****

|  |  |
| --- | --- |
| Název projektu | Interdisciplinarity, multiculturalism and work with the patient in a non-standard situation in the context of conducting didactic classes in the field of medical sciences and health sciences in Centers of Medical Simulation |
| Registrační číslo projektu | 2019-1-PL01-KA203-065205 |

Charakteristika vybraných kultur

Průvodní list studijního materiálu

Zdeňka Římovská

**Opava 2022**



Obsah

[1 kultury 4](#_Toc104896408)

[1.1 Vietnamci 6](#_Toc104896409)

[1.1.1 Obecná charakteristika 6](#_Toc104896410)

[1.1.2 Významné osobnosti 6](#_Toc104896411)

[1.1.3 Tradiční vietnamské léčitelství 7](#_Toc104896412)

[1.1.4 Vztah k nemoci a smrti 7](#_Toc104896413)

[1.1.5 Umírání, smrt 8](#_Toc104896414)

[1.1.6 Vztah ke zdraví a prevenci 8](#_Toc104896415)

[1.1.7 Vztah k sexualitě 9](#_Toc104896416)

[1.1.8 Vztah k tělesné hygieně 9](#_Toc104896417)

[1.1.9 Stravování 9](#_Toc104896418)

[1.1.10 Komunikace 10](#_Toc104896419)

[1.1.11 Specifika kultury 10](#_Toc104896420)

[1.1.12 Tradice a zvyky 10](#_Toc104896421)

[1.2 Židé 11](#_Toc104896422)

[1.2.1 Obecná charakteristika 11](#_Toc104896423)

[1.2.2 Významné osobnosti 11](#_Toc104896424)

[1.2.3 Vztah k nemoci a smrti 12](#_Toc104896425)

[1.2.4 Umírání a smrt 12](#_Toc104896426)

[1.2.5 Ošetřovatelská péče o zemřelého 13](#_Toc104896427)

[1.2.6 Vztah ke zdraví a prevenci 13](#_Toc104896428)

[1.2.7 Vztah k sexualitě 14](#_Toc104896429)

[1.2.8 Vztah k tělesné hygieně 14](#_Toc104896430)

[1.2.9 Charakteristika odívání 14](#_Toc104896431)

[1.2.10 Stravování 15](#_Toc104896432)

[1.2.11 Komunikace 15](#_Toc104896433)

[1.2.12 Specifika kultury 16](#_Toc104896434)

[1.3 Arabská kultura 16](#_Toc104896435)

[1.3.1 Obecná charakteristika 16](#_Toc104896436)

[1.3.2 Vztah k nemoci a smrti 17](#_Toc104896437)

[1.3.3 Vztah ke zdraví a prevenci 18](#_Toc104896438)

[1.3.4 Vztah k sexualitě 19](#_Toc104896439)

[1.3.5 Vztah k tělesné hygieně 19](#_Toc104896440)

[1.3.6 Stravování 20](#_Toc104896441)

[1.3.7 Tradiční jídla a nápoje 21](#_Toc104896442)

[1.3.8 Stravování arabského pacienta v nemocnici 21](#_Toc104896443)

[1.3.9 Komunikace 21](#_Toc104896444)

[1.3.10 Islám a jeho charakteristika náboženství a tradice 22](#_Toc104896445)

[1.4 Romové 22](#_Toc104896446)

[1.4.1 Obecná charakteristika 22](#_Toc104896447)

[1.4.2 Vztah k nemoci a smrti 23](#_Toc104896448)

[1.4.3 Vztah ke zdraví a prevenci 23](#_Toc104896449)

[1.4.4 Vztah k sexualitě 23](#_Toc104896450)

[1.4.5 Stravování 24](#_Toc104896451)

[1.4.6 Komunikace 24](#_Toc104896452)

[2 Pedagogicko didaktické poznámky 27](#_Toc104896453)

[Přehled dostupných ikon 29](#_Toc104896454)

# kultury

Průvodce studiem – studijní předpoklady



V této kapitole budete seznámení s historií jednotlivých kultur, jejími nejvýznamnějšími osobnostmi, základní charakteristikou, způsobem komunikace, stravovacími návyky, vztahem k osobní hygieně, ke zdraví, nemoci a umírání i smrti, v neposlední řadě nebudou chybět specifika jednotlivých kultur a přístupů k péči daných pacientů..

Rychlý náhled studijního materiálu



První kapitola se věnuje nemoci a vztahu nemoci a smrti u všech výše zmíněných kultur. Zabývá se také umíráním. Není zde opomenuta také oblast sexuality a tělesné hygieny. Jedna z podkapitol rozebírá také specifika komunikace.

Cíle STUDIJNÍHO MATERIÁLU



Cílem studijního materiálu je seznámit čtenáře s jednotlivými kulturami, historii a jejich specifickými rysy. První podkapitola se věnuje Vietnamské kultuře, následuje kapitola o židovské kultuře, arabské a romské ..

Klíčová STUDIJNÍHO MATERIÁLU



Vietnamská kultura, židovská kultura, arabská kultura, romská kultura jejich vztah k nemoci, smrti, komunikace, zvyky, tělesná hygiena, sexualita, zdraví, specifika,

Čas potřebný ke studiu



Stopáž studijního materiálu: 00:31:21

Doporučený čas ke studiu: 45 minut ke každé kultuře.

Další zdroje – doporučená literatura



BAEKE, G., et al. There is a Time to be Born and a Time to Die’ (Ecclesiastes 3: 2a). Journal of Religion and Health [online]. 2011, 50(4), 778-795 [cit. 2017-06-15]. DOI: 10.1007/s10943-011-9465-9.ISSN0022-4197

Dostupnéz: <http://link.springer.com/10.1007/s10943-011-9465-9>

BAREŠOVÁ, I. *Současná problematika východoasijských menšin v České republice*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. 126 s. ISBN 978-80-244-2645-7.

DOÃN, Đ., T. *Hà Nội - địa chỉ du lịch văn hoá.* NXB Văn hoá - thông tin, Hà Nội 2003.

DUDKOVÁ, L. *Multi kulti – menšiny v ČR.* 1.vyd. Olomouc: Agentura rozvojové a humanitární pomoci olomouckého kraje, 2009. 151 s. ISBN 978-80-254-5583-8.

DUIKER, W. *Ho Či Min*. [s.l.]: BB art, 2003. 583 s. [ISBN](https://cs.wikipedia.org/wiki/International_Standard_Book_Number) [80-7341-166-0](https://cs.wikipedia.org/wiki/Speci%C3%A1ln%C3%AD:Zdroje_knih/80-7341-166-0).

GARDNER, P., BATEMAN, G., EGAN, V. Zeměpis světa: encyklopedie. Praha: Columbus, 1999. 512 s. ISBN 80-901727-6-8.

GIGER, J. N., DAVIDHIZAR, R. E. Transcultural Nursing. 4th ed. Mosby, 2004, pp. 666. ISBN 0-323-02295-2.

HLAVATÁ, L. et al. *Dějiny Vietnamu*. Praha: Lidové noviny, 2008. 357 s. ISBN 978-80-7106-965-2.

IVANOVÁ, K., ŠPIRUDOVÁ, L., KUTNOHORSKÁ, J. Multikulturní ošetřovatelství I. Praha: Grada, 2005. 248 s. ISBN 80-247-1212-1.

IČO, J. *Náboženství ve Vietnamu*. Praha: Muzeum hl. města Prahy, 2010. 40 s. ISBN 978-80-85394-74-0.

KEEN, M. Světová náboženství. 1. vyd. Praha: Knižní klub, 2003. 192 s. ISBN 80-242-0983-7.

LEONTIYEVA, Y. et al. *Menšinová problematika v ČR: komunitní život a reprezentace kolektivních zájmů (Slováci, Ukrajinci, Vietnamci a romové)*. 1. vyd. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2006. 95 s. ISBN 80-7330-098-2.

Další zdroje – rozšiřující literatura



LEONTIYEVA, Y. et al. *Menšinová problematika v ČR: komunitní život a reprezentace kolektivních zájmů (Slováci, Ukrajinci, Vietnamci a romové)*. 1. vyd. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 2006. 95 s. ISBN 80-7330-098-2.

