dle možností respondenta. Rozhovory byly nahrávány na mobilní telefon a poté doslovně přepsány do Microsoft Office Word. Následně byla respondentům přiřazena čísla R1 až R7, aby bylo možné se na respondenty v textu dále odkazovat. Analýza a kódování bylo realizováno metodou tužka – papír. Pro jednotlivé odpovědi byly vytvořeny kategorie a podkategorie. Ke každé kategorii bylo v Microsoft Office Word vytvořeno schéma.

3.3 Analýza výzkumných dat

Respondent 1: (dále jako R1), je 53letý muž, který je členem náboženské skupiny svědkové Jehovovi již 33 let.

Respondent 2: (dále jako R2), je 37letý muž, který je členem náboženské skupiny svědkové Jehovovi 17 let. Pokřtít se nechal ve svých 20 letech.

Respondent 3: (dále jako R3), je 27letý muž, který je členem náboženské skupiny 11 let.

Respondent 4: (dále jako R4), je 40letý muž, který je členem náboženské skupiny svědkové Jehovovi 21 let.

Respondent 5: (dále jako R5), je 64letý muž. Členem náboženské skupiny svědkové Jehovovi je přes 10 let.

Respondent 6: (dále jako R6), je 34letá žena, která se nechala pokřtít ve svých 15 letech.

Respondent 7: (dále jako R7), je 57letá žena, která se nechala pokřtít ve svých 26 letech.

3.3.1 Kategorie úvodní otázky

Tato kategorie obsahuje 6 úvodních otázek. První otázka zjišťuje **věk respondentů**. Druhá otázka je v oblasti víry a zjišťuje, **jak dlouho jsou respondenti členy náboženské skupiny svědkové Jehovovi**, analýza viz analýza výzkumného vzorku.

Třetí otázka se zabývá tím, **jak se respondenti stali svědky Jehovovými a kdo je k víře přivedl**. R1 odpověděl, že ho k víře přivedla maminka a dodává: „*nebyl sem teda od dětství, ale tak jako jsem o tom poslouchal a pak když jsem přemejšlel,*

porovnával, co nabízí tento svět, a co nabízí bible, tak jsem se stal svědkem Jehovovým.“ R1 ještě dodává, že má naději do budoucna. R2 odpověděl velmi podobně. K víře ho přivedli rodiče, postupem času se začal zajímat o bibli sám a ve svých 20 letech se nechal pokřtít. R2 také udává *„Tak, rodiče vlastně začali bibli studovat, když mi bylo asi 6 let. A vzhledem k tomu, že většinou rodič, to, co považuje za dobrý, tak tomu učí i své děti takže, rodiče mě i v tomhleto duchu vedli.“* Při studiu bible zjistil, že nic lepšího, mu nikdo nenabídne, a tak se stal svědkem Jehovovým. R2 dodává *„To bylo rozhodnutí jako moje vlastní, ale jinak jako bibli jako takovou, jsem znal vlastně od malička od nějakých 6 let, řekněme.“* V duchu této víry by chtěl také žít. R3 odpověděl, že ho k víře přivedli rodiče a před 11 lety se nechal pokřtít. R3 upřesňuje *„pak jsem samozřejmě k tomu rozhodnutí dospěl sám a nechal jsem se pokřtít.“* Odpověď R4 zněla podobně jako předchozí odpovědi. K víře ho přivedli rodiče, protože byli svědkové Jehovovi. Také dodává *„Věřím tomu doted', že je to pravda, proto jsem se nechal pokřtít.“* Odpověď R5 je velmi stručná. Uvádí, že rozebírat by historii, jak se stal svědkem Jehovovým, by bylo na dlouho, a tak odpověď shrnul *„Tak jsem z rodiny, který ten minulej režim nepadl nějak do oka. Poznal jsem jednoho svědka, potom jsem začal studovat bibli. Později jsem tomu začal věřit a stal se svědkem Jehovovým.“* R6 odpověděl *„Mám rodiče, kteří se nás vlastně od malička snažili vést podle bible, hlavně poučovali.“* Když R6 byla starší, snažila se si informace z bible ověřovat. Studovala bibli sama a všímala si, zda se svědkové Jehovovi chovají podle bible. R6 upřesňuje: *„A sama jsem se pak rozhodla, že chci být svědek. Tím, že věřím, že je to ten nejlepší způsob života a že to bylo i proto, že jsem si jako vytvořila sama vztah bohem“.* R7 uvedl *„Tak dostala jsem se k tomu přes známé. Ale bylo to na dlouho, protože jsem byla zařeklý ateista.“*

Otázka číslo 4 se zabývá **vyznáváním víry**. R1 uvedl, že *„Především se snažím podle toho, co říkám, také žít. A vyznávám jí také tím, že se o ní dělím s druhými lidmi. I když teďko v době koronaviru nechodíme od domu k domu, s lidmi mluvíme, stojíme se stojánky a když mám příležitost, tak s lidmi pohovořím. Pokud samozřejmě mají zájem, když někdo nechce, tak nikoho k tomu nenutím.* R1 rád komunikuje s lidmi o bibli. R1 doplňuje *„jsem prostě šťastnej. Fakt to člověka naplňuje štěstím a nadějí, protože to fakt těm lidem dává tu nadějí na budoucnost už i teď“.* Odpověď R2 byla velmi obsáhlá. Odpověděl, že se snaží žít, jak to učil Ježíš. Specifikoval, že mají 2x týdně shromáždění, také uvedl, že víra je v životě svědků Jehovových zásadní. Ve své odpovědi R2 popisoval i informace z bible. R2 upřesnil, že *„Kromě toho, že máme třeba 2x týdně biblický setkání,*

kde i studujeme bibli, čteme z bible, učíme se, jak jednat jako lidi mezi sebou, jaký mít vztahy s druhými, jak jednat vůči autoritám, jak jednat s dětmi, jak jednat k letitým.“ R2 popsal, že se učí, jak hovořit s lidmi o biblické pravdě, protože to kázal Ježíš a upřesnil *„a taky se učíme, jak vlastně hovořit s lidmi o té biblické pravdě, protože Ježíš vlastně taky, když kázal, tady na zemi, on sám říkal, že ten úkol, proč on na zem přišel nebyl vládnout lidem i když ho považovali za krále, on přišel z toho důvodu, aby druhým sloužil a aby, jak bible říká, aby vydal svědectví o pravdě.“* R3 řekl, že vyznávání víry má mnoho aspektů. *„Tak to vyznávání víry má mnoho způsobů nebo aspektů, ale asi ten nejpodstatnější je ten, že se řídíme Ježíšovými slovy a snažíme se, to, co jsme se dozvěděli z bible, ty myšlenky, které se týkají našeho života a budoucnosti.“* R3 také dodal, že *„lidem prostřednictvím bud' osobního kontaktu, kdy za nimi chodíme nebo prostřednictvím takzvané veřejné služby, kdy stojíme například s takovými pojízdnými stojany, popřípadě telefonicky nebo když máme kamarády a známe, tak prostřednictvím různých komunikačních nástrojů oslovovat, tak to je jeden ze způsobů.“* Uvedl, že jsou duchovně aktivní, každý den čtou bibli a jiné materiály. R3 zmínil *„aktivně se účastníme společných veřejných setkání, které nazýváme shromáždění, jsou 2x týdně a během roku pak máme několik větších setkání, to jsou takzvané sjezdy. Všechny tyto způsoby* R3 uvedl jako nejhlavnější při vyznávání víry a reprezentaci svědků Jehovových. R4 zmínil *„Snažím se řídit tím, co je zapsáno a brát to jako nejvyšší autoritu pro život.“* R5 řekl *„No tak u nás to nejde jinak než teda bejt aktivní. U nás každé ten člen se vlastně snaží zároveň podávat svědectví ostatním lidem, jak teda příležitostně anebo se hodí, jak to je v bibli, dveře od dveří a prostě dům od domu.“* Podle R5 je také důležité přesvědčit lidi, aby se dali do pořádku s bohem a, že je dobré věřit. R5 upřesňuje *„Je to dobrovolný, není to nějak, že by někam musel nebo ho člověk do něčeho tlačil.“* R6 uvedl *„Tak v bibli se říká, že víra bez skutku je mrtvá. Tak se snažíme tu víru dokazovat svými skutky, tak jak se chováme se snažíme řídit se podle toho, co se píše v bibli i třeba ohledně toho, co bible říká k morálním věcem.“* Dále zmiňuje, že se snaží mluvit s lidmi a předávat své vědomosti z bible. R6 dodává *„chceme to uplatnit do života a chceme tím pomáhat dalším lidem, aby, z toho měli užitek.“* R7 na tuto otázku odpověděl podobně jako R1. R7 také zmiňuje, že se snaží žít, jak to říká bible a dodává *„Taky hodně chodíme za lidmi a povídáme jim o bibli.“*

Pátá otázka se **zabývá vykonáváním modliteb**. Všichni respondenti uvedli, že lidé by se měli modlit pořád. R1 uvedl *„My se modlíme před shromážděním a po shromáždění, klasicky, to zpíváme, modlíme se, ale jinak se člověk může modlit*

kdykoliv chce a kdekoliv samozřejmě.“ Svědkové Jehovovi se modlí velmi často. R1 doplnil *„třeba když se ráno vzbudím, já se třeba často modlím, když jedu do práce na kole. Mám nový den, prosím ho, abych práci zvládl děkuju mu za den a za to všechno.“* R2 se vyjádřil podobně, dále také popisuje, jak by měla modlitba vypadat. R2 řekl *„No podle bible je modlitba promluva k bohu“*. Dále R2 uvedl, že *„tak modlitba nemá vlastně nějaké, jak to říct, nemá to nějaké řád.“* Dále R2 popsal, že lidi se otáčejí k bohu už od samého začátku, že mohou být předpojatí a mít předsudky k bohu, kvůli tomu, co se stalo dříve. R2 doplnil *„Takže v modlitbě jsou prosby, aby se děla boží vůle, jsou tam díky, jsou tam prosby, a to je příklad pro nás, aby sme my v těch modlitbách na tyhle věci nezapomínali. Je mnoho příkladů modliteb. A základem je, abychom té modlitbě bohu takzvaně vylévali srdce. To znamená, to, co máme na srdci, o čem přemýšlíme, co nás tíží nebo zas naopak z čeho máme radost, tak cokoli mu vlastně v modlitbě říct.“* Důležité informace o modlitbě R2 uvedl nakonec takto *„je jedno, jestli je to 3x denně nebo jednou denně nebo jestli je to ráno delší modlitba, večer kratší modlitba. Každý to má nějak, podle míry, do jaké cítí, že chce s bohem hovořit. Nemusí to být ani nahlas, může to být i jen v duchu. Prostě jen vyjádřit důvěru, že na něj spoléhám.“* Modlitba je promluva od člověka k bohu. Bůh promlouvá k člověku především prostřednictvím bible. R2 tedy dodal, že *„každý den z bible kousek čtu a přemejšlím o tom, co mi to o bohu říká a co mi to dává do života.“* R3 jako zásadu při modlitbě uvedl, že je důležité vždy k bohu promlouvat skrze Ježíše Krista. Při modlení by se měl přijímat nějaký uctivý postoj. R3 doplňuje *„To znamená abych se nenechal rozptylovat vůči okolí, mám třeba zavřené oči, skloněná hlava, na důkaz toho, že si uvědomuji své postavení vůči Bohu.“* Při soukromé modlitbě není žádný řád a R3 se modlí kdykoliv se mu chce. Modlí se hlavně, když jde sportovat, když jde do práce, před jídlem nebo i třeba před čtením bible. R3 dále upřesňuje *„předtím, než si čtu třeba bibli, tak se pomodlím, abych se mohl soustředit.“* R4 odpověděl, že modlitba nemá žádná pravidla. R4 se modlí pravidelně před jídlem nebo večer. R4 dodává *„asi ta modlitba je vždy zakončena slovem amen nebo staniž se, budiž.“* R5 řekl, že u křesťana je obvyklé modlit se ráno. R5 také uvedl, že *„máme modlitbu, kdy je shromáždění, tak před shromážděním, na konci shromáždění.“* R5 se modlí ráno, před jídlem a samozřejmě, než jde spát a dodal *„Pak jsou samozřejmě modlitby, když je někdo třeba nemocnej nebo potřebuje pomoci a tak.“* R6 uvedl *„No v bibli třeba konkrétně není napsáno jako kdy se máme modlit. Je tam třeba napsáno, že se máme modlit ustavičně.“* Dále R6 řekl, že to neznamená modlit se pořád, ale dělit se s bohem o vše, co zažije. R6 dodal *„Před každým jídlem se snažím pomodlit, poděkovat*

nebo třeba když něco hezkýho zažiju, tak taky poděkuju za to nebo když třeba něco náročnýho řeším, tak zase hodně prosím aby mi v tom dal moudrost, poradil, co dělat.“ R6 se modlí ráno, večer a při různých příležitostech. R7 odpověděl, že se modlí kdykoliv cítí potřebu a dodal *„Hlavně ráno, večer a děkuji za jídlo.“*

Poslední otázka z této kategorie je zaměřena na **specifika k při hospitalizaci**. Respondenti uvedli, že nemají žádné zvláštní požadavky při hospitalizaci, pouze si přejí bezkrevní medicínu. R1 uvedl, že nemá žádné požadavky a že svědkové Jehovovi jsou úplně jako normální lidi. R1 dodal *„Vždycky když se podepisuje negativní revers, tak vždycky vysvětlíme, jak je to s krví, jak to máme.“* Každý to s krví může mít jinak. R1 upřesnil *„vždycky se domluvíme s lékařem nebo s tím, co to s náma sepisuje.“* R2 odpověděl, že v nemocnici byl asi 3x nebo 4x a žádný požadavky nikdy neměl. Vždycky si s sebou bere kartu zvanou plná moc, kde jsou uvedeny požadavky ohledně krve. *„Vlastně podle zákona o medicíně je to dopředu vyjádřená vůle, takže to seznámím lékaře, když jdu třeba na plánovaný výkon, na něco, co se týká krve, ale tak je to fajn, aby to ten personál nebo ten lékař nebo anesteziolog, pokud tam je nějaký konzilium, tak by to měl vědět.“* Také dodal, že je možné dodat kopii plné moci do dokumentace. Svědkové Jehovovi se snaží být personálu nápomocní. Jediným problémem by mohly být početnost návštěv. R2 upřesnil *„Možná k nám jako svědkům chodí víc návštěv, než je zvyklé.“* R3 uvedl, že hlavní požadavek je bezkrevní medicína. Nepřijímá žádnou ze 4 složek krve, a to i přes ohrožení života. *„Na vlastní riziko si uvědomuji to, že by člověk mohl přijít o život, takže požadavek hlavně prostě nepřijímat krev.“* R3 dodal *„Vlastně vychází to z toho, co jsme se dozvěděli nebo čemu věřím.“* R4 vyžaduje, aby léčba byla v souladu s jeho názorem. *„takže jako svědek Jehovův odmítám transfuzi krve.“* Také dodal, že si přeje tu nejlepší léčbu, která je dostupná. R5 a R6 se v rozhovoru zmínili, že u sebe nosí kartu plnou moc. R6 dodal *„jsme rádi, když k nám maj ty zdravotníci hezký přístup, když nás i třeba respektují naše názory.“* R6 uvedl, že v peněžence nosí kartu plnou moc a dodal *„jsme i třeba rádi, když zdravotníci tohle přání respektují a jednají s námi s úctou a myslím, že to každý člověk jako si přeje, aby s ním jednali s úctou.“* R7 odpověděl, že chce jen bezkrevní medicínu a upřesňuje *„To už je dlouho, co jsem byla hospitalizovaná. Ale jediný požadavek je bezkrevní medicína.“* Grafické znázornění odpovědí viz Schéma 1.

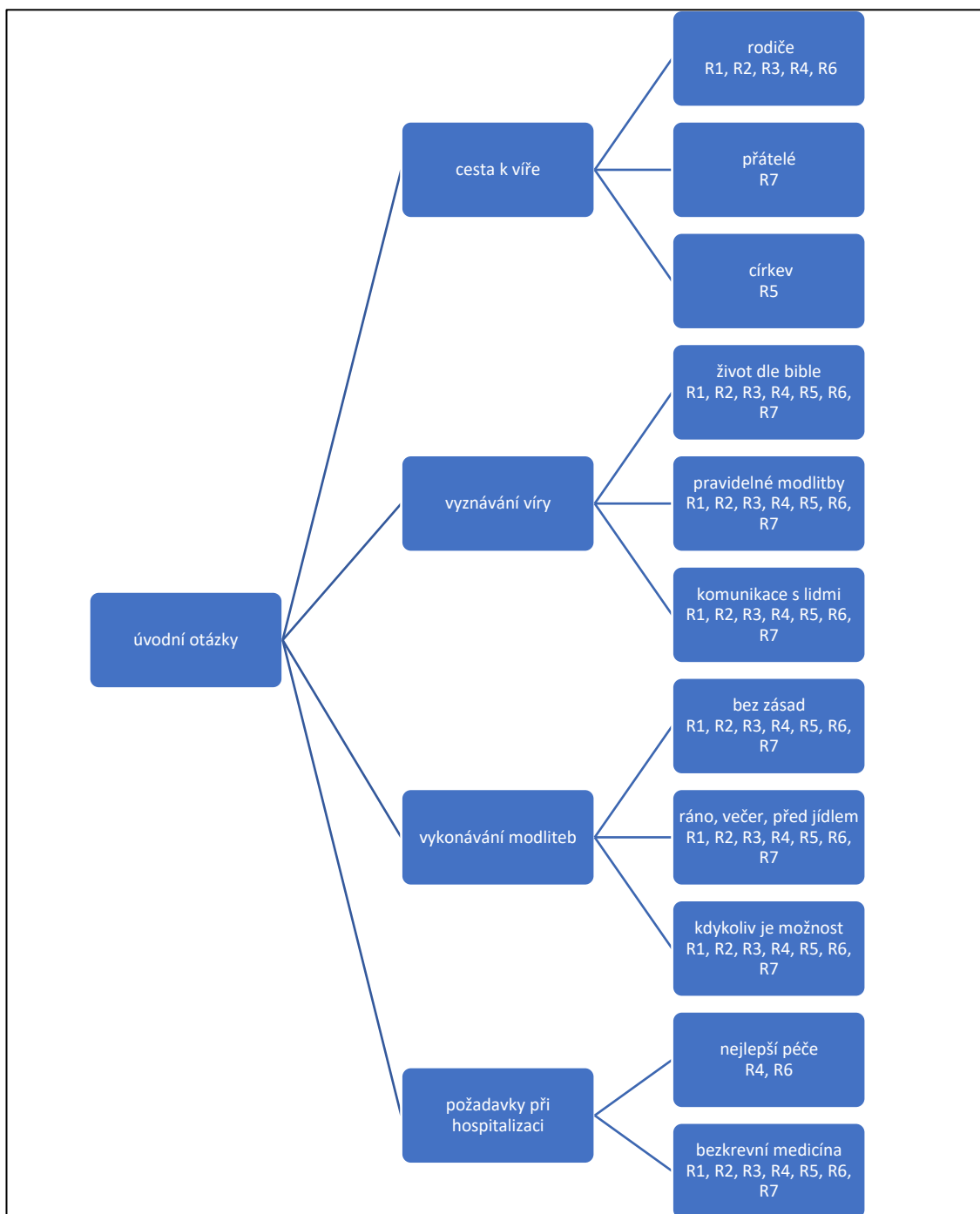


Schéma 1 Úvodní otázky (Zdroj: autor)

