



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Studies

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta
Katedra ošetrovatelství a porodní asistence

Bakalářská práce

Zkušenosti sester s hospitalizovanými klienty z řad svědků Jehovových

Vypracovala: Pavlína Razímová

Vedoucí práce: PhDr. Hana Sloupová Bürgerová

České Budějovice 2014

Abstrakt

Název bakalářské práce: Zkušenosti sester s hospitalizovanými klienty z řad svědků Jehovových

Tato bakalářská práce věnuje pozornost zkušenostem sester s hospitalizovanými klienty z řad svědků Jehovových, subjektivním pocitům sester, jejich názorům a zvláštnostem při ošetrování svědků Jehovových. Je velmi pravděpodobné, že se s nimi sestry ve své praxi setkaly nebo se setkají. Možnosti medicíny a dalších vědeckých oborů stále postupují a proto se objevují stále nové možnosti léčby i pro svědky Jehovovy, kteří nepřijímají krevní přípravky. Vzhledem k tomu, že trendem v moderním ošetrovatelství je aplikovat profesionální multikulturní přístup, je vhodné znát specifika péče o tyto klienty. Abychom byli schopni naplňovat potřeby i těchto uživatelů ošetrovatelské péče, je dobré zmapovat mimo jiné i zkušenosti sester s hospitalizovanými klienty z řad svědků Jehovových.

V rámci komplexní multikulturní ošetrovatelské péče o všechny klienty se zajímáme i o jejich víru a vyznání. Snažíme se jim vyjít v těchto ohledech vstříc. Je velmi důležité, aby klientům bylo umožněno svobodné vyznání své víry. Tento přístup přispěje k adekvátní léčbě, rekonvalescenci a zlepšení zdraví klientů. Dnešní moderní medicína umožňuje i mnoho přijatelných alternativ a řešení i pro svědky Jehovovy a se správnou komunikací mezi celým týmem a klientem se většinou daří najít přijatelné řešení pro obě strany.

Cílem práce bylo zjistit, jaké zkušenosti mají sestry s hospitalizovanými klienty z řad svědků Jehovových. Na základě tohoto cíle byly stanoveny tři výzkumné otázky.

Jaké (subjektivní) zkušenosti mají sestry s hospitalizovanými klienty z řad svědků Jehovových? Respektují (subjektivně) sestry vyznání klientů z řad svědků Jehovových? Vyhoví (subjektivně) sestry požadavkům klientů z řad svědků Jehovových vycházející z jejich přesvědčení?

Zpracování bakalářské práce bylo realizováno kvalitativní metodou šetření. Technikou sběru dat byl polostrukturovaný rozhovor. Rozhovory byly zaznamenávány na diktafon, poté nepřímo zpracovány. Výběrový soubor tvořily sestry chirurgicky a

interně orientovaných oddělení v Nemocnici České Budějovice a.s., které měly zkušenosti s hospitalizovanými klienty z řad svědků Jehovových. Rozhovory byly vedeny předem připravenými okruhy otázek a byly zcela anonymní. Na diktafon byly rozhovory nahrávány pouze se souhlasem respondentů.

Ze získaných výsledků vyplynulo, že respondenti uváděli okrajové znalosti o svědcích Jehovových a proto by bylo vhodné se při výuce věnovat specifikům klientů. Několik respondentů se o této problematice neučilo a několik pouze okrajově nebo získali jen základní informace v této oblasti. Přesto je patrné, že sestry uvádějí pozitivní zkušenosti s hospitalizovanými klienty z řad svědků Jehovových. Tři respondenti mají více zkušeností s těmito klienty při opakovaných hospitalizacích. Čtyři respondenti z výzkumného souboru uvedli, že měli jednu zkušenost s hospitalizovaným klientem z řad svědků Jehovových. Tři respondenti uvedli, že u těchto hospitalizací převládali negativní zkušenosti. Tato negativní zkušenost se týkala podání krevní transfuze. V takovém případě mají svědkové Jehovovi doklad „Plná moc a pokyny pro léčebnou péči“, který má právní platnost.

Ze získaného šetření bylo popsáno, že respondenti vyhoví požadavkům klientů z řad svědků Jehovových vycházející z jejich přesvědčení. V rámci svých sesterských kompetencí a dle ordinace lékaře respondenti plní přání klientů jako profesionálové. I přes to, že nesdílejí s klienty stejné hodnoty, snaží se jim vyjít vstříc a poskytnout kvalitní ošetrovatelskou péči. Tito klienti jsou uživateli zdravotnické péče stejně jako ostatní. Každý člověk má právo na svobodné vyjadřování a naopak každý člověk má právo odmítnout nabízené. V nemocnici je úkolem sestry, aby zajistila bezpečné prostředí jak pro klienta, který je svědkem Jehovovým, tak pro všechny ostatní klienty.

Výsledky bakalářské práce by mohly být použity jako podklady v rámci edukace ošetrovatelského personálu o vyznání svědků Jehovových. Rády bychom, aby tato práce byla vyrovnaným, nezkresleným informačním základem pro sestry. Veškeré podrobnější informace pocházející přímo od svědků Jehovových může kdokoli získat na stránkách jw.org.

Klíčová slova:

Svědkové Jehovovi, zkušenosti, sestra, ošetrovatelská péče, náboženské vyznání.

Abstract

Name of the thesis: Experiences of nurses with hospitalized clients of Jehovah's Witnesses

This thesis deals with experience of nurses with hospitalized clients of Jehovah's Witnesses, subjective feelings of nurses, their opinions and peculiarities in the treatment of Jehovah's Witnesses. It is very likely that most nurses will meet with them when practicing their job. Jehovah's Witnesses do not accept blood products in their treatment because of their beliefs. Given the trend in modern nursing is to apply multicultural approach, it is useful to know the specifics of care for these clients. This thesis tries to map the needs of these users with respect to the nursing care.

In terms of complex multicultural nursing care we are interested in clients' faith and religion and respect their beliefs. It is very important to allow clients free practicing of their faith. This in turn will contribute to adequate treatment, recovery and improve the overall health of the clients. Today's modern medicine allows many viable alternatives and solutions for Jehovah's Witnesses and with sensitive communication between the client and the whole team it is usually possible to find solutions acceptable to both parties.

The aim was to find out what experience the nurses have with hospitalized Jehovah's Witnesses. The thesis researches three important questions. What is the (subjective) experience of nurses with hospitalized clients of Jehovah's Witnesses? Do the nurses respect the (subjectively) beliefs of clients who are Jehovah's Witnesses? Do the nurses (subjectively) cater to requirements of their Jehovah's Witnesses clients that are based on their religious beliefs?

Work on this thesis was carried out using qualitative investigation. Data was collected using semi-structured interview, recorded and then processed. The sample consisted of nurses surgically and internally-oriented departments in Hospital České Budějovice. These nurses who had experience treating hospitalized Jehovah's

Witnesses. The Interviews were completely anonymous and recorded with consent of the respondents.

The results obtained show that respondents mentioned peripheral knowledge of Jehovah's Witnesses and therefore it would be appropriate to discuss specific issues in teaching clients. Several respondents were not educated on this issue or had only marginal knowledge about this area. Nevertheless, it is evident that nurses reported positive experiences with hospitalized clients of Jehovah's Witnesses. Three respondents have more experience with these clients in repeated hospitalizations. Four respondents of the study sample reported that they had one experience with hospitalized client of Jehovah's Witnesses. Three respondents indicated that for these hospitalizations negative experience prevailed. This negative experience related to a blood transfusion. In this case, the Jehovah's Witnesses hold a document "The power of attorney and instructions for medical care," which has legal force.

The survey found out that respondents will meet the needs of clients who are Jehovah's Witnesses with respect to their beliefs. Even though they don't share the same values as their clients, they try to accommodate them and provide quality nursing care. These clients are the users of health care as well as others. Every person has the right to freedom of expression, and every person has the right to refuse what is offered to them. The nurses responsibility is to ensure a safe environment for both client who is a Jehovah's Witness, and all other clients.

The result of this work could be used as evidence in the context of education of the nursing staff of the Jehovah's Witnesses religion. We would like this work to provide balanced and unbiased information for the nurses treating Jehova's Witnesses. Any more information coming directly from Jehovah's Witnesses can be found on <http://www.jw.org>.

Keywords:

Jehovah's Witnesses, experience, nurse, nursing care, religion.

Prohlášení

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

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

V Českých Budějovicích dne 11. 8. 2014

.....

Pavčina Razimová

Poděkování

Tímto bych chtěla poděkovat vedoucí mé bakalářské práce PhDr. Haně Sloupové Bürgerové za ochotu, trpělivost a cenné rady při vedení práce. Dále pak mé rodině a známým za trpělivost a podporu po celou dobu studia.

Obsah

ÚVOD	10
1 SOUČASNÝ STAV	11
1.1 HISTORIE A VÝVOJ ORGANIZACE SVĚDKŮ JEHOVOVÝCH	11
1.1.1 <i>Historie organizace ve světě</i>	11
1.1.2 <i>Historie organizace v České republice</i>	12
1.2 NÁBOŽENSKÁ SPOLEČNOST SVĚDKOVÉ JEHOVOVI	13
1.2.1 <i>Charakteristika svědků Jehovových</i>	13
1.2.2 <i>Členství v organizaci</i>	14
1.2.2.1 <i>Jak se stát členem společnosti</i>	14
1.2.2.2 <i>Jak ukončit členství</i>	15
1.3 SPIRITUALITA A ETICKÝ PŘÍSTUP SESTER.....	15
1.4 ROLE NÁBOŽENSTVÍ	18
1.5 POSTAVENÍ VŮČI ZDRAVÍ.....	19
1.6 ZDRAVOTNÍ PÉČE	21
1.7 KOMUNIKACE SE SVĚDKY	23
1.8 SVĚDKOVÉ JEHOVOVI A RODINA	23
1.9 MODEL JOYCE NEWMAN GIGEROVÉ A RUTH DA VIDHIZAROVÉ	24
1.10 PRÁVNÍ OTÁZKA VE ZDRAVOTNICTVÍ	26
2 CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	27
2.1 CÍL PRÁCE	27
2.2 VÝZKUMNÉ OTÁZKY	27
3 METODIKA	28
3.1 METODIKA A TECHNIKA PRÁCE	28
3.2 ROZHOVOR.....	28
3.3 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU	28

4	VÝSLEDKY	31
5	DISKUSE	43
6	ZÁVĚR.....	49
	POUŽITÉ ZDROJE	52
	SEZNAM PŘÍLOH.....	55

Úvod

Svou práci jsem se rozhodla zpracovat na toto téma vzhledem k tomu, že se jedná v České republice o čtvrtou nejpočetnější skupinu věřících a je velmi pravděpodobné, že se s nimi sestry ve své praxi setkaly nebo se setkají. Vzhledem k tomu, že trendem v moderním ošetrovatelství je aplikovat profesionální multikulturní přístup, je vhodné znát specifika péče o tyto klienty. Abychom byli schopni naplňovat potřeby i těchto uživatelů ošetrovatelské péče, je dobré zmapovat některé zkušenosti sester s hospitalizovanými klienty z řad svědků Jehovových. Z těchto zkušeností pak mohou vyplynout některé intervence pro proškolení ostatního zdravotnického personálu.

Ne zřídka vnímá veřejnost členy organizace svědků Jehovových jako podivíny, kteří mají zarážející až dráždivé názory. Není neobvyklé, že svědkové Jehovovi jsou označováni jako příslušníci sekty. S tím, že specifiky jejich víry v praxi jsou například zákaz očkování (látky, které obsahují krevní deriváty), zákaz transplantace, zákaz krevní transfuze, zákaz výkonu vojenské i civilní služby a podobně. Oni sami sebe vnímají jako obyčejné lidi pocházející z různého prostředí a sociálních poměrů, kteří se každý den snaží uplatňovat biblické zásady a žít podle Božích měřítek.

V rámci komplexní multikulturní ošetrovatelské péče o všechny klienty se zajímáme i o jejich víru a vyznání. Snažíme se jim vyjít v těchto ohledech vstříc. Je velmi důležité, aby klientům bylo umožněno svobodné vyznání své víry. Tento přístup přispěje ke správné léčbě, rekonvalescenci a zlepšení zdraví klientů. Dnešní moderní medicína umožňuje i mnoho přijatelných alternativ a řešení i pro svědky Jehovovy a se správnou komunikací mezi celým týmem a klientem se většinou daří najít přijatelné řešení pro obě strany.

Pro moderní zdravotnictví je důležité celoživotní vzdělávání zdravotnického personálu, aby uměl zaujmout správný postoj ke všem klientům. Vzdělaný a profesionální personál přispívá ke zlepšení ošetrovatelské péče a umí se empaticky vcítit do situací klientů, kteří se svěřují do jejich péče.

1 Současný stav

1.1 Historie a vývoj organizace svědků Jehovových

1.1.1 Historie organizace ve světě

Svědkové Jehovovi je náboženská společnost, která vznikla ve Spojených státech amerických. Se založením organizace je spojován Charles Taze Russell (1852 - 1916). Narodil se v Pensylvánii a byl synem obchodníka s oděvy. Russell byl ovlivněn adventistickým hnutím, kde se seznámil s N. H. Barbourem. Později roku 1877 spolu vydali knihu s názvem Tři světy a sklizeň tohoto světa. Russell převzal některé Barbourovy názory o novém příchodu Ježíše Krista na svět. (1, 2)

Mezi nimi postupně vznikl názorový rozpor a od roku 1879 Russell začal vydávat vlastní časopis nazvaný Siónská strážná věž, který financoval ze svých příjmů z obchodu s oděvy. Dále pak vydával časopis Posel jitra. (1, 3)

Zabýval se studiem bible, ve které hledal stopy druhého příchodu Mesiáše. V roce 1884 založil Russell korporaci Biblická a traktátní společnost Strážná věž v Pensylvánii (Zion's Watch Tower Tract Society of Pennsylvania) a zároveň se stal prezidentem této společnosti. V čele společnosti působil třicet let. (4)

Jako prezident společnosti napsal Studie písma, které se skládaly ze sedmi svazků. Mnozí svědkové Jehovovi očekávali, že roku 1914 vyvrcholí celosvětové nepokoje a „skončí časy pohanů“. To se nestalo a někteří členové „odpadli“. Po Russellově smrti roku 1916 se ujal vedení společnosti Joseph Franklin Rutherford. Rutherford vydával mnoho knih a brožur, přibližně jednu knihu ročně. V roce 1919 začal vycházet časopis dnes známý jako Probuďte se! Od roku 1931 se organizace přejmenovala a dostala dnešní pojmenování „Svědkové Jehovovi“. Rutherford zemřel v roce 1942. (4, 5)

Jeho nástupcem se stal Nathan Homer Knorr. Počet svědků se navýšil během jeho vedení ze sta tisíc až na dva milióny. V současné době je na celém světě více než 7,5 milionů svědků Jehovových. (6) Za jeho vedení vyšly první díly Překladau nového světa

Svatých písem, který byl přeložen do mnoha jazyků a to včetně českého jazyka. V současnosti je překlad k dispozici ve 121 jazycích. (6) Po smrti N. H. Knorra v roce 1977 se stal prezidentem Frederick Franz, který byl v čele až do své smrti v roce 1992. (1, 2) Organizaci od roku 2012 vede vedoucí sbor o osmi členech. (7)

1.1.2 Historie organizace v České republice

Počátky působení svědků Jehovových se u nás objevily v roce 1907. Časopis Strážná věž se začal vydávat jako měsíčník v českém jazyce roku 1923 a bylo zřízeno sdružení vážných badatelů Bible. Sdružení bylo pod vedením Antonína Gleissnera, který v roce 1929 založil Mezinárodní sdružení badatelů Bible. Odbočka byla v Brně a také v Praze. Na mezinárodní shromáždění v Praze roku 1937 dorazilo 1 500 svědků Jehovových z různých zemí Evropy. (3, 8)

Během 2. světové války se situace svědků radikálně změnila. Svědkové Jehovovi patřili k nejvíce pronásledovaným skupinám. Velké množství svědků bylo zatýkáno a uzavíráno do koncentračních táborů. (8)

Z. Vojtíšek uvádí, že *„V poválečném období počet svědků Jehovových u nás překročil dva tisíce. Po převratu v roce 1948 měla však být celá organizace likvidována. V letech 1952 a 1953 proběhlo několik procesů celkově s desítkami svědků, kteří byli odsuzováni k vysokým trestům za velezradu, vyzvědačství a podobně.“* (3, s. 99)

Od konce války do roku 1948 se společnosti svědků opět dařilo. Ale jen do doby, než nastal komunistický režim. Mnozí byli zavřeni ve věznicích až do roku 1989. Někteří svědkové pod nátlakem začali tajně spolupracovat s tajnou policií Československa. V 60. letech se svědkové Jehovovi rozdělili na dvě skupiny. Skupina odmítající spolupráci se státními orgány, kterou tvořilo asi dva tisíce svědků a skupina umírněných svědků, kterou tvořila většina členů. Skupiny se sjednotily až za pomoci zásahu vedení z Brooklynu po roce 1990. O rok později se konal další mezinárodní sjezd svědků Jehovových v Československu, tentokrát na Strahově. Od roku 1990 se pokoušeli získat oficiální registraci, kterou získali 1. září 1993. (8, 9)