## Vietnamci

### Obecná charakteristika

Vietnamská socialistická republika se rozkládá na východním pobřeží Indočínského poloostrova a je charakteristická velice rozmanitým terénem. Vietnam sousedí na severu s Čínou, ze západu s Kambodžou a Laosem a z východu je omýván Indočínským mořem. Vzhledem k monzunům je rok, ve středních a jižních částech země členěn pouze na dvě roční období. A to na období sucha a období dešťů. Naopak v Severním Vietnamu má rok standardně čtyři roční období, kdy léto je horké a zima poněkud chladnější. Významným odvětvím vietnamského hospodářství je zemědělství, kde je zaměstnáno stále velké množství obyvatel. Hlavním zemědělským produktem je zde rýže. Rýžová pole proto zaujímají téměř 80 % veškeré obdělávané půdy. Od poloviny 80. let 20. století došlo k velkému rozvoji zemědělské produkce a Vietnam se během několika let zařadil mezi největší vývozce rýže na světě. (Šerý, Votrubec 1988, Černík 2006, Tothova 2010, Nováková 2012, Hlavatá 2008)

Vietnam se rozkládá na území 331 114 km2, podobá se vahadlu, na jehož koncích visí koše s rýží. Může také připomínat písmeno „S“. Krajina je velmi rozmanitá, významným prvkem je Rudá řeka (Song Hong), která pramení v Číně a řeka Mekong, tyto řeky představují pro Vietnamce zdroj vody a obživy. Také se staly předmětem bájných legend a pověr. Celý stát se rozděluje na 63 provincií a 5 měst, která jsou pod ústřední správou. Patří sem Hanoj, Hai phong, Hu Či Minovo město, Da Nang a Can Tho. Provincie se dělí na okresy a obce. Města se rozdělují na obvody a čtvrti. (Šerý,Votrubec 1988, Černík 2006, Tothova 2010, Leontiyeva 2010)

Vietnam s počtem obyvatel 84,15 mil. z roku 2007 zaujímá na žebříčku nejlidnatějších zemí světa třináctou příčku.

### Významné osobnosti

***Významné osobnosti***

**Tran Hung Dao**

Velitel vietnamské armády během období Dai Viet (13. stol). Tento vojevůdce dvakrát po sobě porazil Mongoly.

**Ho Chi Minh**

Původní jméno Nguyen Tat Thanh, Nguyen Ai Quoc a Nguyen Sinh Cung, 1890 - 1969. Revolucionář, komunista, myslitel, lingvista a také známý jako otec národa.

**Thich Quang Duc**

Vietnamský mnich, který se v Sajgonu na protest proti perzekuci mnichů v červnu 1963 upálil.

**Vo Nguyen Giap** Vietnamský generál, podílel se na vzniku Viet Minhu (organizace bojující pro nezávislost země). V roce 1946 byl jmenován vrchním velitelem vietnamské armády. Válku s Francouzi vítězně završil bitvou u Dien Bien Phu (1954). Je na světovém seznamu top 20 stratégů 20. století. (Šerý, Votrubec 1988, Černík 2006, Tothova 2010)

**Pham Tuan**

První vietnamský a také asijský kosmonaut. Letěl do vesmíru v rámci programu Interkosmos (kosmický program pro socialistické státy), 1980.

### Tradiční vietnamské léčitelství

Základy tradičního vietnamského léčitelství jsou postaveny na dávných zkušenostech a jejich počátky spadají již do 13. století př. n. l. (Šerý, Votrubec 1988, Odyová 2003)

Do dějin vietnamského lékařství se ve 2. polovině 19. století zapsal Tue Tinh, vlastním jménem Nguyen Ba Tinh. Podle jedné z legend, vztahujících se k jeho životu, pocházel Tue Tinh z chudé nevolnické rodiny. Když v šesti letech osiřel, ujali se ho buddhističtí mniši. Dostalo se mu dokonalého a systematického vzdělání a v roce 1351 získal titul doktor. Některé legendy vypráví, že dával přednost v léčbě lidem nemajetným před rodinami panovníků a významných hodnostářů. Tue Tinh, přezdívaný také „bůh jižní medicíny“, své znalosti shrnul do veršované knihy Zázračné účinky jižní medicíny. Kniha zahrnuje terapeutické účinky stovek rostlin a popisuje přes tisíc léčebných postupů. Jeho dílo výrazně ovlivnilo několik dalších generací tradičních vietnamských lékařů. (Černík 2006, Tothova 2010, Ičo 2010, Mullerová 2004, Hlavatá 2008)

### Vztah k nemoci a smrti

Vietnamci v zásadě upřednostňují domácí péči před návštěvou zdravotnického zařízení a hospitalizací. Lékařskou pomoc vyhledají až v nutných případech, kdy je zdravotní problém pokročilý a bolesti jsou neúnosné.

O nemocného člena vietnamské rodiny pečují ženy, které jsou zodpovědné za péči o nemocného. Poskytují hlavní péči kolem lůžka bez ohledu na pacientovo pohlaví. Očekává se, že poskytnou nemocnému denně koupel a jídlo. Když někdo onemocní, farář nebo mnich navštěvuje pacienta a rodinu. Vyžadují soukromí. Je-li třeba transfúze, členové rodiny jsou ochotni darovat krev. Vše je nutné to vysvětlit pomalu a jasně. Někteří mohou chtít prokonzultovat nutnost transfúze s jiným lékařem. Jestli je za určitých podmínek nutná pitva, rozhodne celá rodina. K prohlídce je vhodné přizvat i člena rodiny a tlumočníka. Člen rodiny může být využit jako tlumočník, ale musí se dávat pozor na citlivost tématu, které je diskutováno s pacientem nebo tlumočníkem. Hlavně u témat týkajících se pohlaví. (Černík 2006, Tothova 2010,) V případě hospitalizace nebo návštěvy ordinace je třeba věnovat zvýšenou pozornost vysvětlování výsledků vyšetření, různých testů nebo procedur a vždy si ověřit zda nám vietnamský pacient dobře rozuměl. Vietnamci obvykle během mohou během rozhovoru přikývnout na důkaz, že nás poslouchají, což v nás, ale může vyvolat mylný dojem, že nám pacient rozumí a se zákrokem souhlasí. Ve Vietnamu je zvykem nikdy nesdělovat závažnou diagnózu nejprve nemocnému bez předchozí konzultace s rodinou, zejména s manželem nebo otcem. Rodina se rozhodne, zda a kdy je vhodné pacientovi diagnózu sdělit, aby nebyl ještě více vystavován stresu a obavám.

### Umírání, smrt

Vietnamci přikládají velký význam dvěma tradičním rodinným povinnostem: pečovat ve stáří o své rodiče a truchlit nad jejich smrtí. Tyto povinnosti jsou považovány za posvátné. Vietnamci dbají na důstojné umírání, která tkví v kvalitě poskytované ošetřovatelské péče. S umírajícím vzpomínají na jeho dobré skutky

Při umírání Vietnamci preferují být doma se členy své rodiny. Vždy musí být zachována individualita a důstojnost. Veliký význam zde sehrává také náboženství, které přistupuje k umírání a smrti svým vlastním způsobem a u tohoto pacienta je možné očekávat chování korespondující s jeho vírou.

K umírání neodmyslitelně patří období smutku, které začíná ještě dříve před smrtí, když je patrno, že je již nevyhnutelná. Když pak nastane smrt, celá rodina se shromáždí kolem umírajícího příbuzného. Nejstarší syn nebo dcera navrhne jméno pro umírajícího, neboť je považováno za nešťastné, aby měl umírající i nadále stejné jméno, které používal v životě, i po smrti. Muži mají obvykle jméno Trung (věrnost) nebo True (loajalita). Ženy jsou obvykle nazývány Trinh (oddanost) nebo Thuan (harmonie). Rituálem pro nejstaršího syna či dceru je vzít košili zesnulého, jakou nosil, když žil, mávat s ní ve vzduchu a vyzvat duši mrtvého, aby se vrátila zpět

### Vztah ke zdraví a prevenci

Vietnamci jsou od většinového obyvatelstva v Evropě odlišní svým somatotypem, patří k mongoloidní (asijsko-americké) rase barvou pleti, vlasů, menším vzrůstem, tvarem očí a nosu. Vietnamci aktivně pečují o své zdraví, stravují se zdravě, méně trpí nadváhou, sportují. Vietnamci mají před lékařskými autoritami respekt. V případě zdravotní prohlídky preferují přítomnost člena rodiny. Vietnamci jako národ mají rádi teplo. Pokud je Vietnamec v depresi, člen rodiny nebo jeho přítel se ho bude snažit rozveselit vyprávěním nebo ho bude chtít přivést na jiné myšlenky.