3.3.2 Kategorie přednemocniční péče

Kategorie přednemocniční péče obsahuje čtyři otázky. Otázka číslo sedm je zaměřena na **zkušenosti s přednemocniční péčí**. R1 uvedl, že osobní zkušenosti nemá,

ale má zkušenosti, kdy Zdravotnická záchranná služba vezla jeho syna „*tak mi samozřejmě říkali, že si udělal úraz, že ho povezou k operaci, takže jsem také s lékařem o tom hovořil.*“ Dále R1 uvedl, že vzhledem k jeho práci, nějaké svědky Jehovovi vezl, ale nebyl problém. Dodal také, že u sebe nosí kartu plná moc. „*Každý kdo je teda pokřtěnej. To znamená, když maj doklady, tak když je otevřou, protože vždycky se shání totožnost a tam jsou napsaný ty naše požadavky. A dokonce tam je kontakt na toho, komu můžou zavolat, kdyby potřebovali.*“ R1 také řekl, že má jen dobré zkušenosti a příjemné ohlasy. R2 vlastní zkušenost s přednemocniční péčí nemá. Jen v podobě praxe a práce. Také dodal „*jako laik jsem se jednou podílel na neodkladný resuscitaci laický, který po šlapání kola zkolaboval, tak tam to byla vyloženě zástava.*“ Jiné zkušenosti R2 nemá. R3 uvedl „*tak jestli je tím myšleno jako záchranná služba, záchranka, že by mi ji někdo volal, tak to žádné.*“ Stejně tak R4, R6 a R7 také nemají osobní zkušenosti s přednemocniční péčí. R4 dodal „*Jednou jsem volal Zdravotnickou záchrannou službu pro nějakou paní v metru, protože jí tekla krev z pusy.*“ R7 přiblížila její zkušenost „*Často jsem volala mamince záchranku a vždycky byli milý a profesionální.*“ R5 je jediný, kdo má osobní zkušenost s přednemocniční péčí. Jeho zkušenosti jsou velmi dobré a neměl se zdravotnickými záchranáři žádné problémy. R5 odpověděl „*To jsem volal záchrannou službu, přijela, odvezli mě, všechno v pořádku. Jako dobrý, já si nemůžu stěžovat.*“

Osmá otázka se zabývá **specifiky ošetřování v přednemocniční péči**. R1 uvedl „*pokud budou operovat nebo cokoliv dělat, tak aby to bylo bez krve.*“ Dále R1 dodal, že jsou jako normální lidi jediný v čem se liší, je ta krev. R2 odpověděl „*nevím o tom, že bychom, vyžadovali nějakou zvláštní péči.*“ R2 také řekl, že „*vlastně z toho důvodu jsem šel tehdy studovat tenhle obor, cejtíl sem, že chci být užitečnej, tak díky tomu, že se v přednemocniční péči tenkrát nevozili, krevní deriváty, tak jsem říkal, to bych mohl dělat, a to bych rád dělal tu práci.*“ R3 odpověděl, že neví, jaké výkony jsou v Zdravotnické záchranné službě schopni provést. Dodal, že „*kdyby byli schopni v tom okamžiku třeba sběr krve z rány, tak tady s tím souhlasím, byl bych, ale to, předpokládám není možné vykonat v autě třeba dialýzu nebo mimotělní krevní oběh, ale za předpokladu, že není ten oběh mé krve přerušen během té doby.*“ Pro R3 je také důležité, aby nedostal nic, kromě náhražek, které akceptuje. R3 vysvětlil „*ty informace, které mám, tak ty mám v plné moci s pokyny pro léčebnou péči, kterou bych samozřejmě chtěl poskytnout, potom by bylo vhodné dát na vědomí tomu ošetřujícímu lékaři.*“ R3 zmínil i pojištění, které zahrnuje ošetřování pomocí bezkrevní medicíny. R4 uvedl, že si není jist, jaká je možnost.

Ale jako hlavní uvedl „*Jen aby asi záchranná služba respektovala základní lidskou důstojnost a rychle mě převezla do té nemocnice.*“ R5 zmínil, že Zdravotnická záchranná služba v Libereckém kraji nevozí žádné krevní deriváty ani krevní frakce. Neměl by problém s podstoupením péče. R5 dodal „*ležel jsem rozbitej na silnici, zavolal jsem přijeli, všechno jako dobrý.*“ R6 uvedl „*jen si spíše přejeme, aby druzí brali ten jediný požadavek, že nechceme přijmout krev, a že jsme třeba rádi, když třeba nepoužívají náhražky.*“ Jako alternativu doplnění krve v přednemocniční péči uvedl R6 metody, pro které není potřeba využití transfuze „*snaží se zastavit krvácení a doplnit objem a doplnit objem krve, a to se dělá pomocí jiných tekutin než krve.*“ R7 vysvětlil, že „*v přednemocniční péči asi žádná. Nemáme specifika.*“

Otázka číslo devět, je zaměřena na **výkony, které by svědkové Jehovovi v přednemocniční péči nepodstoupili**. R1 odpověděl, že v záchranné službě by podstoupil veškerou péči, která by byla potřeba. A dodal „*Nemáme tam ani krev, ani krevní deriváty v záchrance. To, co jsme schopný my dělat v záchrance, tak všechno.*“ R2 uvedl, že by nepodstoupil transfuzi krve. Poté R2 upřesnil, že „*pokud bych byl sám a byl bych v bezvědomí, tak je možný, že i kdybych s sebou ten průkaz měl, tak oni by ho nehledali a je možné, že bych tu krev dostal.*“ R3 by nepodstoupil vše, kromě toho, co uvedl v předchozí otázce. R3 řekl „*sběr krve z rány, dialýza a mimotělní krevní oběh, ale všechny tyto 3 věci, pouze za předpokladu, že by ten můj oběh té krve nebyl nějak přerušen.*“ R4 vysvětlil „*vzhledem k tomu, jak se dívám na to podávání té krve, tak bych odmítl podání té krevní transfuze.*“ R5 uvedl „*když do mě někdo nenarve půl litr krve nebo si ode mě nevezme půl litr krve, tak je to v pořádku.*“ R5 tuto otázku vidí jako jednoznačnou a dodal „*pokud vám někdo vezme 10 kubiků krve na nějaký já nevím, tak to je věc zřejmě potřebná.*“ R6 odpověděl „*nevím o ničem, co by mi jako asi bránilo.*“ R6 dodal, že se ve Zdravotnické záchranné záchrance krev nepodává a věří, že jsou Zdravotničtí záchranáři dobře poučení a vyškoleni k poskytování neodkladné péče, a že „*kdybych byla v té situaci, že bych byla v bezvědomí, tak bych byla asi ráda, kdyby zavolali zástupce uvedené v plné moci a řekli jim o té situaci, která se stala, že by aspoň oni mi mohli nějak pomoci.*“ R7 by nepodstoupil transfuzi krve a dodal „*ale ta se v záchrance nepodává, alespoň tady ne.*“

Poslední otázka z kategorie přednemocniční péče, otázka číslo 10, odkazuje na **očekávání svědků Jehovových od zdravotnických záchranářů**. R1 odpověděl „*především bych si moc přál, aby byli tolerantní a slušný.*“ Také řekl, že je důležité, aby člověk byl přístupný a dalo se s ním domluvit. R2 uvedl, že vzhledem k tomu,

že je Zdravotnický záchranář, tak by si přál s lidmi jednat důstojně, empaticky a soucitně. R2 dodal „samozřejmě bych si jako záchranář přál, aby sem nejenom neublížil, ale abych udělal to všechno, co sem se jako dověděl, co vím, co umím, co vím, že umím a udělal všechno *lege artis*.“ Jako další R2 uvedl „jako pacient bych si samozřejmě taky přál, aby se mnou nějak podobně ta posádka jednala.“ R3 řekl „očekával bych profesionální jednání, očekával bych vstřícnost a respektování vlastních řekněme, vlastního rozhodnutí, které je deklarováno tou plnou mocí, kterou mám, jak notářsky stvrzenou, tak svým podpisem a asi bych očekával určitě lidský přístup.“ R3 označil tyto příklady za základní vlastnosti zdravotnického záchranáře, poté ještě dodal komunikativnost. R4 uvedl, že když si člověk volá Zdravotnickou záchrannou službu, tak je vyděšený a přál by si profesionální péči. Dále uvedl „takový lidský přístup, jako empatii, který člověk asi potřebuje, když je odvážen tou záchrannou službou.“ R5 odpověděl „Říkám já jsem s nimi neměl žádný problém. Přišli, naložili, odvezli. Všechno profesionální. Doktor u vrtulníku, lidskej, normální, slušnej.“ R6 si by si přál profesionální péči „aby to byli kvalifikovaní pracovníci, kteří už mají nějakou praxi, kteří už třeba ví, jak řešit nějaké složité situace.“ R6 dále uvedl „laskavý přístup, jako aby dokázali jednat v naléhavosti, ale taky aby respektovali, že jsem svědek Jehovův.“ R6 dodal, že by nechtěl být již od začátku odsuzován, za to, čemu věří. R7 zmínil, že nikdy neměl problém a dodal „Takže asi jen, aby byli profesionální a respektovali moje přání.“ Grafické znázornění odpovědí viz Schéma 2.

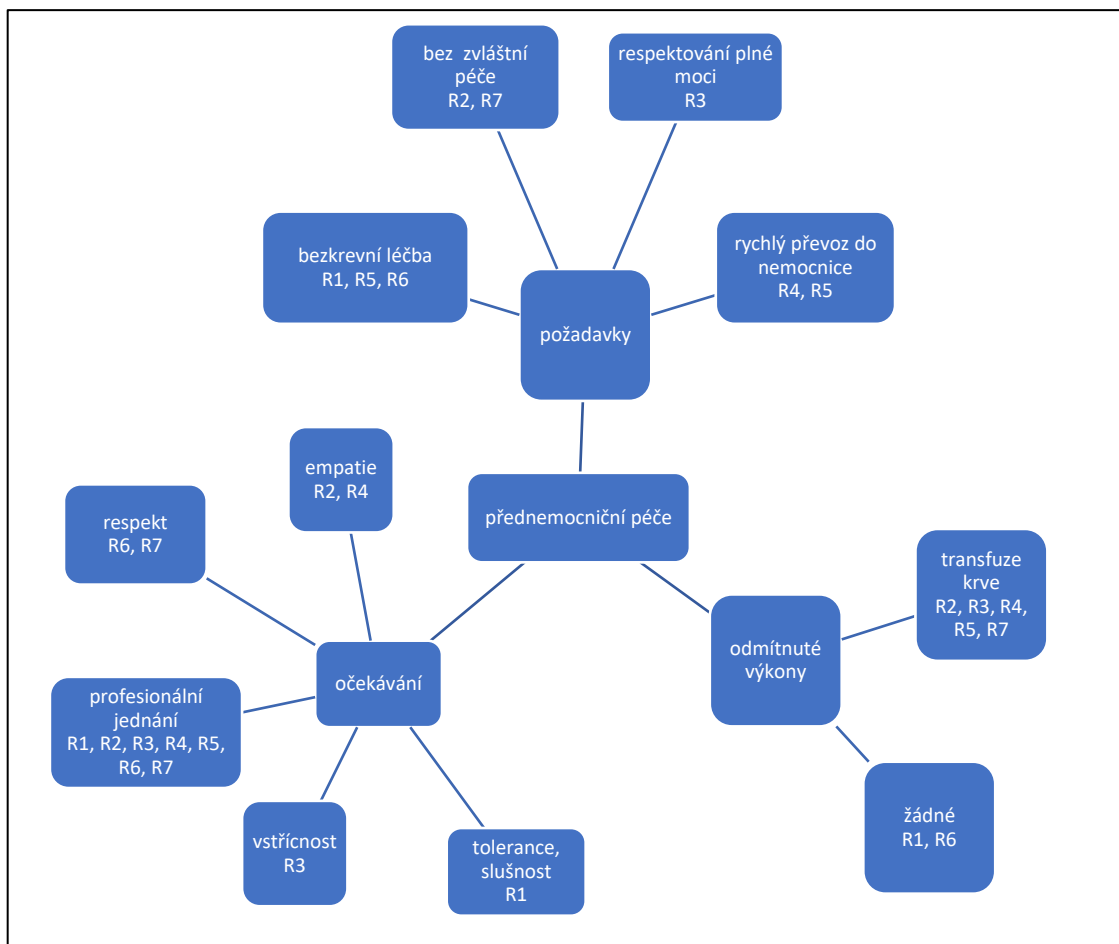


Schéma 2 Přednemocniční péče (Zdroj: autor)

3.3.3 Kategorie podávání krevních derivátů

Tato kategorie je zaměřena na oblast podávání krevních derivátů a zahrnuje 4 otázky. První otázka v kategorii podávání krevních derivátů, je otázka číslo 11 a upřesňuje **požadavky ohledně podávání krevních derivátů**. R1 na tuto otázku odpověděl „*Já hlavně nechci ty čtyři složky krve hlavní. Tak to je krev, bílý krvinky, pak je to plazma a červený krvinky.*“ Jsou to specifika, které by nikdo ze svědků Jehovových nechtěl. Dále se dají využít náhražky, a to je volba každého osobně. R1 popisuje „*někdy se používají takový ty lepidla pro zastavená krvácení, tak to třeba to lepidlo, to je to, co by mně třeba nevadilo.*“ R1 dále rozvádí svou odpověď a tvrdí, že „*dříve se používal přístroj cell-saver, to už mám za sebou.*“ Tento přístroj by R1 byl také ochotný využít. R2 uvedl „*vždycky jednáme s tím zdravotnickým zařízením, s tím lékařem, s kterým třeba řešíme ten plánovaný výkon, pokud se jedná o plánovaný, tak dáme k dispozici tu kartu, kde je uvedeno, že nesouhlasím, aby mně byla podána transfuze jedný z těch základních čtyř složek.*“ Ostatní převody jsou na zvážení každého. Jak udává R2 není to o lpění, ale

o osobních rozhodnutí. „Někdo by řekl, je to z krve, já to nechci, ale někdo jiný by zase řekl, mně to nevadí.“ R3 odmítá vše, kromě toho, co již zmínil, uvedl „přijímám pouze albumin a imunoglobulin.“ R4 odmítá plnou krev a její 4 hlavní složky a dodal „leukocyty erytrocyty, destičky a plazma.“ R5 řekl „Požadavky, ten pacient nemá, ty mu naordinuje lékař, co je potřeba.“ Pokud jde jen o nejmenší fragmenty, tak to není proti víře. „Je to na každém, co přijme.“ Z hlavního hlediska jde o to, aby se s krví nezacházelo špatně a nezneužívala se. Dále R5 odpověděl „Ale v ten moment, když to vezmu z toho zdravotního hlediska, vy do sebe vlastně dostanete něco, co do toho těla vůbec nepatří. Ta krev může být nějakého zaléčeného toxikomana, ta krev může být nějakého alkoholika, kterej tam má někde zauzlenou starou cirhózu, prostě nějaký věci, co vám ani ta laboratoř na ně nemůže, není schopná odhalit.“ R5 pokračuje „Vlastně tím chráníte svoje zdraví, kdy tu krev nechcete a dál to nepřenášíte. Prostě už jenom z tohodle hlediska, bych tu plnou krev prostě odmítnul.“ Jako každý člověk R5 myslí na své zdraví. R6 uvedl, že hlavní složky krve svědkové Jehovovi berou jako plnou krev, proto je nepřijmou. Dále R6 uvedl „potom už jsou takové ty drobné frakce, a to už je na rozhodnutí každého.“ R6 by osobně přijal veškeré drobné frakce a upřesnil „protože často se ty frakce používají i do léků různých, které si mnoho lidí například bere, takže to mi třeba taky nedělá problém.“ R6 by rozhodně nemohl přijmout plnou krev ani její 4 hlavní složky krve. R7 uvedl „Tak nepřijala bych krev.“

Otázka číslo 12 je zaměřena na důvody ohledně **požadavků při podávání krevních derivátů**. R1 odpověděl že dodržuje tato specifika z důvodu svojí víry a svého přesvědčení, také dodal „Že vím, jak to má být, jak si to bůh přeje, protože věřím, že je to náš stvořitel, tak nejlépe ví, co potřebujem.“ Později upřesňuje „tak mám požadavky, které se týkají, že se s nima chci vždycky domluvit, aby mi nebyla podávána krev, ani ty čtyři hlavní složky krve.“ R2 bere své požadavky jako biblické. Zmiňuje také že „krev je pro boha něco mimořádně cenného a neměli bychom s tím, jakkoliv nakládat, pokud už to jednou opustí prostě to živý tělo.“ R3 by své důvody rozdělil na dvě části. První z nich je náboženský. R3 v rozhovoru uvedl „jsem přesvědčen, že řídit se biblí je rozumné v životě a mimo jiné tam i stojí, abychom se zdržovali krve, jakékoliv formy, což se snažím plně respektovat.“ R3 také uvedl, že možnost přijetí krevních frakcí záleží na osobním rozhodnutí a pokračuje „na základě zkoumání, jakým způsobem vznikají nebo jakým způsobem se spíše vyrábí, jakým způsobem v těle reagují, tak jsem dospěl k tomu, že za mě jsou dvě frakce nebo deriváty přijatelné.“ Druhé stanovisko R3 tedy bylo, že si našel dostatek materiálů a rozhodl se z vlastních důvodů. Důvod pro R4 je jeho víra,

jeho přesvědčení. R4 dodal „*to co jsem se dozvěděl v bibli, už jsem tam zmínil v tom předchozím dotazu, tak to považuji za nejvyšší autoritu, kterou by se měl člověk řídit a v bibli se ten příkaz objevuje pro následovníky nebo pro ty, kteří chtějí sloužit pravému bohu.*“ R5 uvedl příklad z bible. „*Krev byla vzácná věc, která se vylévala na oltář a bylo to před oltář vlastně Ježíše Krista, kterež svůj dokonalej život, musel vyměnit za to, že ten Adam, kterež byl taky dokonalej vlastně zklamal*“ a dodal, že Ježíš prolil nevinnou krev za všechno lidstvo. R6 má pro své rozhodnutí dva důvody. Jeden je biblický a druhý lékařský. R6 uvedl „*tak věřím, že on má právo nám i říkat, jak chce abychom se v životě jako chovali a přesvědčila jsem se, že vždycky, co nám říká, je k našemu dobru.*“ Jako druhý důvod R6 uvedl „*jsem se přesvědčila, že doktoři se snaží využívat tu bezkrevní medicínu, že opravdu je to k našemu dobru, že nemaj takové pooperační komplikace, že se většinou rychleji zotavují.*“ R6 přibližuje „*takže jako ne že bych si nevážila života, naopak si ho moc vážím a chci tu nejlepší jako péči, a to pro mě znamená ta bezkrevní medicína.*“ R7 odpověděl, že krev není nutná a dodal „*Moje víra, moje přesvědčení.*“