1.2 Náboženská společnost svědkové Jehovovi

1.2.1 Charakteristika svědků Jehovových

Náboženská společnost svědkové Jehovovi je misijním náboženstvím, z čehož vyplývá, že svou víru rozšiřují mezi obyvatele. Známi jsou svou vydavatelskou činností časopisů *Strážná věž*, *Probudte se!* a dalších, které jsou překládány do více než šesti set jazyků. Svědkové Jehovovi používají a bezplatně rozšiřují „Překlad nového světa Svatých písem“ a je založen na biblickém učení a jeho dodržování. Mezi svědky může patřit každý, kdo jím chce být, přičemž projevuje důvěru v Bibli, podle které se snaží s upřímností žít. (15)

Sami sebe označují za křesťany. Na rozdíl od jiných církví, které se označují za křesťanské, neucí o trojjedinosti Boha. Pro svědky Jehovovi existuje pouze jediný pravý Bůh, který má osobní jméno Jehova. Spojení s Jehovou uskutečňují pomocí modliteb. Podle svědků je Ježíš Kristus jediný zplozený Syn Boží, jediný přímo stvořený Bohem. Svědkové Jehovovi se ani v politickém směru nepřiklání na žádnou stranu. Mají vůči politickému dění neutrální postoj. Svůj neutrální postoj dávají najevo svou neúčastí na volbách, nevyvěšují státní vlajku ani jiné státní symboly a odmítají nastoupení vojenské služby. Zároveň neslaví svátky Vánoce, Velikonoce. Vánoce neoslavují narození Ježíše, ale uctívání slunce. Ježíš Kristus se nenarodil 25. prosince. Velikonoce jsou podle svědků spíše oslava plodnosti. (16, 17)

Stejně tak neslaví ani jmeniny a narozeniny. Je při nich prokazována nepřiměřená pocta a uznání člověku. Obdarovávají se bez spojitosti se svátky. Jediným svátkem, který je pro ně důležitý, je takzvaná Památná slavnost. Je to svátek, kdy si připomínají poslední večeři Ježíše Krista. (17, 18)

Jsou přesvědčeni, že svět v dnešní podobě bude zničen a že v nebi již vládne Boží království, které je spravované Kristem. Svědkové neuctívají symboly kříže, soch, obrazů a svatých. Odmítají uctívání relikvií i Panny Marie. (16, 18)

1.2.2 Členství v organizaci

1.2.2.1 *Jak se stát členem společnosti*

Svědkiem Jehovovým se může stát člověk, který věří v Boha Jehovu a uznává Bibli jako slovo Boží a chce se řídit slovem Božím. Před přijetím do společnosti je nutné studovat Písmo. Svědkové proto nejprve nabízejí lidem svou biblickou literaturu. Na základě biblického studia má člověk možnost se rozhodnout, jestli chce žít podle Bible a jestli se s Písmem ztotožňuje. Teprve po tomto studiu se může stát členem společnosti. Přijetí může trvat měsíce někdy až roky, to záleží na každém jedinci. Jedinec, který má zájem stát se členem společnosti je nazýván „zájemce“. Během studia literatury se zkušenějším členem organizace se zájemce postupně seznamuje se členy sboru a začíná docházet na pravidelná setkání a aktivně se do nich zapojuje.

Dalším krokem přijímání je rozhovor s dotyčným zájemcem, který se chce stát svědkem Jehovovým. Rozhovor je veden o Písmu, jestli zájemce podle něho žije a co si o Písmu myslí. Svědkové Jehovovi za pomoci tohoto rozhovoru poznají, zda je zájemce zralý pro vstup do společnosti. Vše záleží také na důvěře k tomuto člověku. Pokud se svědkové rozhodnou přijmout zájemce, stanoví konkrétní datum křtu. Pokud ne, doporučí zájemci, jak na sobě ještě dále pracovat.

Když je zájemce uznán za způsobilého, podstupuje křest. Svědkové křest provádějí podobně jako ranní křesťané úplným ponořením. Pro svědky je křest vyjádřením zasvěcení svého života Jehovovi. Ponoření do vody je symbolem ukončení předchozího způsobu života a podvolení se Jehovovi. Křest není určen pro děti. Pokřtění členové se mezi sebou oslovují „bratře“ a „sestro“. (16, 19)

1.2.2.2 Jak ukončit členství

Každý člen společnosti může o vystoupení ze společnosti dobrovolně požádat v případě, že nesouhlasí s učením nebo se rozhodl žít dle jiných pravidel. Svědkové Jehovovi mohou být ze společnosti vyloučeni a to z několika důvodů.

Vyloučen může být v případě, že podle společnosti žije nevázaným způsobem života. Tím je myšleno, pokud žije člen společnosti v nemanželském sexuálním vztahu či páchá trestnou činnost. Další možností vyloučení ze společnosti je zkrusování nauky svědků Jehovových. Bývalí členové společnosti jsou nazýváni „odpadlíci“. Členové společnosti se s odpadlíky nestýkají, nevyhledávají jejich společnost. V případě kontaktu s odpadlíky se člen vystavuje riziku vyloučení ze společnosti. Tímto způsobem se společnost chrání před vnitřním rozpadem. Výjimkou styku s odpadlíkem je soužití v jedné rodině ve společném domě či bytě. Každý odpadlík má možnost vrátit se zpět ke společnosti. Musí však změnit svůj postoj. Svědkové se řídí tím, co je v Božím slově - Bibli. (16)

1.3 Spiritualita a etický přístup sester

V celé historii bylo náboženství součástí života. Náboženství se považovalo za samozřejmost. Dnes se ze společnosti pomalu vytrácí. Moderní ošetřovatelství je založené na uspokojování všech potřeb nemocného. Nejčastějším příkladem je uváděna Maslowova pyramida teorie potřeb, která se využívá v ošetřovatelské péči. Maslow do pyramidy potřeb zahrnuje i duchovní a spirituální potřeby, ale přesto bývají v praxi opomíjeny. Málo kdy je pozornost věnována uspokojování duchovních potřeb nemocného. Často jde ve zdravotnictví pouze o uzdravení fyzické stránky člověka a duchovní stránka člověka bývá stranou.

Ačkoliv zdravotník nemá teologické vzdělání a nemůže uspokojovat duchovní potřeby nemocných v plném rozsahu, měl by být nápomocný alespoň tak, jak dovede. Duchovní svět je nedílnou součástí člověka jako psychika a tělesná schránka. Duchovním světem je například náboženská víra. Víra je vedena církví nebo

náboženskou společností. Věřící se často účastní bohoslužeb a jiných soukromých či veřejných setkání. Věřící člověk by měl mít zařízený kontakt s jeho duchovním. Zdravotnický personál by měl kontakt umožnit. (10, 11)

Každý potřebuje mít pocit smyslu života a ten naplňovat. Každá potřeba víry je individuální. Musí se však respektovat každý životní postoj nemocných i zdravých, který se může díky životním událostem zcela změnit. V duchovním světě nejde jen o víru v Boha. Náboženské přesvědčení a víra v Boha nejsou totožné. Existují náboženství, které Boha nevyznávají. Znakem náboženství není tedy víra v Boha, ale zbožnost sama. Jde také o určitou představu každého člověka, jak vznikl svět a jakou roli člověk v tom daném světě splňuje. (10, 12)

V nemoci se často mění psychika, objevuje se úzkost a na základě úzkosti se mění i hodnoty a utváří se nové otázky. Nemoc je náročnou životní událostí, která ovlivňuje vztahy, role a postoje, ale i duchovní růst. Při tlumení úzkosti může být nápomocný také duchovní. Nemusí být stejného vyznání jako pacient, pomoc duchovního může být užitečná i lidem, kteří nejsou členem žádného seskupení nebo i těm, kteří Boha nevyznávají. Pro sestru to znamená, že může nemocnému pomoci i tím, že ho vyslechne, nechá ho mluvit o věcech, o kterých mluvit chce, zachovávat mu důstojnost a úctu. V dnešní době se v ošetrovatelské péči zdůrazňuje, že i v náročné zdravotní situaci se mají uspokojovat všechny potřeby nemocného, které jsou biologické, psychologické, sociální a spirituální. Přednost těchto potřeb se během nemoci mění. Nejprve člověk upřednostňuje biologické potřeby a v pokročilém stádiu nemoci člověk upřednostňuje spíše duchovní blaho.

Spiritualita často pomáhá lidem v nejtěžších životních situacích. Spiritualita je to, co člověka nějakým způsobem přesahuje neboli to, co uznává za posvátné. Nemocnému člověku se stále mění celý svět. Ocítá se v nových situacích a přichází o věci, na které byl dříve zvyklý. Přichází o své soukromí, o možnost volného pohybu, o práci a jiné. Naopak přichází nežádoucí příznaky nemoci, bolesti, strach, různá vyšetření. Proto často klienti reagují agresivně, úzkostně nebo jinou změnou chování.

Nežádoucí reakce klientů na ošetrovatelskou péči můžeme snáze pochopit, jsme-li edukováni v oblasti Maslowovy pyramidy teorie potřeb. Tato pyramida má několik úrovní a hierarchií potřeb od základních potřeb až po nejvyšší potřebu seberealizace.

Potřeby biologické jsou potřeby, které každý potřebuje pro život. Jde o potřebu potravy, kyslíku a také spánku. Některé potřeby se lépe uspokojují v domácím prostředí, některé spíše v nemocničním prostředí, jako například ticho bolesti.

Do psychologických potřeb patří pocit úcty a respektu. Každý člověk, ať už zdravý či nemocný, potřebuje respekt své důstojnosti. Lidé chtějí mít pocit, že jsou jedineční. Pro uspokojování těchto potřeb je důležitá komunikace. Nemocný nechce být na svou situaci sám a potřebuje mít kontakt s blízkými. S kontaktem s blízkými souvisí i pocit lásky a bezpečí. Proto je důležité, aby nemocný znal pravdu, ale jen v takové míře, jakou sám vyžaduje.

Potřeby sociální člověk uspokojuje tím, že udržuje kontakt s okolím. Tento kontakt musí být udržován i v nemocničním prostředí. Měly by mu tedy být umožněny návštěvy. Nemocný potřebuje mít pocit, že je stále součástí stejné společnosti, jako v době svého zdraví.

Potřeby spirituální mohou být uspokojovány i u člověka, který nevěří v Boha. Avšak nevěřící člověk potřebuje pomoci najít cestu k někomu, kdo mu pomůže. Věřící většinou ví, na koho se obrátit. Na neštěstí bývají tyto potřeby často opomíjeny. (10, 13)

Práce sestry je velmi náročná na přípravu a profesionální výkonnost. Zaměřuje se především na člověka. Při její práci jsou důležité dobré vztahy mezi spolupracovníky a lidmi obecně. Sestra by měla zvládat nároky svého povolání a pozitivně ovlivňovat pacienta. Měla by být odpovědná za své úkony a rozhodnutí, které jsou výsledkem její odbornosti a umět předpovídat následky svých rozhodnutí. Je důležité, aby sestra měla úctu k člověku.

Své etické rozhodování sestra řídí podle etického kodexu sester, který byl přijat v České republice roku 2003. Etický kodex sester však nezaručuje morální jednání sestry. Takové jednání je pouze výsledek vnitřního přesvědčení každé sestry. Etické jednání by mělo uspokojovat sestru samotnou. U sestry může mít významný vliv její osobní vnímání, postoj ke spirituálním potřebám. (14)

„Etické povinnosti sestry se ztotožňují s principem odpovědnosti. Tam kde má sestra odpovědnost, má i povinnost. Odpovědnost lze chápat z různých hledisek, jako například svědomitost, smysl pro plnění povinností, neporušování právních a jiných předpisů, chování se v rámci morálních i právních norem.“ (14, s. 41)

1.4 Role náboženství

Náboženství má pro lidi velký význam. Dává věřícím pevnost, rovnováhu, pocit sebeuvědomění a určitou jistotu v sobě samotném v cizím prostředí, které je často vnímané negativně. Náboženství má reálný vliv na prožívání ve zdraví a nemoci. Při každodenní péči se ošetrovatelští pracovníci setkávají s lidmi s různým náboženským vyznáním a s různými kulturami. Je důležité, aby byly jejich odlišnosti respektovány a ošetřující měli pochopení pro zvláštnosti v jejich náboženství a kultuře. Podstatné je zohlednit náboženské a spirituální potřeby každého, který je potřebuje. Netýká se to vždy jen pacientů, ale také jejich blízkých. Každý má na své vyznání právo. Součástí každého dobrého ošetrovatelského procesu má být i spolupráce s duchovními různých církví. Náboženství má určitou souvislost s uzdravováním a léčením. *„Jedním z důležitých předpokladů pro ošetrovatelskou péči bude vždy zájem o jiné kultury, uspokojování přání a potřeb všech našich spoluobčanů.“ (24, s. 367)*

Zdravotnický personál při styku a jednání se svědkem Jehovovým, by si měl v první řadě uvědomit, s kým přichází do styku a mít informace o dané menšině. Všichni členové ošetrovatelského týmu by měli vědět, jakými potřebami spojenými s vyznáním se vyznačují a jaké odlišnosti ve zdravotnické péči vyžadují. Vždy by měl ke klientům tohoto vyznání a nejen toho, přistupovat jako ke kulturně svébytnému jedinci.

(16)

1.5 Postavení vůči zdraví

Je dobré mít na mysli, že veškeré činnosti, které svědci Jehovovi provádějí, vycházejí z Bible. Bible například udává, že křesťané mají dodržovat zdravý životní styl a s tím spojená specifika ve výživě. Snaží se udržet v co nejlepším zdravotním stavu. Velký důraz kladou na prevenci nemocí. O zdravotní péči mají velký zájem, informují se a chtějí znát všechny možné novinky například v technice. Doporučení a zákazy od zdravotního personálu dodržují a řídí se jimi. Při ošetřování by se měli zdravotničtí pracovníci dostatečně informovat o základní charakteristice náboženství svědků Jehovových. Také by měli znát specifické problémy svědků ve zdraví i nemoci a umět uspokojovat jejich potřeby. K tomu mohou sloužit oficiální stránky www.jw.org. Pro uzdravování každého jedince je přínosná spolupráce s rodinou a blízkými. U ošetřování svědků je důležité respektovat jejich víru a náboženské přesvědčení. Svědkové Jehovovi potřebují být v kontaktu s Výborem pro styk s nemocemi (HLC) a také se svým společenstvím. Pacient z řad svědků Jehovových by měl být uložen na samostatný pokoj nebo na pokoj, kde k němu budou ostatní pacienti tolerantní. Zdravotnický personál by měl být připraven a respektovat možnost, že svědkové zdravotní péči odmítnou a podepší negativní revers. Zdravotníci by měli respektovat i takové rozhodnutí. Pacient však musí být důrazně upozorněn na možná rizika, kterým se odmítnutím dané zdravotní péče vystavuje. (19)

U náboženského hnutí svědkové Jehovovi se setkáváme s výrazným konfliktem hodnot při jejich odmítání transfuze krve. Toto odmítání transfuze dodržují nejen svědkové, ale i jejich potomci. V souvislosti s tímto je již i v České republice zaznamenáno několik případů zhoršení stavu klientů či dokonce úmrtí z tohoto důvodu. Často bývá zdůrazňován vzájemný vztah mezi nemocí a duchovními nedostatky, proto je důležité umožnit naplnění duchovních potřeb klientů. Být součástí náboženského hnutí může zlepšit psychickou stránku člověka. (20)

Svědkové dovedou do určité míry zajistit i sociální zázemí. Jsou schopni společensky vyzdvihnout sociálně problémové lidi, například alkoholiky, gamblery, toxikomany a méně přizpůsobivé Romy. (20)

Alkohol

Co se týče alkoholu, malé množství je na uvážení každého jedince. Užívání alkoholu v malém množství neškodí, ale nesmí se zneužívat. Opilost je svědky odsuzována. Nadměrné pití alkoholu způsobuje nevolnost, zmatenost až bezvědomí. Bible popisuje přesně příznaky opilosti. Také varuje před návykem alkoholu. Každý by měl znát hranici mezi střídmostí a opilostí. (21)

Drogy a kouření

Svědkové mají negativní postoj ke kouření a drogám. Kouření ukazuje podle svědků neúctu k daru života, jelikož kouření zkracuje život až o několik let.

„Jsou různé definice slova „drogy“. V naší úvaze jsou drogami myšleny látky bez výživné hodnoty, měnící náladu, látky, které se nepovažují za lékařsky potřebné, ale jichž se užívá ve snaze uniknout životním problémům, dostat se do snového rozpoložení nebo získat pocit blaha či rozjaření.“ (22)

Svědkové věří, že člověk, který užívá látky kalící mysl, nemiluje Boha celou duší a myslí. Člověk, který je pod vlivem drog a okrade druhého člověka, neprojevuje lásku bližnímu. Bible jasně upozorňuje na rozkoš, které se mají křesťané vyvarovat. Svědkové zastávají názor, že je důležité věřit, že tyto látky jsou špatné. Každý by si měl podle nich k těmto látkám vypěstovat nenávisť a uvědomit si, jak špatné jsou jejich následky při konzumaci. (22)

Stravování

Svědkové patří mezi ty pacienty, kteří se snaží dodržovat zdravý životní styl, kam se řadí i stravování. Upřednostňují společné konzumování jídla s rodinou u jednoho stolu. Společná konzumace jídla a společně strávený čas pozitivně ovlivňuje duševní zdraví lidí. Svědkové svými časopisy vybízí k lepším stravovacím návykům a obecně ke zlepšení zdraví a snížení výskytu nemocí. Snaží se jíst kvalitně s omezením tuků, cukrů a soli, střídmě a vyváženě. Nabádají také k péči o své tělo a dostatek pohybu. Důležitý je odpočinek, péče o zuby a pravidelné návštěvy u lékaře. V každé péči o zdraví je

důležité nezanedbávat prevenci a být dostatečně motivován. Tedy starat se o osobní hygienu ale i o čistotu domova. (23)

Bible jim pomáhá orientovat se v záležitostech zdraví. Radí jim mít vždy dostatečně výživnou stravu a pomáhá jim udržovat si zdraví. Práví, že je potřeba se zříkat krve a všech produktů obsahujících krev. Krev je pro ně duší a proto přijímají pouze vykrváčené maso. Podmínkou je to, že pokud maso nebylo zbaveno krve, platí zákaz jeho konzumace. Rybí pokrmy tvoří výjimku. U ryb se nemusí čekat na jejich dokonalé vykrváčení. Co se týče přístupu zdravotnického personálu, prvním krokem, který by měl personál udělat, je zjistit si specifika výživy svědků Jehovových. Je vhodné informovat se přímo u konkrétního klienta, protože každý bude mít požadavky jiné. (19)

1.6 Zdravotní péče

Svědkové Jehovovi o své zdraví velice pečují. Členové svědků v Bibli nachází odpovědi na různé životní situace.