### Vztah k sexualitě

Péče o reprodukční zdraví je pro Vietnamce velmi důležité, plánované rodičovství je pro ně spíše samozřejmostí. Podle výzkumu (Tothová 2010) Vietnamci preferují na prvním místě kondom a následně hormonální antikoncepci. Při nechtěném otěhotnění se Vietnamky nebrání interrupci. Vietnamské ženy berou těhotenství velmi zodpovědně. Pokud jim však sestra nebo lékař nezdůrazní důležitost preventivních prohlídek, sami je vyhledávat nebudou. Dbají na zdravou výživu v těhotenství a dostatek odpočinku. Těhotenství věnují hodně pozornosti

### Vztah k tělesné hygieně

Osobní hygiena je pro vietnamské pacienty velmi důležitá a raději si ji dělají sami. Pokud nemohou, upřednostňují, aby jim pomáhal člen rodiny stejného pohlaví. Je nutné vědět, že dodržování soukromí a studu jsou důležité body při pobytu Vietnamců v nemocnici. Z pohledu hygienických zásad se významně neliší od evropské populace. Dodržují běžná hygienická pravidla.

### Stravování

Vietnamská kuchyně je velmi pestrá, rozmanitá a regionálně se liší. Má velmi blízko k čínské kuchyni. Jedním ze základních rozdílů je to, že vietnamská kuchyně více pracuje s čerstvou nevařenou zeleninou, více využívá bylinky (máta, bazalka, koriandr, pepř), které dávají jídlu specifickou chuť. Základní suroviny jsou rýže a nudle. Nudle se jí v různých formách – suché, v polévkách, mají různé tvary a připravují ze z rýže či pšenice. Mohou se jíst na snídani, k obědu i večeři. Severní část Vietnamu je kuchyně podobná čínské, ve středním Vietnamu je typické používání lisové zeleniny, mrkve, vepřového masa, fazolí. V jižním Vietnamu je typické používání pálivého koření a kokosového mléka. Rýže je základní potravinou pro všechny Vietnamce, vyrábějí se z ní těstoviny, rýžový ocet, rýžový škrob, rýžový papír nebo rýžový alkohol. Tradiční rýžové nudle se nazývají Pho a vietnamské jarní rolky Nem. Vietnamští kuchaři zpracovávají všechna masa – králičí, hovězí, kuřecí, vepřové, krůtí, kachní, zvěřinu, ryby, mořské plody, žabí maso, slepičí pařáty. Umějí také upravovat maso psí, kočičí, myší, hadí. Vietnamci jedí hojně syrovou zeleninu a ovoce. Mezi exotické vietnamské ovoce Patří pomelo, Dračí oko, khaki, jujuba**.** Ve Vietnamu jsou dostupné různé druhy nápojů – minerální vody, džusy, čaj, káva, pivo, víno, tvrdý alkohol. Vietnamské stolování má svá pravidla, Vietnamci mohou jíst u stolu, ale také v tureckém sedu. Jídlo se nabírá hůlkami a jí se přímo z nachystaných misek. Nemají vlastní misku, při jídle bývají hluční a nedodržují evropskou etiketu. (Picka 2007, Studík, Teplík 2006)

### Komunikace

Verbální a neverbální komunikace hraje ve Vietnamu významnou roli a jsou významově srovnatelné. Při setkání je tradičním vietnamským pozdravem podání pravé ruky a zřetelný stisk ruky druhé osoby. Ten způsob pozdravu vypadá tak, že se vezmou za ruce a mírně se předkloní. Není vhodné se uklánět tak, aby došlo k dotyku druhé osoby, zejména hlavy. Ačkoli je tato část lidského těla považována za něco výjimečného, je jakýkoli kontakt v této rovině naprosto nepřípustný. Vietnamci jsou národem dotyků. Dotyky a objímání jsou zcela normální a mnohem častější než u nás, ale pouze v přátelských vztazích. Ve Vietnamu je nepřípustné, aby se milenecký pár na veřejnosti vodil za ruku nebo si jiným způsobem projevoval vzájemnou náklonnost. Vietnamci jsou od mládí vedeni k cudnosti a vzájemné zdrženlivosti. Stejně tak je nevhodné, aby cizí osoba pohladila dítě po hlavičce nebo se muž dotkl cizí ženy. Je to gesto vyjadřující úzký vztah a ten mohou projevovat pouze členové rodiny. Pokud chce Vietnamec při seznámení projevit úctu, stiskne podávanou ruku a na krátkou chvíli ji podrží v obou dlaních

### Specifika kultury

V nejstarších dobách převažovala ve Vietnamu, podobně jako v jiných dávných kulturách víra v duchy a přírodní síly. Tato duchovní kultura přetrvává ve Vietnamu dlouhá staletí a některé její prvky se objevují i dnes. Podle dochovaných legend stály dokonce zázračné bytosti i u vzniku vietnamského státu. Podle pověsti je praotcem národa mořský drak a jeho ženou víla z hor. Jejich potomci jsou předky národa Vietů a ostatních národů žijících na území Vietnamu. Charakteristickým rysem vietnamské kultury je rovněž kult předků, tedy víra v existenci duchovní schránky člověka. Lidé věří, že po smrti duše ze světa neodchází, ale zůstává, aby mohla nadále zasahovat do rodinných záležitostí. Ústředním místem kultu jsou oltáře předků, které by měly mít své místo v každé vietnamské domácnosti. Moderní vietnamské rodiny je mohou vnímat spíše jako kulturní tradici než náboženskou záležitost. O svátcích je zvykem pokládat na oltáře různé dary (oběti) v podobě pálenky, rýže, ovoce a dalších předmětů, kterými je možné si duchy naklonit. (IČO 2010, Vavrouškova 2005, Tothova 2010)

### Tradice a zvyky

Vietnamská tradiční kultura byla do značné míry ovlivněna jednak náboženstvím, ale i výrazným vlivem Číny. Mezi typické tradice můžeme zařadit oslavy svátků, které pro Vietnamce znamenají dny pracovního volna. Snad nejvíce udržovaným svátkem jsou oslavy nového roku, které trvají přibližně od konce ledna do poloviny února. Rodiny a příbuzní se scházejí, dávají si dárky a připravují se tradiční pokrmy. Nedílnou součástí tohoto svátku je i obětování předkům. Dalším svátkem je například Svátek dětí, který připadá na 15. srpna. Mezinárodní den práce se slaví 2. září a 30. dubna je Den vítězství. Pro vietnamské rodiny jsou neopomenutelné oslavy dnů úmrtí předků nebo rodinných příslušníků. Zajímavostí ale je, že na rozdíl od většiny ostatních kultur, se ve Vietnamu neslaví narozeniny. (Sedláková, Koudelková 2008, Tothova 2010, Černík 2006)

## Židé

### Obecná charakteristika

Judaismus je židovské náboženství praktikované 14 miliony věřících po celém světě. Státy s největší populací Židů jsou Izrael a USA. Obě uvedené země mají přes 5 milionů obyvatel, kteří se hlásí k judaismu. Za zakladatele judaismu uvádějí hebrejské texty Abrahama. Ten kolem roku 2000 př. n. l odvedl svůj kmen z Mezopotámie do Egypta. O pět století později Mojžíš vyvedl Židy z Egypta a dobyli Palestinu. Vzniklé království bylo rozděleno na severní Izraelské a jižní Judské království. Oba židovské státní útvary postupně zanikly, Izraelské království padlo roku 722 př. n. l. v důsledku Asyrské expanze. (Stemberger, 2010, str. 96-100). Doba babylonského exilu přinesla typické znaky židovské víry, důraz na učení a modlitbu, vznikla idea všemocného Boha, instituce synagogy. Tóra se stala příkladem správné víry a morálky. Peršané v roce 538 př. n. l. po pádu Babylonské říše dovolili židům návrat do Palestiny. Po zničení jeruzalémského Chrámu v roce 70 n. l. se židovské komunity rozptýlily v diaspoře po celém Středomoří. Do čela jednotlivých komunit se postavili rabíni, kteří prosazovali důsledné dodržování Tóry. Rozšiřovaly se různé výklady víry. Komunity žily izolovaně od majoritní společnosti a udržely si tak svůj specifický charakter. Během staletí se vyprofilovaly dvě skupiny Židů. Sefardé ve Středozemí a Aškenázové ve střední a východní Evropě. Ve dvacátém století bylo nacisty vyvražděno 6 milionů Židů. V roce 1948 dosáhli sionisté vítězství v podobě vzniku Státu Izrael, jehož existence je neustálým koloběhem konfliktů a mírových dohod. Většina Židů dnes stále žije mimo Izrael, ponechali si však své specifické tradice. (Lau, 2012, str. 250-262).