Otázka číslo 13 je zaměřena na **akceptovatelné možnosti v oblasti podávání krevních derivátů**. R1 odpověděl „*Já bych tak, možná to lepidlo, to by mně tak nevadilo. A ten přístroj cell-saver, že bych byl schopen samozřejmě použít.*“ R1 upřesňuje, že cell-saver odvádí krev z těla, čistí ji a vrací zpátky. R1 dodal „*dialýzu bych taky akceptoval.*“ R2 zmínil, že krevní deriváty jako takové svědkové Jehovovi neakceptují. Také dodal „*Jde o to přijetí krve jakékoliv, to znamená, že ani autotransfuze, třeba, že před plánovaným výkonem bych šel 2x - 3x do nemocnice, že by mě odebrali po půl litru, pro případ, že bych jí potřeboval, tak to ne.*“ Také uvedl, že ani dialýza nebo mimotělní oběh není problém, protože nemají funkci jako transfuze krve. R2 doplnil „*S mimotělním oběhem jako ve smyslu, že třeba jako v kardiochirurgickém výkonu se plegií zastaví srdce, obkročí se mimotělním oběhem, tak to není problém.*“ R3 odpověděl, že tyto možnosti nejsou nijak dané, ale že si je každý člověk může zvolit sám. Také upřesnil „*tak to jsou pro mě v podstatě ty 2. Imunoglobuliny a Albuminy.*“ R3 uvedl „*Takže pravidelně si člověk dělá výzkumy v této oblasti, věda jde dopředu. Takže za čas mohou přibýt nějaké další, ostatní možné.*“ R4 odpověděl „*Tak asi jako když je to moje vlastní krev a dochází třeba k mimotělnímu oběhu, tak dejme tomu, že pořád tak krev koluje, opouští ten organismus, čistí se, což je asi příklad dejme tomu té dialýzy, tak s tím nemám problém.*“ Jako další příklad R4 uvedl „*Co se týče nějakých jako úplně minoritních frakcí, tak to by asi záleželo na konkrétních případech.*“ R4 doplňuje „*když žena je gravidní a má malé dítě, tak tam taky dochází na jisté úrovni k tomu přenosu.*“

R5 uvedl, že svědkové Jehovovi by nepřijali krev ani její čtyři složky v tekuté podobě. R5 doplnil „jako za mě například při popálenině bych si snesl nějakou náplast, nebo frakci s nějakým výtažkem.“ R6 popsal „jako svědkové si myslím, že jsme v tom docela hezky školení a že máme i spoustu krásných videí i jako publikací, kde je třeba popsání různých způsobů léčby, bezkrevní medicíny.“ Jako přijatelné možnosti R6 uvedl mimotělní oběh, hemodiluci, retransfuzi.“ R7 odpověděl, že nemá zkušenosti a nepřemýšlela o náhradách krve. R7 také dodal „akceptovatelné možnosti jsou například nějaké frakce.“

Otázka číslo 14 zahrnuje odpovědi na **doporučení zdravotnickým pracovníkům ohledně bezkrevní medicíny**. R1 odpověděl, že má doporučení jen dobré. Přál by si, aby zdravotničtí pracovníci respektovali jeho přání a dodal „hlavně měli by vyslechnout moje přání, to je základ.“ R2 uvedl „spíše je to takové přání, že bych si přál, aby tohleto moje přání bylo respektováno.“ Dále se R2 zmínil, že je to pro něj nepřijetí transfuze velmi důležité, i přes možné ohrožení života. R2 konkretizuje „ale pro mě je ten biblický důvod důležitější než třeba momentální situace zdravotní.“ R3 uvedl jako doporučení nepolevovat a pokračovat v získávání znalostí a dodal „protože na poli té bezkrevní medicíny si myslím, že za posledních x let, možná mimo jiné díky aktivitě svědků Jehovových se udělal obrovský posun.“ R3 také uvedl, že existuje mnoho způsobů bezkrevní medicíny, které jsou mnohdy cenově výhodnější a také mnohem bezpečnější a upřesnil „podle výroků některých z těch lékařů, dospívají k závěru, že i takový způsob je mnohdy například během těch operačních zákroků pro ně mnohdy třeba snazší nebo jim usnadňuje některé věci.“ Jako další doporučení R3 uvedl „Takže určitě zjišťovat si informace a dovzdělávat se dál v tady té oblasti a být si myslím celkově k těm pacientům možná ne tak přístupnější, jako spíš respektovat jejich právo.“ R4 uvedl svou zkušenost u praktického lékaře „takže dřív, než jsem mu v uvozovkách řekl, co chci a jaký na to mám názor tak mi začal odporovat svými argumenty.“ R4 si myslí, že by bylo fěr si názor pacienta alespoň vyslechnout, než někdo začne oponovat argumenty a dodal „Já nechci nikoho, aby si myslel, že ten můj názor je nejlepší, ale zase chci, aby ten můj názor byl akceptovatelný a беру k tomu, že může říct to svoje stanovisko, ale taky vyslechnout si to moje.“ R5 doporučuje, aby zdravotničtí pracovníci pokračovali v práci, kterou dělají. V rozhovoru také uvedl „já jako zdravotník jsem přesvědčenější a důkazy jsem obdržel, že to bez té krve prostě jde. Nechá se to nahradit.“ R5 je přesvědčený, že pokud si bůh nepřeje, aby tu člověk byl, tak tu nebude. R6 a R7 mají odpovědi velmi podobné. R6 se rozpovídal o výboru HLC, což je výbor pro styk s nemocnicemi „tam pracují jako takový dobře vyškolení bratři, ty jsou přímo školení na to, jak mluvit s chirurgy.“

R7 dodal „Když se stane něco naléhavého, tak my se většinou zkontaktujeme s těmi bratry a oni nám poskytnou informace například o tom, kdo je ochotný pracovat se svědky a využívá bezkrevní medicínu.“ Na závěr R6 dodal, že by bylo dobré, aby nemocnice komunikovali s tímto výborem pro styk s nemocnicemi. Grafické znázornění odpovědí viz Schéma 3.

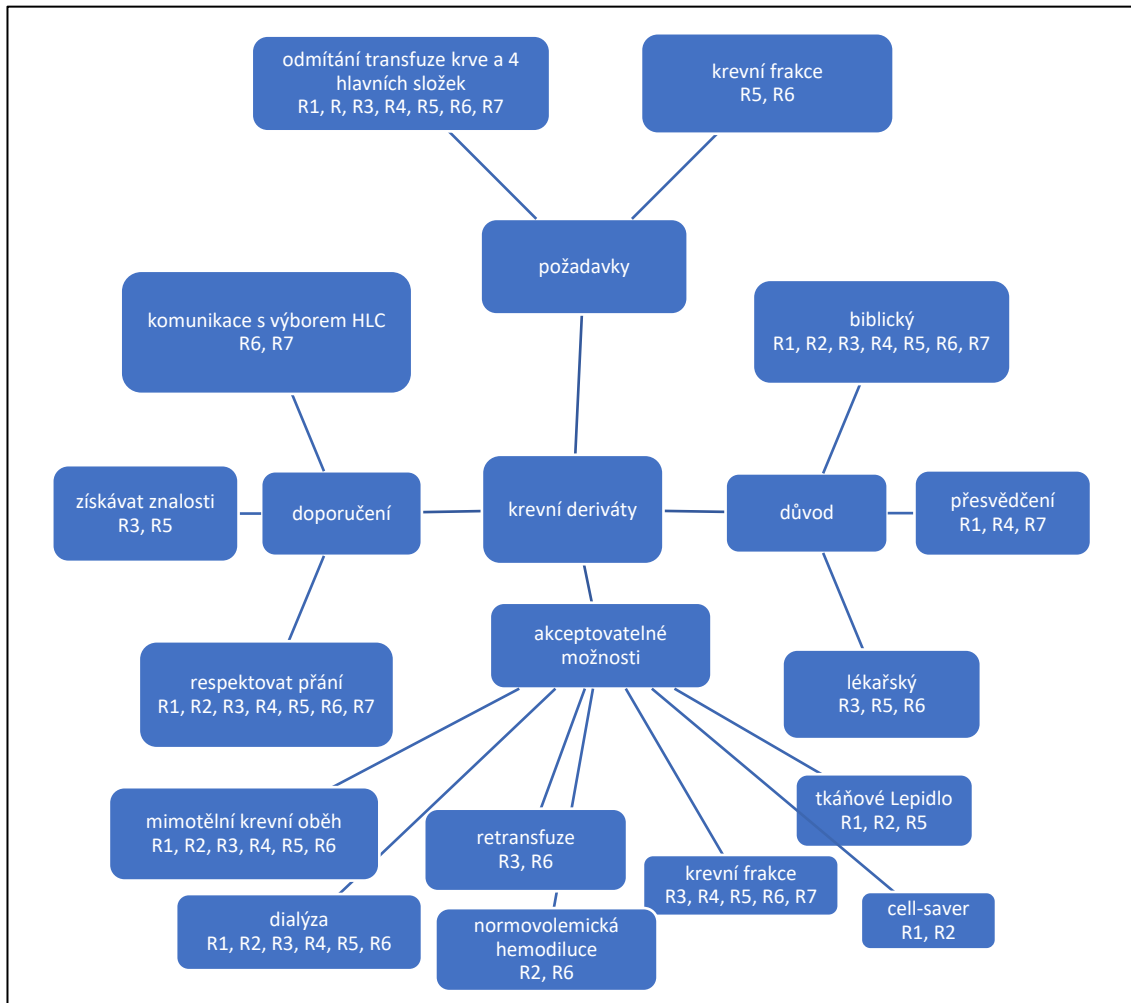


Schéma 3 Krevní deriváty (Zdroj: autor)

3.3.4 Kategorie akutní péče intenzivní

Kategorie je zaměřena na poskytování akutní péče intenzivní a obsahuje čtyři otázky. Otázka číslo 15 se ptá na **zkušenosti s ošetřováním na akutních lůžkách intenzivních**. Zkušenosti R1 jsou z období, kdy s maminkou podstoupil transplantaci ledviny. R1 uvedl „dávali nám léky proti bolesti, kapačky, všechno kromě krve a krevních derivátů. Problém nebyl.“ R3 popsál, že byli velmi vstřícní a milý. Do ničeho je nenutili

a neodsuzovali je a upřesnil „*My jsme samozřejmě se k nim chovali taky slušně. My jsme jenom prosili, my jsme na nikoho jsme nenaléhali.*“ R2 na intenzivním lůžku jako pacient nebyl. Uvedl „*byl jsem jen na praxi jako student.*“ R3 uvedl „*byl jsem maximálně tak na operaci tříselné kýly a s tím jsem byl předtím na předoperačním lůžku a po operaci.*“ Jiné zkušenosti s akutní péčí intenzivní nemá. R4, R6 a R7 zkušenosti nemají. R4 dodal „*jsem byl vlastně jenom jako dítě v nemocnici, a to si nepamatuju.*“ R7 k tomu dodal, že „*maminka byla hodně na akutních lůžkách.*“ Veliké zkušenosti a ošetřováním na akutních lůžkách intenzivních má R5. Podstoupil mnoho operací, které si vyžádali ošetření na akutních lůžkách. R5 uvedl „*Velký zkušenosti, ale je to zase jenom o lidech.*“ Poté R5 svou odpověď rozvinul „*není to, že by to bylo špatně nastavený nebo něco, ale jsou prostě lidi dobrý, jsou lidi špatný, dobrý sestry a mizerný sestry a jsou případy, kdy ta sestra je prostě přetížená, a i kdyby se rozkrájela, tak tu kvalitní péči nezvládne.*“

Otázka číslo 16 zahrnuje odpovědi na otázku, která se zabývala **požadavky při ošetřování na akutních lůžkách intenzivních**. R1 uvedl, že by svědkové Jehovovi podstoupili cokoliv, kromě přijetí krve. Poté R1 dodal „*To si přeje každé pacient, aby si tam připadal jako člověk, ne jako někdo, kdo je na obtíž. S čímž se samozřejmě setkáváme v práci, nemyslím teď jako svědkové, ale jako všeobecně.*“ R2 má stejný názor jako R1 a dodal „*Zdaleka, ale nejsme jediný, jako svědkové, kteří tu krev nechťej. Ale pro nás je to vlastně jediný zásadní přání, nebo požadavek chcete-li, ale spíš přání, ale tehdy si opravdu přeju, aby ten personál nebo aby ty lékaři dodrželi.*“ R2 také uvedl, že je to jejich přesvědčení a upřesnil „*krev je v božích očích něco tak mimořádně cenného, že bůh si nepřeje abychom s krví, jakkoliv nakládali.*“ R3 svou odpověď zaměřil na plnou moc, kterou nosí jako svědek Jehovův u sebe a na pokyny, které jsou v plné moci uvedené. Řekl „*což se týká jednak těch léčebných postupů, jak jsem uváděl, jednak těch drobných krevních frakcí, a ještě v neposlední řadě, co jsem možná nezdůraznil, vždycky kontaktovat, buď zmocněnce nebo náhradního zmocněnce.*“ R4 uvedl, že může odpovědět jen teoreticky, protože nemá zkušenosti a dodal „*Asi tak jako hlavně ten profesionální přístup, lidský přístup.*“ R5 odpověděl velmi stručně a to „*No tak my jsme jako každé jiné pacient, kromě té krve nám nic vlastně nevádí.*“ R6 řekl, že by si hlavně přál, aby nikdo neměl předsudky, také dodal „*aby respektovali to, že nechci přijmout krev a brali mě jako normálního člověka.*“ R7 se vyjádřil se zkušeností kamarádky. „*Tak známá dialýzu podstoupila, to je na vlastním svědomí, ale pak z toho byla špatná.*“ V odpovědi pokračovala a uvedla „*Já jsem ještě neměla tu potřebu to řešit, ale asi bych*

si to hodně rozmyslela, kdybych se musela rozhodnout. Stejně jako s mimotělním oběhem, Nevím, jestli bych ho přijala.“

Otázka číslo 17 byla zaměřena na **výkony, které by svědek Jehovův v akutní lůžkové péči intenzivní nepodstoupil**. R1 uvedl, že by nepodstoupil výkony, které by vyžadovali krev. R1 doplnil „*Ono se to hrozně těžko říká, ale jako prostě určitě bych se snažil shánět místo, kde by mně to udělali bezkrevně.*“ R2 odpověděl „*já osobně bych určitě teda nepodstoupil transfuzi erymasy, transfuzi plazmy, transfuzi krevních destiček, nějaké náplavy a tak.*“ Dále se R2 ve své odpovědi zabývá možnostmi, které by mohl využít kromě transfuze krve „*třeba když vezmeme, já nevím, akutní normovolemickou hemodiluci, zjistí se teda jaký je stav jeho krevního obrazu, možná se může před operací nějakým způsobem doplňovat železem nebo metodami, které umožňují trochu zvednout ten hemoglobin.*“ R2 upřesnil „*před tím samotným výkonem se odebere plná krev, která zůstane ve spojení, prostě tím katetrem s pacientem a potom se doplní nějakým krystaloidním nebo koloidním roztokem.*“ R2 také uvádí, že je velmi důležité pro jeho svědomí, dodržovat tyto zásady, pokud je krev součástí těla, tak ano a dodal „*pokud krev tělo opustila, už ji nechci.*“ Uvedl, že řada bratrů a sester se již setkala s přístrojem cell-saver. R2 doplnil „*Asi ta škála těch výkonů, těch, kterých záleží na každém z nás je větší než ta škála výkonů, který bychom nepřijali vůbec.*“ A upřesnil „*to co bysme nepřijali vůbec, je transfuze jedný z těch hlavních krevních složek.*“ R3 by nepodstoupil vše, kromě toho, co již uvedl „*v podstatě všechno kromě té dialýzy sběru krve z rány v případě, že není přerušen ten oběh té krve anebo ještě mimotělní oběh, to jsou 3 věci, které za předpokladu nepřerušeni toho oběhu, té krve.*“ R4 by nepodstoupil transfuzi krve a dodal „*samozřejmě vše, co by s tou krví mohlo souviset.*“ R5 odpověděl „*No tak asi ta transfuze, jinak my jsme normální lidi jako každé jiné.*“ R5 se zmínil, že jako pracovníka ve zdravotnictví mu připadají ostatní vyšetření normální. R6 a R7 odpověděli totožně, to znamená, že nepřijmou transfuzi krve ani 4 hlavních složek krve. R7 dodal „*o zbytku bych musela hodně přemýšlet.*“

Otázka číslo 18 se zabývá **požadavky ohledně víry při hospitalizaci**. R1 uvedl, že žádné zásady nemají a nepotřebují a dodal „*můžeme se modlit kdykoliv a kdekoliv. K tomu nepotřebujeme žádný specifika. Žádnou speciální místnost. Nemusíme být sami na pokoji. Prostě jako normální pacient.*“ Také uvedl, že specifika mají jen ohledně krve. Odpověď R2 byla stejná jako odpověď R1. R2 dodal „*když třeba mluví o té modlitbě, tak úplně prakticky, člověk se může modlit k bohu a ani to nemusí okolí vědět. Když není třeba na pokoji nikdo, okey, pomodlím se třeba nahlas nebo budu šeptat, ale když jsem*

někde mezi lidmi, můžu se modlit v duchu to znamená, že to bohu říkám, ale neříkám to nahlas, ale vím, že k němu hovořím.“ Také popisuje, že nepotřebuje žádné rituály, liturgie. Nepotřebuje nic jiného v sobotu nebo v neděli. R2 doplnil „*vůbec ne. Nic takovýho.*“ R3 zmínil „*ohledně modlení, nepotřebuji kolem sebe ticho.*“ Dále uvedl, že hlavní je respektování osobního rozhodnutí, také si přeje dostatek informací od zdravotnického personálu či konzultace se zmocněnci. R4 také nemá zvláštní požadavky a doplnil „*většinu času ta modlitba probíhá tak, že člověk jako ji říká v duchu, že není slyšet, vlastními slovy.*“ R5 uvedl stejnou odpověď jako R4. R4 dodal „*tak stačí krátká modlitba, nemusíte si klekat a dávat to na obdiv a vzpínat ruce.*“ R6 by se ohledně modlení přizpůsobila situaci. R6 by si také přál na pokoji wifi. Popsal „*pokud by to jenom šlo, a byla bych v takovém stavu, kdy by to bylo možné, tak bych si přála internet, abych mohla poslouchat naše shromáždění.*“ Odpověď R7 zněla jako odpověď R1. R7 dodal „*Můžeme se modlit, kdy chceme a nepotřebujeme k tomu zvláštní podmínky.*“ Grafické znázornění odpovědí viz Schéma 4.