„Svědkové Jehovovi respektují zdravotnické zákony a předpisy. Podporují programy zdraví, zúčastňují se preventivních prohlídek, respektují a podporují preventivní opatření v boji proti AIDS, infarktu myokardu, tuberkulóze, rakovině a jiným civilizačním chorobám. Velký důraz kladou na duchovní rozvoj svých dětí.“ (19, s. 17)

Transfuze krve

Bible ujasňuje také otázku krve. Uvádí se v ní, že krev je duší těla a proto nesmí být zdrojem obživy. Z toho důvodu svědkové vynechávají pokrmy, ve kterých je obsažena krev. Patří mezi ně například tlačenka s obsahem krve - červená, krvavá polévka, jelita a jiné pochutiny. Vyžadují, aby každé zabitě zvíře bylo řádně vykrváčené, jinak maso odmítají. Ze stejného důvodu jim víra nedovoluje ani přijímání krve pro zlepšení svého zdravotního stavu. Nepřijímají transfuze ani při krvácení, těžkých operacích ani při

porodu. Požadují takzvanou bezkrevní medicínu. Nepřijímají ani hlavní složky krve jako jsou například červené krvinky, krevní destičky ani autotransfuzi. Některé složky (frakce) závisí na uvážení každého jedince (viz příloha č. 1). Přípouštějí dialýzu, albumin, imunoglobuliny, preparáty pro hemofiliky a uskladnění krve během operace bez přerušení krevního oběhu. Rozhodují sami za sebe i v otázkách menších transplantací. Nejdůležitější podmínkou je však to, že jim nebude podána krevní transfuze. Pokud si jedinec s tímto vyznáním nechá aplikovat transfuzi vědomě, může být vyloučen z organizace.

Každý svědek Jehovův je vybaven speciálním průkazem. Průkaz nese název „Plná moc a pokyny pro léčebnou péči.“ Tento dokument je právní doklad, který musí být stvrzen notářsky ověřeným podpisem a poučením praktického lékaře o dopadech osobního rozhodnutí pacienta (viz příloha č. 2). Transplantace se provádí na uvážení jedince. Podmínkou však zůstává, že se transplantace musí provádět bezkrevní cestou. Dalším specifikem je očkování. I tato oblast péče o zdraví je ponechána na osobním rozhodnutí jedince. V současnosti nebývá tato otázka spornou. (19, 25, 33)

V dnešní době lékaři zvažují indikaci transfuze a pokud je to možné, využívají všech náhradních metod a alternativních postupů. Dnes svědkové přijímají alespoň některé části krve (frakce) a také další lékařské postupy. Tento problém byl medializován a otázka podání krve se před časem dostala do rozporu s názorem lékařů, co je pro pacienta v oblasti zdraví v nejlepším zájmu. Dnes ale přibývá lékařů, kteří se přiklání k názoru, že je ze zdravotního hlediska lepší používat metody bez krevních transfuzí. Podle některých lékařů se transfuze používají až nadbytečně i v případě, že nejsou zcela zapotřebí. Mnoho lékařů je přesvědčeno, že pacient s úbytkem krve bez podání transfuze nepřežije. Podle Dr. Fordové, která často léčí svědky, se dá o tyto pacienty pečovat za použití jednoduchých metod.

Podle jedné studie z roku 2012 se svědkům po operaci srdce dařilo lépe než pacientům, kteří dostali transfuzi krve. Měli prý i méně pooperačních komplikací. Mnoho let se týkala bezkrevní medicína pouze svědků Jehovových, dnes se metoda začala rozšiřovat. Díky bezkrevní medicíně se snižují náklady na léčbu, snižuje se péče o krev jako je uskladnění, zpracování a testování, ale především se snižuje riziko

přenosu infekčních nemocí a komplikací spojených s podáním krevní transfuze. Pokrok tedy ovlivnil zdravotní péči a léčebné metody, ale ovlivnil také přístup svědků Jehovových. (26, 27)

1.7 Komunikace se svědky

Svědkové Jehovovi jsou obvykle komunikativní jedinci. Během kázání dbají na vhodnou komunikaci a věnují se intenzitě hlasu. Snaží se svoje vyznání rozšiřovat všude, kde je to jen alespoň trochu možné. Pro to, aby mohli své vyznání rozšiřovat i v jiných zemích, učí se celé řadě cizích jazyků. Mezi sebou se při kontaktu oslovují „bratře“ a „sestro“. Při setkání si podávají pravou ruku. Ze strany ošetřujícího personálu je vhodné komunikovat „mezi čtyřma očima“, najít si na komunikaci dostatek času a vhodné prostředí, na klienta nikdy nenaléhat a brát mu jeho přesvědčení. Je nezbytné, aby si ošetřující personál získal co nejvíce informací o dané skupině věřících a to nejen v této oblasti. Vymezení prostoru je pro každého jedince vysoce individuální. Ošetřující personál by měl dodržovat vzdálenostní zóny a měl by se u daného jedince informovat, zda se nepohybuje příliš blízko nebo naopak příliš daleko. Dále by měl zajistit prostor pro osobní motlitby. V případě výběru pokoje je pro věřícího příjemné tento fakt zohlednit. Pokud svědkové Jehovovi nejsou hospitalizováni, využívají, tzv. Sály Království. Toto místo je pro ně místem bezpečí a setkání s lidmi, kteří jsou jim blízcí. Je to charakteristické místo, kde se scházejí a shromažďují se. (28)

1.8 Svědkové Jehovovi a rodina

Každá rodina má trávit čas společně a posilovat vztahy mezi sebou navzájem. Každý týden si svědkové vyhradí čas pro rodinu. Společně vedou rozhovory, rozebírají duchovní potřeby a navozují uvolněnou atmosféru, při které si například předčítají z Bible. Společně Bibli studují. Svědkové těmito způsoby posilují vztahy v rodině. (19)

Bible svědkům Jehovovým nezakazuje mít děti ani je k tomu nijak nepovzbuzuje. Podle Bible se má každý pár svobodně rozhodnout. Nikde se ani nepíše kolik dětí a v jakém věkovém rozestupu by měli mít. Každý chápe, že s každým darem přírody přichází i zodpovědnost. V případě, že chtějí otěhotnění předejít, mohou užívat antikoncepci dle svého uvážení. Neměli by užívat formy postkoitální antikoncepce, které přeruší těhotenství anebo usmrtí plod. Pro svědky je život svatý a začíná početím. Zabití embrya pro ně znamená vraždu. Pokud bylo dítě počato znásilněním nebo zneužitím, ani v takovém případě není potrat řešením. Podle Bible za trestný čin nenese vinu nenarozené dítě. Pro umělé přerušování těhotenství by se vědomě nerozhodli ani v případě, že bude v ohrožení život ženy. (19, 30)

Ve vztahu k tématu homosexualita uvádějí, že toto jednání neomlouvají, ale chovají se laskavě ke všem lidem. Avšak Bible uvádí, že manželství je určeno pouze pro muže a ženu. Jsou předurčení uspokojovat své citové, duchovní a sexuální potřeby a společně pečovat o děti. (29, 30)

Svědkové nepodporují předmanželský sexuální styk. Podle nich tyto zkušenosti narušují intimní vztahy v manželství. Tuto myšlenku mají svědkové společnou s křesťany, kteří předmanželský styk také nepodporují. Svědkové mohou své manželství také ukončit. Bible rozvod připouští. Jediným důvodem pro rozvod je podle Bible smilstvo. Avšak i v takovém případě je zapotřebí si vše dobře rozmyslet. Za cizoložství je podle Bible považováno, pokud se člověk rozvede proto, aby se oženil s někým jiným. (19, 30)

1.9 Model Joyce Newman Gigerové a Ruth Davidhizarové

Model se zabývá problematikou multikulturního ošetřovatelství. Zabývá se kulturními potřebami v rámci ošetřovatelského procesu a jejich vliv na jednání ve zdraví a v nemoci. Hlavní myšlenky modelu jsou zaměřené na koncepci ošetřovatelství, kulturně ohleduplnou péči, respektování kultury člověka, vytváření přijatelného prostředí ve zdravotním zařízení a na vztah mezi zdravotním stavem člověka a jeho

jednáním v dané kultuře. V tomto modelu je jedinec považován za jedinečnou kulturní jednotku, která bývá ovlivněná kulturou, etnickým původem a náboženstvím. Umožňuje rychlejší a snazší hodnocení stavu potřeb a umožňuje vhodný výběr ošetrovatelských intervencí. Sestry mohou průběžně hodnotit vliv na chování a jednání v nemoci a ve zdraví. (31)

Model je zaměřen na hodnocení stavu potřeb pacienta a ošetrovatelské intervence. Model požaduje, aby se s jedinci jednalo individuálně a měl by být hodnocen v šesti kulturních fenoménech, mezi které patří komunikace, interpersonální prostor, sociální začlenění, čas, ovládání prostředí a biologické variace. Je důležité, aby sestra tyto fenomény pochopila, aby byla splněna účinná péče pro všechny klienty. Fenomény poskytují rámec pro hodnocení pacientů, kterým je možno tento model navrhnout. Tento model je možno použít při podrobném zkoumání problému v těchto oblastech. Informace získané z těchto oblastí mohou být užitečné pro plánování péče.

Komunikace je často největším problémem a bariérou u pacientů z odlišných kultur. Jazyková bariéra svědků Jehovových není příliš častým problémem, většinou komunikace probíhá bez problému. Často stačí naslouchat, umí dobře formulovat své požadavky.

Interpersonální prostor se týká prostoru mezi dvěma jedinci. Komunikace může probíhat ve čtyřech různých zónách, tj. intimní, osobní, sociální a veřejná. Pro svědky Jehovovi je důležité dodržování osobního prostoru při všech ošetrovatelských intervencích.

Sociální začlenění se týká vztahu k rodině, její organizace, víry a náboženské hodnoty. Pro svědky je důležitý kontakt se svými blízkými, ale i se členy společnosti svědků Jehovových. Kontakt blízkých a členů společnosti přispívá ke zlepšování zdravotního stavu a celkové rekonvalescenci.

Čas je kulturní orientací na minulost, přítomnost či budoucnost. Například prevence ve zdravotní péči je zaměřena na budoucnost. Svědkové jsou v dodržování prevence důslední. Mají právně ošetřenou svou budoucnost v případě, že nebudou moci o svém zdravotním stavu vědomě rozhodovat.

Ovládání prostředí je přisuzování interních vlivů (schopnosti, vnitřní síly) nebo externích vlivů (osud, příroda, Bůh). Dochází k ovlivňování vztahu ke zdraví a zdravotním službám. Svědkové svou budoucnost svěřili do rukou Jehovy a nechají si plně řídit svůj osud, za předpokladu že plní všechna jeho doporučení.

Biologické variace jsou různé biologické znaky odlišných ras, tedy různé geny. Lidé s odlišnou rasou metabolizují léky odlišným způsobem a mohou být náchylní k jiným chorobám. (19, 32)

1.10 Právní otázka ve zdravotnictví

V České republice jsou tři základní právní normy, které právně ovlivňují vztah státu a náboženských společností. Z těchto norem je nejzákladnější Ústava České republiky, která byla přijata v roce 1993. Součástí Ústavy je Listina základních práv a svobod. Listina základních práv a svobod udává ve druhé hlavě, článku 15, že každý má právo na svobodnou volbu vyznání, víry a náboženství. V roce 2001 vstoupila v platnost v České republice Úmluva o lidských právech a biomedicíně. Zde je ochráněna lidská důstojnost v oblasti biologie a medicíny. Úmluva upravuje podmínky poskytování zdravotnické péče, která se týká udělování souhlasu pacienta s poskytovanou zdravotní péčí. Bez souhlasu pacienta nemůže být péče poskytnuta. Zákon 20/1966 Sbírky o péči o zdraví lidu upravuje dále souhlas s poskytnutím zdravotní péče. Z tohoto zákona vychází, že pacient má právo zdravotní péči odmítnout, musí však podepsat písemné prohlášení neboli negativní revers. Pacient, který odmítne zdravotní péči, musí být opakovaně informován o důsledcích takového rozhodnutí. Právo na odmítnutí zdravotní péče popisuje také čtvrtý bod Etického kodexu Práv pacientů. Odmítnutí poskytnutí zdravotní péče je možné pouze v zákonném rozsahu. (34, 35)

2 Cíl práce a výzkumné otázky

2.1 Cíl práce

Cílem práce bylo zjistit, jaké zkušenosti mají sestry s hospitalizovanými klienty z řad svědků Jehovových.

2.2 Výzkumné otázky

Výzkumná otázka č. 1: Jaké (subjektivní) zkušenosti mají sestry s hospitalizovanými klienty z řad svědků Jehovových?

Výzkumná otázka č. 2: Respektují (subjektivně) sestry vyznání klientů z řad svědků Jehovových?

Výzkumná otázka č. 3: Vyhoví (subjektivně) sestry požadavkům klientů z řad svědků Jehovových vycházející z jejich přesvědčení?

3 Metodika

3.1 Metodika a technika práce

Zpracování bakalářské práce bylo realizováno kvalitativní metodou šetření. Technikou sběru dat byl polostrukturovaný rozhovor. Rozhovory byly zaznamenávány na diktafón, poté nepřímo zpracovány. Výběrový soubor tvořily sestry ze standardního oddělení chirurgie, standardního oddělení traumatologie, standardního oddělení neurologie a standardního oddělení interny v Nemocnici České Budějovice a.s., které měly zkušenosti s hospitalizovanými klienty z řad svědků Jehovových. Rozhovory byly vedeny předem připravenými okruhy otázek a byly zcela anonymní. Na diktafón byly rozhovory nahrávány pouze se souhlasem respondentů. Rozhovory s respondenty byly uskutečněny v časovém období od 7. 7. 2014 do 12. 7. 2014.

3.2 Rozhovor

Pro získání dat byl použit polostrukturovaný rozhovor, který obsahoval základní okruh otázek (viz. příloha č. 3), který byl v jednotlivých rozhovorech rozšířen o doplňující otázky, které vycházely z každého rozhovoru s respondentem. Jednotlivé rozhovory byly zaznamenány na diktafón a následně nepřímo elektronicky zpracovány. Rozhovory byly zpracovány do tří kategorií a podkategorií.

3.3 Charakteristika výzkumného souboru

Kvalitativní šetření probíhalo se sestrami ze standardního oddělení chirurgie, standardního oddělení traumatologie, standardního oddělení neurologie a standardního oddělení interny v Nemocnici České Budějovice a.s. Kritériem pro rozhovor byla osobní zkušenost sestry v péči o klienta z řad svědků Jehovových. Rozhovory probíhaly v nemocničním prostředí se svolením hlavní sestry nemocnice Mgr. Moniky Kyselové a se svolením vrchních sester jednotlivých oddělení. Bylo osloveno celkem 9 respondentů

s osobní zkušeností, kteří souhlasili s poskytnutím rozhovoru, ale 2 respondenti přestali během sběru dat komunikovat a výzkumného šetření se dále nezúčastnili. Každému respondentovi bylo předem sděleno, že šetření je za účelem bakalářské práce a každý byl ubezpečen o zachování anonymity.

Respondent číslo 1 je sestra ve věku 29 let, pracuje na interním oddělení. Nejvyšším dosaženým vzděláním respondentky je vyšší odborné vzdělání. Rozhovor byla respondentka ochotna poskytnout po ujištění anonymity a vysvětlení účelu práce. S nahráváním na diktafon respondentka souhlasila, odpovídala pravdivě a pokoušela se rozpomenout na veškeré detaily. Se svědky Jehovovými na oddělení má respondentka jednu zkušenost. (viz. příloha č. 4)

Respondent číslo 2 je sestra s dlouholetou praxí ve věku 54 let. Pracovala na několika odděleních. Dříve pracovala na dětském oddělení a na úrazovém oddělení, nyní pracuje na interním oddělení. Nejvyšší dosažené vzdělání respondentky je středoškolské. Respondentka souhlasila s nahráváním rozhovoru po ujištění zachování dat. Z počátku byla respondentka mírně nervózní, ale pak se soustředila na rozhovor a popisovala podrobně své zkušenosti. Respondentka má více zkušeností s hospitalizovanými klienty z řad svědků Jehovových. (viz. příloha č. 4)

Respondent číslo 3 je sestra ve věku 48 let, pracuje na chirurgickém oddělení, na kterém působí 26 let. Respondentčino nejvyšší dosažené vzdělání je středoškolské s doplněním specializace. Respondentka s nahráváním rozhovoru z počátku nesouhlasila, ale své rozhodnutí přehodnotila po ujištění zachování dat. Respondentka má jednu zkušenost se svědkem Jehovovým na oddělení. (viz. příloha č. 4)

Respondent číslo 4 je sestra ve věku 25 let, pracuje na chirurgickém oddělení. Respondentčina praxe je dlouhá 6 let. Má středoškolské vzdělání. S poskytnutím rozhovoru neměla respondentka žádný problém, ochotně odpovídala na všechny dotazy k rozhovoru. Respondentka má jednu zkušenost se svědkem Jehovovým na oddělení. (viz. příloha č. 4)

Respondent číslo 5 je sestra ve věku 42 let, pracuje na interním oddělení. Na oddělení má praxi 14 let, zpočátku jako ošetřovatelka, po doplnění středoškolského vzdělání pracuje již jako všeobecná sestra. Respondentka si své vzdělání stále doplňuje.