### Významné osobnosti

Na přelomu 16. a 17. století žilo v Praze mnoho významných židovských osobností. Jedním z nich byl mecenáš židovského města Mordechaj Maisel (1528-1601), finančník a dvorní Žid Rudolfa II. Zde žil i vzdělaný rabín Jehuda Liwa ben Becalel (1512-1609), legendární tvůrce Golema, zvaný též jako Rabi Löw. V 17. století počet Židů na území Čech vzrůstal, nárůst způsobil příliv uprchlíků z Východu, odkud utíkali před pronásledováním. Panovníci se snažili regulovat počet židovských obyvatel pomocí tzv. familiantských zákonů. Zákony byly přijaty roku 1724. Jejich obsahem bylo nařízení, že založit rodinu smí pouze nejstarší syn v židovské rodině. Zákon platil až do poloviny 19. stol., kdy vstoupila v roce 1867 v platnost nová ústava, která zajistila Židům plnou rovnoprávnost. Tato událost vedla k emancipaci židovského obyvatelstva. Osvobození Židů ovšem také vedlo k jejich asimilaci a následné ztrátě kultury a náboženství. Do toho nastupoval vzrůstající antisemitismus, kterým se část české populace vyrovnávala se svými neúspěchy. Proti antisemitismu se postavil i profesor Karlovy univerzity T.G. Masaryk.

### Vztah k nemoci a smrti

Židovské chápání nemoci je založeno na principu, že nemoc je trestem za hříchy nebo že nemoc má účel, který je známý jen Bohu. Židé věří, že změna vztahu k Bohu bude nezbytným krokem pro uzdravení. Péče o ultraortodoxní židovské etnikum, nazývané také pojmem Hasidic, zahrnuje pochopení duchovního přesvědčení Židů, jejich kodex o dodržování náboženských zvyků. U Židů se v souvislosti s onemocněním, a to jak fyzickým či psychickým, můžeme v praxi setkat se strachem ze stigmatizace. (Gabbay et al., 2017).

V době umírání a smrti nesmí člověk zůstat sám. Potřebuje u sebe mít ty nejbližší, obvykle rodinu. Umírající se má vyzpovídat, vyznat ze svých hříchů (v hebrejštině viduj) a opustit svět se slovy šma Jizra´el (slyš, Izraeli). V současné době se to podaří jen málokomu. Žid se má připravit na smrt v plném vědomí. O duchovní potřeby umírajícího se stará pohřební bratrstvo (v hebrejštině chevra kadiša). To je skupina zbožných a čestných mužů a žen.

Židé odmítají pohřeb žehem, vždy vyžadují pohřeb do země. Pohřeb má být zpravidla uskutečněn ještě v den úmrtí nebo druhý den po smrti. Výjimku tvoří následují šabat nebo jiný svátek. Před uložením do hrobu se provádí rituální očista těla zemřelého (v hebrejštině tohora).

### Umírání a smrt

Židovské etnikum klade důraz na zachování života, jinak řečeno pikuah nefesh, kdy je život důležité chránit za každou cenu, dle židovského práva halacha (Baeke et al., 2011, str. 835-36). Význam pojmu halacha může být vyložen jako cesta, jsou to pravidla, jak se chovat, zákony, které dávají návod, jak žít (Baeke et al., 2011). Zdrojem tohoto práva je Torah neboli Tóra. U každého pacienta se rozhodnutí týkající se života a smrti může lišit. Judaismus uvádí, že lidské životy jsou si rovny bez rozdílů a lidé by ke svému životu a tělu měli mít úctu. Z židovské perspektivy člověku tělo nepatří, ale je darem od Boha a člověk je pouhým správcem těla. K lidskému životu musí být přistupováno s úctou a musí o něj být extrémně pečováno, to z důvodu, aby mohl být život navrácen zpět Bohu (Baeke et al., 2011). Talmud podporuje pacienta v podstoupení i nebezpečného a riskantního léčení, to i v případě, že může přijít o život. Nemocný se však může rozhodnout, zda náročnou léčbu podstoupit. Léčbu pacient nemůže podstoupit proti své vůli, ale nesmí odmítnout léčbu, která by život mohla zachránit (Sayers, 2011, str. 179). Talmud zakazuje urychlit smrt těžce nemocného člověka, který je v terminálním stádiu. Jeden z významných rabínů uvádí, že může existovat něco, co brání odchodu duše z těla. V tomto případě je dovoleno tuto věc odstranit. Může to být například hluk, který způsobuje sekání dřeva, nebo sůl na jazyku tohoto nemocného. Z židovského pohledu tento akt není urychlením smrti, ale pouze odstranění překážky při umírání. Židé hodnotí přerušení jakékoliv intervence, která prodlužuje nebo zachovává život jako vraždu (Weitzman, 2012, str. 92). Jak již bylo řečeno dle hebrejských textů je život dar od Boha a jen on rozhoduje o jeho odnětí. I když si člověk sám přeje zemřít, nikdo jiný nemůže zasahovat do vůle boží. Dle židovské interpretace náboženských textů má život nekonečnou hodnotu a nesmí být aktivně ukončen z důvodu nemoci, utrpení nebo bolesti. Urychlení smrti je možné u jedinců se zdravotním postižením nebo nevyléčitelnou chorobou. Tlumení bolesti je náboženskou povinností. Aktivní zabíjení z důvodu poskytnutí úlevy a milosrdenství je přísně zakázáno. Talmud hovoří o tom, že kdo zavře pacientovi oči, pokud není ještě po smrti, je vrahem (Gesunbheit at al., 2006, str. 624-627). Dle Sinclaira má záchrana života přednost i před náboženskými svátky jako je Sabbath nebo Den smíření. Život nesmí být riskován ignorováním odborné zdravotní pomoci. Pokud je náboženská tradice plněná v rozporu s potenciální zdravotnickou radou, je tato tradice neplatná dle židovského práva halacha (Sinclair, 2009, str. 297-299). Judaismus nemá autoritu, která by učinila prohlášení o bioetice

### Ošetřovatelská péče o zemřelého

Při ošetřovatelské péči o zemřelého pacienta je vhodné otevřít okno, aby jeho duše mohla snáze symbolicky odejít z těla. Přes rty a nos po smrti by mělo být přiloženo peří, ke zjištění dechu. Pacientovo tělo by se nemělo umývat, to je provedeno před pohřbem, a ideálně by neměl být ani svlečen z oblečení, které má na sobě. Ošetřovatelský personál při takovéto péči musí mít vždy rukavice. Z úst by měla být odstraněna zubní náhrada. Pacientovi musí být zavřeny oči, jeho tělo by mělo ležet přímo s pažemi podél těla a nohama rovně vedle sebe. Tělo má být přikryto bílým prostěradlem a měla by být co nejdříve informována rodina, pokud pacient neměl žádné blízké, tak bude informován rabín. V místnosti by mělo být tělo zemřelého uloženo nohama směrem ke dveřím. Pohřeb musí být proveden co nejdříve, ale nikdy ne v sobotu, kdy Židé dodržují svátek Sabbath, nebo o jiných náboženských svátcích (Pattison, 2008, str. 44). Po smrti židovského jedince se jeho tělo považuje za posvátné a je nutné uspořádat pohřeb do 24 hodin po smrti. Jestliže je pohřeb odložen, je to považováno za hanbu pro zemřelého člověka. Tento zvyk je zakotven v Tóře. Například pitva je proto z židovského pohledu nepřípustná.