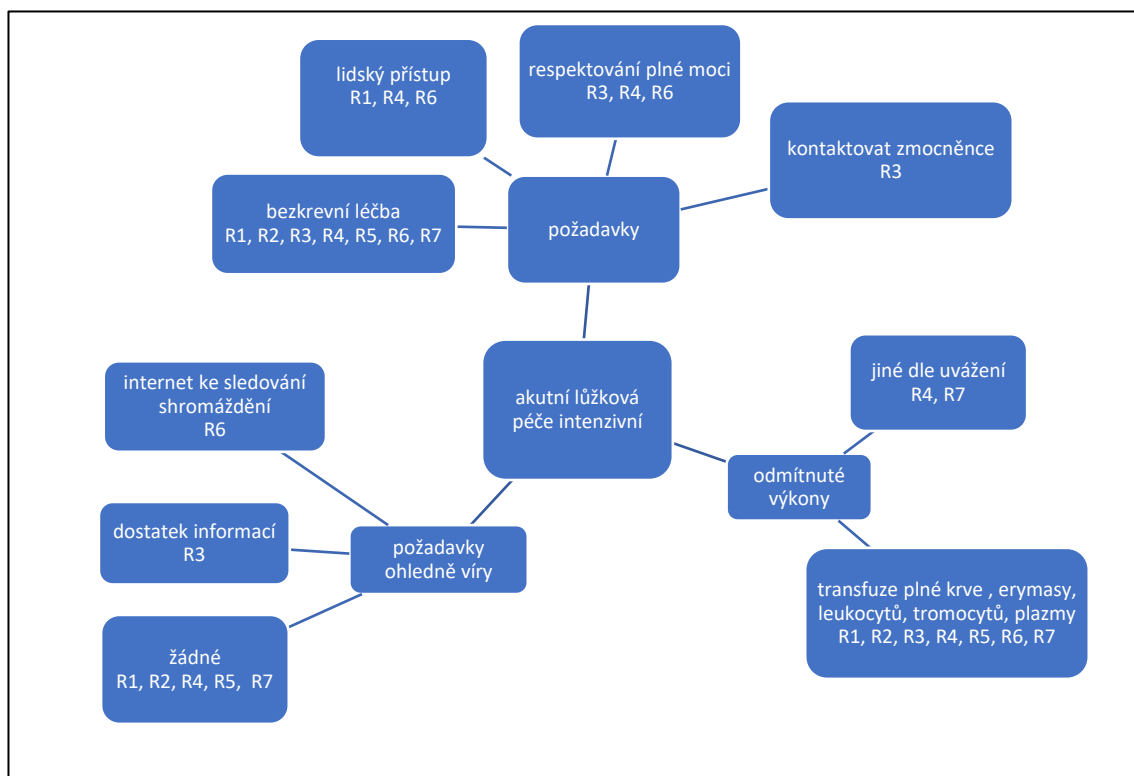


Schéma 4 Akutní lůžková péče intenzivní (Zdroj: autor)

3.3.5 Kategorie stravování

Kategorie specifík v oblasti stravování obsahuje čtyři otázky. Otázka číslo 19 se zabývá **zásadami v oblasti stravování**. R1 odpověděl „*my jíme úplně normálně. Každý, ale samozřejmě je to o tom osobním rozhodnutí, ale nepřijímáme nic, co se týká krve.*“ Nejí zabijačkovou polévku či jitrnice. R1 doplnil „*Ono to někdy byly jogurty, který obsahovaly nějakou sušenou krev.*“ R1 také uvedl „*Nejíme třeba zabijačkovou polívku červenou, nejíme nic, co souvisí s krví.*“ R2 řekl „*co se týče jídla, tak kromě jídel, která obsahují záměrně přidanou krev nebo nevykrváčený maso, jíme vše.*“ Jako příklad R2 uvedl, že by si například nekoupil zvěřinu. R2 upřesnil „*V restauraci si dám kuřecí řízek nebo v supermarketu koupím si řízek, protože vím, že tam došlo k vykrvení toho masa.*“ R2 dodal „*protože, když si představím jak myslivec, to zvíře trefí, pravděpodobně se mu ho nepodaří hned vykrvit.*“ R2 uvedl, že si hlídá složení šunky a šunkových výrobků či složení jogurtů. Upřesňuje „*protože někteří výrobci přidávají do toho sušenou vepřovou bílkovinu třeba, což je plazma.*“ R3 je vegetarián a snaží se jíst zdravě. R3 upřesnil „*jsem asi 6 let vegetarián, což nesouvisí nějak s vírou, ale prostě s nějakým osobním rozhodnutím a studiem informací, které jsem si k tomu hledal.*“ Do jídelníčku zařazuje množství ovoce, zeleniny. R3 uvedl „*stravu s příměsí krvi si moc nehlídám, protože nejím maso.*“ R4 se snaží jíst pravidelně. R4 dodal „*snažím se jíst a pít pravidelně a už nějak, když jsem chodil na základní školu, tak mi nějak přestalo chutnat červené maso.*“ R4 pokračoval „*standardně vepřový a hovězí nejím, jinak se nijak ničemu nevyhýbám. Jídlo, které obsahuje krev, to vůbec nejím.*“ R5 odpověděl „*co se týká toho stravování, tak kroupovou polívku bysme asi nejedli*“ a upřesnil „*prostě, aby v tom nebyla krev no.*“ R5 nekonzumuje párky a krvavé tlačanky. Také dodal, že „*my máme takovou policii, kdy si řekneme, hele dozvěděl jsem se, že tady je to takhle a tam je tohle.*“ R6 uvedl, že nemají žádný nastavený jídelníček „*jen se vlastně vyhýbáme krvi, takže se vlastně vyhýbáme nějakým třeba jeliťům a věcem, kde je použita krev, tak to nechceme přijímat.*“ R6 doplnil „*ale já třeba osobně nejsem úplně jako milovník masa, takže moc maso nejím.*“ R7 řekl „*já se obecně snažím žít zdravě*“ Konzumuje hodně ovoce a zeleniny. R7 dodal „*jelikož nejsem moc milovník masa, tak s krví nemá problém. Mám ráda hlavně krůtí a ryby, ty jím skoro pořád. A taky jsem docela jedlík.*“

Otázka číslo 20 se zabývá **zásadami v oblasti přijímání tekutin**. R1 uvedl „*Co se týká pití, tak samozřejmě alkohol nemáme zakázaný, ale určitě se neopijíme.*“ R1 dodal, že svědkové Jehovovi pijí jen střídavě a hlavně slušně. R1 upřesnil „*nikdo*

nepije vůbec, já osobně třeba konkrétně mám rád víno, tak já si občas dám víno“ R1 dále popsal „*Ale rozhodně to nepijeme každý den a neopijíme se. Samozřejmě stát se to může, ale já se s tím setkávám, tak normálně.*“ Odpověď R2 byla velmi podobná odpovědi R1. R2 dodal „*Opíjení není něco, co je podle bible přijatelné, takže to asi ne. Ale není to tak, že by svědkové obecně nepili alkohol.*“ R3 odpověděl „*Tak v oblasti příjmu tekutin se snažím denně pít přibližně dva a půl, spíše přes tři litry tekutin.*“ Dále R3 uvedl, že pije čistou vodu, čaj a snaží se vyhýbat slazenému pití. R3 dodal „*Konzumace alkoholu, tak v létě nebo spíš během roku maximálně nějaké nealkoholické v menší míře, ale já to mám tak na střídačku, to znamená například nějaká konzumace alkoholu je a pak je třeba rok, dva nepiju alkohol vůbec.*“ R3 dále popsal, že konzumace alkoholu není zakázaná a dodal „*pokud už to hraničí s tím, že člověk už má takzvaně v hlavě a pak už to končí opilectvím, tak to samozřejmě bible odsuzuje.*“ R4 uvedl „*Co se týče alkoholu, tak ve střídme míře.*“ R4 poukazuje, že se nesmí nadměrně požívat alkohol, protože to bible odsuzuje. Dále R4 odpověděl „*Takže občas si nějaký alkoholický nápoj dám.*“ R5 řekl „*Je to na každém, ale kdyby se takhle vidělo, že někdo pije moc a někde se potácí, že by to mohlo vrhnout jakoby špatný světlo, prostě namazanej svědek, to se o nás říct nemůže to nebylo vidět.*“ R5 také uvedl „*Kdyby se něco takového zjistilo, tak se doporučí tomu bratrovi ať se rychle vzpamatuje anebo se prostě vyloučí, kdyby to pokračovalo.*“ R6 odpověděl obdobně jako ostatní respondenti. R6 také uvedl, že s sebou nosí láhev s pitím. R6 dodal „*Tak třeba v bibli se taky píše, že víno rozradostňuje člověka, tak to není zakázané.*“ R6 upřesnil „*já se třeba neopijím, ale někdy si dám víno třeba, občas si nějaké pivo třeba dám.*“ R7 si myslí, že je voda velmi důležitá a vypije 2–3 litry denně. R7 doplnil „*Občas si dám alkohol, ale neopijím se.*“

Otázka číslo 21 je zaměřena na **požadavky stravy během hospitalizace**. R1 odpověděl, že žádné požadavky nemá a dodal „*Tam jenom aby nebylo to, co se krve týče, ale to se většinou nedělá, já jsem se s tím nesetkal.*“ Dále R1 řekl „*Pokud by nám donesli něco, co je mimo moje přesvědčení, tak z toho nebudu dělat žádnou vědu. Prostě to nebudu jíst, nebudu za to nikoho kritizovat, anebo se dožadovat něčeho lepšího.*“ R2 uvedl „*No vlastně žádné no, kromě toho teda, kdyby byla červená polívka, nedal bych si jelito, ale jinak jako žádné požadavky ne, nemám.*“ R2 řekl, že je to samozřejmě jen z jeho pohledu a dodal „*pokud někdo má nějaký jiný zdravotní omezení nebo třeba si to představuje ještě jinak.*“ Nakonec R2 řekl „*já vzhledem ke svému přesvědčení, tak nemám požadavek kromě toho, aby tam nebyla zpracovaná krev.*“ R3 odpověděl „*ty by asi souvisely s tím vegetariánstvím, takže cokoliv bezmasého, ale kdyby ta možnost*

nebyla, tak na tom samozřejmě nelpím.“ R3 doplnil „Vzhledem k tomu, že nekonзумuji maso tak, mám vyřešené nějaké prejty, krvavé tlačanky.“ Pokud by R3 maso jedl, přál by si jídlo, které je bez krve nebo bylo správně vykrváčené. R3 řekl „v některých jogurtech jsem občas objevil, možná jsou nějaké složky nebo něčeho, takže možná ještě z oblasti toho stravování, tak cokoliv, kde by byla nějaká přísada té krve, složky, tak bez toho, určitě.“ R4 uvedl „Uvítal bych možnost vybrat si, aby tam byla možnost vybrat si to, co mi nechutná nebo to, co běžně nejím, což je vepřové, hovězí a jinak chci, aby tam bylo dostatek zeleniny, ovoce.“ R4 rozvedl, že pokud by neměl na výběr, byl by rád, kdyby zdravotničtí pracovníci respektovali jeho žádost. R5 odpověděl „můžeme mít požadavky, jaký chceme. Je nějaká státní norma, takže vám nandaj, co prostě je a jestli to sníte nebo nesníte, je celkem i jedno, pokud nejste ležák a necpou vám to do krku.“ R6 uvedl, že neví, zda se dá v nemocnici vybírat a dodal „Asi bych měla, to, co mají všichni, tak bych se přizpůsobila.“ R6 upřesnil „prostě kdyby tam byla nějaký salám, šunka, tak si to prostě nedám, protože mi to nechutná.“ R7 řekl „během hospitalizace se nedá moc vybírat. Dají vám to, co mají.“ R7 uvedl, že nemá rád maso, takže by stravování při hospitalizaci bylo složité. R7 dodal „Samozřejmě bych se vyhla všemu, v čem je nějak přidaná krev.“

Otázka číslo 22 se zabývá **důvody pro zásady v oblasti stravování a příjmu tekutin**. R1 odpověděl „Z důvodu mojí víry, že jsem o tom přesvědčenější a pevně tomu věřím.“ Dále R1 uvedl „pokud dodržuju a zdržuju se krve a samozřejmě neopíjím se, tak tím držím boží zásady.“ R1 řekl, že se mu daří lépe, má lepší životní styl a má mnoho kamarádů. R2 uvedl „Je to z toho důvodu že, bibli beru vážně, boží požadavky, měřítka, beru vážně, z toho důvodu jsem se taky dal pokřtít jako boží svědek.“ R2 konkretizoval „Nechci dělat nic, co by ten náš vztah narušilo nebo čím bych věděl, že porušuju Jehovovo měřítka.“ Odpověď R3 zněla podobně jako odpovědi R1 a R2. R2 dodal „jak se píše v bibli, tak bůh doporučuje, tak jedna z těchto věcí je mimo jiné i z toho stravování a z toho pití.“ R3 řekl „důvod, proč to člověk dodržuje je, že se snažím, co nejvíce přiblížit tomu, co jsem se dozvěděl sám z bible.“ R3 uvedl i druhý důvod proč dodržuje zásady ohledně stravování a přijímání tekutin „přináší to mnoho výhod, mnoho benefitů a člověk tím nic neztratí.“ R4 odpověděl „jak jsme se bavili o těch transfuzích, tak je to vlastně biblický příkaz, jak v starém, tak i v novém zákoně.“ R4 dodal „co se týče třeba toho, že nejím vepřové a hovězí, tak to je osobní rozhodnutí.“ R5 řekl „No tak je to všechno na bibli.“ Dále R5 uvedl, že pokud nemusí jíst krev, tak jí jíst nebude. R6 řekl „myslím si, že dostatečný příjem tekutin, je velmi důležitý, že člověk potom i normálně funguje.“

R6 také odpověděl „*taky se snažím zdravě žít, protože si vážím života, a protože i tou stravou si prodlouží život a třeba vyhne se různým nemocem a má takový kvalitnější život.*“ Odpověď R6 obsahovala i biblický důvod. R7 odpověděl „*jelikož červené maso moc nejím, tak nemám problém s krví, ale samozřejmě si to hlídám, jelikož se to píše v bibli.*“ R7 doplnil „*Já si osobně myslím, že zdravá strava je velmi prospěšná pro tělo. Takže se snažím jíst zdravě, pravidelně a hodně pít.*“ R7 také uvedl, že by se s krví nemělo špatně zacházet a neměla by se, jakkoliv přijímat. Grafické znázornění odpovědí viz Schéma 5.

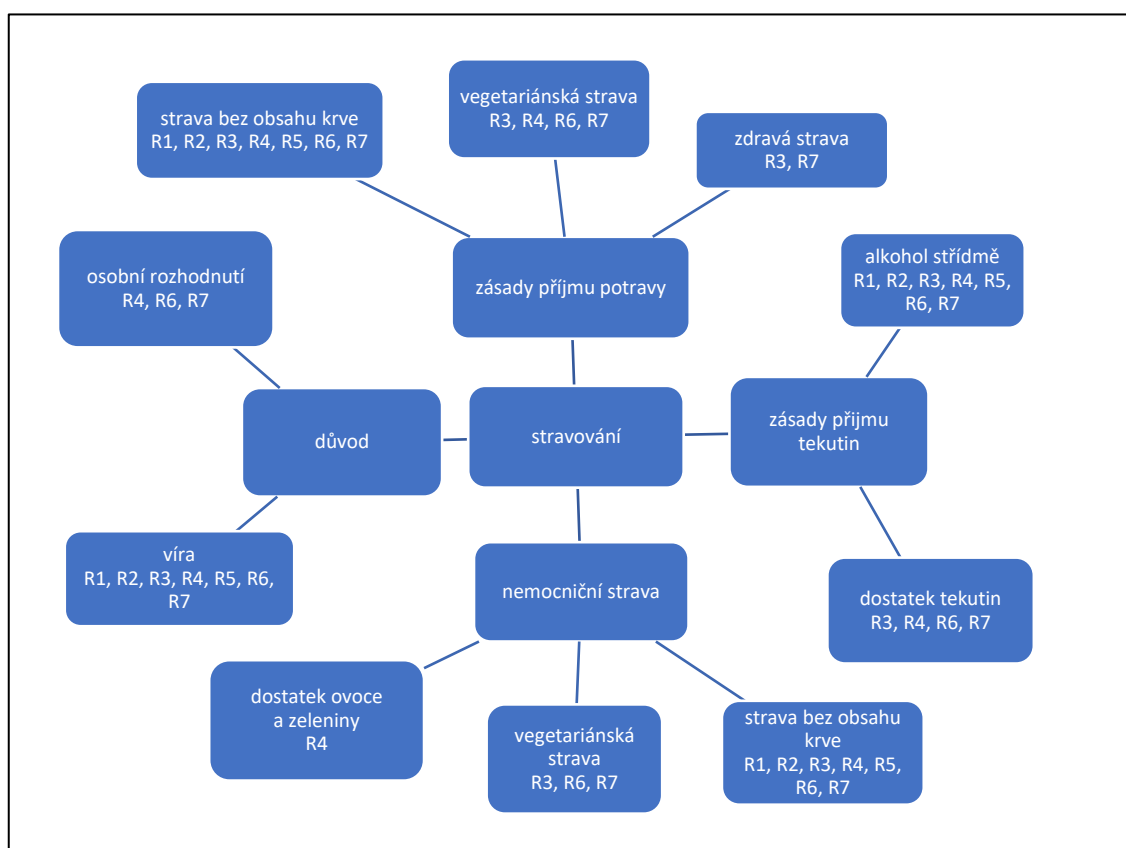


Schéma 5 Stravování (Zdroj: autor)

3.4 Analýza výzkumných cílů a výzkumných otázek

Na základě uskutečněných rozhovorů a studia odborné literatury byla provedena analýza výzkumných cílů a výzkumných otázek. V bakalářské práci byly vytečeny 4 výzkumné cíle, ke kterým byly přiřazeny 4 výzkumné otázky.

Rozhovory s respondenty byly zahájeny kategorií **úvodní otázky**. Ke které byly přiřazeny otázky číslo 1, 2, 3, 4, 5 a 6. Tato kategorie měla za úkol zjistit věk a dobu členství v náboženské skupině svědkové Jehovovi. Dále byla zaměřena na oblast vyznávání víry a specifík při hospitalizaci. Na základě analýzy bylo zjištěno, že všichni respondenti vyznávají dvou víru čtením bible a komunikaci s lidmi. Pravidelně se účastní shromáždění v sálech Království. Modlitby vykonávají respondenti pravidelně, kdykoliv je to možné. Dále bylo zjištěno, že žádné zvláštní požadavky při hospitalizaci nemají. Přejí si tu nejlepší péči a bezkrevní léčbu.