S rozhovorem a nahráváním na diktafon respondentka ihned souhlasila. Respondentka má jednu zkušenost s klientem z řad svědků Jehovových. (viz. příloha č. 4)

Respondent číslo 6 je sestra pracující na chirurgickém oddělení ve věku 44 let. Respondentka má dlouholetou praxi na jednotce intenzivní péče a na chirurgii. Respondentka má vysokoškolské vzdělání. Rozhovor byl proveden elektronicky, přičemž autorka s respondentkou komunikovala prostřednictvím e-mailů. Respondentka měla díky tomuto provedení rozhovoru více času na přemýšlení. Uvedla, že má více zkušeností se svědky Jehovovými na oddělení. (viz. příloha č. 4)

Respondent číslo 7 je sestra ve věku 35 let. Pracuje na oddělení chirurgie, kde je zaměstnána již 15 let. Respondentka má středoškolské vzdělání. Rozhovor byl veden elektronickou formou, za použití e-mailů. Rozhovor poskytla respondentka ochotně a v krátkém časovém intervalu. Respondentka má více než jednu zkušenost s klienty z řad svědků Jehovových na oddělení. (viz. příloha č. 4)

Tabulka 1

Respondent	R 1	R 2	R 3	R 4	R 5	R 6	R 7
Interní oddělení	X	X			X		
Chirurgické oddělení			X	X		X	X
Jedna zkušenost	X		X	X	X		
Více zkušeností		X				X	X
Středoškolské vzdělání		X	X	X	X		X
Vysokoškolské vzdělání						X	
Vyšší odborné vzdělání	X						
Specializace			X				

4 Výsledky

Výsledky šetření jsme zpracovaly do tří kategorií. První kategorie je pojmenována „Zkušenosti sester s hospitalizovanými klienty z řad svědků Jehovových“ a její podkategorie. Druhá kategorie nese název „Respektování vyznání klientů“ a její podkategorie, třetí kategorie je nazvána „Vyhovění požadavkům klientů z řad svědků Jehovových“ a následné podkategorie.

Kategorie 1 - Zkušenosti sester s hospitalizovanými klienty z řad svědků Jehovových

Kategorie zkušenosti sester s hospitalizovanými klienty z řad svědků Jehovových se věnuje problematice sester s osobní zkušeností v ošetrovatelské péči o klienty z řad svědků Jehovových.

Z rozhovorů vyplynulo, že respondenti mají různé zkušenosti s klienty z řad svědků Jehovových. Tato kategorie byla zpracována na základě druhé části okruhů otázek „Zkušenosti s klienty“. (viz. příloha č. 3)

R 1 na otázku jakou zkušenost má s klientem z řad svědků Jehovových, respondentka uvedla, že spíše špatnou, ohledně léčby pacienta, který potřeboval podání krevní transfuze. Jak uvádí respondentka *„tato otázka se dlouho řešila, jelikož podání transfuze odmítala rodina klienta. Nakonec klient transfuzi dostal, protože to byl život zachraňující stav. Problém nastal po té s rodinou, klient se k podání transfuze nebyl schopen vyjádřit, jelikož měl pokročilou fázi stařecké demence.“* Respondentka uvádí, že rodina chtěla klienta vyloučit ze společnosti. Nakonec respondentka uvádí, že neví jak to s klientem a jeho rodinou dopadlo. Důvodem hospitalizace byla anémie a další onemocnění, na které si respondentka nevzpomíná, také neuvádí délku hospitalizace klienta. Respondentka zjistila, že je klient svědkem Jehovovým z rozhovoru s rodinou. Klient se jako věřící nijak neprojevoval, jeho víra ovlivnila hospitalizaci v otázce podání krevní transfuze. Respondentka uvádí, že otázka náhrad, jako jsou frakce nebo krevní deriváty, se neřešila. Dle respondentky nebyl klient aktivní v zájmu o prováděnou ošetrovatelkou péči z důvodu stařecké demence, veškeré intervence byly

prováděny z vlastní vůle lékařů a ošetrovatelského týmu. Zájem o informace měla pouze rodina. *„Klientovým požadavkům bylo vždy vyhověno, vyhověno nebylo pouze v případě podání transfuze, kterou odmítala rodina,“* uvádí respondentka.

R 2 má zkušenost s více klienty z řad svědků Jehovových. Uvádí, že zkušenosti byly hodně špatné. Důvody hospitalizace klientů byly různé, od lehčích až po závažnější diagnózy. Klienti nedávali najevo, že jsou svědky Jehovovými, dokud nešlo o podání krevních transfuzí. Respondentka zjistila, že je klient svědek Jehovův z příjmových dokumentů, kde to již uváděl lékař z ambulance. *„Již v příjmové dokumentaci byly kladeny požadavky, jaké postupy přijímá a jaké nepřijímá. Často dávali klienti k dispozici lékaři i letáčky, které se vkládaly do chorobopisu.“* Respondentka uvádí, že se v letáčcích psaly i různé zákazy a postupy, i operační postupy, jakými se má s klientem postupovat. Respondentka uvádí, že se klienti projevovali jako každý jiný pacient, dokud se nezačalo hovořit o podání transfuzí. *„Nemocní nevnucovali svou víru. Postoj klientů ke zdraví vycházel z víry, brali své utrpení jako očistec, že to tak musí být. Byli pokorní. Zvládání situace s nemocí a se strachem se projevovalo stejně jako u jiných nemocných, zvládání bylo individuální,“* uvádí respondentka. Psychicky slabší klienti byli, podle respondentky, častěji navštěvováni rodinou a ta podporovala klienta k uzdravení. Na otázku zda bylo požadavkům klientů vyhověno, odpověděla respondentka, že u klientky v terminálním stádiu se respektovalo její přání a transfuze podána nebyla. Klientka zemřela, ale na základní onemocnění. Transfuze byla indikována s cílem prodloužení života.

R 3 má jednu zkušenost se svědkem Jehovovým. Šlo o klientku, která šla na operaci prsu, délka hospitalizace trvala 7 - 8 dnů. Respondentka zjistila, že je klientka svědkem z dokumentace, která byla poslána z ambulance. *„Klientka hlásila již na ambulanci, že je svědkem, bylo to zaznamenáno ve všech dokumentech, často to zdůrazňovala,“* vypovídá respondentka. Zdravotní stav klientky nakonec nevyžadoval podání krevní transfuze. Klientka projevovala zájem o informace ohledně svého zdravotního stavu, byla srozuměna s diagnózou, s léčbou i s ošetřováním. Veškerá doporučení ošetrovatelské péče klientka plnila. Jejím požadavkům bylo vyhověno.

R 4 má jednu zkušenost se svědkem Jehovovým. Uvádí, že zkušenost byla dobrá, šlo o klientku, která byla příjemná, nedělala žádné problémy a byla jako ostatní pacienti. Důvodem hospitalizace klientky bylo onemocnění žlučníku, délka hospitalizace trvala přibližně 10 dní. Respondentka nemusela zjišťovat, že je klientka svědkem Jehovovým, znala klientku již ze soukromého života, tedy to již věděla. Informace o klientčině členství ve společnosti byly zapsány i v příjmových dokumentech. Klientka se neprojevovala jako věřící a nevyžadovala žádnou zvláštní péči. Klientčin zdravotní stav nevyžadoval podání transfuze krve. „*Klientka byla starší žena, byla pohodová a psychicky silná,*“ uvádí respondentka. Klientka se o své zdraví aktivně zajímala, stres spojený s nemocí zvládala velmi dobře a měla zájem o informace týkající se její léčby. Klientka neměla žádné požadavky spojené se svým vyznáním.

R 5 uvádí, že má jednu zkušenost se svědkem Jehovovým. Jednalo se o klienta staršího věku s pokročilým stupněm demence. Dle respondentky si klient někdy neuvědomoval svůj pobyt v nemocnici a někdy ano. Důvodem hospitalizace klienta byla chudokrevnost, hospitalizace trvala týden až 14 dní. Respondentka zjistila, že je klient svědkem Jehovovým z rozhovoru s příbuznými, klient se ke své víře při příchodu nijak nehlásil. Klient si svou víru uvědomil jen zřídka kdy. Klientův zdravotní stav vyžadoval podání krevní transfuze. „*Při dotazování klienta, zda souhlasí s podáním krevní transfuze, zpočátku souhlasil a problém s tím neměl. Později si vzpomněl, že vlastně transfuzi nechce, měl strach, co by tomu řekly děti a proto volal opět lékaře,*“ uvádí respondentka. Otázka podání transfuze se nějakou dobu řešila. „*Nakonec klient nechal své rozhodnutí na rodině, která řekla, že pokud je to životně důležité a klient s tím souhlasí, tak že se mu transfuze má podat. Transfuze klientovi byla podána,*“ vypovídá respondentka. Klient zájem o informace neměl, nezajímal se příliš ani o svůj zdravotní stav, ale lékařské a ošetrovatelské doporučení bral na vědomí.

R 6 uvedla, že za svou dlouholetou praxi se opakovaně setkala se svědky Jehovovými a zkušenosti s nimi se jednotlivě lišily, případ od případu. Respondentka uvedla pro ni nejzajímavější zkušenost, která se odehrála před 20 lety. Tento případ měl na ni tak velký vliv, že jí utkvěly i všechny detaily v paměti. Jednalo se o desetileté dítě, které mělo oba rodiče svědky Jehovovy. Po úraze na kole mu musela být odstraněna

slezina. A protože došlo k masivnímu krvácení, dítě muselo podstoupit několik transfuzí. Respondentka uvádí *„Dítě přijelo RZP sanitkou a hned následováno rodiči, vše bylo rychlé a dramatické. Všichni byli vyděšeni, ale rodiče měli jedinou starost, aby dítěti nebyla podána transfuze. Napětí se zvyšovalo spolu s urgencí operace. Službu konající lékař informoval soud a společně se sociálními pracovníci získali svolení k transfuzi a operaci. Rodiče na krátkou dobu byli zbaveni svých práv i s výhrůžkami, že jim sociální odbor odebere jejich děti z péče. Vše se odehrálo ve spěchu a místo, aby se zdravotníci soustředili na péči o dítě, museli ještě řešit tuto situaci. V tu chvíli bylo pohlíženo na rodiče jako na bezcenné bytosti, které jsou ochotny nechat zbytečně umřít své milované dítě.“* Operace proběhla a dítě dostalo několik jednotek krve, jak uvedla respondentka. *„Dítě bylo zachráněno i přes zákaz rodičů, kteří byli ochotni se raději smířit se smrtí svého dítěte, než aby dostalo krev,“* uvádí respondentka. Dítě bylo přeloženo z JIP na oddělení. Respondentka popsala velký stres na obou stranách. *„Hodně pláče a křiku až rodiče museli být odděleni od dítěte, což mu přineslo v danou chvíli velký strach,“* uvádí.

R 7 popsala svůj nedávný kontakt se svědkem Jehovovým, který se dostavil k operačnímu řešení pupeční kýly, jednalo se o krátkodobou hospitalizaci. *„Svým životním postojem se netajil, již při příjmu obeznámil svého ošetřujícího lékaře se svým vyznáním. Lékař s klientem vše podrobně probral, se vším ho seznámil, s postupem hospitalizace, operace, dále ho edukoval a zodpověděl všechny jeho dotazy,“* uvedla respondentka. Klient oznámil lékaři, že má u sebe potřebné právní dokumenty pro případ, že by nastala krizová situace. Při otázce na zvláštnosti ve stravování uvedla respondentka, že klient požadoval bezmasé pokrmy. *„Převážnou dobu hospitalizace byl s klientem někdo přítomen jak z rodiny, tak asi jeho přátelé,“* vypověděla. Respondentka popisovala, jak se o klienta všichni vzorně starali a přestože mu byli stále na blízku, vždy respektovali celý ošetřující personál. Po celou dobu hospitalizace, se na klientovi neprojevovaly známky stresu. Celá hospitalizace proběhla bez problémů a všem jeho požadavkům bylo vyhověno.

Z rozhovorů vyplynulo, že čtyři respondenti měli kladné zkušenosti při ošetrovatelské péči o svědky Jehovovy. Kladné zkušenosti měli R3, R4, R5, R7. U všech těchto klientů popsali respondenti standardní hospitalizaci bez komplikací. Zkušenost, která nebyla pozitivní se svědky Jehovovými, vyjádřili respondenti R1, R2, R6. Více zkušeností s hospitalizovanými svědky Jehovovými měli respondenti R2, R6 a R7. Jednu zkušenost popsali čtyři respondenti R1, R3, R4 a R5.

Schéma 1 – Zkušenosti sester s hospitalizovanými klienty z řad svědků Jehovových

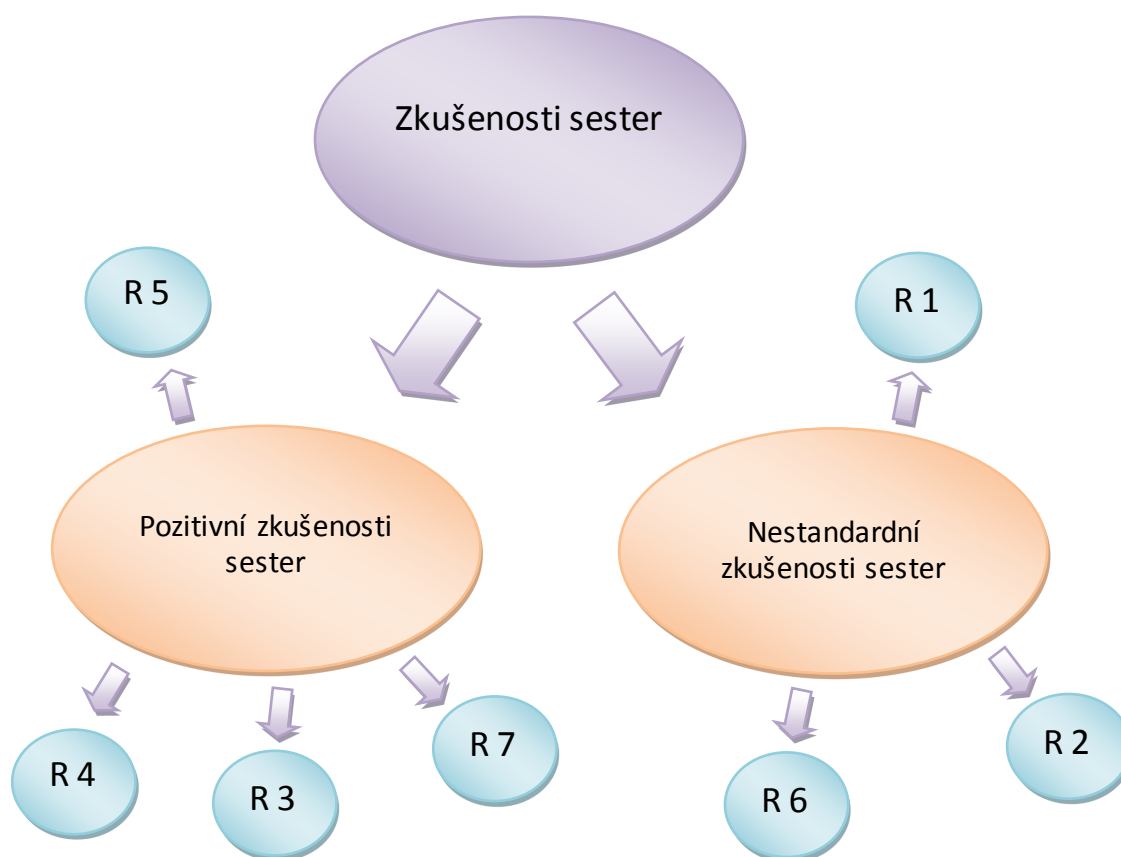
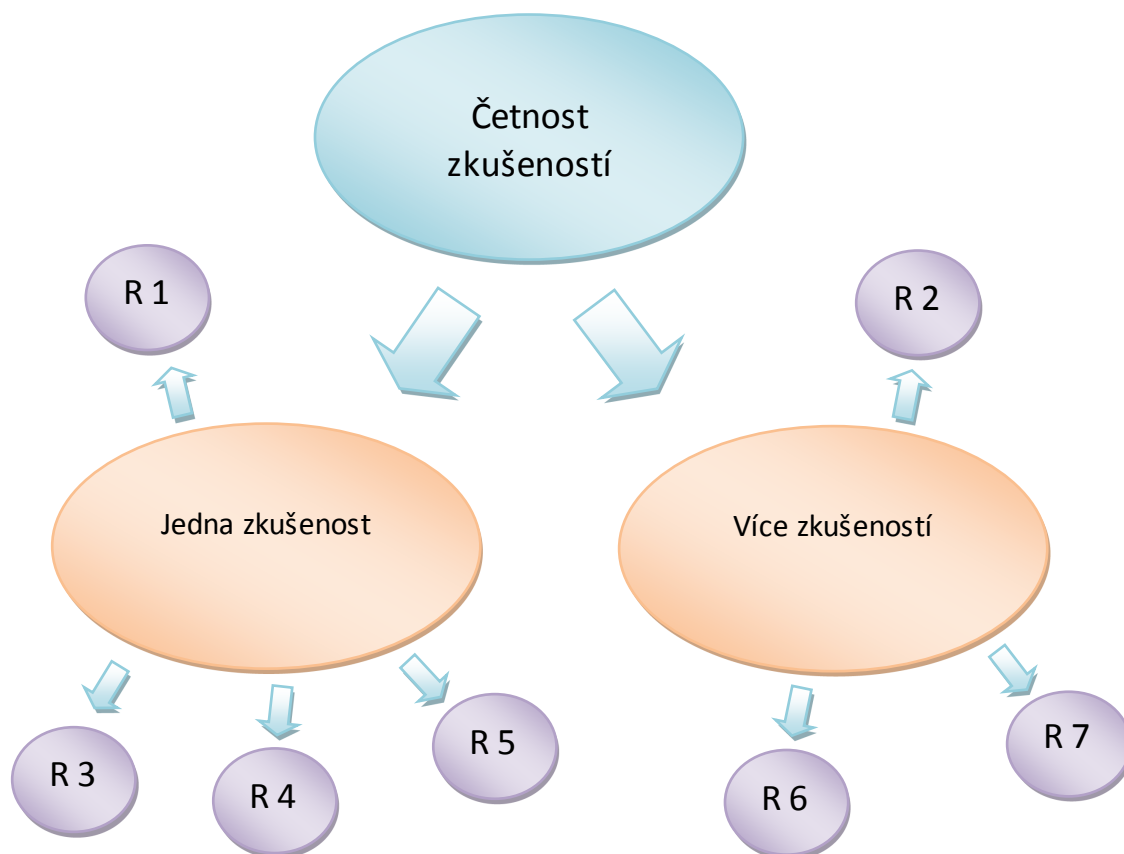