### Vztah ke zdraví a prevenci

Studie dle Levina ukazuje, že Židé svou zdravotní úroveň sami hodnotí z většiny jako vynikající [42, 1 %] nebo dobrou [40, 1 %] (Levin, 2011, str. 858). Ultraortodoxní židé kladou velký důraz na zdraví a zdravotnické služby využívají ve vysoké míře (Gabbay et al., 2017, str. 549). Péče o duši a tělo má v judaismu souvislost se zdravím (Levin a Prince, 2011, str. 767), zároveň Tóra přikazuje, aby si Židé volili život a žili jej (Weitzman, 2012, str. 91), ergo Židé mají tendence více důvěřovat zdravotnickým profesionálům a mají pozitivní postoj k otázkám týkajících se zdraví (Midlarsky et al., 2012, str. 502). Keshet a Liberman uvádějí, že v Izraeli je zaveden systém zdravotního pojištění, a to od roku 1995. Toto pojištění zahrnuje preventivní i léčebnou péči a hospitalizaci. Značná část Židů, však otázky zdraví konzultuje s rabíny, neboli židovskými duchovními, to i navzdory přístupnosti moderního zdravotního systému (Keshet a Liberman, 2014, str. 1148). Rabíni mají pravomoc rozhodovat o zdravotních intervencích u pacienta. Uvádí se, že rabíni často léčbu odkládají, existují však i rabíni, kteří se na léčbě sami podílejí. Některé postupy bývají v rozporu s židovskou vírou, konkrétně jsou to antikoncepční přípravky, potraty nebo užití výrobků, které nejsou košer. **Rabíni** rozhodují i o kosmetických operacích, které mohou být brány jako narušení celistvosti těla v kontextu porušení tradičních židovských hodnot (Gabbay et al., 2017 str. 553-554). Židé však uvádí značnou víru ve znalosti rabínů. Rabíni jsou považováni za osoby s velkou mírou autority a zdravotní otázky jsou často řešeny právě s nimi

### Vztah k sexualitě

Judaismus k otázce sexu přistupuje jako k daru, v případě, zda ho lidé užívají zodpovědně. Pohlavní styk je chápán jako intimní vztah, ne jako biologický proces. Styk je ale zakázán a je dovolen až po manželství, kdy jsou plozeny děti. Na homosexualitu přihlíží velmi špatně. Starý zákon ji proklíná a trestá. Bůh udělil, že člověk má využívat sexu k rozmnožování, tudíž homosexuální lidé páchají hřích. Na lesbickou lásku se ale nějak ve Starém zákoně zapomnělo, ale v reálném životě není v normách s židovskými pravidly. Židé tyto lidi přehlíží, pokud nemají nějaké výjimečné nároky, ale zároveň se hovoří o tom, jestli mohou homosexuálové chodit do kostelů. Jsou dva druhy židů, a každý z nich se dívá na antikoncepci jiným způsobem. Ortodoxní židé nepoužívají moc často antikoncepční prostředky a tuto problematiku diskutují s rabínem. Modernější židé tuto otázku příliš neřeší.

### Vztah k tělesné hygieně

Běžné je omytí rukou před modlitbou či jiným náboženským úkonem. Rituální očištění v mikvi – v pátek odpoledne, po nemoci, po menstruaci, nevěsty. Pro očistu po menstruaci s používá bazének s předepsanou výškou přírodní vody-dešťová, říční, mořská. Lze nahradit vodovodní vodou, nebo koupelí v řece. Před vstupem do mikve nutná sprcha. Nedotýkají se svého genitálu (ani muži, při močení používají provázky). Omytí rukou je povinné po probuzení ze spánku či po toaletě (musí si sundat i prsteny).Dále je nutné **o**mytí rukou před modlitbou či jiným náboženským úkonem. V období menstruace a po menstruaci, je žena ,,nečistá“ (nido). Menstruující ženy mají přísně zakázaný pohlavní styk 12 hodin před menstruací a 7 dní po ní. Spí odděleně. K dodržování hygienických zásad, které jsou součástí náboženských zvyklostí patří před zahájením šabatu provést celkovou koupel a hygienu těla, vyčistit nehty a oholit se. O svátcích Pesach a sederové večeři se rituálně omývají ruce.

### Charakteristika odívání

Typické prvky: Pokrývka hlavy – jarmulka, klobouk, pejzy, štrajml, ţeny klobouk, šátek, paruka. Odhalit se co nejméně – i v horku.

### Stravování

**Košer strava**

*V hebrejštině výraz košer znamená čistý, ryzí, schopný. Jsou dána přesně stanovená pravidla (v hebrejštině kašrut), která určují vhodné a nevhodné potraviny. Kašrut lze rozdělit do čtyř pravidel* (Sládek, 2008).

K židovským stravovacím zvyklostem patří zachování předpisů s rituální čistotou jídla. Věří se, že čistá strava zachovává jejich duševní čistotu a tato strava je pak označována termínem „košer“. Pravidla košer stravování se nazývají „kašrut“. Vhodnost jídel i přesné jídelní předpisy určují Tóra a Talmud. Důležitým je zejména vymezení rituálně čistých zvířat. Ze savců k nim patří pouze přežvykující sudokopytníci, ovce a kozy. K zakázanému jídlu patří draví ptáci, všechny druhy plazů, obojživelníků, měkkýšů a korýšů. Z menších zvířat lze jíst drůbež, jako kuře, krůtu, husu, kachnu, holuba. Aby maso bylo rituálně čisté, musí být též zabito předepsaným způsobem. Tuto rituální porážku smí provádět pouze způsobilý řezník, který zvíře usmrcuje čistým řezem. Před porážkou se tomuto úkonu požehná a poté se rychle a bezbolestně zvíře podřízne. Samotná krev rychle vyteče a většina se nedostane do masa. Požívání krve Tóra totiž přísně zakazuje, proto se maso ještě prosoluje a máčí ve studené vodě, aby se všechny zbytky odstranily. Dále je přísně zakázáno míchat mléčné a masité pokrmy, proto i v košer kuchyni bývají dvě oddělené sady nádobí. Prodleva mezi tím, kdy Žid začne jíst po masitém jídle mléčný pokrm, je různá. Záleží, o jak moc věřícího Žida se jedná. Někteří čekají hodinu, někteří ortodoxní Židé šest. Před samotným jídlem se podává kousek osoleného chleba, to má také původ v dávných dobách, kdy sypání soli provázelo každý obětní rituál. Stejně tak jsou všichni u stolu povinni umýt si své ruce jako kdysi kněží před procesem obětování. (Spiegel, 2007). V hebrejštině výraz košer znamená čistý, ryzí, schopný.

### Komunikace

Při poskytování péče Židovskému nemocnému může být problémem jazyková bariéra. Židovští pacienti mluví jazykem nazývaným Jidiš a mohou se zdráhat požádat o tlumočníka nebo přiznat, že nerozumí podávaným informacím. To vytváří kulturní propast mezi pacientem a ošetřovatelským týmem (Popovsky, 2010).

Pro židovského pacienta může být z jeho pohledu složitá komunikace s opačným pohlavím. Jelikož to náboženské zvyky nedovolují, neformální rozhovor mezi mužem a ženou není vítán, Židé rozdílného pohlaví na společenských událostech jsou často v jiných místnostech, vzdělávání je též rozděleno dle pohlaví. V praxi je proto možné se setkat se situací, kdy pacient odmítne opustit pokoj a potkat se tak s ostatními pacienty. Takovéto chování může ukazovat na kulturně vhodnou reakci nemocného na sociální prostředí, ale může také znamenat patologii, při které se u pacienta vyskytuje úzkost.

Nesezdaný Žid také nesmí zůstat sám v jednom pokoji s kýmkoliv opačného pohlaví, a to se týká i ošetřovatelského personálu. U pacienta se může objevit nervozita. Je uvedeno, že snížit tyto negativní pocity může například otevření dveří například na chodbu, kudy procházejí další členové zdravotnického týmu. (Popovsky, 2010).