První výzkumná otázka, **jaká specifika mají svědkové Jehovovi v oblasti přijímání krevních derivátů**, byla popsána otázkami číslo 11, 12, 13 a 14. Během výzkumného šetření bylo zjištěno, že respondenti odmítají transfuzi plné krve či 4 základních složek jako jsou erytrocyty, leukocyty, trombocyty a plazma. Z důvodu nepřijímání krve jsou velmi dobře školeni v náhradních možnostech doplnění krve. Jako alternativu většinou akceptují tkáňové lepidlo, retransfuze, normovolemickou hemodiluci, použití přístroje cell-saver či nějaké drobné krevní frakce, jako jsou imunoglobuliny, albumin a jiné. Dialýza a mimotělní oběh jsou metody, které jsou přijatelné pro všechny respondenty. Tyto možnosti jsou dostupné pro každého a každý svědek Jehovův má možnost si zvolit vlastní přístup k bezkrevní medicíně. Respondenti u sebe nosí kartičku, tzv. plnou moc, ve které je napsáno, jaké metody jsou ochotni podstoupit, v plné moci jsou také uvedeni nejbližší příbuzní, které lze v případě nouze kontaktovat. Plnou moc předkládají vždy, než začnou řešit jakékoliv ošetření. Hlavním důvodem, proč odmítají přijetí krevních derivátů je jejich víra a přesvědčení.

K vyhodnocení druhé výzkumné otázky, **jaká specifika mají svědkové Jehovovi v oblasti stravování**, byly použity otázky 19, 20, 21 a 22. Na základě analýzy dialogů bylo zjištěno, že respondenti nepovažují specifika jejich stravování jako předepsaný jídelníček, nýbrž jako životní styl. Snaží se dodržovat zdravé stravování a všichni respondenti odmítají potraviny obsahující krev. Dále bylo zjištěno, že R3, R4, R6, R7 nekonzumují maso. Každý respondent také dodržuje zákaz nadměrného příjmu alkoholu. Alkohol konzumují příležitostně.

Třetí výzkumná otázka zněla, **jaká specifika mají svědkové Jehovovi v souvislosti s poskytováním přednemocniční neodkladné péče**. Na zodpovězení této výzkumné otázky se podílely otázky číslo 8, 9, 10. Otázka číslo 7 byla doplňující a tázala se na zkušenosti respondentů v přednemocniční péči. Na základě výzkumu bylo zjištěno, že respondenti se setkali v přednemocniční péči s profesionálním přístupem

zdravotnických záchranářů. Respondenti uvedli, že v přednemocniční péči nemají žádná zvláštní specifika. Mají jediné přání, a tím je bezkrevní medicína. Dále v rámci výzkumného šetření bylo zjištěno, že žádný respondent by nepřijal transfuzi plné krve nebo 4 hlavních složek krve. R1, R2 a R6 uvedli, že zdravotnická záchranná služba s sebou krev vůbec nevozí. Od zdravotnických záchranářů by si respondenti by přáli lidský přístup, soucit a hlavně nestrannost. Nechtějí být za své přesvědčení souzení, ale přejí si pochopení.

Čtvrtá výzkumná otázka, **jaká specifika mají svědkové Jehovovi v souvislosti s poskytováním akutní lůžkové péče intenzivní**, byla popsána otázkami číslo 16, 17 a 18. Otázka číslo 15 je doplňující a ptá se na zkušenosti respondentů s akutní lůžkovou péčí intenzivní. R1 a R5 uvedli pozitivní zkušenosti s ošetřováním na akutních lůžkách. Na základě analýzy výzkumu bylo zjištěno, že na akutních lůžkách intenzivních by si respondenti přáli bezkrevní léčbu, jiné požadavky nemají. Odmítají transfuzi krve a čtyř hlavních složek krve, kterými jsou erytrocyty, leukocyty, trombocyty a plazma. Dále neakceptují autotransfuze a jakoukoliv léčbu, kdy je oběh krve v těle přerušen. Respondenti uvedli, mnoho způsobů, které se dají využít i při operační léčbě jako například retransfuze, použití přístroje cell-saver, mimotělní oběh a jiné. Ohledně vyznávání víry žádné požadavky nemají. Mohou se modlit potichu a kdekoliv. Jeden z respondentů uvedl, že by si přál na pokoji internet, kvůli sledování shromáždění.

4 Diskuze

Bakalářská práce se zabývá specifiky neodkladné péče zaměřené na náboženskou skupinu svědkové Jehovovi. Celkem byly stanoveny 4 výzkumné cíle, k jejichž dosažení, byla použita kvalitativní metoda výzkumu a technika strukturovaného rozhovoru. Rozhovory byly vedeny se členy patřícími do náboženské společnosti svědkové Jehovovi, žijícími v okolí Liberce. Respondenti byli velmi ochotní a každý z nich podepsal souhlas s rozhovorem a jeho nahráváním na diktafon.

Prvním cílem bylo **zjistit specifika svědků Jehovových v oblasti přijímání krevních derivátů**. Na základě výzkumu bylo zjištěno, že respondenti odmítají transfuzi krve a čtyř hlavních složek, jako jsou erytrocyty, leukocyty, trombocyty a plazma. K odmítání krevní transfuze napomáhá svědkům Jehovovým jejich náboženské přesvědčení. Jako zajímavost, lze uvést, že dle Klánové (2009) zákaz přijímání krve pro svědky Jehovovi platí až od roku 1961, do té doby bylo přijímání krve povoleno. Jak uvádí ve svém výzkumu Hladká a Bártová (2014) v dnešní době existují mnohé metody a moderní prostředky, které napomáhají k účinné bezkrevní léčbě bez komplikací. Respondenti také uvedli, že jsou velmi dobře školeni v oblasti bezkrevní medicíny. R6 uvedl, že k tomuto mají mnoho materiálů včetně videí a filmů. Bezkrvní léčba je finančně velmi náročná, jak uvádí ve svém článku Černá-Pařízková (2015), zde uvedla, že roku 2007 vznikla společnost bezkrevní medicíny, která má za úkol informovat o možnosti léčby bezkrevní medicínou. Z tohoto důvodu byla upravena i nabídka pojišťoven, kdy některé v programu nabízí úhradu bezkrevní léčby. O tom se zmínil i R3 „*taky mám pojištění, které tu bezkrevní medicínu podporuje.*“ Respondenti v rozhovoru uvedli mnoho možností nahrazení krevních derivátů. R1 uvedl „*možná to lepidlo, to by mně tak nevadilo. A ten přístroj cell-saver, že bych byl schopen samozřejmě použít.*“ Dále se respondenti zmínili o některých krevních frakcích, což jsou například imunoglobuliny, albumin, erytropoetin. Také uvedli normovolemickou hemodiluci či retransfuzi. Akceptovatelných možností je mnoho, mohou to být například i krystaloidní nebo koloidní roztoky nebo také gama globuliny či srážlivé faktory, na které odkazuje Brydon (2019). Brydon (2019) v textu zmiňuje jako příklad krevní frakce hemoglobin. Dle uskutečněných rozhovorů by svědkové Jehovovi hemoglobin nepřijali, protože je to v podstatě krev. Každý svědek Jehovův si může nastavit ošetření bezkrevní léčbou na vlastní úroveň tzn. vše ostatní, než je plná krev a její 4 hlavní složky je na vlastním uvážení. R5 uvedl „*Je to na každém, co přijme.*“ Výsledky výzkumu

Hladké a Bártové (2014) ukázaly, že alternativní léčba je dobrovolná a individuální. Mezi alternativními možnostmi léčby je i dialýza nebo mimotělní krevní oběh či retransfuze. Je zajímavé, že tyto dvě možnosti jsou pro všechny respondenty, kromě R7, přijatelné, pouze za předpokladu, že se nepřeruší oběh krve. R2 odpověděl „*pokud krev tělo opustila, už ji nechci.*“ R3 upřesnil „*pouze za předpokladu, že by ten můj oběh té krve nebyl nějak přerušen.*“ Lawson a Ralph (2015) se zmiňují o kartě tzv. plná moc, kterou každý svědek Jehovův nosí při sobě. Karta plná moc obsahuje vše, co je pacient schopen přijmout a všechny další požadavky včetně kontaktů na nejbližší příbuzné či přátele. R3 uvedl „*chtěl bych dostatek informací od zdravotnického personálu, a hlavně kontaktovat zmocněnce.*“ Plnou moc u sebe nosí všichni respondenti. Obsahuje vlastnoruční podpis a také bývá úředně ověřená. Na to odkazuje i R2, který uvedl, že na bezkrevní léčbu má právo. Proto by se zdravotničtí záchranáři měli zajímat o zdravotní stav pacienta a mít povědomí o možnostech léčby. Právními aspekty ohledně přání se zabývá i zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. V legislativě je uvedeno dříve vyslovené přání, a dále se uvádí, že pokud je to předem vyslovená vůle, kdy pacient zná všechna rizika, je podepsaná a úředně ověřená, je povinností lékaře přání splnit bez ohledu na stav pacienta. Jedinou výjimkou jsou nezletilý a nesvéprávní pacienti. „*Dříve vyslovené přání nelze uplatnit, jde-li o nezletilé pacienty nebo pacienty s omezenou svéprávností* (Česko, 2011, s. 4752). Dingová-Šliková, Vrabelová, Lidická (2018) uvádí, že zdravotnický pracovník by se měl pravidelně vzdělávat a získávat nové zkušenosti. Důležitá je také empatie. Na pacienta by zdravotničtí záchranáři měli nahlížet holistickým způsobem. V žádném případě by zdravotničtí záchranáři pacienta neměli odsuzovat. Podobné informace uvedli i respondenti. Myslí si, že by zdravotničtí záchranáři měli stále získávat nové informace, být empatičtí a neodsuzovat názor pacienta dřív, než na něj nahlédnou blíže. Zajímavou skutečností je názor R4, který zmínil „*chci, aby ten můj názor byl akceptovatelný a беру k tomu, že může říct to svoje stanovisko, ale taky vyslechnout si to moje.*“ Názor R3 byl „*protože na poli té bezkrevní medicíny si myslím, že za posledních x let, možná mimo jiné díky aktivitě svědků Jehovových, se udělal obrovský posun.*“ Zajímavý je také názor R3, který si myslí, že v některých případech je bezkrevní léčba ekonomicky mnohem výhodnější. R6 uvedl, že lidé, kteří si vyžádali bezkrevní léčbu mají méně komplikací.

Druhý cíl zněl **zjistit specifika svědků Jehovových v oblasti stravování.** Respondenti uvedli, že se snaží žít zdravě. Také jsou plně ztotožněni se specifiky ohledně stravování a není důvod si myslet, že by měli nějak nastavený jídelníček. R1 uvedl

„*my jíme úplně normálně.*“ Konzumují v podstatě vše, co neobsahuje krev. Respondenti uvedli, že si kontrolují šunkové výrobky, ale třeba i jogurty, protože mohou obsahovat nějakou živočišnou bílkovinu. O této problematice se zmiňuje i Vymětal (2009), který uvedl, že svědkové Jehovovi nekonzumují potraviny, které jsou vyráběny z krve nebo jsou do ní přidávány krevní deriváty. Zmiňuje se zde i o doplňcích stravy, které jsou přidávány do mléčných výrobků či nápojů. R1 uvedl například zabijačkovou polévku či jitrnice. R5 odpověděl „*co se týká toho stravování, tak kroupovou polívku bysme asi nejedli.*“ Většina respondentů také uvedla, že nejsou milovníci masa. R2 ve výzkumu uvedl zajímavou informaci. Svědkové Jehovovi nekonzumují zvěřinu, ale s konzumací kuřecího a krůtího masa problém nemají. Všichni respondenti uvedli, že občas přijímají alkohol. R4 dodal „*Co se týče alkoholu, tak ve střední míře, takže si občas nějaký alkoholický nápoj dám.*“ Bennet, Villicana, Allen, (2010) popsali ve své práci problematiku pití alkoholu. Svědkové Jehovovi mohou pít alkohol, ale jen v malé míře. Svědkové Jehovovi mají zákaz nadměrného užívání alkoholu. Stejný názor měli i respondenti v rozhovoru. R6 řekla, že Ježíš taky proměnil vodu ve víno, takže není důvod, proč by měl být alkohol zapovězený. Stravování při hospitalizaci nedělá respondentům veliký problém. Uvedli, že v nemocnicích sice nemají moc na výběr, ale kdyby měli, tak nechtějí pouze stravu obsahující krev. Pokud by nějakou takovou dostali, nebudou jí konzumovat. R1 upřesnil „*Prostě to nebudu jíst, nebudu za to nikoho kritizovat, anebo se dožadovat něčeho lepšího.*“ Někteří respondenti by si přáli vegetariánskou stravu. Také by si přáli stravu bohatou na ovoce a zeleninu a dostatek tekutin. Tímto problémem se ve své knize zabývá i Dingová-Šliková, Vrabelová, Lidická (2018). Výživa nemocných by měla být na prvním místě. Je velmi důležitá pro hojení ran a prospívání pacienta. Z tohoto důvodu by měl mít zdravotnický záchranář informace o specifikách stravování svědků Jehovových. V každém případě, pokud má pacient nějaká stravovací omezení, jak náboženská, tak dietní, by měl být informován nutriční terapeut, který by po konzultaci nastavil vyhovující jídelníček. Dle mého názoru s odpovídající stravou není v dnešní době žádný problém. Vegetariánskou a výběrovou stravu dokáže nemocnice zajistit, jak v akutní, tak v následné péči. Respondenti uvádí, že se straní krve v jídelníčku z náboženského přesvědčení. R2 uvedl „*Je to z toho důvodu že, bibli beru vážně, boží požadavky, měřítko, beru vážně, z toho důvodu jsem se taky dal pokřtít jako boží svědek.*“ Druhým důvodem je vlastní přesvědčení, kdy respondenti uvádí, že zdravá strava je dobrá pro život. Zdravé stravování zmiňuje ve svém výzkumu i Braunová (2009).

Třetím cílem bylo **zjistit specifika svědků Jehovových v souvislosti s poskytováním přednemocniční neodkladné péče**. Respondenti uvedli, že odmítají přijetí transfuze krve a jejích čtyř hlavních složek, tzn. erytrocytů, leukocytů, trombocytů a plazmy. Většina respondentů si nebyla jistá, co jsou schopni zdravotničtí záchranáři v terénu provést, a tak uvedli jen krevní deriváty. Respondenti, kteří měli informace o přednemocniční péči, uvedli, že specifika nemají, protože zdravotnická záchranná služba v daném kraj krev nevozí. R3 dodal „*kdyby byli schopni v tom okamžiku třeba sběr krve z rány, tak tady s tím souhlasím, byl bych, ale to, předpokládám není možné vykonat v autě třeba dialýzu nebo mimotělní krevní oběh, ale za předpokladu, že není ten oběh mé krve přerušen během té doby.*“ Jiná specifika respondenti neuvedli. Hrdličková (2018) ve svém výzkumu řeší možnosti zastavení krvácení a zajištění stavu pacienta, zastavením krvácení, použitím srážlivých faktorů či případně udržování permissivní hypotermie a poté doplnění krystaloidními roztoky v množství 30ml/kg. Respondenti by od zdravotnických záchranářů očekávali profesionální péči a rychlou péči, popřípadě rychlý převoz do nemocnice. Přáli by si, aby s nimi bylo jednáno důstojně a aby zdravotničtí záchranáři respektovali jejich požadavky. R6 odpověděl „*aby to byli kvalifikovaní pracovníci, kteří už mají nějakou praxi, kteří už třeba ví, jak řešit nějaké složité situace.*“ Problematikou komunikace a poskytování přednemocniční neodkladné péče zdravotnickými záchranáři se zabývá i Andršová (2012), která tvrdí, že by se ke každému pacientovi mělo přistupovat se zájmem, porozuměním a dávkou empatie. Zdravotnický záchranář by měl mít sebevědomý postoj. Dále uvádí, že je důležité, aby zdravotnický záchranář byl vzdělaný, komunikativní a citlivý. Také by měl být psychicky a sociálně zralý tzn. trpělivý, pohotový, přesný a mnoho dalšího. R4 dodal, že by zdravotničtí záchranáři měl mít „*takový lidský přístup, jako empatii, který člověk asi potřebuje, když je odvážen tou záchrannou službou.*“ Z dostupných informací vím, že zdravotničtí záchranáři vždy respektují přání pacienta a domluví se s ním na možnostech léčby.

Čtvrtým cílem bylo **zjistit specifika svědků Jehovových v souvislosti s poskytováním akutní lůžkové péči intenzivní**. Specifika v oblasti akutní a intenzivní medicíny jsou pro svědky Jehovovi důležité. Respondenti uvedli jako specifikum nepřijetí plné krve a čtyř hlavních složek. Ostatní možnosti jsou na uvážení každého. R2 odpověděl „*krev je v božích očích něco tak mimořádně cenného, že bůh si nepřeje abychom s krví, jakkoliv nakládali.*“ Dále uvedli, že by byli rádi, aby zdravotničtí záchranáři respektovali jejich přání, které je zapsané v plné moci a přáli by si kontaktovat

zmocněnce, jak uvedl R3 „*v neposlední řadě, co jsem možná nezdůraznil, vždycky kontaktovat, buď zmocněnce nebo náhradního zmocněnce.*“ Domnívám se, že je vhodné zmocněnce kontaktovat, nicméně existují okolnosti, které to neumožňují. Výsledky výzkumu Braunové (2009) nastínily některé požadavky svědků Jehovových. Svědkové Jehovovi si přejí znát informace o svém zdravotním stavu, o tom se zmínil v rozhovoru i R3. Dále si přejí znát všechny dostupné informace a možnosti léčby. Proto by bylo dobré, aby zdravotnický záchranář při ošetřování pacienta dostatečně komunikoval. Svoji vůli prokazují plnou mocí, kterou nosí vždy při sobě. Svědkové Jehovovi si velmi cení svého zdraví, a tak si přejí tu nejlepší péči, jak se zmínil i R5 „*Vlastně tím chráníte svoje zdraví, když tu krev nechcete*“, ke které napomáhá i lidský přístup zdravotnických záchranářů. V oblasti vyznávání víry respondenti uvedli, že nepotřebují žádné zvláštní místo. R7 uvedl „*Můžeme se modlit, kdy chceme a nepotřebujeme k tomu zvláštní podmínky.*“ R1 poté dodal, že není potřeba modlit se nahlas. Výsledky výzkumu Braunové (2009) poukázali na zajímavou skutečnost a to, že svědkové Jehovovi si s sebou k hospitalizaci nosí bibli. Studium bible nezanedbávají ani při hospitalizaci, toto dokazuje i odpověď R6 „*pokud by to jenom šlo, a byla bych v takovém stavu, kdy by to bylo možné, tak bych si přála internet, abych mohla poslouchat naše shromáždění.*“ Jiné požadavky respondenti nemají.