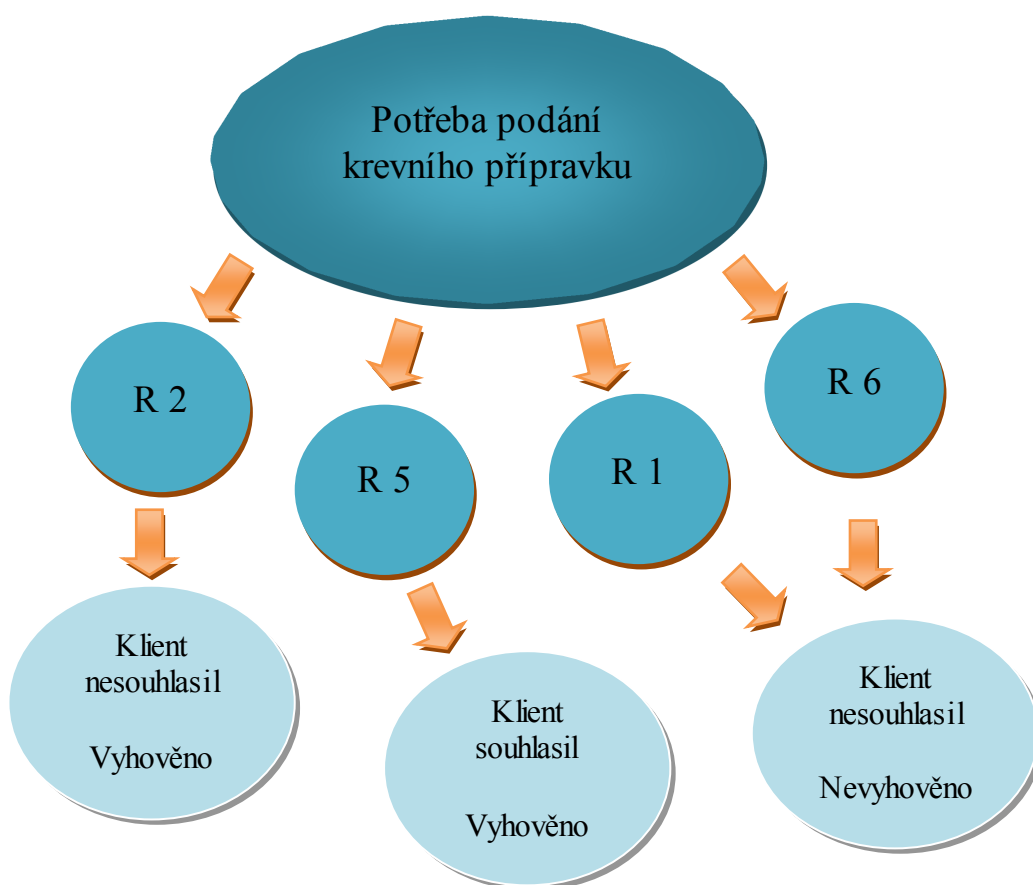
Schéma 2 – Četnost zkušeností s hospitalizovanými klienty z řad svědků Jehovových



Podání krevních přípravků

Podání krevních přípravků je pro svědky Jehovovy velice citlivé téma, které je stále kontroverzní, což potvrdili i respondenti. R2 uvádí, že klientka odmítla podání krevních přípravků, který by jí prodloužil život, a v důsledku toho došlo k úmrtí klientky dříve. R5 uvádí, že klient potřeboval krevní transfuzi a po dohodě s rodinou svolili k podání krevního přípravku. R1 a R6 uvádí, že klienti i přes nesouhlas krevní transfuze dostali z vitální indikace.

Schéma 3 – Podání krevních přípravků



Kategorie 2 - Respektování vyznání klientů

Kategorie Respektování vyznání klientů se zabývá subjektivním přístupem sester k vyznání svědků Jehovových při vykonávání ošetrovatelské péče. Z odpovědí respondentů vyplynuly následující odpovědi.

R 1 uvádí, že v rámci studia se nijak speciálně o svědcích Jehovových neučila. Její názor na víru svědků Jehovových před svou zkušeností v praxi byl takový, že s jejich vyznáním nesouhlasila, ale respektovala, že je to rozhodnutí každého jednotlivce. Po své zkušenosti s klientem z řad svědků Jehovových názor nezměnila, uvádí, že s tím stále nesouhlasí. Respondentka uvádí *„jejich vyznání respektuji, ale nesouhlasím s ním, protože odmítnutí transfuze je podle mě jako dobrovolně si nechat vzít život. Dále nesouhlasím s jejich navštěvováním lidí a přemlouváním, je to nerespektování zase ostatních.“*

R 2 v rámci studia se nikdy o svědcích Jehovových neučila. Respondentka uvádí *„než jsem se setkala se svědky v praxi, myslela jsem si o nich, že jsou nebezpečná sekta a že se bohužel smutně podílí a ovlivňují životy nemocných.“* Respondentčin přístup ke svědkům je takový, že je vnímá jako lidi, pouze uvádí, že nesouhlasí s jejich názorem. Respondentka by péči nemocnému v žádném případě neodmítla, přistupuje k nim jako ke každému jinému klientovi. Neodsuzuje člověka kvůli názorům, odsuzuje pouze víru, protože má skutečně smutné zkušenosti. Svůj názor by klientovi nedávala najevo verbálně ani neverbálně.

R 3 uvádí, že o svědcích Jehovových a jejich víře se nikdy neučila. Před setkáním v praxi si myslela, že jde o sektu, která odmítá transfuze, jiný názor respondentka neměla. Respondentčin názor na svědky se nezměnil po osobním setkání. Informace týkající se víry svědků nemá žádné, ani na oddělení. Respondentka vyznání svědků respektuje, nemá problém se žádnou z oblastí. Ošetrovatelskou péči by neodmítla poskytnout, ani by jinak nedávala najevo, co si myslí.

R 4 uvádí, že v rámci studia se o svědcích Jehovových učila jen zhruba. Než se s nimi setkala v praxi, nemyslela si o nich nic, bylo jí to jedno. Respondentka uvádí, že její přístup ke svědkům se nijak nezměnil, jejich víru plně respektuje, ale názor s nimi

nesdílí. Dle respondentky nemají žádné zvláštní informace týkající se ošetrovatelské péče o svědky Jehovovy. S vírou svědků problém žádný nemá, plně respektuje jejich rozhodnutí a víru.

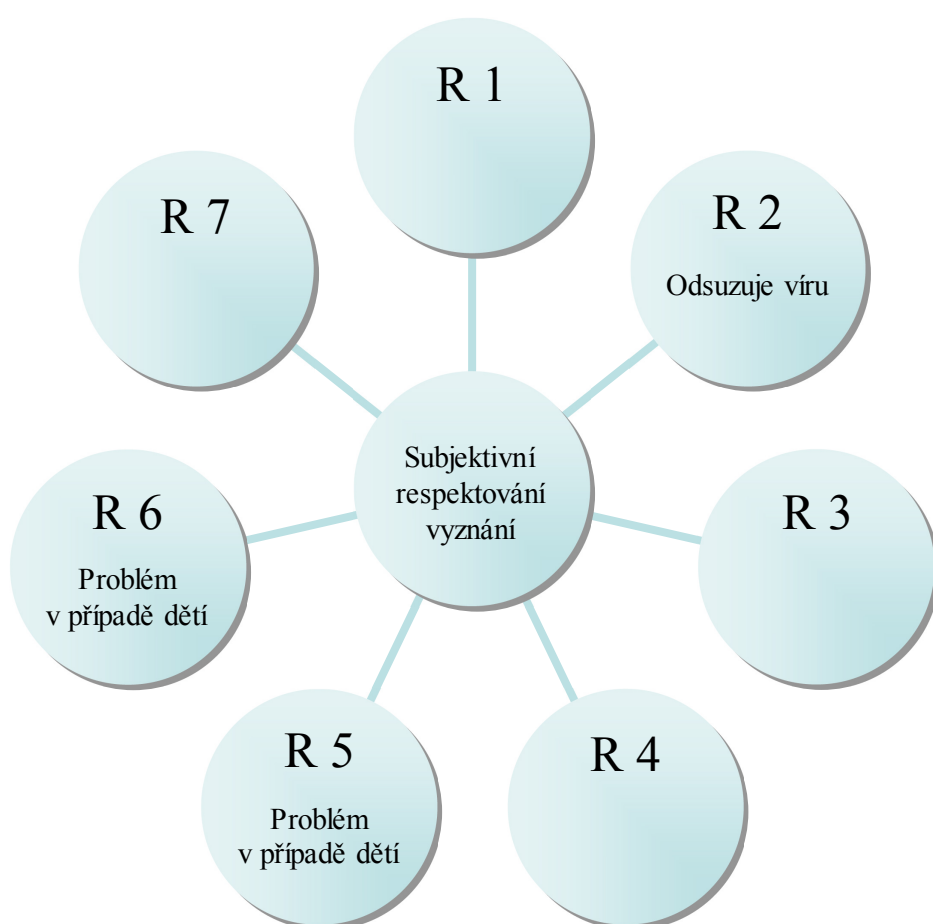
R 5 se v rámci studia o svědcích Jehovových učila, v té chvíli si o nich myslela, že je nechápe. Uvádí *„nechápu, jaký k tomu mají svědkové důvod a jak se může někdo nechat tímto způsobem zmanipulovat.“* Respondentčin přístup po osobním setkání se nezměnil, ale dobrý vztah k jejich vyznání nemá. Uvádí, že by klienta důrazně upozornila na možná rizika, ale respektuje rozhodnutí každého jedince. Respondentka uvádí *„svůj pocit bych špatný měla, ale rozhodně by se to v rozhovoru s klientem neprojeвило, pokud by nebyl ohrožen život dětí.“*

R 6 o svědcích Jehovových se na střední zdravotnické škole učila jen okrajově, více informací získala vysokoškolským studiem. Udržuje si nezávislý názor, který se nezměnil ani při setkání se svědky v praxi. Respondentka uvádí, že k nim přistupuje jako ke všem klientům. Respektuje jejich individuální potřeby, nemá s tím problém při jejich naplňování. Svůj osobní názor neprezentuje na veřejnosti, ale nemá problém ho při dotazování vyjádřit. Respondentka uvedla *„nemám problém poskytovat ošetrovatelskou péči svědkům Jehovovým, ale v případě dětí v tom vidím problém, že je o dítěti rozhodováno bez jeho vůle, na rozdíl od dospělých, kteří si sami dobrovolně vyberou svou cestu v životě.“*

R 7 o svědcích Jehovových se na střední zdravotnické škole učila, zde získala pouze základní informace, které se týkají podávání krevních transfuzí. Nemá další informace, co se týká jejich života, jaký vedou život ohledně svátků a neuvědomovala si ani jejich individuální potřeby v oblasti stravování. Při dotazu, zda se změnil její postoj k svědkům Jehovovým po setkání v praxi, uvedla *„vždy jsem si myslela, že jsou divní. Po kontaktu s nimi při poskytování ošetrovatelské péče jsem zjistila, což bylo pro mě důležité, že se jednalo vždy o zdvořilé a nekonfliktní lidi.“* Dále uvedla, že přesně věděli, za jakých podmínek je pro ně přijatelná hospitalizace. Na všechny situace byli připraveni i s doloženým prohlášením od právníka, jak postupovat, aby vše proběhlo podle jejich představ.

Z výsledků šetření vyplynulo, že všichni respondenti se chovají profesionálně, nemají problém poskytovat ošetrovatelskou péči a respektují vyznání a svobodnou volbu každého jedince. R5 a R6 uvádí, že vidí problém v oblasti vyznání, pokud jde o dítě, které o svém osudu samo nerozhoduje. R2 uvádí, že neodsuzuje člověka kvůli názorům, odsuzuje pouze víru. R1, R3, R4, R7 respektují vyznání klientů bez výhrad.

Schéma 4 – Respektování vyznání klientů



Kategorie 3 - Vyhovění požadavkům klientů z řad svědků Jehovových

Kategorie Vyhovění požadavkům klientů z řad svědků Jehovových se zabývá problematikou, zda sestry vyhovují svědkům Jehovových v oblastech biologických, psychologických, sociálních a spirituálních potřeb.

R 1 uvádí, že klient nevyžadoval žádnou zvláštní péči. Byl umístěn na samostatný jednolůžkový pokoj, ale ne na vyžádání. Klient nekomunikoval, byl zmatený. Před podáním krevní transfuze měl klient velmi dobrý vztah s rodinou a blízkými, chodili ho navštěvovat. Po podání transfuze se vztah zásadně zhoršil.

R 2 uvádí, že žádné další zvláštnosti klienti nevyžadovali. Chovali se stejně jako jiní nemocní. Respondentka si nevzpomíná ani na odlišnosti ve stolování či jiné. Vztahy s rodinou měli klienti dobré, byli často navštěvováni. Rodina je psychicky podporovala a udržovala tak sociální kontakt.

R 3 uvádí, že požadavkům klientky bylo vyhověno. Respondentka uvádí, že klientka nevyžadovala žádnou zvláštní péči spojenou se stravováním ani s umístěním na pokoji. Klientka měla dobrý vztah s rodinou, navštěvoval ji často manžel a děti.

R 4 uvádí, že klientka neměla žádné zvláštní požadavky. Klientka nevyžadovala žádnou zvláštní péči spojenou s vyznáním. Byla na společném pokoji s ostatními pacienty, se kterými vycházela dobře. Při hospitalizaci klientku navštěvoval pouze manžel.

R 5 uvádí, že klient nevyžadoval žádnou další zvláštní péči spojenou s vyznáním. Byl umístěn na jednolůžkovém pokoji. Z počátku měl dobrý vztah se svou rodinou, která ho ale navštěvovala jen na vyžádání klienta nebo lékaře.

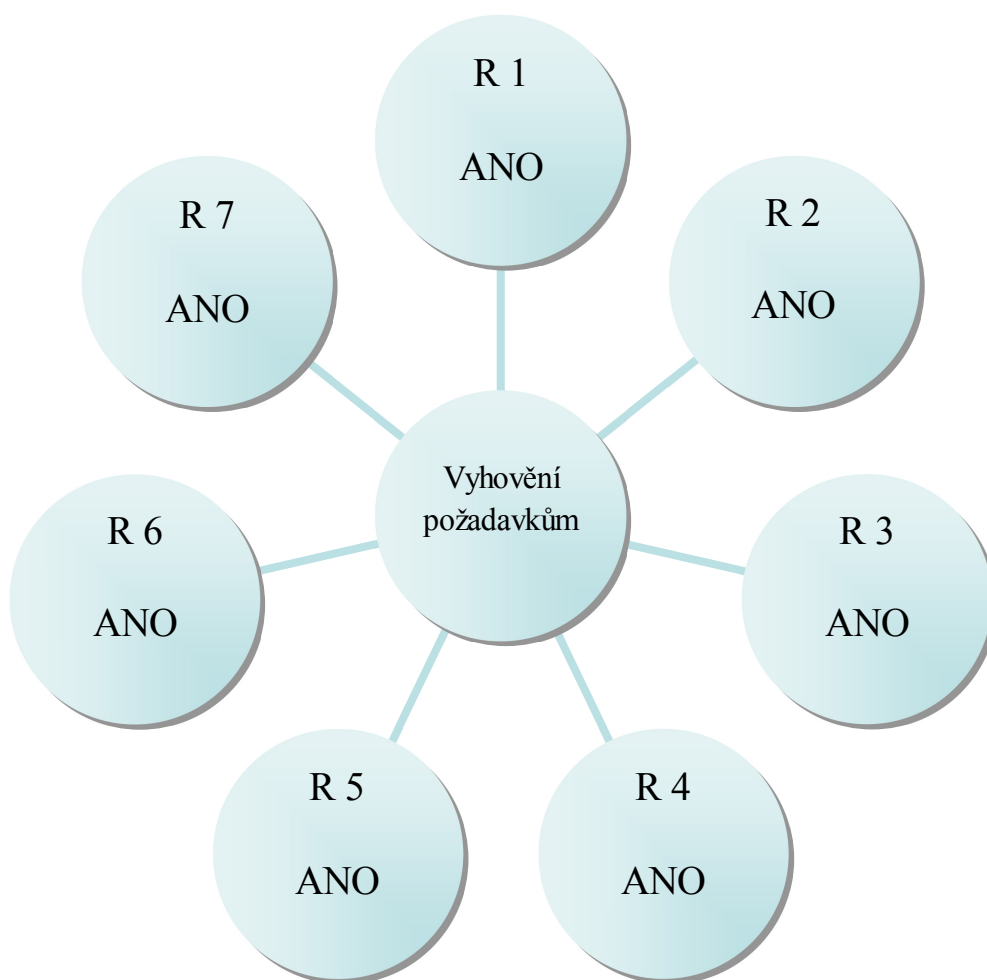
R 6 uvádí, že nebylo vyhověno požadavkům rodičů, pro záchranu života dítěte. Další požadavky kladeny nebyly.