### Specifika kultury

Židé dodržují zvyk zvaný *Sabbath* od pátečního západu slunce do sobotního večera. Je to jeden z hlavních principů judaismu. Je založen na zdržení se některých činností, jako je psaní, užívání elektrických zařízení, řízení aut a provádění obchodních transakcí. *Sabbath* je možno porušit, pokud jde o zachování života při život ohrožující situaci. Uvádí se, že porušit tento zvyk je možné i při situacích jako je nesnesitelná bolest nebo porod. Při hospitalizaci to může být pro pacienta a jeho rodinu složité z důvodu nutnosti podepisování některých formulářů, komunikace s rodinou a blízkými nebo jízdy výtahem. Židé mají pochybnosti o provádění těchto činností, a o tom, zda jsou omluveni z překročení takovýchto hranic. Dilema nastává například při použití lineárního dávkovače u židovského pacienta, kdy se musí o použití tohoto zařízení poradit s rabínem. V Talmudu, což jsou učení a soupisy rabínských diskuzí, je uvedeno, že utrpení odstraní všechny hříchy člověka a z pohledu náboženství nemá člověk povinnost snášet bolest. Je umožněno užívat léky tišící bolest, pokud je cílem tohoto počínání zmírnění a úleva od bolesti (Gabbay et al., 2017, str. 550). Pro hospitalizovaného pacienta může být frustrující, že nemůže být během Sabbathu se svou rodinou, protože jeho rodina musí dodržovat tradice a pacient zůstává na lůžkovém oddělení sám (Popovsky, 2010. str. 665).

**Židovské svátky**

Celý židovský rok provází řada svátků, které jsou zcela odlišné od křesťanských. Rozlišují se na svátky poutní, menší a důležité vysoké svátky. Obdobou svátku je každá sobota v týdnu a pro Židy má velký význam, protože v tento den se světí šabat. Poutní svátky se slavily již v době biblické a v období, kdy ještě stál druhý chrám, a byly příležitostí k pouti do Jeruzaléma. Židé berou putování jako pevnou součást svého náboženského života. První tři poutní svátky jim připomínají odchod z Egypta, putování pouští a příchod na horu Sinaj. Prostřednictvím poutních svátků děkují také za úrodu pšenice, ječmene, ovoce a vína.

## Arabská kultura

### Obecná charakteristika

Arabský svět je ta část Asie a Afriky, kde žije převážně obyvatelstvo arabské. Jejich sjednocujícím prvkem je islám, jelikož drtivá většina obyvatel jsou muslimové. Arabský svět můžeme rozdělit na bohatý východ, který má velké příjmy z ropy, a chudý západ, který představuje sever Afriky. Mezi oběma územími se nachází Levanta, tedy země arabské východního Středomoří, neřadíme zde Izrael. Ve všech zemích světa arabského žije kolem 300 miliónů lidí, kteří mluví jedním jazykem – arabštinou, která má ale různé dialekty.

**Státy, tvořící arabský svět**

• **Maghreb** – Alžírsko, Libye, Maroko, Mauritánie, Tunisko, Západní Sahara

• **Levanta** – Egypt, Jordánsko, Libanon, Palestina, Sýrie

• **Arabský poloostrov** – Bahrajn, Jemen, Katar, Omán, Saúdská Arábie, Spojené arabské emiráty

• **Sahel** – Súdán

### Vztah k nemoci a smrti

Při péči o muslimské pacienty často dochází k četným nedorozuměním, urážce jejich náboženství nebo cítění, nebo dokonce k právním postihům zdravotníka. (Hájek, Bahbouh 2016) Zvláště pro zdravotníky žádného nebo jiného vyznání může být pochopení tohoto světového náboženství velmi složité. Předpisy pro pacienty vyznávající náboženství islámské jsou velmi striktní a provázejí ho po celý jeho život. Znalost tohoto náboženství bývá často na našem území velice mizivá a často se bohužel spojuje se světovým extremismem a terorismem. Velmi důležitým faktorem při poskytování zdravotnické péče, a to nejen u Arabů, je první navázání kontaktu pacienta se zdravotníkem. V případě nevhodného prvního kontaktu je právě u arabské populace důvěra velmi rychle ztracena a další sebevhodnější a sofistikovaný diagnostický a terapeutický postup se stává zcela iluzorním. Pak pouze záleží jen, na jaké úrovni k urážce došlo a konflikt, bohužel může mít i soudní dohru. Znalost základních atributů víry, zvyků a tradic je nezbytné proto, aby zdravotník pracoval s arabským pacientem dle pravidel seriózního vztahu a tolerance. (Hájek, Bahbouh 2016) Stejně jako většina náboženství také Islám rozlišuje lidské tělo na schránku vnější (tělo) a schránku vnitřní (duši). Do popředí v Islámu vystupují všechny problematiky týkající se srdce. (Hájek, Bahbouh 2016) Srdce uznávají jako centrum těla a jeho podstatu, je pro ně spojením mezi dočasným bytím na tomto světě a bytím věčným. Proto se označuje termínem, qalb“, jinak také vyjadřující základ a vnitřní podstatu každé věci. Stav nemoci nechápou jako trest za hřích, nýbrž jako zkoušku a zároveň příležitost uvědomění se. Věřící tak spolu s uzdravením těla uzdraví také své srdce. Arabští věřící také věří tomu, že jim nemoc nabízí příležitost k tomu, aby se očistili od hříchů a sami uvádějí, že čím větší je nemoc, tím větší bude odměna. (Hájek, Bahbouh 2016) Arabové vždy věřili a věří, že uzdravení samotné je v rukou Alláha, ale také zároveň uznávají, že celý proces uzdravení je dobré svěřit do rukou člověku, tedy odborníkovi. V současné době se medicína nejen v zemích islámu, ale ani mezi Araby neuchyluje k alternativním metodám diagnostiky a léčby, ale setrvává převážně na bázi alopatického lékařství. Medicína je pro Araby velmi oblíbeným oborem, o čemž svědčí i zájem o studium medicíny, jak na evropských, tak také na amerických lékařských fakultách. (Hájek, Bahbouh, 2016) Mnoho atributů této problematiky vedou u Arabů k velmi odlišnému vnímání přijímání lékařské péče, a to především v případě žen. Některá omezení v možnostech lékaře při vyšetřování, zákroku či následné terapii u muslimského pacienta platí podobně u žen i u mužů, u mužů však obvykle v menší míře. Problémy, které mohou při vyšetřování, nebo terapii či léčebném režimu nastat můžeme rozdělit do čtyř kategorií: vyšetření Arabské ženy lékařem-Arabem, vyšetření nedospělé Arabské dívky (chlapce), zákroky mimo vnitřní nebo vnější genitálie a zákroky na vnitřních nebo vnějších genitálií. Lékaři a zdravotníci žádného nebo jiného vyznání, kteří se ocitnou v situaci, kdy ošetřují Arabského pacienta, se často mohou setkat s velkou nedůvěrou. Arabové si samozřejmě uvědomují nutnost vyšetření, ovšem pokud se dostaví na vyšetření Arabská žena a vyšetření není urgentní, musí lékař (muž) vždy trvat na přítomnosti jiného muže z rodiny ženy. Pokud je pacientka vdaná, tak ji musí doprovázet její manžel a pokud není vdaná, pak ji musí doprovodit zástupce z její rodiny. I kdyby byla přítomna arabská zdravotní sestra či jiný zdravotník, jejich přítomnost samotná se považuje za nedostačující. Jednotlivé arabské země se liší v rámci stupně ortodoxie, což znamená, že jsou různým stupněm liberální k procesu obnažení některých ženských partií nutných k vyšetření lékařem. Například v některých zemích musí proběhnout poslechové, poklepové a palpační vyšetření břicha a hrudníku přes oděv. V tomto případě pak ale chybí vyšetření pohledem, které musíme nahradit kvalitním odběrem celé anamnézy. Rentgenové vyšetření je poměrně běžné, avšak při potřebě ultrazvukové diagnostiky je nutné, aby ho provedla u ženy spíše žena. (Hájek, Bahnouh 2016) Přítomnost zástupce z rodiny nebo manžela, ale neznamená, že vše je ideální. Je nutné se na vyšetření dívat především ze strany arabské ženy. Může totiž dojít k odmítavému, stydlivému postoji, který ve spojení se stresem z nemoci může vyústit až k rozvoji psychického traumatu. Někdy je lepší si na vyšetření zavolat ke spolupráci konzultační lékařku, protože ženou se Arabka může nechat zcela vyšetřit i bez jakékoliv mužské přítomnosti. Arabové většinou respektují závažnost celé této situace, kdy je ohroženo zdraví ženy nebo přímo její život a také chápou, že ne vždy bude postup, který by se jim nejvíce zamlouval, dodržen. Je-li to ale možné, je dobré mít okolo arabské ženy alespoň nějaký ženský personál, aby její rodina mohla být klidná. Velmi důležité je seriózní jednání se všemi příbuznými pacienta. Mělo by se dbát na dostatečnou informovanost se zdůrazněným vysvětlením závažnosti celého stavu, tak aby to blízcí od zdravotníků pochopili. Pokud by se komunikace nedařila nebo by se ze strany zdravotníka projevila argumentace evropskými pravidly, liberalismem nebo demokratickými principy mohla by rodina Arabky rozhodnout o ukončení její léčby, či vyšetření, což by v některých případech také mohlo vést bohužel k fatálním následkům. A i když jsou zdravotníci vedeni nejlepšími úmysly, tuto situaci by svým postojem výrazně zhoršili. V rámci specifik u vyšetření arabského dítěte, platí vcelku velmi podobná pravidla, jako když se jedná o arabskou ženu. Stěžejní postavou rodiny je samozřejmě muž. Dítě patří především pod jeho pravomoc a jeho rozhodování. Přítomnost jenom matky u vyšetření dítěte je možné pouze v těch nejliberálnějších zemích. Jakmile mladý muž dovrší plnoletosti, může se rozhodovat zcela sám, dle své svobodné vůle. Mezi další specifika patří fakt, že např. amputace nebývá rodinou povolena vůbec. (Hájek, Bahnouh, 2016)