5 Návrh doporučení pro praxi

Na základě prostudované literatury a zjištěných informací lze navrhnout několik doporučení. V první řadě je velmi důležité, aby se pacienti nebáli sdělit svůj názor a svoje práva. Dalším doporučením je doporučení pro zdravotnické záchranáře. Zdravotničtí záchranáři by měli poskytovat kulturně ohleduplnou a uzpůsobenou péči, měli by vystupovat profesionálně a bez předsudků. Management zdravotnické záchranné služby by z výsledků výzkumu mohl vytvořit standard pro ošetřování svědků Jehovových. Tím by se zajistilo zvýšení informovanosti zdravotnických záchranářů a předešlo by se případným negativním zkušenostem v přednemocniční péči. Při studiu oboru zdravotnický záchranář získá mnoho užitečných znalostí týkajících se problematiky multikulturního a transkulturního ošetřovatelství, je tedy vhodné věnovat předmětům náležitou pozornost.

Výsledky výzkumu by mohly být nápomocny i v nemocnicích. Vytvoření národního ošetřovatelského postupu by mohlo pomoci ke zvýšení informovanosti všech zdravotnických pracovníků v akutní péči, tak v ošetřovatelské péči nebo ve stravování. V oblasti stravování by bylo vhodné zapojit nutričního terapeuta pro vhodné sestavení jídelníčku.

Svědkové Jehovovi jsou ve světě velmi rozšíření, proto by bylo dobré rozšířit informovanost zdravotnického personálu, včetně lékařů, o alternativních možnostech nahrazení krevních derivátů. Bezkrvní medicína je pro svědky Jehovovi velmi důležitá, a tak by i další vzdělávání zdravotnických pracovníků v této oblasti vedlo k vykonávání specifické a uzpůsobené péče.

Výstupem bakalářské práce je odborný článek připravený k publikaci do časopisu, viz Příloha CH.

6 Závěr

Bakalářská práce se zabývá poskytováním přednemocniční péče svědkům Jehovovým. Náboženská skupina svědkové Jehovovi je ve světě velmi rozšířená. Proto je důležité, aby zdravotničtí záchranáři poskytovali kulturně ohleduplnou a uzpůsobenou péči. Bakalářská práce je rozdělena na dvě části. V teoretické části jsou popsána specifika ošetřování svědků Jehovových v šesti fenoménech podle modelu kulturně ohleduplné a uzpůsobené péče od Joyce Newman Ginger a Ruth Davidhizar.

Ve výzkumné části bakalářské práce byly stanoveny 4 cíle, ke kterým byly přiřazeny 4 výzkumné otázky. Výzkumná část byla realizována kvalitativní metodou pomocí techniky polostrukturovaného rozhovoru. Prvním cílem bylo **zjistit specifika svědků Jehovových v oblasti přijímání krevních derivátů**. Na základě výzkumu bylo zjištěno, že svědkové Jehovovi nepřijímají transfuze krve ani čtyř jejich hlavních složek jako jsou erytrocyty, leukocyty, trombocyty a plazma. Ostatní specifika v této oblasti jsou individuální a dobrovolné. Jako náhradu jsou schopni využít drobné krevní frakce, kromě hemoglobinu, tkáňové lepidlo, přístroj cell-saver, normovolemickou hemodiluci, retransfuze či dialýzu nebo mimotělní oběh a jiné.

Druhým cílem bylo **zjistit specifika svědků Jehovových v oblasti stravování**. Výzkum ukázal, že respondenti nemají nijak nastavený jídelníček a specifika v oblasti stravování považují spíše jako životní styl. Snaží se jíst zdravé, hodně pít. Nekonzumují potraviny, které obsahují krev. Do toho patří například zvěřina nebo nějaké mléčné výrobky. Alkoholu se nevyhýbají, pouze si hlídají množství alkoholu. Podle bible není vhodné, aby se svědkové Jehovovi opíjeli.

Třetím cílem bylo **zjistit specifika svědků Jehovových v souvislosti s poskytováním přednemocniční neodkladné péče**. Z výzkumu vyplynulo, že kromě krevní transfuze by respondenti neměli problém s péčí poskytovanou zdravotnickou záchrannou službou. Přáli by si profesionální péči s lidským přístupem a empatií. Samozřejmostí je nejlepší péče a rychlý převoz do nemocnice.

Čtvrtým cílem bylo **zjistit specifika svědků Jehovových v souvislosti s poskytováním akutní lůžkové péče intenzivní**. Na základě výzkumu bylo zjištěno, že by si respondenti přáli nejlepší péči spojenou s bezkrevní léčbou. S sebou vždy nosí plnou moc, kde jsou uvedeny veškeré jejich požadavky a kontakty na nejbližší. V oblasti víry respondenti nemají požadavky.

Seznam použité literatury

- ANDRŠOVÁ, Alena. 2012. *Psychologie a komunikace pro záchranáře*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4119-2.
- ANON 2015. *Modlitba – Záleží na tom, kde a kdy?* New York: Watchtower Bible and Tract Society of New York. ISBN neuvedeno.
- ANON. 2016a. *Kdo dnes jedná podle Jehovovi vůle: Who Are Doing Jehovah's Will today*. New York: Watchtower Bible and Tract Society of New York. ISBN neuvedeno.
- Anon. 2016b. *Časté otázky: Jaký mají svědkové Jehovovi názor na pohřby?* New York: Watchtower Bible and Tract Society of New York. ISBN neuvedeno.
- ANON. 2019. *Co bible doopravdy říká*. New York: Watchtower Bible and Tract Society of New York. ISBN neuvedeno.
- BARCHAS - LICHTENSTEIN, Jena. 2014. *Jehovah's Witnesses, endangered languages, and the globalized textual community*. *Language & Communication*. **38**(1), 44-43. ISSN 0271-5309.
- BENNET, N. S., M. V., VILLICANA a A. ALLEN. 2010. *Jehovah's Witness Culture*. In: SEAN N. BENET. *Transcultural Nursing*. Utah: Utah Valley University. Dostupné také z: <http://freebooks.uvu.edu/NURS3400/index.php/intro.html>
- BURDA, František. 2016. *Za hranice kultur: transkulturní perspektiva*. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury. ISBN 978-80-7325-402-5.
- BRAUNOVÁ, Alexandra. 2009. *Ošetrovatelský přístup k Jehovovým svědkům na ošetrovacích jednotkách*. České Budějovice. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta.
- BRYDON, Catherine. 2019. *Jehovah's Witnesses*. *Anaesthesia & Intensive Care Medicine*. **20**(3), 190-192. ISSN 1472-0299.
- ČERNÁ PAŘÍZKOVÁ, Renata. 2015. *Svědkové Jehovovi*. *Anesteziologie a Intenzivní medicína*. **26**(2), 112-115. ISSN 1214-2158.
- ČERNÁ P., R., D. SEIDLOVÁ a V. ČERNÝ. 2015. *Postoj k podávání transfúzních přípravků u svědků Jehovových*. *Anesteziologie a Intenzivní medicína*. **26**(5), 263-269. ISSN 1214-2158.
- ČESKO. 2011. *Zákon č. 372 ze dne 6. listopadu 2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)*. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2011, částka 131, s. 4752. ISBN 1211-1244.

- DINGOVÁ-ŠLIKOVÁ, M., VRABELOVÁ, L. a L. LIDICKÁ. 2018. *Základy ošetrovatelství a ošetrovatelských postupů: pro zdravotnické záchranáře*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0717-9.
- DUŠEK, Petr Pavel. 2009. Komunikační strategie svědků Jehovových: vše pro spásu. *Dingir*. **3**, 88-91. ISSN 1212-1971.
- HLADKÁ, Petra a Iveta BÁRTOVÁ. 2014. Svědkové Jehovovi a zdravotní péče. *Florence*. **2014**(5), 21-25. ISSN 1801-464X.
- HODOUŠ, Stanislav. 2016. *Český Armagedon: Vývoj očekávání konce světa v prostředí českých svědků Jehovových*. Prusinovice: Stanislav Hodouš. ISBN 978-80-260-9513-2.
- HODOUŠ, Stanislav. 2017. Čas jako nepřítel. *Dingir*. **4**, 139-141. ISSN 1212-1371.
- HRDLIČKOVÁ, Šárka. 2018. *Vnější a vnitřní úrazové krvácení v přednemocniční péči*. Plzeň. Bakalářská práce. Západočeská univerzita v Plzni, Fakulta zdravotnických studií.
- JAEROCK, Lee. 2020. *Desatero přikázání: Boží zákon*. Seoul Korea: Urim books. ISBN 979-11-263-0512-4.
- KLÁNOVÁ, Markéta. 2009. Jehovisté a krevní deriváty. *Sestra*. **19**(11), 14-16. ISSN 1210-0404.
- KNOX, Zoe. 2012. Writing Witness History: the histography of the Jehovah's witnesses and the watch tower bible and tract society of pennsylvania. *The Journal of Religious History*. **35**(2), 157-180. DOI 10.1111/j.1467-9809.2010.01030.x
- KONEČNÁ, Jana. 2017. Právo v pediatrii: Kdy může/nemůže rodič odmítnout léčbu dítěte. *Pediatric pro praxi*. **18**(2), 122-124. ISSN 1213-0494.
- LAWSON, Thomas a Catherine RALPH. 2015. Perioperative Jehovah's Witnesses: A review. *British journal of Anaesthesia*. **115**(5), 676-687. DOI 10.1093/bja/aev161
- MALÝ, M. Michal. 2009. Jak se mění společnost svědků Jehovových: Změny v boží organizaci. *Dingir*. **3**, 86-87. ISSN 1212-1371.
- MCGRATH, E. Alister. 2014. *Dějiny křesťanství – úvod*. Praha: Volvox Globator. ISBN 978-80-7511-081-7.
- MOREE, Dana. 2015. *Základy interkulturního soužití*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0915-7.
- NEŠPOR, R. Zdeněk a Zdeněk VOJTÍŠEK. 2015. *Encyklopedie menších křesťanských církví v České republice*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-3315-2.
- PLŠEK, Peter a Martin KRAUSE. 2017. Pooperační autotransfuzní systémy ortopedických operací z pohledu všeobecné sestry. *Zdravotnictví a Medicína*. **11**, 20. ISSN 2336-2987.

- PTÁČEK, Radek et al. 2014. *Etické problémy medicíny na prahu 21. století*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5471-0.
- RAMOS.PENAFIEL, C.O., C. BALDERAS-DELGADO, A. CABRERA-GARCIA. 2016. Surgery and Transfuzion. *Revista Médica del Hospital General de México*. **79**(2), 98-106. DOI 10.1016/j.hgmx.2015.09.003
- STRÍBRNÝ, Jakoubek. 2009. Faktory vývoje členské základny svědků Jehovových: Růst nebo krize. *Dingir*. **3**, 92-93. ISSN 1212-1371.
- VELECHOVSKÝ, Petr. 2009. Záležitosti odpadlictví jsou pro svědky Jehovovy zásadní: ti kdo jsou součástí antikrista. *Dingir*. **3**, 94-95. ISSN 1212-1371.
- VYMĚTAL, Štěpán. 2009. *Krizová komunikace a komunikace rizika*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2510-9.
- ZACHAROVÁ, Eva. 2016. *Komunikace v ošetrovatelské praxi*. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-0156-6.

Seznam schémat

Schéma 1 Úvodní otázky

Schéma 2 Přednemocniční péče

Schéma 3 Krevní deriváty

Schéma 4 Akutní péče intenzivní

Schéma 5 Stravování

Seznam obrázků

Obrázek 1	Dokument pro lékařskou péči 1
Obrázek 2	Dokument pro lékařskou péči 2
Obrázek 3	Dříve vyslovené přání
Obrázek 4	Souhlas s poskytnutím a uveřejněním dokumentu
Obrázek 5	Souhlas respondenta s výzkumem
Obrázek 6	Ukázka kódování metodou tužka-papír
Obrázek 7	Odborný článek připravený k publikaci 1
Obrázek 8	Odborný článek připravený k publikaci 2
Obrázek 9	Odborný článek připravený k publikaci 3
Obrázek 10	Odborný článek připravený k publikaci 4
Obrázek 11	Odborný článek připravený k publikaci 5
Obrázek 12	Odborný článek připravený k publikaci 6

Seznam příloh

Příloha A	Historie svědků Jehovových
Příloha B	Sociální začlenění svědků Jehovových
Příloha C	Dokument pro lékařskou péči
Příloha D	Dříve vyslovené přání
Příloha E	Souhlas s poskytnutím a uveřejněním dokumentu
Příloha F	Souhlas respondenta s výzkumem
Příloha G	Nestandardizovaný rozhovor
Příloha H	Příklad kódování metodou tužka – papír
Příloha CH	Článek připravený k publikaci

Nástupce Rusella mimo upravování dat a předpovědí svého předchůdce začal vydávat svůj časopis pod jménem Zlatý věk, název časopisu se v průběhu času měnil, avšak od roku 1946 převzal název, který je díky svědkům velmi známý, *Probud'te se!* V době, po první světové válce, měli všechny studijní skupiny chodit od domu k domu, nabízet a učit jejich literaturu. Odchod členů po válce, organizaci neprospěl. A tak tehdejší prezident na tuto činnost kladl veliký důraz. Získání členů do svých řad by upevnilo organizaci jako takovou. Po nějakém čase došlo k rozkvětu a rozvíjející se stav se nezměnil ani po Rutherfordově smrti roku 1942 (Nešpor a Vojtíšek, 2015).

Dalším prezidentem se stal Nathan Homer Knorr. Za jeho vedení se společnost rozdělila na vedoucí a firemní sbor. Zatímco se firemní sbor zabíral obchodními a výrobními strategiemi, vedoucí sbor byl zaměřený na učení se z bible a šíření víry. Knorr vedl svědky ke znalosti bible, ale i k učení a mluvení s často skeptickou či dokonce nepřátelskou společností. Na pomoc v učení víry byla roku 1943 v USA založena ústřední misijní škola Gileád. O dva roky později vznikl první tištěný průvodce pro službu. Společnost se pod vedením Knorra stala mezinárodní a z jedné pobočky v Newyorském Brooklynu (1900), se jejich pobočky rozšířily i do jiných částí Země jako je např. západní Evropa, Afrika, Jihovýchodní Asie či Indie nebo Tichomoří. Druhá světová válka byla pro svědky Jehovovi velmi špatné období. Jejich neutralita kolidovala s požadavky válečných zemí, byly považováni za nevlastence či dokonce za pobuřování. Jeden čas byli dokonce perzekvováni nacisty a uvězněni v koncentračních táborech. I když měli svědci možnost koncentrační tábory opustit, pod podmínkou a podepsáním smlouvy zříkající se své víry, smlouvu podepsalo minimum členů. Jejich víra je pro ně více než vlastní život, jak se ukázalo i v jiných rozhodnutích svědků Jehovových (Knox, 2011).

V roce 1961 společnost vydala svůj první překlad celé bible. O 5 let později organizace vyhlásila, že konec 6000 let existence člověka spadá na rok 1975. Očekávání a neklid z nastávajícího konce světa trvalo až do onoho roku. I přes další nenaplněný výrok se svědkům Jehovovým podařilo nastalou nedůvěru překonat a společenství semknout (Hodouš, 2016).

V letech 1975-1977 bylo vedení organizace reorganizováno, funkce prezidenta se stala pouze právní funkcí. Po Knorrově smrti nastoupil do vedení stávající

viceprezident Frederick W. Franz. Soustředil se spíše na zlepšování teologie, dalším zásadním okamžikem bylo provedení společnosti těžkými okamžiky po roce 1975. Za jeho vedení se společnost velice zmodernizovala, rozvinula své myšlenky a zlepšila se v šíření své víry. Po smrti Franze se společnost stále rozvíjela až do dnešní doby (Knox, 2011).

Vedoucí sbor sídlí v hlavním ústředí Svědků Jehovových ve Warwicku. Je to malá skupina zkušených svědků Jehovových, která má za úkol řídit organizaci. Každý týden se schází za účelem zlepšení chodu organizace, snaží se odstranit veškeré nedostatky a chyby. Dohlíží na přípravu literatury, na kazatelskou činnost (Malý, 2009).

Na pomoc při vedení organizace bylo vytvořeno 6 výborů, kdy se každý člen stará minimálně o jeden tento výbor. **Koordinační výbor** má za úkol právní záležitosti, řešení živelných katastrof, pronásledování členů organizace či jiné problémy v dané chvíli. **Služební výbor** má na starosti dohlížet na správnost kázání božího slova. **Personální výbor** se stará o členy betelu neboli **pobočky**. Ve státě se zpravidla nachází jedna pobočka. **Betel** je celosvětová rodina, někdy uváděná jako ubytovna pro Vedoucí sborů svědků Jehovových. Zde pracovníci vykonávají mnoho rozličných služeb. Jednou ze služeb je např. práce v kuchyni, další je pak práce v prádelně nebo překládání literatury. V betelu tráví všichni čas spolu, tzn. že spolu žijí, učí se bibli, dokonce spolu i stravují. **Vyučovací výbor** dohlíží na učení se z bible a vyučování ve školách či na shromážděních. Jako poslední mají **Redakční** a **Vydavatelský výbor** jsou zodpovědní za psaní a vydávání biblických textů, úpravu webových stránek, překlady textů či za výstavbu nových budov pro shromáždění. Dále mezi sbory patří tzv. **pomocníci**. Jsou přiděleny k výborům. Poskytují vedoucímu sboru cenné rady, nápady. Realizují rozhodnutí vedoucích a poskytují zpětnou vazbu. Dále mohou na popud vedoucího sboru cestovat po světě a vykonávat kazatelskou činnost. Pravidelné setkávání v sálu Království řídí tzv. starší neboli **krajský dozorčí**. Na to navazuje další pozice, a to **oblastní dozorčí**, ten má za úkol komunikovat a radit se s dozorčím krajským. Pokud je v nějakém sboru problém s výkladem bible, oblastní dozorčí ji vyřeší nebo se poradí s dozorčím krajským. Ti, co otevírají cestu novým lidem se nazývají **průkopníci**. Věnují kazatelské činnosti veškerý svůj čas. Pro průkopníky existují i školy např. ústřední škola Gileád. I zbytek organizace svědků Jehovových je rozdělen na určité pozice, ve kterých zástupci plní své povinnosti. Každá pozice je utvořena tak, aby měla pozitivní přínos pro všechny členy i pro celou organizaci jako takovou. Mezi typické pozice patří jedinci, kteří jeví zájem o víru, navštěvují sály Království nebo pravidelně dostávají naučnou literaturu svědků Jehovových, taková jedinci jsou nazýváni **zájemci**. Další pozicí je **nepokřtěný zvěstovatel**. Tento typ zvěstovatele může kázat a nabízet literaturu svědků Jehovových,

pouze, ale pod svolením minimálně dvou starších sborů. Musí být seznámen s literaturou, účastnit se pravidelných shromáždění a minimálně jednou měsíčně věnovat jednu hodinu kázání a zvěstování. Důležitým činem této pozice je posunutí na vyšší úroveň pokřtěním. Pokřtěním se z stane z nepokřtěného zvěstovatele **zvěstoval pokřtěný**. Před samotným křtem musí člen zodpovědět 100 otázek o víře Svědků. Tato pozice je velmi důležitá. Dotyčný se tak stává právoplatným členem organizace. Všechny tyto pozice patří do tzv. sborů. **Sbor** je složený z cca 40–20 členů a návštěvníků Sálu království. V celém kraji je na 20 sborů (Nešpor a Vojtíšek, 2015).