R 7 uvádí, že při otázce na zvláštnosti ve stravování klient požadoval bezmasé pokrmy. Dále respondentka uvedla *„převážnou dobu hospitalizace byl s klientem někdo přítomen jak z rodiny, tak asi jeho přátelé.“* Respondentka popisovala, jak se o klienta všichni vzorně starali a přestože mu byli stále na blízku, vždy respektovali celý ošetřující personál. Respondentka popisovala, že po celou dobu hospitalizace, se na

klientovi neprojevovaly známky stresu. Celá hospitalizace proběhla bez problémů a všem jeho požadavkům bylo vyhověno.

Z výsledků šetření plyne, že klienti z řad svědků Jehovových nevyžadovali žádné zvláštní požadavky vycházející z vyznání. Pouze respondenti R1 a R5 uvádí, že byl klient na jednolůžkovém pokoji. R7 uvádí, že klient požadoval bezmasý pokrm.

Schéma 5 – Vyhovění požadavkům klientů z řad svědků Jehovových



5 Diskuse

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaké zkušenosti mají sestry s hospitalizovanými klienty z řad svědků Jehovových. Věnuje se subjektivním pocitům sester, jejich názorům a zvláštnostem při ošetřování svědků Jehovových. Do nemocničního prostředí se může dostat téměř každý a je důležité vědět alespoň, co obnáší péče o klienty jednotlivých minorit, jako jsou například svědkové Jehovovi. Možnosti medicíny a dalších vědeckých oborů stále postupují a proto se objevují stále nové možnosti léčby i pro svědky Jehovovy, kteří nepřijímají krevní přípravky. Podle Vojtíška (2004) i sami svědkové přijímají stále více možností a ustupují od svých radikálních zásad k méně zásadním.

Já osobně si myslím, že Náboženská společnost svědkové Jehovovi má moderní přístup ke světu. Možná právě proto jejich společnost přitahuje spíše lidi s pesimistickým pohledem na svět, lidi, kteří mají potřebu svůj život nějakým zásadním způsobem změnit, vylepšit svůj současný stav, najít důvod proč se všechno okolo nás děje. Svědkové mají promyšlené odpovědi, které jsou schopni každému nabídnout. Svými odpověďmi dovedou zaujmout velké množství lidí. Vybírají lidi ze všech sociálních vrstev. Každému nabízí jistotu a soubor pravidel, které mohou vyřešit téměř každý problém. Tento systém umožňuje členům mnohem lépe se vypořádat s problémy, které provázejí každého člověka životem. Domnívám se, že právě tato pravidla mnoha lidem přinášejí pocit bezpečí a jistoty v dnešní uspěchané a nejisté době. Členové společnosti si svůj názor nemusejí utvářet sami, stačí, když přijmou ty, které jim společnost nabízí.

V bakalářské práci na téma Zkušenosti sester s hospitalizovanými klienty z řad svědků Jehovových jsme se za pomoci výzkumného šetření pokusily zjistit a popsat, jaká jsou specifika vyznání klientů z řad svědků Jehovových a zvláštnosti ošetřovatelské péče. Dále jsme zjišťovaly zkušenosti sester s touto ošetřovatelskou péčí, názor sester na vyznání svědků a jejich postoj ke svědkům Jehovovým jako pacientům. Ke kvalitativnímu šetření jsme použily metodu polostrukturovaného rozhovoru, který jsme zaznamenaly na diktafon, a následně nepřímo zpracovaly.

Na výzkumném šetření se podílelo 7 zdravotních sester z Nemocnice České Budějovice a.s. Důležitým faktorem bylo dodržení anonymity respondentů. K rozhovorům byl použit základní okruh otázek, který byl následně doplněn dle potřeby šetření. Každá sestra, se kterou jsem prováděla rozhovor, byla ochotná mi poskytnout své zkušenosti a žádné z nich nevadilo, že jsem je obírala o čas při jejich přestávce. Byla jsem velice ráda, že jsem rozhovory prováděla se sestrami tak ochotnými a vstřícnými.

Z výsledných rozhovorů vycházejících z první výzkumné otázky Zkušenosti sester s hospitalizovanými klienty z řad svědků Jehovových vyplývá, že respondenti mají zkušenosti kladné i záporné. Z šetření vyplynulo, že pět respondentů mělo s těmito klienty zkušenost pouze jednou a dva respondenti uvedli opakované zkušenosti s těmito klienty. Opakovaný kontakt s těmito klienty potvrdili respondenti s nejdelší délkou praxe. Někteří další respondenti popisovali problémy při hospitalizaci, ke kterým docházelo v případě podání krevních přípravků, které svědkové odmítají. Většina literárních zdrojů se zabývá především problematikou podání krevních přípravků svědkům Jehovovým. Obsah prostudované literatury se shodl v závěru, že svědkové Jehovovi by na podání krevní transfuze nepřistoupili. Krev je pro svědky posvátnou záležitostí. Sedláková (2007) uvádí, že svědkové Jehovovi nepřijímají plnou krev ani hlavní složky krve. Literatura uvádí, že podání krevních náhrad, jako jsou frakce, závisí na rozhodnutí každého jedince. (26) Tyto informace se shodují i s výsledky z výzkumného šetření, ze kterého vyplývá, že hospitalizovaní klienti z řad svědků Jehovových, kterým byla indikována transfuze krve, odmítli. Výjimku uvedl pouze R5, který uvedl, že transfuze byla klientovi podána se svolením rodiny.

Svědkové Jehovovi používají notářsky ověřený dokument „Plná moc a pokyny pro léčebnou péči“, který má právní platnost (viz příloha č. 2). V případě, že tento dokument klient má, jsou v něm uvedeni 2 zmocněnci pro léčebnou péči, kteří mají právo vést dialog s lékaři, pokud je to potřeba. Může se jednat o rodinného příslušníka, pokud je také svědkem Jehovovým. Nebo může jít o klientem vybraného člena organizace, ke kterému má dotyčný důvěru. Pokud klient má právní podložení, je vhodné přání respektovat i přes to, že vnitřně zdravotníci se situací mají problém. Pro

samotného klienta je to velmi důležité, a pokud by nebylo respektováno jeho přání, vyvolává negativní emoce jako pocit selhání, pokoření, smutek až například agresivitu a nespolečnosti při poskytování péče.

Dle mého názoru ne všichni zdravotníci jsou dostatečně obeznámeni s touto problematikou, pokud se nevzdělávali v oblasti multikulturního ošetrovatelství, což potvrdilo i naše šetření. Tři respondenti uvedli, že se neučili o specifikách klientů svědků Jehovových vůbec a čtyři získali pouze okrajové informace. Domnívám se, že tento stav se dá vysvětlit věkem respondentů. Tři respondenti jsou ve věku do 35 let a čtyři respondenti nad věkovou hranici 42 let. Myslím si, že v předešlých systémech vzdělávání nebyl kladen takový důraz na multikulturní vzdělávání, protože i potřeby klientů byly jiné, případně na ně nebyl kladen takový důraz. Každý zdravotník má v sobě součást profesionální, ale i svou osobnost a názory. Je potřeba mít na mysli, že žijeme v době, kdy znalost a aplikace multikulturního ošetrovatelství je více než žádoucí. Sestry se setkávají s klienty z mnoha minorit a je potřeba se seznámit s jejich potřebami tak, aby nevycházely z mýtů, vžitých konstatování, ale z vyslovených žádostí samotných klientů. Pokud sestry mají potřebu čerpat informace přímo od zdroje, je dobré navštívit stránky jw.org, kde jsou veřejně prezentovaná stanoviska organizace svědků Jehovových, které je možné porovnat právě s tím, co je obecně o svědcích ve společnosti zažito. Svědkové Jehovovi sami sebe spatřují jako zodpovědné osoby, které se snaží postupovat maximálně preventivně ve všech oblastech zdraví. Pokud se jedná o otázku krve a transfuzí, žádají o bezkrevní léčbu. Bezkrvní medicína je samostatný medicínský obor, který nemusí být zákonitě spjat s náboženským vyznáním. Nemocnému přináší řadu pozitiv oproti některým klasickým léčebným postupům.

Z šetření vyplynulo, že klienti z řad svědků Jehovových jsou ve stálém kontaktu se svou rodinou, blízkými a přáteli, kteří je často doprovází i do nemocničního zařízení. To shodně uvádí i Sedláková (2007). Žádní respondenti v tomto neviděli problém, naopak popisovali, že právě kontakt s blízkými pomáhá klientům k brzkému uzdravení a rychlé rekonvalescenci a snižuje stres u klientů.

Z šetření vyplývá, že sestry plnily požadavky bez ohledu na vyznání klientů. Se sociálními potřebami klientů pomáhaly rodiny. I já si myslím, že základní potřeby

svědků Jehovových jsou stejné jako u každého jiného klienta a proto je důležitý individuální postoj ke každému klientovi a je potřeba se snažit, aby docházelo k naplňování všech jejich potřeb. Jak uvádí Vymětal (2009) nedílnou součástí ošetrovatelské péče je umění komunikovat, což pozitivně ovlivňuje uzdravování nemocných. Jsem přesvědčena, že partnerský postoj napomůže navázat důvěryhodný vztah sestra - klient a tohoto dobrého vztahu se dá využít při zapojení klienta do ošetrovatelského procesu.

Ačkoli jsou svědkové Jehovovi skupinou věřících, kteří nemají ve společnosti obecně “dobrou pověst”, bylo by dobré si uvědomit jejich další, méně kontroverzní témata, kterým se věnují. Těmi jsou například prevence, zdravý životní styl, postoj ke kouření a pití alkoholu, mezilidské vztahy a jiné. Svědkové upřednostňují zdravý životní styl jednak skladbou stravy, tak i zlepšováním duševního zdraví. Stravování v pozitivním prostředí, například s blízkými, přispívá ke zlepšení zdraví a snížení výskytu nemocí, což souvisí například s rozvojem psychosomatických onemocnění, jak uvádí Sedláková (2007). *Probudte se!* (2011) a Abram (2007) uvádějí, že svědkové dbají také především na prevenci chorob, dochází pravidelně k lékaři na preventivní prohlídky a dbají na čistotu domova.

Další oblastí, které se věnovala naše bakalářská práce, bylo zjištění, zda respektují sestry vyznání klientů z řad svědků Jehovových. Každý člověk má právo na svobodné vyjadřování a naopak každý člověk má právo odmítnout nabízené. V nemocnici je úkolem sestry, aby zajistila bezpečné prostředí jak pro klienta, který je svědkem Jehovovým, tak pro všechny ostatní klienty. Jedna skupina by neměla diskriminovat druhou. Ideálním řešením je oboustranný respekt. V našem šetření jsme zjistily, že respondenti jsou sestry profesionálky. Přestože některé nesouhlasí s vyznáním svědků Jehovových, nemají problém poskytnout ošetrovatelskou péči bez rozdílu, jako všem ostatním klientům. Respondenti dle svých vyjádření respektují přání klientů spojená s jejich vyznáním, ačkoliv se s ním neztotožňují a jsou schopni chovat se profesionálně.

Dospělý svědek Jehovův zodpovídá a má právo rozhodovat o svém léčení sám, případně jeho zmocněnci. V případě dítěte jsou to jeho rodiče. Ti často, stejně jako dospělý, žádají o odbornou pomoc a informace Výbor pro styk s nemocnicemi (HLC).

Jedná se o pověřené osoby, které disponují nejaktuálnějšími odbornými materiály týkající se bezkrevní léčby. Ti jsou schopni okamžitě kontaktovat odborníky z celého světa příslušného oboru, aby byla zajištěna bezpečná bezkrevní léčba klienta. Pokud se lékař domnívá, že rodiče nepostupují v zájmu dítěte, má právo požádat soud o zbavení rodičovských práv.

Podle Světové zdravotnické organizace má každý právo, aby byly respektovány jeho morální a kulturní hodnoty, náboženské a filozofické přesvědčení a personál musí přispět k zachování důstojnosti všech klientů. V souvislosti s tímto se v praxi můžeme setkat s Modelem vycházejícího slunce Madeleine Leiningerové o této problematice se zmiňuje i časopis *Diagnóza v ošetrovatelství* (2006). Tento model nebyl v práci využit.

Z dalšího šetření jsme se snažily zjistit, zda vyhoví sestry požadavkům klientů z řad svědků Jehovových vycházející z jejich přesvědčení. Výzkumné šetření vypovídá o tom, že svědkové Jehovovi požadovali výjimky v oblasti podávání krevních transfuzí a jeden klient požadoval bezmasé pokrmy, jak vyplývá z rozhovoru s respondentem číslo 7. Zbylé požadavky se nelišily od hospitalizace běžné populace. Je nutné, aby klienti byli pro pečující personál pevní ve svém přesvědčení, protože pokud tomu tak není, může být jejich názorová „přelétavost“ matoucí a pro zdravotníky do značné míry stresující, pokud jde o život ohrožující stavy.

Byla jsem překvapena, že ani jeden respondent neuvedl žádný pokus klienta z řad svědků Jehovových o rozšiřování víry během své hospitalizace mezi ostatní hospitalizované klienty. Byla jsem přesvědčena, že se svědkové budou své kazatelské činnosti věnovat i v době nemoci.

Z šetření vyplynulo, že přístup sester k svědkům Jehovovým se nijak nezměnil ani po osobním setkání s těmito klienty. Svůj osobní názor na vyznání se nezměnil u R1, R2, R3, R4, R5 a R6. Jen R7 uvedl, že změnil pohled na tyto lidi a již k nim přistupuje individuálně bez předem daného postoje „divných“ lidí. Jak uvedl, jeho zkušenost s klienty z řad svědků Jehovových byla velmi pozitivní.

I když naše šetření pracovalo s osobními zkušenostmi jednotlivých respondentů, můžeme předpokládat, že s podobnými zkušenostmi se mohou setkat i ostatní sestry, které budou poskytovat ošetrovatelskou péči klientům z řad svědků Jehovových.

Společnost by měla být opatrná při pronášení nepodložených posuzování situace. Můžeme jen doufat, že v budoucnu budou při ošetřování těchto klientů převažovat pozitivní zkušenosti sester v rámci moderního multikulturního ošetřovatelství.

6 Závěr

Tato bakalářská práce se věnovala tématu Zkušenosti sester s hospitalizovanými klienty z řad svědků Jehovových. Ke zmapování této problematiky jsme si stanovily jeden cíl. Cílem práce bylo zjistit, jaké zkušenosti mají sestry s hospitalizovanými klienty z řad svědků Jehovových. Pro splnění tohoto cíle byly stanoveny tři výzkumné otázky.

Ze získaných výsledků vyplynulo, že většina respondentů má nedostatečné informace o svědcích Jehovových. Respondenti R2 a R3 uvádějí, že se o této problematice neučili vůbec a R1, R4 a R7 pouze okrajově nebo získali jen základní informace v této oblasti. Přesto je patrné, že u sester převládají pozitivní zkušenosti s hospitalizovanými klienty z řad svědků Jehovových. Tři respondenti mají více zkušeností s těmito klienty při opakovaných hospitalizacích. Čtyři respondenti uvedli, že měli pouze jednu zkušenost s hospitalizovaným klientem z řad svědků Jehovových. Pouze tři respondenti uvedli, že u těchto hospitalizací převládaly negativní zkušenosti. Tato negativní zkušenost se týkala podání krevní transfuze. Velice dramatickou zkušenost popsala R6, kdy se jednalo o případ nezletilého dítěte a z vitálních důvodů mu byly podány krevní transfuze i přes výslovný nesouhlas rodičů. Vše muselo být velice stresující pro dítě i pro jeho rodiče. Situace spojená s úrazem, násilným odloučením od rodičů a dalším represivním nařízením i s možností odebrání dítěte z péče. Jak respondentka uvedla, jednalo se o případ starý dvacet let a věřím, že v dnešní době by se celá tato zkušenost dala zvládnout úplně jinak. S využitím celého multidisciplinárního týmu v péči o toto dítě i jeho rodiče, hlavně využití dětského psychologa a psychologa pro dospělé. Tato situace byla stresující i pro ošetřující personál, který má nastaveno bojovat o život každého klienta a takové rozhodnutí rodičů je pro neproškolený personál nepochopitelné a šokující. Rodiče nechtějí, aby jejich dítě zemřelo. Chtějí pro něj kvalitní péči bez krve. Pokud to nejde, rodiče důvěřují lékařům a svěřují jim je do péče, případně hledají jiné odborníky, kteří by si s danou situací věděli rady, byli ochotni nemocného léčit. Pokud dítě není pokřtěné, to znamená, že je samo schopné si svůj postoj obhájit, rodiče vyjádří svůj názor, ale postup je na

lékařích. Rozhodnou-li se, tak dítě transfuzi dostane. Dítě není právně svědkem Jehovovým, nedisponuje potřebnými doklady.