### Vztah ke zdraví a prevenci

**Péče o zdraví a prevence** – Alláh přikazuje, aby léčili své nemocné a prováděli všechna opatření k prevenci nemoci, např. střídmost, čistotu. Během návštěvy u příbuzných je dobrým zvykem se společně pomodlit za uzdravení nemocného člověka. Nemoc znamená pro Araba něco velmi negativního. Prožívá ji daleko emocionálněji, často dává bolest, najevo intenzivněji.

Islámské náboženství umožňuje lékařům používat všechny možné dostupné techniky a prostředky k záchraně lidského života nebo jeho prodloužení. Jsou povoleny transfuze krve. Transplantace je také dovolena, jde-li o dar od dárce živého jiné osobě živé. Z islámského pohledu je transplantace orgánů z těla mrtvého nepřípustná, v případě, že nedal dárce souhlas ještě za svého života. Pitva je u Arabů zakázána, neboť Arabové věří na znovuvzkříšení, a z tohoto důvodu musí tělo zůstat celistvé. (Kaderková, 2012)

### Vztah k sexualitě

V islámských společnostech jsou problémy týkající se sexuálního a reprodukčního zdraví zřídka diskutovány a jsou považovány za velmi citlivé téma. Mnoho muslimských žen má špatné znalosti o hormonální antikoncepci a proto zaujímají velmi negativní postoj k této možnosti ovlivnění početí. Mezi překážky v používání antikoncepce u muslimských žen patřil nedostatek základních reprodukčních znalostí, nedostatečné znalosti o antikoncepci, mylných představách a negativních postojích. Ženy měly negativní postoje směrem k plánování rodiny za účelem omezení počtu dětí, nikoli však za rozestup dětí, což odráží náboženské vyznání názory na plánování rodiny. Náboženské a kulturní přesvědčení byly bariérami v používání antikoncepce. Rodina a komunita mají významný dopad na užívání antikoncepce u žen a přístup ke gynekologickým službám. Manželství a rodinná opozice sehrála významnou roli k přístupu a používání antikoncepce. Jako strach ze strachu, ze stigmatizace a z označování předmanželských sexuálních vztahů mezi svobodnými ženami, toto braly jako hlavní překážku v užívání antikoncepce a ve vyhledávání informací a gynekologických služeb. Zjištění ukazují, že existuje několik úrovní faktorů, které ovlivňují gynekologickou péči arabských žen. Špatné znalosti a praktiky mezi muslimskými ženami jsou složitou záležitostí, která je ovlivněna osobností žen, komunitou, kulturními, náboženskými faktory a stávající politikou a danými předpisy. Všechny tyto faktory se překrývají a jsou navzájem ovlivněny. Existuje naléhavá potřeba zásahů zaměřených na modifikovatelné bariéry ve vzdělávání a gynekologických službách, zlepšení znalosti žen, informovaný výběr a přístup ke službám s cílem usnadnit lepší sexuální a reprodukční pohodu pro muslimské ženy. Je důležité poznamenat, že v každé kultuře a náboženství existují významné rozdíly. Mnoho arabských žen přijalo použití plánování rodiny pro rozestup dětí, ale věřilo, že to bylo nepřijatelné v omezení počtu dětí. (Alomair, 2020)

### Vztah k tělesné hygieně

Platí obecné pravidlo, že se Arab „znečišťuje“ vyprazdňováním, kontaktem s tělesnými exkrety a sekrety, dotykem osoby opačného pohlaví a kontaktem s pohlavními orgány. K těžkému „znečištění“ dochází při pohlavním styku, při ejakulaci, při menstruaci, nebo v době šestinedělí. (Ševčíková, 2007). Pro jedince, kteří jsou poskvrněni je zapovězena modlitba, dotýkání se koránu, jeho přednes, zdržování se v mešitě. Lehké znečištění můžeme odstranit omytím rukou a také předloktí, nohou ke kotníkům a otřením hlavy. Při znečištění těžkém je nutné celkové vykoupání nebo omytí celého těla a také vypláchnutí nosních otvorů a úst. Za minimální očistu se kromě předepsaného umývání před každou modlitbou, také považuje osprchování jednou týdně, vždycky v pátek. Velmi důležitá je pro Araba také péče o jeho ochlupení. Ochlupení axilární je nutné odstranit třikrát týdně, ochlupení pubické jednou za čtrnáct dní. To vše se provádí s odvoláním na proroka Muhammada. Muslimové přikládají také velký význam ústní hygieně. (Al-Jabil, 2003).V optimálním případě si zuby čistí před každou modlitbou. Muslimové rovněž vyžadují absolutní dodržování práva na jejich intimitu. Tito pacienti většinou trvají na provádění hygienické péče v přítomnosti svých příbuzných a od zdravotníků jakoukoli péči tohoto druhu odmítají. Provádí-li hygienickou péči u arabského klienta zdravotník, je velmi důležité dodržet zásadu, že muže umývá muž, a ženu žena. (Lorenzová, Mareš, Měrka, 1999).

**Hygienická péče v nemocnici**

Pro arabského nemocného jsou např. exkrementy, krev, tělní tekutiny nečisté. Pokud je Arab takto znečištěn, musí následovat celkové mytí pod tekoucí vodou. Arab se omývá denně před modlitbami (obličej, uši, ruce, nohy). Klasická hygienická péče nikdy nenahradí mytí rituální – k tomu je nutná tekoucí voda, zachování daného pořadí při mytí i záměr mytí, proto je možné, že se muslimský pacient po hygienické péči bude chtít umýt ještě jednou, ale rituálně. Celková koupel, sprchování, je provedeno každý pátek, žena provádí celkovou koupel navíc po menstruaci, v případě po šestinedělí a po gynekologickém vyšetření. Co se týče dodržování hygieny dutiny ústní – islámská víra vyžaduje čištění zubů více než jedenkrát denně. V případě ležícího věřícího pacienta je důležité se postarat o to, aby byl k dispozici dostatek převařené vody, protože ta má vedle tekoucí vody očistný účinek. (Špirudová, 2004)

### Stravování

Stravování se věnuje samotný korán, v němž se jasně píše, co je při konzumaci zakázáno, a co naopak doporučeno. Zakázán (harám) je jakýkoliv alkohol včetně vína, s odůvodněním, že alkohol snižuje uvědomění muslimů a jejich nadšení pro věc. Podle koránu se také nesmí konzumovat žádné vepřové maso. Určité výhrady mají Arabové také ke konzumaci syrového nebo polosyrového masa. Přestože mleté maso z „dovolených zvířat“ běžně konzumují, v našich podmínkách není jeho podávání vhodné, neboť Arabové mají obavy, že obsahuje maso vepřové, které nesmějí jíst. Jídly doporučenými pro vyznavače Prorokova náboženství jsou zelenina, skopové, rýže, luštěniny a koření. Arabové však mohou konzumovat také jiná masa, např. hovězí maso a drůbež. (zdraví.euro.cz., 2007)