Plná moc a pokyny pro léčebnou péči

1. Já, _____
(jméno, příjmení) (datum a místo narození)
 v tomto dokumentu uvádím své pokyny k léčbě a ustanovuji svého zmocněnce pro diagnostickou a léčebnou péči pro případ, že bych sám/sama nebyl(a) schopen(na) vykonávat právní úkony.

2. Jsem svědkem Jehovovým a tímto dokumentem dávám pokyn, abych za všech okolností byl(a) léčen(a) **BEZ POUŽITÍ TRANSFUZE plné krve, červených krvinek, bílých krvinek, destiček nebo plazmy**, a to i v případě, že by se lékaři domnívali, že pouze transfuze zachrání můj život. Odmítám také odběr mé krve pro uskladnění a pozdější transfuzi.

3. **Drobné krevní frakce:** [vlastnoručním podpisem jsem označil(a) možnost, kterou jsem si vybral(a)]
 (a) _____ ODMÍTÁM VŠE (b) _____ ODMÍTÁM VŠE KROMĚ: _____

 (c) _____ MOHU PŘIJMOUT některé drobné krevní frakce, ale podrobnosti by bylo třeba předem probrat se mnou, pokud budu schopen(na) právních úkonů, nebo s mým zmocněncem, pokud právních úkonů schopen(na) nebudu.

4. **Léčebné postupy, při kterých dochází k nakládání s mou vlastní krví** (omezení se netýká diagnostických postupů, jako je například odběr vzorků krve pro testy): [vlastnoručním podpisem jsem označil(a) možnost, kterou jsem si vybral(a)]
 (a) _____ ODMÍTÁM VŠE (b) _____ ODMÍTÁM VŠE KROMĚ: _____

 (c) _____ MOHU PŘIJMOUT určité diagnostické a léčebné postupy, které zahrnují nakládání s mou krví, ale podrobnosti by bylo třeba předem probrat se mnou, pokud budu schopen(na) právních úkonů, nebo s mým zmocněncem, pokud právních úkonů schopen(na) nebudu.

5. **Další údaje pro lékařskou péči** (například léky, které nyní užívám, alergie a zdravotní problémy):

6. **Tyto pokyny jsou právním úkonem** učiněným proto, aby bylo zajištěno mé právo zaručené článkem 9 Úmluvy o lidských právech a biomedicině a § 36 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Nedávám nikomu (ani svému zmocněnci) oprávnění k tomu, aby mých pokynů zde uvedených nedbal nebo je zrušil. Pokud by moji rodinní příslušníci, příbuzní nebo přátelé s mým rozhodnutím nesouhlasili, jejich nesouhlas v žádném případě nezpochybuje právní sílu ani vlastní podstatu mého odmítnutí krve a mých dalších pokynů.

7. Mimo výše učiněná rozhodnutí určuji níže uvedenou osobu jako svého zmocněnce, aby za mne rozhodoval v oblasti diagnostické a léčebné péče. Svému zmocněnci dávám autoritu vykonávat veškerá práva, která mám já sám/sama jako pacient(ka), včetně poskytování souhlasu či nesouhlasu s léčbou, konzultovat s lékaři můj zdravotní stav, nahlížet do zdravotnické dokumentace a dělat si z ní opisy či kopie a podniknout všechny právní kroky potřebné k tomu, aby bylo mým přáním vyhověno.

Zmocněnec: _____ Náhradní zmocněnec: _____
(jméno a příjmení) (jméno a příjmení)

8. Můj vlastnoruční podpis: _____

Strana 1 (celkem 2)

Obr. 1 Dokument pro lékařskou péči 1 (Zdroj: autor)

9. **Poučení ošetřujícího lékaře:**

Seznámil jsem se s poučením ošetřujícího lékaře, jak je uvedeno v tomto bodě, a setrvávám na svém stanovisku které je vyjádřeno v bodech 1-8.

10. Datum: _____ Můj vlastnoruční podpis: _____
 Úřední ověření mého podpisu: _____

ZMOCNĚNĚC PRO LÉČEBNOU PĚČI

Celé jméno: _____
 Datum a místo narození: _____
 Adresa: _____
 Telefon(y): _____

Vyjádření zmocnění: Plnou moc v uvedeném rozsahu přijímám.
 Datum: _____
 Podpis zmocněnce: _____

NÁHRADNÍ ZMOCNĚNĚC


Celé jméno: _____
 Datum a místo narození: _____
 Adresa: _____
 Telefon(y): _____

Vyjádření náhradního zmocnění: Plnou moc v uvedeném rozsahu přijímám.
 Datum: _____
 Podpis náhradního zmocněnce: _____

dpa B [Czech Republic] 4/12 Strana 2 (celkem 2)

Plná moc a pokyny pro léčebnou péči
(podepsaný dokument uvnitř)

ŽÁDNOU KREV



MIX SHOT ON MI MIX2

Obr. 2 Dokument pro lékařskou péči 2 (Zdroj: autor)

Dříve vyslovené přání

(1) Pacient může pro případ, kdy by se dostal do takového zdravotního stavu, ve kterém nebude schopen vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb a způsobem jejich poskytnutí, tento souhlas nebo nesouhlas předem vyslovit (dále jen „dříve vyslovené přání“).

(2) Poskytovatel bude brát zřetel na dříve vyslovené přání pacienta, má-li ho k dispozici, a to za podmínky, že v době poskytování zdravotních služeb nastala předvídatelná situace, k níž se dříve vyslovené přání vztahuje, a pacient je v takovém zdravotním stavu, kdy není schopen vyslovit nový souhlas nebo nesouhlas. Bude respektováno jen takové dříve vyslovené přání, které bylo učiněno na základě písemného poučení pacienta o důsledcích jeho rozhodnutí, a to lékařem v oboru všeobecné praktické lékařství, u něhož je pacient registrován, nebo jiným ošetřujícím lékařem v oboru zdravotní péče, s níž dříve vyslovené přání souvisí.

(3) Dříve vyslovené přání musí mít písemnou formu a musí být opatřeno úředně ověřeným podpisem pacienta. Součástí dříve vysloveného přání je písemné poučení podle odstavce 2.

(4) Pacient může učinit dříve vyslovené přání též při přijetí do péče poskytovatelem nebo kdykoliv v průběhu hospitalizace, a to pro poskytování zdravotních služeb zajišťovaných tímto poskytovatelem. Takto vyslovené přání se zaznamená do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi; záznam podepíše pacient, zdravotnický pracovník a svědek; v tomto případě se nepostupuje podle odstavce 3.

(5) Dříve vyslovené přání

a) není třeba respektovat, pokud od doby jeho vyslovení došlo v poskytování zdravotních služeb, k nimž se toto přání vztahuje, k takovému vývoji, že lze důvodně předpokládat, že by pacient vyslovil souhlas s jejich poskytnutím; rozhodnutí o — nerespektování dříve vysloveného přání pacienta a důvody, které k němu vedly, se zaznamenají do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi,


b) nelze respektovat, pokud nabádá k takovým postupům, jejichž výsledkem je aktivní způsobení smrti,

c) nelze respektovat, pokud by jeho splnění mohlo ohrozit jiné osoby,

d) nelze respektovat, pokud byly v době, kdy poskytovatel neměl k dispozici dříve vyslovené přání, započaty takové zdravotní výkony, jejichž přerušení by vedlo k aktivnímu způsobení smrti.

(6) Dříve vyslovené přání nelze uplatnit, jde-li o nezletilé pacienty nebo pacienty s omezenou svéprávností.

Obr. 3 Dříve vyslovené přání (MZČR, 2011)

 TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
Fakulta zdravotnických studií


Souhlas s poskytnutím a uveřejněním dokumentu pro lékařskou péči


Jméno a příjmení studenta:	Veronika Jandošová
Osobní číslo studenta:	D17000048
Univerzitní e-mail studenta:	veronika.jandosova@tul.cz
Studijní program:	Specializace ve zdravotnictví
Ročník:	3. ročník
Kvalifikační práce:	Bakalářská
Téma kvalifikační práce	Poskytování neodkladné péče svědkům Jehovovým


Dobrý den,

v souvislosti se zpracováním kvalifikační práce na téma poskytování neodkladné péče svědkům Jehovovým, bych Vás tímto chtěla požádat o udělení souhlasu s poskytnutím a uveřejněním dokumentu pro lékařskou péči. Dokument pro lékařskou péči bude uveřejněn v kvalifikační práci jako příloha. Kdykoliv máte možnost od souhlasu odstoupit. Souhlas bude uveřejněn v rámci kvalifikační práce s ohledem na anonymitu poskytnutých informací.


Svým podpisem souhlasím s poskytnutím a uveřejněním dokumentu pro lékařskou péči.

Jméno a příjmení: 


Podpis: 

Dne: 

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI | Fakulta zdravotnických studií | Studentská 1402/2 | 461 17 Liberec 1
tel: +420 485 282 762 | jmeno.prijmeni@tul.cz | www.fzs.tul.cz | IČ: 467 47 885 | DIČ: CZ 467 47 885



Obr. 4 Souhlas s poskytnutím a uveřejněním dokumentu (Zdroj: autor)

	TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI Fakulta zdravotnických studií
---	--

Souhlas respondenta s účastí ve výzkumu

Jméno a příjmení studenta:	Veronika Jandošová
Osobní číslo studenta:	D17000048
Univerzitní e-mail studenta:	Veronika.jandosova@tul.cz
Studijní program:	Specializace ve zdravotnictví
Ročník:	3. ročník
Kvalifikační práce:	<input type="checkbox"/> bakalářská <input type="checkbox"/> diplomová
Téma kvalifikační práce:	Poskytování přednemocniční péče svědkům Jehovovým
Technika	Nestandardizovaný rozhovor

Dobrý den,

v souvislosti se zpracováním kvalifikační práce bych Vás tímto chtěla požádat o udělení souhlasu s podílením se na výzkumu jako respondent. Kdykoliv máte možnost odstoupit od realizace výzkumu. Výzkum bude realizován technikou rozhovoru, který dále bude elektronicky zaznamenán prostřednictvím diktafonu a následně zpracován.

V rámci kvalifikační práce bude zajištěna anonymita respondentů a mlčenlivost výzkumníka o všech zjištěných skutečnostech při zpracování zjištěných údajů. Výstupy výzkumu budou též uváděny anonymně.

Svým podpisem souhlasím s účastí ve výzkumu za výše zmíněných podmínek v rámci zpracování kvalifikační práce.

Jméno a příjmení: _____

Podpis: _____

Dne: _____

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI | Fakulta zdravotnických studií | Studentská 1402/2 | 461 17 Liberec 1
tel.: +420 485 353 762 | jmeno.prijmeni@tul.cz | www.fz.tul.cz | IČ: 467 47 885 | DIČ: CZ 467 47 885

Obr. 5 Souhlas respondenta s účastí ve výzkumu

Kategorie Úvodní otázky

1. Kolik Vám je let?
2. Jak dlouho jste svědkem Jehovovým?
3. Jak jste se stal svědkem Jehovovým? Kdo vás k víře přivedl?
4. Jakým způsobem vyznáváte víru?
5. Jakým způsobem dodržujete vykonávání modliteb? (čas, zásady před a během modlitby)
6. Jaké požadavky máte při hospitalizaci?

Kategorie přednemocniční péče

7. Jaké máte zkušenosti s přednemocniční péčí?
8. Jaká specifika ošetřování vyžadujete v oblasti přednemocniční péče?
9. Jaké výkony byste v oblasti svojí víry v přednemocniční péči nepodstoupil/a?
10. Jaká očekávání máte od zdravotnických záchranářů v přednemocniční péči?

Kategorie krevní deriváty

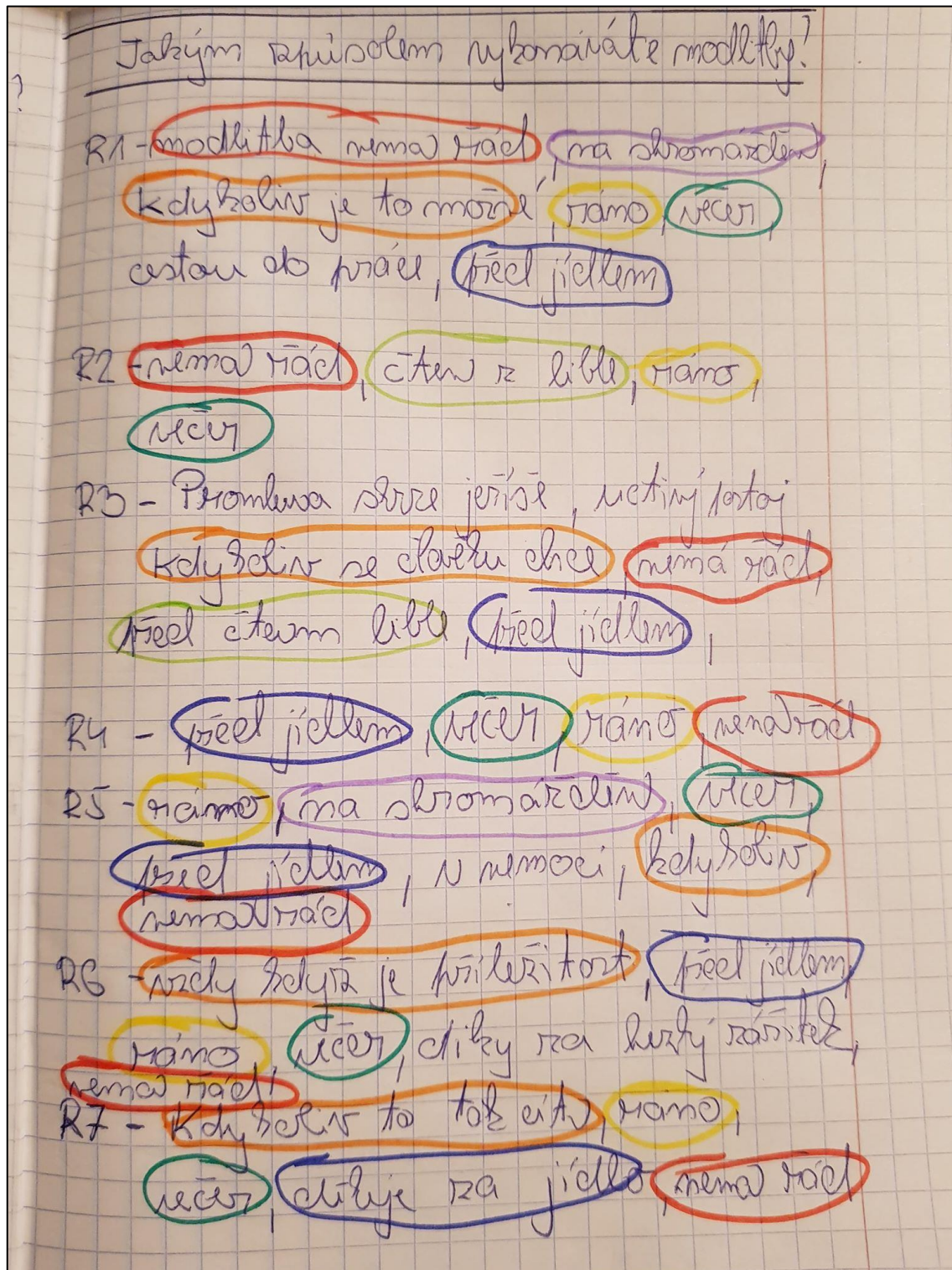
11. Jaké máte požadavky ohledně podávání krevních derivátů?
12. Jaký máte důvod pro požadavky ohledně podávání krevních derivátů?
13. Jaké jsou akceptovatelné možnosti v oblasti podávání krevních derivátů?
14. Jaké máte doporučení pro zdravotnické pracovníky ohledně bezkrevní medicíny?

Kategorie akutní lůžková péče intenzivní

15. Jaké máte zkušenosti s ošetřováním na lůžkách akutní a intenzivní péče? (Urgentní příjem, JIP, ARO)
16. Jaká specifika ošetřování vyžadujete při hospitalizaci na akutních lůžkách intenzivních?
17. Jaké výkony byste v oblasti akutní péče nepodstoupil/a?
18. Jaká specifika v oblasti víry vyžadujete při hospitalizaci?

Kategorie stravování

19. Jaké zásady dodržujete v oblasti stravování?
20. Jaké zásady dodržujete v oblasti příjmu tekutin?
21. Jaké máte požadavky na stravu během hospitalizace?
22. Z jakého důvodu dodržujete uvedené zásady v oblasti stravování a příjmu tekutin?



Obr. 6 Ukázka kódování metodou tužka-papír (Zdroj: autor)

Poskytování neodkladné přednemocniční péče Zdravotnickými záchranáři pacientům patřících do náboženské skupiny svědkové JehovovyVERONIKA JANDOŠOVÁ¹Mgr. MARTIN KRAUSE, DiS.¹¹Technická univerzita v Liberci, Fakulta zdravotnických studií
Studentská 1402/2, 461 17 Liberec I-Staré město**ABSTRAKT**

Zdravotničtí záchranáři se denně setkávají s mnoha různými minoritami. Do jedné z minorit patří i svědkové Jehovovi. Náboženská společnost svědkové Jehovovi je ve světě velmi rozšířená a jako každá minoritní skupina má také svá specifika ohledně ošetřování. Ve zdravotnictví by se mělo na pacienta nahlížet jako na takzvanou bio-psycho-socio-spirituální osobu, a proto je také velmi důležité, aby zdravotničtí záchranáři poskytovali kulturně ohleduplnou a uzpůsobenou péči. Model kulturně ohleduplné a uzpůsobené péče dle Joyce Newman Ginger a Ruth Davidhizar posuzuje pacienta v šesti fenoménech. Hlavním cílem práce bylo zjistit specifika poskytování péče zdravotnickými záchranáři pacientům patřící do minoritní skupiny svědkové Jehovovy, zejména se zaměřením na stravování, podávání krevních derivátů, ale také na specifika poskytování přednemocniční péče a akutní péče intenzivní.