Čtyři respondenti potvrdili, že šlo o bezproblémové klienty, kteří nikterak nevybočovali z řad ostatních klientů, jejich potřeby se nelišily od ostatních klientů. Naopak jeden respondent uvedl, že se u něho projevil haló efekt, když popsal „divného“ klienta. Po kladné zkušenosti s klientem přiznal tuto chybu a konstatoval, že šlo o zdvořilé a bezkonfliktní lidi. Tím se napravilo jeho smýšlení o klientech z řad svědků Jehovových.

V odpovědích respondentů vyplynulo, že respondenti jsou plně vyškoleni k výkonu svého povolání. Přestože je jejich osobní názor na vyznání klientů z řad svědků Jehovových naprosto odlišný, nemá to nic společného s jejich profesionálním přístupem ke klientům. Nikdo nepopsal situaci, ve které by odmítl, poskytnout ošetrovatelskou péči, z důvodu rozdílného vyznání. Naopak respondenti uvedli, že k těmto klientům přistupovali stejně, jako ke všem klientům. Takovýto přístup celého ošetrovatelského týmu potvrzuje profesionalitu a myšlenku poskytnout zdravotnickou a ošetrovatelskou péči všem bez rozdílu vyznání a rasy. Což si žádá jistou dávku tolerance. Není problém s vyhověním požadavků v oblasti stravování u jakéhokoli klienta, nejen u svědků Jehovových. Tento problém jsou dnes připraveni řešit plně kompetentní nutriční terapeuti, kterým stačí tento požadavek zadat.

Respondenti neuvledli problém se zvýšeným zájmem rodiny, blízkých a přátel. Naopak chápou a respektují, že pro naplnění všech bio-psycho-sociálních a spirituálních potřeb všech klientů je kontakt se svými blízkými pro léčbu, rekonvalescenci a následné navrácení do běžného života velice důležitý. A toto si velice dobře uvědomil i R6, když bylo dítě násilně odděleno od svých rodičů. Proto tato situace byla pro tohoto respondenta, jak uvedl, velice stresující, přestože si je dobře vědom této chyby, tuto situaci nemohl nikterak ovlivnit. R1 uvedl, že je mu nepříjemné, pokud svědkové Jehovovi chodí po domech a informují o svém vyznání. Žádný z respondentů nesouhlasí s tímto vyznáním, ale všichni respondenti ho plně tolerují a respektují.

Ze získaného šetření vyplynulo, že respondenti vyhovějí požadavkům klientů z řad svědků Jehovových vycházející z jejich přesvědčení. V rámci svých sesterských

kompetencí a dle ordinace lékaře respondenti plní požadavky klientů bez problémů. Tito klienti jsou uživateli ošetrovatelské péče stejně jako ostatní.

Výsledky bakalářské práce by mohly být použity jako podklady v rámci edukace ošetrovatelského personálu o problematice vyznání svědků Jehovových. Zjištěné poznatky by mohly být přínosem k předcházení stresu ze strany ošetrovatelského personálu z obtížného jednání s těmito klienty a jejich blízkými. Také by ošetrovatelský personál jistě přivítal možnost zlepšení komunikace a prohloubení znalostí ve všech oblastech, kterých se toto vyznání dotýká, aby mohlo docházet k naplňování všech jejich potřeb. A předešlo by se nebo minimalizovalo nedorozumění, které by mohlo nastat z nevědomosti členů ošetrovatelského týmu.

Použité zdroje

1. ENROTH, Ronald. *Průvodce sektami a novými náboženstvími*. 2. vyd. Praha: Návrat domů, 1995. ISBN 80-854-9529-5.
2. BLEY, S. *Malý slovník sekt: sekty a nová náboženská hnutí v kontextu tradičních církví*. Editor Aleš Opatrný. Překlad Alžběta Sirovátková. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství, 1998, 143 s. ISBN 80-719-2246-3.
3. VOJTÍŠEK, Zdeněk. *Encyklopedie náboženských směrů a hnutí v České republice: náboženství, církve, sekty, duchovní společenství*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004, 462 s. ISBN 80-717-8798-1.
4. WOLF, Josef. *Kdo je, kdo není v hnutí Nového věku*. Praha: Votobia, 2000, 230 p. ISBN 80-722-0092-5.
5. MARTINEK, Branislav. *Náboženská společnost a stát: Historie svědků Jehovových v Československu*. Praha: Dingir, 2000. ISBN 80-902528-3-4.
6. *Ročenka svědků Jehovových 2014*, WATCH TOWER BIBLE AND TRACT SOCIETY OF PENNSYLVANIA, Německo, 2014.
7. *Strážná věž: Nový člen vedoucího sboru*. New York: Strážná věž, biblická a traktátní společnost, 15. července 2013.
8. Víry a vyznání - Nová náboženská hnutí v České republice: Náboženská společnost Svědkové Jehovovi - dějiny a současnost v zahraničí i v České republice. VELECHOVSKÝ, Petr. *Víry a vyznání* [online]. 2013 [cit. 2013-12-15]. Dostupné z: <http://www.viryavyznani.estranky.cz/clanky/nabozenska-spolecnost-svedkove-jehovovi.html>
9. REMEŠ, Prokop. Historie Svědků Jehovových u nás. *Dingir* [online]. 1998, roč. 1998, č. 1 [cit. 2013-12-15]. Dostupné z: http://www.dingir.cz/dingir/1998_1/
10. *Diagnóza v ošetrovatelství: Péče o spirituální potřeby nemocných*. Praha: Promediamotion, březen 2006, roč. 2, č. 3. ISSN 1801-1349.
11. HEJNA, Dalibor. *Náboženství a společnost*. Havlíčkův Brod: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-2427-0.

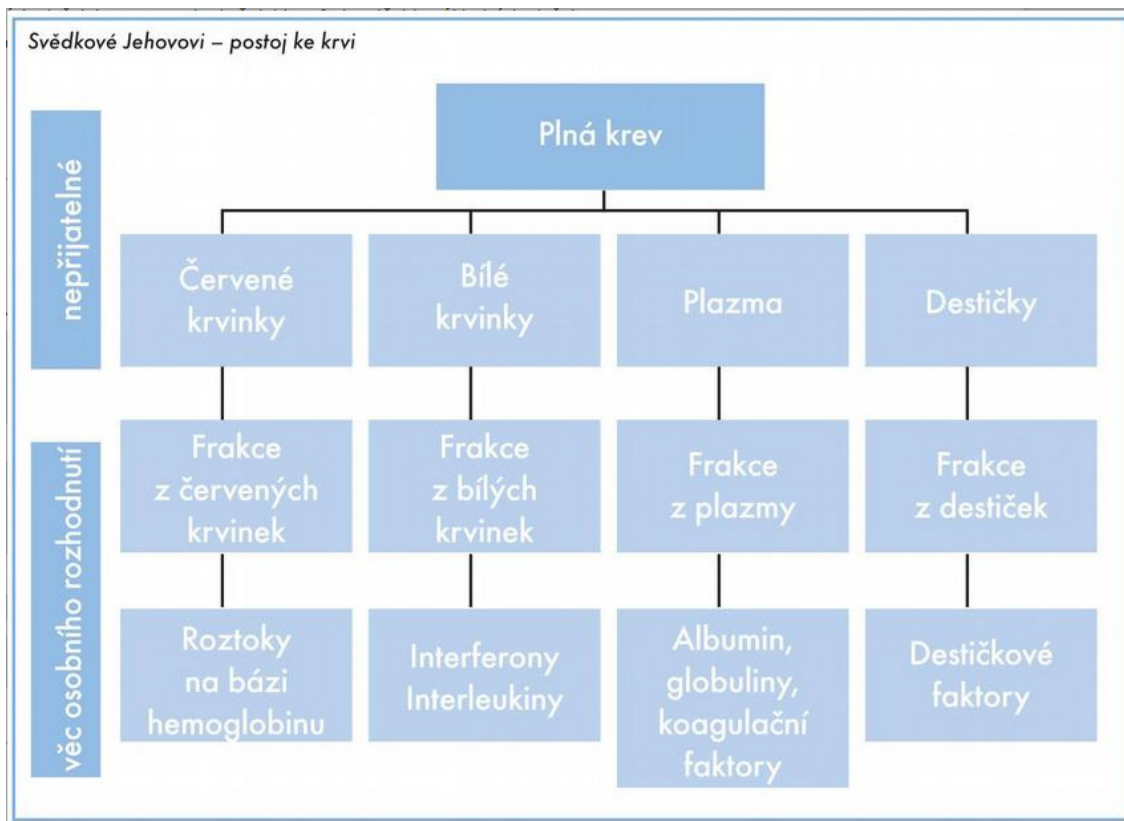
12. KUTNOHORSKÁ, Jana, Martina CICHÁ a Radoslav GOLDMANN. *Etika pro zdravotně sociální pracovníky*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3843-7
13. IVANOVÁ, Kateřina, Lenka ŠPIRUDOVÁ a Jana KUTNOHORSKÁ. *Multikulturní ošetrovatelství 1*. Praha: Grada Publishing a.s., 2005, 248 s. ISBN 80-247-1212-1.
14. KUTNOHORSKÁ, Jana. *Etika v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2069-2
15. *Kdo dnes jedná podle Jehovovy vůle?*. Brooklyn, New York, U.S.A.: WATCHTOWER BIBLE AND TRACT SOCIETY OF NEW YORK, INC., 2013. ISBN j1-B.
16. Svědkové Jehovovi a jejich osobní život. In: *Hospodářská a kulturní studia (HKS)* [online]. 2011 [cit. 2014-01-11]. Dostupné z: http://www.hks.re/wiki/nabozenska_spolecnost_svedkove_jehovovi
17. *Zachovávejte se v Boží lásce*. Germany: Wachtturm-Gesellschaft, Selters/Taunus, 2011. ISBN lv-B.
18. *Strážná věž: Stále to číňte na mou památku*. New York: Strážná věž, biblická a traktátní společnost, 15. prosince 2013.
19. SEDLÁKOVÁ, Gabriela. Jehovovi svedkovia a zdravie. *Sestra a lekár v praxi*. Bratislava: Sanoma Magazines Slovakia, 2007, roč. 6, č. 9-10, s. 14-17. ISSN 1335-9444.
20. TŮMA, Jiří. *Sociální práce a nová náboženská hnutí*. Příbram: L. Marek, 2011. ISBN 978-80-87127-31-5.
21. *Strážná věž: Mějme vyrovnaný názor na pití alkoholu*. New York: Strážná věž, biblická a traktátní společnost, 2004.
22. Drogy. Svědkové Jehovovi [online]. © 2014 [cit. 2014-02-23]. Dostupné z: <http://wol.jw.org/cs/wol/d/r29/lp-b/1101989223#h=11:0-17:721>
23. *Probud'te se!: Své zdraví můžete zlepšit*. Watch Tower Bible and Tract Society of Pennsylvania: Copyright ©, březen 2011.
24. ABRAM, Ute. *Florence: časopis moderního ošetrovatelství: Péče v multikulturní společnosti*. Praha: Galén, 2007, roč. 3, č. 9. ISSN 1801-464X.

25. Transfúze - názor lékařů se nemění. *Svědkové Jehovovi* [online]. 2014 [cit. 2014-05-02]. Dostupné z:<http://www.jw.org/cs/svedkove-jehovovi/cinnost/biblicke-zasady-v-praxi/transfuzi/>
26. Novinky na stránkách www.krev.info. *Nové světlo v otázce krve* [online]. 2010 [cit. 2014-05-02]. Dostupné z:<http://www.krev.info/Text/novinky.htm>
27. VOJTÍŠEK, Zdeněk a Petr DOHNAL. *Život je svatý: Svědkové Jehovovi a otázka krve*. Brno: L. Marek, 2006, 306 s. ISBN 80-862-6386-X.
28. VYMĚTAL, Štěpán. *Krizová komunikace a komunikace rizika*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 176 s. ISBN 978-80-247-2510-9.
29. *Strážná věž: Odpovědi na deset otázek o sexu*. Watch Tower Bible and Tract Society of Pennsylvania: Copyright ©, listopad 2011.
30. Odpovědi na otázky. *Svědkové Jehovovi* [online]. © 2014 [cit. 2014-02-23]. Dostupné z: <http://www.jw.org/cs/co-rika-bible/otazky/>
31. LÍŠKOVÁ, Miroslava, NÁDASKÁ, Iveta a kolektiv. *Základy multikultúrného ošetrovatel'stva*. Martin SR: Vydavateľstvo Osveta, 2006. ISBN 80-8063-216-2.
32. ŠPIRUDOVÁ, L., D. TOMANOVÁ, P. KUDLOVÁ a R. HALMO. *Multikulturní ošetrovatel'ství II*. Praha: GRADA Publishing a.s., 2006. ISBN 80-247-1213-X.
33. Jehovisté a krevní deriváty. *Sestra* [online]. 2009 [cit. 2014-07-30]. Dostupné z: <http://zdravi.e15.cz/clanek/sestra/jehoviste-a-krevni-derivaty-448153>
34. Listina základních práv a svobod. *Wikipedie* [online]. 2014 [cit. 2014-07-30]. Dostupné z: http://cs.wikipedia.org/wiki/Listina_z%C3%A1kladn%C3%ADch_pr%C3%A1v_a_svobod
35. Zákon o péči o zdraví lidu. *Wikipedie* [online]. 2014 [cit. 2014-07-30]. Dostupné z: http://cs.wikipedia.org/wiki/Z%C3%A1kon_o_p%C3%A9%C4%8Di_o_zdrav%C3%AD_lidu

Seznam příloh

1. Svědkové Jehovovi - postoj ke krvi
2. Plná moc a pokyny pro léčebnou péči
3. Okruh otázek k rozhovorům s respondenty
4. Rozhovory

Příloha č. 1



Příloha č. 2

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:** [svými iniciálami jsem vlastnoručně 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): [svými iniciálami jsem vlastnoručně 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 biomedicíně (dále jen Úmluva), kde se praví: „*Bude brán zřetel na dříve vyslovená přání pacienta ohledně lékařského zákroku, pokud pacient v době zákroku není ve stavu, kdy může vyjádřit své přání.*“ Úmluva byla publikována pod č. 96/2001 Sb. m. s. a je pro Českou republiku účinná od 1. října 2001. Úmluva má povahu mezinárodní smlouvy a podle čl. 10 Ústavy České republiky je bezprostředně závazná a má přednost před zákonem. 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 nezpochybňuje právní sílu ani vlastní podstatu mého odmítnutí krve a mých dalších pokynů.

7. Níže uvedenou osobu určuji jako svého zmocněnce, který za mě bude v rozsahu výše uvedených pokynů dělat rozhodnutí v oblasti diagnostické a léčebné péče a bude vykonávat veškerá práva, která mám já sám/sama jako pacient(ka). Pro případ, že by můj zmocněnec nebyl k dispozici, nemohl nebo nechtěl vykonávat svou úlohu, uvádím níže náhradního zmocněnce, který má stejné oprávnění a stejnou autoritu.

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

8. Datum: _____ Můj vlastnoruční podpis: _____

Úřední ověření mého podpisu:

ZMOCNĚNĚC PRO LÉČEBNOU PÉČI

Celé jméno: _____

Datum a místo narození: _____

Adresa: _____

Telefon(y): _____

Vyjádření zmocněnce: Plnou moc v uvedeném rozsahu přijímám.

Datum: _____

Podpis zmocněnce: _____

NÁHRADNÍ ZMOCNĚNĚC

Celé jméno: _____

Datum a místo narození: _____

Adresa: _____

Telefon(y): _____

Vyjádření náhradního zmocněnce: Plnou moc v uvedeném rozsahu přijímám.

Datum: _____

Podpis náhradního zmocněnce: _____

dpa-B [Czechia] 11/04

Strana 2 (celkem 2)

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

ŽÁDNOU KREV



Příloha č. 3

1) Identifikační údaje

- věk, oddělení, jak dlouho jste na oddělení, nejvyšší dosažené vzdělání

2) Zkušenosti s klienty

- učila jste se v rámci studia o SJ, co jste si o nich v tu chvíli myslela, než jste se s nimi setkala v praxi, změnil se váš postoj, názor, když jste se s nimi v praxi setkala
- jakou zkušenost či zkušenosti máte, s jedním klientem či s více klienty
- jaký byl důvod hospitalizace klienta, délka hospitalizace
- jak jste zjistila, že je klient svědkem Jehovovým, jak se jako věřící projevoval, jak jeho víra ovlivnila hospitalizaci
- vyžadoval zdravotní stav řešení otázky podání transfuze krve, frakcí, krevních derivátů
- jaký byl klientův postoj ke zdraví, nemoci, jak zvládal situaci, měl zájem o info
- bylo požadavkům vyhověno

3) Specifika

- Vyžadoval klient či klienti zvláštní péči spojenou s jejich vyznáním
- ohledně stravování, umístění na pokoji
- jaký vztah měl klient s rodinou, blízkými, měl mnoho návštěv

4) Přístup postoj sestry

- jak se změnil Váš přístup po osobním setkání
- odkud máte informace týkající se svědků Jehovových
- respektujete vyznání svědků Jehovových nebo máte s některou z těchto oblastí osobní problém - jak se takový osobní problém projeví - odmítnutí péče o klienta, projevení vlastního názoru, netvářit se

Příloha č. 4

Respondent č. 1

Respondentce je 29 let. Pracuje na oddělení interny, kde je zaměstnána něco přes rok. Jejím nejvyšším dosaženým vzděláním je vyšší odborné. Respondentka uvádí, že *„v rámci studia se nijak speciálně o svědcích Jehovových neučila.“* Její názor na víru svědků Jehovových před svou zkušeností v praxi byl takový, že s jejich vyznáním nesouhlasila, ale respektovala, že je to rozhodnutí každého jednotlivce. Po své zkušenosti s klientem z řad svědků Jehovových názor nezměnila, uvádí, že s tím stále nesouhlasí.