KLÍČOVÁ SLOVA

zdravotnický záchranář – svědkové Jehovovi – transkulturní ošetřovatelství – přednemocniční neodkladná péče

ABSTRACT

Paramedics meet many different minorities on a daily basis. Jehovah's Witnesses also belong to one of the minorities. The religious community of Jehovah's Witnesses is enhanced in the world and, like any minority group, has its own specifics for nursing. In healthcare, the patient should be seen as a so-called bio-psycho-socio-spiritual person, and therefore it is also very important for paramedics to provide culturally considerate and adapted care. The model of culturally considerate and adapted care of Joyce Newman Ginger and Ruth Davidhizar assesses the patient in six phenomena. The main goal of the bachelor thesis was to find out the specifics of providing care by paramedics to patients belonging to the minority group of Jehovah's Witnesses, especially focusing on diet, blood derivatives, but also on the specifics of providing pre-hospital care and acute intensive care.

KEYWORDS

Jehovah's Witnesses – Paramedics – Transcultural nursing – pre-hospital emergency care

ÚVOD

Náboženská společnost svědkové Jehovovi patří do celosvětového společenství, které vzniklo na základě tzv. Adventistického hnutí v 19. století v Pensylvánii [1]. Základy společnosti položil Ch. T. Russel, když založil spolek studující bibli. Víra svědků Jehovových je položena

na vlastním překladu bible a vše, co v rozporu s biblí je odsuzováno [2]. Pravidelně se setkávají v sálech Království, kde se modlí a studují bibli. Jako důkaz víry se svědkové Jehovovi snaží předat naučené informace z bible ostatním lidem [3]. Pro svědky Jehovovi je zdraví na prvním místě. Vždy vyžadují tu nejlepší péči, avšak kvůli nepřijímání krve to může být problém [4]. Zákaz přijetí krevní transfuze a čtyř hlavních složek přišel v platnost roku 1961, do té doby bylo přijetí krve povoleno [5]. Na základě poptávky vznikla i společnost pro bezkrevní medicínu, která se snažila informovat o možnostech bezkrevní léčby a osvětu obyvatelstva [6]. Roku 1970 vznikl dokument s názvem plná moc, kterou u sebe nosí všichni pokřtění svědkové Jehovovi. V plné moci jsou zaznamenány veškeré požadavky svědků Jehovových, jako je odmítnutí transfuze krve nebo také alternativní možnosti, které je svědek Jehovův schopen přijmout. Jsou zde také uvedeni zmocněnci, kteří v případě vážné situace přebírají odpovědnost za léčbu pacienta [4]. Svědkové Jehovovi jsou schopni přijmout drobné krevní frakce, jako jsou albumin, erytropoetin a jiné. Tyto možnosti jsou na vlastním uvážení pacienta [7]. Při krvácení či anémii je možné doplnit cirkulující objem krystaloidními či koloidními roztoky. V akutní péči intenzivní je možné využít dialýzu nebo mimotělní oběh [8]. Na poli bezkrevní medicíny je mnoho alternativních možností, které se při léčbě dají využít. Pro zdravotnické pracovníky je velmi důležité se stále vzdělávat, protože bezkrevní léčba se stále vyvíjí [9]. Svědkové Jehovovi mají specifika i v oblasti stravování. Nepřijímají potravu, která obsahuje krev nebo doplňky stravy, do kterých je krev přidávána [10]. Konzumace alkoholu je povolena, ale jen v rozumné míře [11].

METODY

V rámci výzkumu byly stanoveny 4 výzkumné cíle:

1. Zjistit jaká specifika mají svědkové Jehovovi v oblasti přijímání krevních derivátů.
2. Zjistit jaká specifika mají svědkové Jehovovi v oblasti stravování.
3. Zjistit jaká specifika mají svědkové Jehovovi v souvislosti s poskytováním přednemocniční neodkladné péče.
4. Zjistit jaká specifika mají svědkové Jehovovi v souvislosti s poskytováním akutní lůžkové péče intenzivní

Výzkum byl realizován kvalitativní metodou a technikou výzkumného šetření byl zvolen nestandardizovaný rozhovor. Polostrukturovaný rozhovor obsahoval 22 otázek. Z toho šest otázek bylo úvodních a dvě otázky doplňující. Na základě vytyčených výzkumných cílů byly stanoveny výzkumné otázky a ke každé výzkumné otázce byly stanoveny kategorie. Výzkum byl realizován od května 2020 do června 2020. Všichni respondenti podepsali písemný souhlas s uskutečněním rozhovoru, nahráním na diktafon a následným zpracováním informací. Rozhovoru se zúčastnilo 7 respondentů, z toho dvě ženy a pět mužů. Sběr dat byl ukončen po dosažení teoretické saturace. Jediným kritériem pro výběr respondentů bylo členství v Náboženské skupině svědkové Jehovovi. Rozhovory byly nahrávány na diktafon a poté doslovně přepsány. Respondentům byly následně přiřazena čísla R1-R7, pro možné odkazování respondentů na následující texty ve výzkumu. Kvalitativní analýza a kódování bylo realizováno metodou tužka-papír.

Obr. 8 Odborný článek připravený k publikaci 2 (Zdroj: autor)

VÝSLEDKY

První výzkumný cíl byl **zjistit specifika svědků Jehovových v oblasti přijímání krevních derivátů?** Na základě výzkumného šetření bylo zjištěno, že svědkové Jehovovi nepřijímají krevní transfuze, a to ani jejich čtyř hlavních složek, jako jsou erytrocyty, leukocyty, trombocyty a plazma. R6 uvedl, že jsou k tomu velmi dobře školeni v alternativních možnostech léčby. Jako alternativní možnosti respondenti uvedli tkáňové lepidlo. R1 odpověděl „*ono se to hrozně těžko říká, ale asi bych byl schopnej použít to lepidlo.*“ Dalšími alternativními možnostmi jsou přístroj cell-saver, normovolemická hemodiluce, retransfuze, dialýza nebo mimotělní krevní oběh. R3 uvedl „*pouze za předpokladu, že by ten můj oběh té krve nebyl nějak přerušen.*“ R2 dodal „*pokud krev těla opustila, už ji nechci.*“ Alternativní možnosti mohou být i některé krevní frakce jako je albumin či erythropoetin. R1 uvedl „*ono se to hrozně těžko říká, ale asi bych byl schopnej použít to lepidlo.*“ Krev odmítají z důvodu své víry a přesvědčení. Respondenti také uvedli, že u sebe nosí plnou moc v případě potřeby. Respondenti uvedli také doporučení pro zdravotnické pracovníky, a to získávat nové znalosti, komunikovat s výborem pro styk s nemocnicemi a respektovat jejich přání.

Druhý výzkumný cíl zněl **zjistit specifika svědků Jehovových v oblasti stravování.** Na základě analýzy jednotlivých rozhovorů bylo zjištěno, že respondenti nepovažují specifika stravování jako nastavený jídelníček, spíše to považují za životní styl. Respondenti nepřijímají potraviny obsahující krev. R1 uvedl „*jako zabijačkovou polívku nebo jelito, to bych si nedal*“ Respondenti uvedli, že nekonzumují zvěřinu. R3, R4, R6 a R7 neupřednostňují. Každý respondent dodržuje zákaz nadměrného přijímání alkoholu. Alkohol respondenti konzumují příležitostně. Respondenti se také snaží dodržovat zdravou stravu. R7 uvedl „*já se obecně snažím žít zdravě.*“ Při hospitalizaci by si respondenti přáli stravu s ohledem na jejich přesvědčení. R3 uvedl „*chci, aby tam bylo dostatek zeleniny, ovoce.*“ V neposlední řadě by si respondenti přáli dostatek tekutin.

Třetí výzkumný cíl byl, **zjistit specifika svědků Jehovových v souvislosti s poskytováním přednemocniční neodkladné péče.** V rámci výzkumného šetření bylo zjištěno, že respondenti v přednemocniční péči nemají žádná zvláštní specifika, kromě odmítání transfuze plné krve a čtyř hlavních složek. Pro respondenty je důležitý rychlý převoz do nemocnice a ošetření v rámci požadavků uvedených v plné moci. Respondenti od zdravotnických záchranářů očekávají profesionální přístup a lidský přístup. R4 uvedl „*takový lidský přístup, jako empatii, který člověk asi potřebuje, když je odvážen tou záchrannou službou.*“ Nechtějí být za své přesvědčení odsuzováni.

Poslední výzkumný cíl zněl **zjistit specifika svědků Jehovových v souvislosti s poskytováním akutní lůžkové péče intenzivní.** Na základě analýzy výzkumu bylo zjištěno, že respondenti na akutních lůžkách vyžadují jen bezkrevní medicínu. Odmítají transfuzi plné krve a čtyř hlavních složek, kterými jsou leukocyty, erytrocyty, trombocyty a plazma. Také neakceptují jakékoliv výkony, kde je přerušen oběh krve. R3 uvedl „*v podstatě všechno kromě té dialýzy, sběru krve z rány v případě, že není přerušen ten oběh té krve anebo ještě mimotělní oběh.*“ R3 by si také přál kontaktovat zmocněnce uvedeného v plné moci. Respondenti by si přáli dostatek informací o svém stavu. Dále je pro respondenty důležité vyznávat víru i během hospitalizace. Na toto upozornil R6, když uvedl „*pokud by to jenom šlo, a byla bych v takovém stavu, kdy by to bylo možné, tak bych si přála internet, abych mohla poslouchat naše*

Obr. 9 Odborný článek připravený k publikaci 3 (Zdroj: autor)

shromáždění.“ Respondenti očekávají od zdravotnických pracovníků lidský přístup a respektování plné moci.

DISKUZE

Na základě výzkumu bylo zjištěno, že respondenti odmítají transfuzi krve a čtyř hlavních složek, kterými jsou erytrocyty, leukocyty, trombocyty a plazma, jak uvádí Brydon [7]. Zákaz přijímání krve platí od roku 1961 [5]. Hladká a Bártová ve svém výzkumu uvádí, že v oblasti bezkrevní medicíny je mnoho možností a mnoho prostředků, které napomáhají k účinné léčbě [12]. Toto si myslí i R6, který uvedl *„opravdu jsem se přesvědčila, že doktoři se snaží využívat tu bezkrevní medicínu, že opravdu je to k našemu dobru, že nemají takové pooperační komplikace, že se většinou rychleji zotavují.“* Respondenti v rozhovoru uvedli mnoho alternativních možností, které by se daly při léčbě využít. R1 by byl schopen využít tkáňové lepidlo. Dále respondenti uvedli přístroj cell-saver, normovolemickou hemodiluci, retransfuzi. Někteří respondenti se zaobírali také krevními frakcemi [7]. Respondenti u sebe nosí plnou moc, kde jsou uvedeny veškeré jejich požadavky včetně kontaktu na zmocněnce, na kterou odkazuje Lawson a Ralph [4]. R1 doplnil *„Každý kdo je teda pokřtěnej. To znamená, když máj doklady, tak když je otevřou, protože vždycky se shání totožnost a tam jsou napsaný ty naše požadavky. A dokonce tam je kontakt na toho, komu můžou zavolat, kdyby potřebovali.“* Dále bylo zjištěno, že respondenti nepřijímají potraviny obsahující krev. Respondenti R1, R3 a R5 uvedli, že odmítají konzumaci tlačenky, jitrnice nebo kroupové polívky. Tímto tématem se zabývá i Vymětal [10], který upozorňuje na mléčné výrobky obsahující krev. R2 uvedl *„protože někteří výrobci přidávají do jogurtu sušenou vepřovou bílkovinu třeba, což je plazma.“* Všichni respondenti se snaží žít zdravě, jíst hodně ovoce a zeleniny a dodržovat pitný režim. Bennet se zmiňuje o konzumaci alkoholu. Alkohol pro svědky Jehovovy není zakázaný. Respondenti uvedli, že je přísný zákaz nadměrné konzumace alkoholu [11]. R6 uvedl *„Tak třeba v bibli se taky píše, že víno rozradostňuje člověka, tak to není zakázané.“* Při hospitalizaci by si respondenti přáli stravu s ohledem na jejich přesvědčení [13]. Dalším specifikem je poskytování přednemocniční neodkladné péče. Respondenti odmítají transfuzi krve a čtyř hlavních složek. Jiné požadavky nemají. Pokud by to bylo možné, ve vážných situacích by si přáli kontaktovat zmocněnce, jak se zmínil R6. V případě krvácení je možné použít srážlivé faktory a doplnit cirkulující oběh krystaloidními či koloidními roztoky. Dále je možné udržovat permissivní hypotenzi [8]. Zdravotnický záchranář by měl vždy vykonávat profesionální péči, být sebevědomý, vzdělaný a trpělivý. Respondenti dodali, že si od zdravotnických záchranářů přejí lidský přístup a empatii [14]. R6 odpověděl *„aby to byli kvalifikovaní pracovníci, kteří už mají nějakou praxi, kteří už třeba ví, jak řešit nějaké složité situace.“* R4 se také zmínil o rychlém převozu do nemocnice. Dále bylo zjištěno, že v akutní lůžkové péči intenzivní mají respondenti stejná přání ohledně bezkrevní medicíny. Alternativní možnosti, které léčba může zahrnovat, jsou na osobním rozhodnutí každého. R2 uvedl *„krev je v božích očích něco tak mimořádně cenného, že bůh si nepřeje abychom s krví, jakkoliv nakládali.“* Při hospitalizaci by si R3 přál kontaktovat zmocněnce. Respondenti uvedli, že si velmi cení svého zdraví. Proto vždy vyžadují tu nejlepší péči a shání dostatek informací o léčbě [4]. R5 se na toto téma zmínil *„Vlastně tím chráníte svoje zdraví, když tu krev nechcete.“* V oblasti vykonávání modliteb během hospitalizace se respondenti vyjádřili jasně. Nepotřebují žádnou speciální místnost či dodržovat rozvrh. Modlí se kdykoli a kdekoli. Pokud je to na veřejnosti, tak se modlí v duchu. R7 uvedl *„Můžeme se modlit, kdy chceme a nepotřebujeme k tomu zvláštní podmínky.“* R6 se zmínil o přání internetu na pokoji, kvůli

Obr. 10 Odborný článek připravený k publikaci 4

sledování shromáždění svědků Jehovových. Respondenti by si přáli, aby jejich přání bylo respektováno.

ZÁVĚR

Výzkumné šetření poukázalo na specifika ošetřování svědků Jehovových. V oblasti podávání krevních derivátů bylo zjištěno, že respondenti odmítají přijetí plné krve a čtyř hlavních složek, jako jsou erytrocyty, leukocyty, trombocyty a plazma. Dále výzkumné šetření ukázalo, že jsou respondenti velmi dobře školeni v možnostech bezkrevní medicíny a každý respondent si může bezkrevní léčbu nastavit podle svého uvážení. Pro všechny respondenty kromě R7 je přijatelná dialýza a mimotělní krevní oběh, ale pouze za předpokladu nepřerušeni krevního oběhu. Všichni respondenti u sebe nosí takzvanou plnou moc. V oblasti stravování bylo zjištěno, že respondenti nepřijímají stravu obsahující krev. Z toho R3, R4, R6 a R7 konzumují maso minimálně. Z výzkumu je také zřejmé, že alkohol pro svědky Jehovovi není zapovězený, ale pouze za předpokladu, že není přijímáno nadměrné množství. Při hospitalizaci by si respondenti přáli stravu spojenou s jejich přesvědčením. V přednemocniční péči si respondenti přejí bezkrevní léčbu, rychlé ošetření a převoz do nemocnice. Dle respondentů by zdravotníci záchranáři měli mít profesionální a lidský přístup. Také by měli být empatičtí a měli by respektovat přání pacienta. V oblasti akutní lůžkové péče intenzivní, výzkum ukázal, že si respondenti přejí bezkrevní léčbu. Dále si přejí být informováni o svém zdravotním stavu a informovat zmocněnce. V oblasti vyznávání víry respondenti nemají specifika. Mohou se modlit kdykoliv a kdekoliv. K získání znalostí kulturně ohleduplné a uzpůsobené péče by bylo vhodné vytvořit národní ošetrovatelský postup zabývající se poskytováním neodkladné přednemocniční péče a akutní lůžkové péče intenzivní svědkům Jehovovým.

LITERATURA

1. NEŠPOR, Z. R., VOJTÍŠEK, Z. Encyklopedie menších křesťanských církví v České republice. Praha: Karolinum, 2015. ISBN 978-80-246-3315-2.
2. HODOUŠ, S. Český armagedon: vývoj očekávání konce světa v prostředí českých svědků Jehovových. Prusinovice: Stanislav Hodouš, 2016. ISBN 978-80-260-9513-2.
3. DUŠEK, P. P. Komunikační strategie svědků Jehovových, vše pro spásu. Dingir. 2009, 3:88-91. ISSN 1212-1971.
4. LAWSON, T., RALPH, C. Perioperative Jehovah's Witnesses, A review. British journal of Anaesthesia. 2015, 115:676-687. DOI 10.1093/bja/aev161
5. KLÁNOVÁ, M. Jehovisté a krevní deriváty. Sestra. 2009, 11:14-16. ISSN 1210-0404.
6. ČERNÁ PAŘÍZKOVÁ, R. Svědkové Jehovovi. Anesteziologie a Intenzivní medicína. 2015, 26:112-115. ISSN 1214-2158.
7. BRYDON, C. Jehovah's Witnesses. Anaesthesia & Intensive Care Medicine. 2019, 20:190-192. ISSN 1472-0299.

Obr. 11 Odborný článek připravený k publikaci 5 (Zdroj: autor)

8. RAMOS PENAFIEL, C.O., BALDERAS-DELGADO, C., CABRERA-GARCIA, A. Surgery and Transfuzion. Revista Médica del Hospital General de México. 2016, 79:98-106. DOI 10.1016/j.hgmx.2015.09.003
9. ČERNÁ P., R., SEIDLOVÁ, D., ČERNÝ, V. Postoj k podávání transfúzních přípravků u svědků Jehovových. Anesteziologie a Intenzivní medicína. 2015, 26:263-269. ISSN 1214-2158.
10. VYMĚTAL, Š. Krizová komunikace a komunikace rizika. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2510-9.
11. BENNET, N. S., M., VILLICANA, V., ALLEN, A. Jehovah's Witness Culture. Transcultural Nursing. Utah Valley University. [online]. 2010 [cit. 2020-07-06]. Dostupné z: <http://freebooks.uvu.edu/NURS3400/index.php/intro.html>
12. HLADKÁ, P., BÁRTOVÁ, I. Svědkové Jehovovi a zdravotní péče. Florence. 2014, 5:21-25. ISSN:1801-464X.
13. DINGOVÁ ŠLIKOVÁ, M., VRABELOVÁ, L. LIDICKÁ, L. Základy ošetřovatelství a ošetřovatelských postupů: pro zdravotnické záchranáře. Praha: Grada, 2018. ISBN 978-80-271-0717-9.
14. ANDRŠOVÁ, A. Psychologie a komunikace pro záchranáře. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4119-2.

Obr. 12 Odborný článek připravený k publikaci 6 (Zdroj: autor)