Na otázku jakou zkušenost má s klientem z řad svědků Jehovových, respondentka uvedla, že spíše špatnou, ohledně léčby pacienta, který potřeboval podání krevní transfuze. Jak uvádí respondentka *„tato otázka se dlouho řešila, jelikož podání transfuze odmítala rodina klienta. Nakonec klient transfuzi dostal, protože to byl život zachraňující stav. Problém byl poté s rodinou, klient s podáním problém neměl, jelikož měl určitou fázi demence.“* Respondentka uvádí, že rodina chtěla klienta vyloučit ze společnosti. Důvodem hospitalizace byla anémie a další onemocnění, na které si respondentka nevzpomíná, také neuvádí délku hospitalizace klienta. Respondentka zjistila, že je klient svědkem Jehovovým z rozhovoru s rodinou. Klient se jako věřící nijak neprojevoval, jeho víra ovlivnila hospitalizaci v otázce podání krevní transfuze. Respondentka uvádí, že otázka náhrad, jako jsou frakce nebo krevní deriváty, se neřešila. Dle respondentky nebyl klient aktivní v zájmu o prováděnou ošetrovatelkou péči, léčbu z důvodu demence, vše bylo prováděno z vlastní vůle lékařů a ošetrovatelského týmu. Zájem o informace měla pouze rodina. *„Klientovým požadavkům bylo vždy vyhověno, vyhověno nebylo pouze v případě podání transfuze, kterou odmítala rodina,“* uvádí respondentka.

Dle respondentky klient nevyžadoval žádnou zvláštní péči. *„Byl umístěn na samostatný jednolůžkový pokoj, ale ne na vyžádání. Klient nekomunikoval, byl zmatený. Před podáním krevní transfuze měl klient velmi dobrý vztah s rodinou a blízkými, chodili ho navštěvovat. Po podání transfuze se vztah zásadně zhoršil,“* uvedla.

Po osobním setkání s klientem z řad svědků Jehovových se respondentčin názor na jeho vyznání nezměnil. Žádné informace o svědcích nemá, ani žádné informace nikdy nedostala. Respondentka jejich vyznání respektuje, ale uvádí *„nesouhlasím s vyznáním, protože odmítnutí transfuze je podle mě jako dobrovolně si nechat vzít život. Dále nesouhlasím s jejich navštěvováním lidí a přemlouvání, podle mě je to nerespektování zase ostatních.“*

Respondent č. 2

Respondentce je 54 let. Pracuje na interním oddělení. Na oddělení pracuje rok a půl. Jeho nejvyšší dosažené vzdělání je střední odborné s maturitou. V rámci studia se nikdy o svědcích Jehovových neučil. Respondentka uvádí *„než jsem se setkala se svědky v praxi, myslela jsem si o nich, že jsou nebezpečná sekta a že se bohužel smutně podílí a ovlivňuje životy nemocných.“*

Respondentka má zkušenost s více klienty z řad svědků Jehovových. Uvádí, že zkušenosti byly hodně špatné. Důvody hospitalizace klientů byly různé, od jednodušších až po závažnější diagnózy. Klienti nedávali najevo, že jsou svědky Jehovovými, dokud nešlo o podání krevních transfuzí. Respondentka zjistila, že je klient svědek Jehovův z příjmových dokumentů, kde to již uváděl lékař z ambulance. *„Již v příjmové dokumentaci byly kladeny požadavky, jaké postupy přijímá a jaké nepřijímá. Často dávali klienti k dispozici lékaři i letáčky, které se vkládaly do chorobopisu.“* Respondentka uvádí, že se v letáčcích psaly i různé zákazy a postupy, i operační postupy, jakými se má s klientem postupovat. Respondentka uvádí, že se klienti projevovali jako každý jiný pacient, dokud se nezačalo hovořit o podání transfuzí. *„Nemocní nevnucovali svou víru. Postoj klientů ke zdraví vycházel z víry, brali své utrpení jako očistec, že to tak musí být. Byli pokorní. Zvládání situace s nemocí a se strachem se projevovalo stejně jako u jiných nemocných, zvládání bylo individuální,“* uvádí respondentka. Psychicky slabší klienti byli, podle respondentky, častěji navštěvováni rodinou a podporovali klienta k uzdravení. Na otázku zda bylo požadavkům klientů vyhověno, odpověděla respondentka, že u klientky v terminálním stádiu se respektovalo její přání a transfuze podána nebyla. Klientka zemřela, ale na základní onemocnění. Transfuze byla indikována s cílem prodloužení života.

Respondentka uvádí, že žádné další zvláštnosti klienti nevyžadovali. Chovali se stejně jako jiní nemocní. Respondentka si nevzpomíná ani na odlišnosti ve stolování či jiné. Vztahy s rodinou měli klienti dobré, byli často navštěvováni. Rodina je psychicky podporovala a udržovala tak sociální kontakt.

Respondentčin přístup ke svědkům je takový, že je vnímá jako lidi, pouze uvádí, že nesouhlasí s jejich názorem. Respondentka by péči v žádném případě neodmítla,

přistupuje k nim jako ke každému jinému klientovi. „*Neodsuzuji člověka kvůli názorům, odsuzuji pouze víru, protože mám skutečně smutné zkušenosti,*“ uvedla. Svůj názor by klientovi nedávala najevo verbálně ani neverbálně.

Respondent č. 3

Respondentce je 48 let. Pracuje na chirurgickém oddělení, na kterém pracuje 26 let. Nejvyšším dosaženým vzděláním je středoškolské a specializační vzdělání. Respondentka uvádí, že o svědcích Jehovových a jejich víře se nikdy neučila. *„Před setkáním v praxi jsem si myslela, že jde o sektu, která odmítá transfuze, jiný názor jsem neměla,“* uvedla respondentka.

Respondentka má jednu zkušenost se svědkem Jehovovým. Šlo o klientku, která šla na operaci prsu, délka hospitalizace trvala 7 - 8 dnů. Respondentka zjistila, že je klientka svědkem z dokumentace, která byla poslána z ambulance. Klientka hlásila již na ambulanci, že je svědkem, bylo to zaznamenáno ve všech dokumentech, často to zdůrazňovala. Zdravotní stav klientky nakonec nevyžadoval podání krevní transfuze. Klientka projevovala zájem o informace ohledně svého zdravotního stavu, byla srozuměna s diagnózou, s léčbou i s ošetřováním. Veškerá doporučení ošetřovatelské péče klientka plnila. Jejím požadavkům bylo vyhověno.

Respondentka uvádí, že klientka nevyžadovala žádnou zvláštní péči spojenou se stravováním ani s umístěním na pokoji. Klientka měla dobrý vztah s rodinou, navštěvoval ji často manžel a děti.

Respondentčin názor na svědky se nezměnil po osobním setkání. Informace týkající se víry svědků nemá žádné, ani na oddělení. Respondentka vyznání svědků respektuje, nemá problém se žádnou z oblastí. Ošetřovatelskou péčí by neodmítla, ani by jinak nedávala najevo, co si myslí.

Respondent č. 4

Respondentce je 25 let a pracuje na chirurgickém oddělení, kde je zaměstnána 6 let. Její nejvyšší dosažené vzdělání je středoškolské. Respondentka uvádí, že v rámci studia se o svědcích Jehovových učila jen zběžně. „*Než jsem se s nimi setkala v praxi, nemyslela jsem si o nich nic, bylo mi to jedno,*“ vypověděla.

Respondentka má jednu zkušenost se svědkem Jehovovým. Uvádí, že zkušenost byla dobrá, šlo o klientku, která byla příjemná, nedělala žádné problémy a byla jako ostatní pacienti. Důvodem hospitalizace klientky bylo onemocnění žlučníku, délka hospitalizace trvala přibližně deset dní. Respondentka nemusela zjišťovat, že je klientka svědkem Jehovovým, znala klientku již ze soukromého života, tedy to již věděla. Informace o klientčině členství ve společnosti byly zapsány i v příjmových dokumentech. Klientka se neprojevovala jako věřící a nevyžadovala žádnou zvláštní péči. Klientčin zdravotní stav nevyžadoval podání transfuze krve. „*Klientka byla starší žena, byla pohodová a psychicky silná,*“ uvádí respondentka. Klientka se o své zdraví aktivně zajímala, stres spojený s nemocí zvládala velmi dobře a měla zájem o informace. Klientka neměla žádné zvláštní požadavky.

Klientka nevyžadovala žádnou zvláštní péči spojenou s vyznáním. Byla na společném pokoji s ostatními pacienty, se kterými vycházela dobře. Při hospitalizaci klientku navštěvoval pouze manžel.

Respondentka uvádí, že její přístup ke svědkům se nijak nezměnil, jejich víru plně respektuje, ale názor s nimi nesdílí. Dle respondentky nemají žádné zvláštní informace týkající se ošetrovatelské péče o svědky Jehovovy. S vírou svědků problém žádný nemá, plně respektuje jejich rozhodnutí a víru.

Respondent č. 5

Respondentce je 42 let a pracuje na interním oddělení. Na oddělení pracuje již 14 let, ale jako sestra zde pracuje 2 roky. Dříve respondentka pracovala na interním oddělení jako ošetřovatelka, než si doplnila vzdělání. Nejvyšší dosažené vzdělání je zatím středoškolské, vzdělání si stále doplňuje. Respondentka se v rámci studia o svědčích Jehovových učila. *„V té chvíli jsem si o nich myslela, že je nechápu. Nechápu, jaký k tomu mají svědkové důvod a jak se může někdo nechat tímto způsobem zmanipulovat,“* vypověděla.

Respondentka uvádí, že má jednu zkušenost se svědkem Jehovovým. Jednalo se o klienta staršího věku s pokročilým stupněm demence. Dle respondentky si klient někdy neuvědomoval svůj pobyt v nemocnici a někdy ano. Důvodem hospitalizace klienta byla chudokrevnost, hospitalizace trvala týden až čtrnáct dní. Respondentka zjistila, že je klient svědkem Jehovovým z rozhovoru s příbuznými, klient se ke své víře při příchodu nijak nehlásil. Klient si svou víru uvědomil jen zřídka kdy. Klientův zdravotní stav vyžadoval podání krevní transfuze. *„Při dotazování klienta, zda souhlasí s podáním krevní transfuze, zpočátku souhlasil a problém s tím neměl. Později si vzpomněl, že vlastně transfuzi nechce, měl strach, co by tomu řekly děti a proto volal opět lékaře,“* uvádí respondentka. Otázka podání transfuze se nějakou dobu řešila. *„Nakonec klient nechal své rozhodnutí na rodině, která řekla, že pokud je to životně důležité a klient s tím souhlasí, tak že se mu transfuze má podat. Transfuze klientovi byla podána. Klient zájem o informace neměl, nezajímal se příliš ani o svůj zdravotní stav, ale lékařské a ošetřovatelské doporučení bral na vědomí,“* uvedla respondentka.

Klient nevyžadoval žádnou další zvláštní péči spojenou s vyznáním. Byl umístěn na jednolůžkovém pokoji. Z počátku měl dobrý vztah se svou rodinou, která ho navštěvovala jen občas na vyžádání klienta nebo lékaře.

Respondentčin přístup po osobním setkání se nezměnil, ale dobrý vztah k jejich vyznání nemá. Uvádí, že by klienta důrazně upozornila na možná rizika, ale respektuje rozhodnutí každého jedince. Respondentka by svůj pocit špatný měla, ale rozhodně by se to v rozhovoru s klientem neprojevalo, pokud by nebyl ohrožen život dětí.

Respondent č. 6

Respondentce je 44 let, 19 let pracuje na chirurgickém oddělení předtím 6 let na JIP. Respondentka dosáhla vysokoškolského vzdělání. O svědcích Jehovových se na Střední zdravotnické škole učila jen okrajově, více informací získala vysokoškolským studiem. Udrží si nezávislý názor, který se nezměnil ani při setkání se svědky v praxi. Respondentka uvádí, že k nim přistupuje jako ke všem klientům. Respektuje jejich individuální potřeby, nemá s tím problém při jejich naplňování. Svůj osobní názor neprezentuje na veřejnosti, ale nemá problém ho při dotazování vyjádřit.

Respondentka uvedla, že za svou dlouholetou praxi se opakovaně setkala se svědky Jehovými a zkušenosti s nimi se jednotlivě lišili, případ od případu. Respondentka uvedla pro ni nejzajímavější zkušenost, která se odehrála před 20 lety, a tento případ měl velký vliv, že jí utkvěly i všechny detaily v paměti. Jednalo se o desetileté dítě, které mělo oba rodiče svědky Jehovovy. Po úraze na kole mu musela být odstraněna slezina. A protože došlo k masivnímu krvácení, dítě muselo podstoupit několik transfuzí. *„Dítě přijelo RZP sanitkou a hned následováno rodiči, vše bylo rychlé a dramatické. Všichni byli vyděšeni, ale rodiče měli jedinou starost, aby dítěti nebyla podána transfuze. Napětí se zvyšovalo spolu s urgencí operace. Službu konající lékař informoval soud a společně se sociálními pracovníci získali svolení k transfuzi a operaci. Rodiče na krátkou dobu byli zbaveni svých práv i s výhrůzkami, že jim sociální odbor odebere jejich děti z jejich péče. Vše se odehrálo ve spěchu a místo, aby se zdravotníci soustředili na péči o dítě, museli ještě řešit tuto situaci. V tu chvíli bylo pohlíženo na rodiče jako na bezcitné bytosti, které jsou ochotny nechat zbytečně umřít své milované dítě,“* uvedla. Operace proběhla a dítě dostalo několik jednotek krve, jak uvedla respondentka. *„Dítě bylo zachráněno i přes zákaz rodičů, kteří byli ochotni se raději smířit se smrtí svého dítěte, než aby dostalo krev,“* uvádí respondentka. Dítě bylo přeloženo z JIP na oddělení. Respondentka popsala velký stres na obou stranách. *„Hodně pláče, křiku až rodiče museli být odděleni od dítěte, což mu přineslo v danou chvíli velký strach,“* uvádí.

Respondentka uvedla, že nemá problém poskytovat ošetrovatelskou péči svědkům Jehovovým, ale v případě dětí v tom vidí problém, že o tom dítěti je rozhodováno bez jeho vůle, na rozdíl od dospělých, kteří si sami, dobrovolně vyberou svou cestu v životě.

Respondent č. 7

Respondentce je 35 let a 15 let pracuje na chirurgickém oddělení, má středoškolské vzdělání. O svědcích Jehovových se na střední zdravotnické škole učila, zde získala pouze základní informace, které se týkají podávání krevních transfuzí. Nemá další informace, co se týká jejich života, jaký vedou život ohledně svátků a neuvědomovala si ani jejich individuální potřeby v oblasti stravování.

Při dotazu, zda se změnil její postoj k svědkům Jehovovým po setkání v praxi, uvedla *„Vždy jsem si myslela, že jsou divný. Po kontaktu s nimi při poskytování ošetrovatelské péče jsem zjistila, což bylo pro mě důležité, že se jednalo vždy o zdvořilé a nekonfliktní lidi.“* Dále uvedla, že přesně věděli, za jakých podmínek je pro ně přijatelná hospitalizace. Na všechny situace byli připraveni i s doloženým prohlášením od právníka, jak postupovat, aby vše proběhlo podle jejich představ. Respondentka uvedla, že se opakovaně setkala s dospělými klienty a neměla možnost poznat, jak řeší pro ně nepříjemné postupy, vždy se jednalo o banální chirurgické výkony, bez větších intervencí.

Respondentka popsala svůj nedávný kontakt se svědkem Jehovovým, který se dostavil k operačnímu řešení pupeční kýly, jednalo se o krátkodobou hospitalizaci. *„Svým životním postojem se netajil, již při příjmu obeznámil svého ošetřujícího lékaře se svou problematikou. Lékař s klientem vše podrobně pobral, se vším ho obeznámil, s postupem hospitalizace, operace, dále ho edukoval a zodpověděl všechny jeho dotazy,“* uvedla respondentka. Klient oznámil lékaři, že má u sebe potřebné právnícké dokumenty pro případ, že by nastala krizová situace. Při otázce na zvláštnosti ve stravování uvedla respondentka, že klient požadoval bezmasé pokrmy. Dále respondentka uvedla *„převážnou dobu hospitalizace byl s klientem někdo přítomen jak z rodiny, tak asi jeho přátelé.“* Respondentka popisovala, jak se o klienta všichni vzorně starali a přestože mu byli stále na blízku, vždy respektovali celý ošetřující personál. Respondentka popisovala, že po celou dobu hospitalizace, se na klientovi neprojevovaly známky stresu. Celá hospitalizace proběhla bez problémů a všem jeho požadavkům bylo vyhověno.

Závěrem respondentka uvedla, že její přístup se změnil, již je obeznámena s problematikou potřeb svědků Jehovových a nemá s těmito individuálními potřebami problém. Je ochotna být nápomocná při naplňování těchto potřeb.