V souladu s islámským právem dodržují Arabové i speciální etiketu stolování. Před jídlem pronášejí slovo „bismilláh“ („ve jménu Boha“) a po jídle prohlásí díkůvzdání. Pokud je to možné, berou jídlo pouze a jen pravou rukou, protože levá ruka je určena k „nečistým účelům“ je považována za špinavou. Chléb nikdy nekrájejí nožem, ale lámou, vodu nesrkají ani hlasitě nehltají. Voda se má vždy vypít buď všechna, nebo se musí podat sousedovi, nikdy se nesmí vylít. Po vyprázdnění šálku vody se má poděkovat „al-hamdu lilláh“ („chvála Bohu“) (Ševčíková, 2007)

### Tradiční jídla a nápoje

Typickým občerstvením, kterého se vám dostane na uvítanou, je světlá trpká káva, kterou vám musí vždy dolívat obsluha. Dále pak je podáván přeslazený čaj v malém šálku s ouškem a někdy také mohou být servírovány datle. Kávu bychom si neměli nechat nalít více než třikrát. Pokud již další šálek kávy odmítáme, krátce pokýváme šálkem v prstech ze strany na stranu. Šálek se musí držet v pravé ruce, stejně tak se pravou rukou konzumují veškeré nápoje a potraviny. Levá ruka se při konzumaci nikdy nepoužívá. Při typické arabské večeři se hoduje na zemi, s použitím rukou a bez příboru. (Mrlínová, 2008)

**Stravovací zvyky** – korán zakazuje konzumaci vepřového masa včetně pokrmů připravených na tuku z vepřového masa. Zakázaná je konzumace alkoholu i pokrmů, které byly na alkoholu připravovány. Z mořských živočichů mohou jíst ryby, které mají šupiny. (Çelen, 2015)

### Stravování arabského pacienta v nemocnici

Korán zakazuje konzumaci vepřového masa včetně pokrmů připravených na tuku z vepřového masa. Nepodáváme věřícímu pacientovi ani hustou polévku, ve které je uzenina. Ortodoxní věřící nepoužije ani nůž, kterým bylo vepřové maso nakrájeno. Je vhodné podávat nemocnému drůbeží či hovězí maso, vyhýbáme se masu mletému. Nabídneme nemocnému vyváženou vegetariánskou stravu. V případě nutnosti dodržování diety je třeba seznámit pacienta i jeho rodinu s významem a případnými následky nedodržování dietní stravy. Zajistíme, aby stravu muslimské pacientce podávala žena, v případě, že ji podá např. ošetřovatel, se může stát, že ji bude odmítat. (Zdraví.euro.cz) Půst je jeden z pěti pilířů islámu. Půst muslimové drží nejen v určené dny a svátky, ale mohou ho dodržovat kdykoli chtějí. Nejznámějším muslimským půstem je Ramadán. Ramadán je hlavním svátkem v roce. (9. měsíc islámského roku, trvá 28 – 30 dní). (Gulášová, 2009)

### Komunikace

Pokud zahájíme rozhovor s Arabem, měli bychom začít obecnými tématy, např. o sportu, o klimatických podmínkách, o významných událostech v zemi či světě, je vhodné, zdržet se jakýchkoliv kritických komentářů k různým odlišnostem způsobu života a myšlení v Saúdské Arábii. Saúdský hostitel rovněž nebude kritizovat způsob myšlení a života v ČR. Obecně můžeme konstatovat, že saúdský Arab bude odmítat islamistický terorismus, resp. jakékoliv formy politicky zaměřeného terorismu. Rovněž se považuje za velmi zdvořilé otázky týkající se rodiny, pokud se již s hostitelem dobře známe a známe také jeho rodinné poměry. (Mrlínová, 2008)

Formální anglický pozdrav „How are you“ je při komunikaci v anglickém jazyce velmi často užívaný a naprosto běžný, ba dokonce nutný. I přesto, že jednání mohou probíhat v angličtině, je zdvořilé pozdravit arabsky, tedy „salam alejkum“ („mír s Tebou“), potažmo na tento pozdrav od partnera odpovědět „alejkum salam“. Za méně formální rozloučení se považuje másalama“. (Mrlínová, 2008)

### Islám a jeho charakteristika náboženství a tradice

V současné době se v odborných religionistických či antropologických kruzích můžeme běžně setkat s velmi širokým vymezením pojmu islám, který již není vnímán jen jako náboženství, ale je na něj nazíráno daleko komplexněji. Tento přístup je pochopitelný, neboť islám vznikal v interakci se sociokulturním prostředím medínské a mekkánské společnosti z počátku sedmého století. Postava Muhammada Ibn Abdalláha tak velmi zasáhla výrazným způsobem do koncepce nově vznikajícího náboženství především svou rolí zákonodárce, organizátora a politického vůdce sjednocené muslimské obce *ummy*. Nicméně již nyní je vhodné připomenout, že koránské verše i výroky připisované tradicí prorokovi Muhammadovi, odrážející do značné míry také neduhy mekkánské společnosti, obsahují nejen nařízení náboženská, ale také principy společenského a politického uspořádání, právní ustanovení, zásady správného ekonomického chování či mravní a etická doporučení. Tuto vzájemnou provázanost všech těchto aspektů života lidského reflektují religionisté a antropologové nejčastěji tak, že v souvislosti s islámem hovoří spíše než o náboženství jako o způsobu života nebo jejich životním stylu. Náboženské jevy obecně je potřeba vnímat jako sociokulturní fenomény, které jsou velmi úzce provázány se všemi aspekty kultury a společnosti, a proto je lze také plnohodnotně zkoumat jen ve vztahu ke společnosti a kultuře. Obdobný přístup je možné aplikovat také na islámskou tradici. Stejně jako v jiných náboženských tradicích i v případě islámu není vůbec lehké určit přesnou hranici mezi náboženským a kulturním paradigmatem. Nejedná se o překvapivé zjištění, vezmeme-li v potaz široké spektrum definic pojmů kultury a náboženství, kteréžto se v rámci různých vědních disciplín vždy do určité míry liší. V kulturní antropologii, ale také v interkulturní psychologii je pojem kultura vztahován k projevům lidského chování. Kulturou se pak míní konkrétní symboly, zvyklosti, jazykové rituály a komunikační normy, sdílené hodnotové systémy, předávané zkušenosti nebo principy zachovávání tabu. Pod pojmem náboženství si pak v antropologii můžeme také představit „institucionalizovanou třídu sociokulturních regulativů a idejí kulturních, které determinují sdílený způsob jednání a myšlení příslušníků dané kultury a ovlivňují fungování sociálního řádu. Náboženství v tradičních společnostech představovalo nástroj sociální kontroly a mimo jiné také aktivně utvářelo morálku a světový názor členů celé dané společnosti, což pochopitelně platilo i pro islám. (Soukup, 2011)

## Romové

### Obecná charakteristika

Romská kultura není homogenní, podléhá lokálním vlivům a je v různých oblastech velmi rozmanitá. Už od středověku budili Romové nedůvěru svým odlišným zjevem, povahou a neznámými zvyklostmi. K tomu se přidružovaly příležitostné krádeže a pytláctví, které jim zajišťovaly obživu. Společným jazykem je romština

### Vztah k nemoci a smrti

Romové pociťují velký strach z bolesti a ze smrti, i když jejich zdravotní stav není vážný. Pro Romy žádná bolest není banalitou. Je to dáno jejich temperamentem a původem. Romové bolest projevují jak verbálně, tak mimicky. Hlasitě naříkají, vzdychají, stěžují si, pláčou. Jsou velmi emotivní, často a nahlas sténají. V romské kultuře není, nemoc jen záležitostí jedince. Pokud je Rom hospitalizovaný, chodí jej navštěvovat celá širší rodina, často i mimo návštěvní dobu, což může vést ke konfliktům se zdravotnickým personálem. Umírání prožívá celá rodina velmi hlasitě, chce být u toho celá rodina. Pohřeb je pro Romy významným obřadem.

### Vztah ke zdraví a prevenci

Zdraví je v romském hodnotovém žebříčku na třetí příčce (po lásce a rodině). Nemocnice Romové obecně nemají rádi, protože je tam podle nich velký výskyt nemocí, bakterií a smrti, ale pokud není zbytí, nechají se hospitalizovat. Při hospitalizaci v nemocnici, je pro zdravotníky poměrně náročné se o ně starat, jelikož jim Romové nedůvěřují. Značným problémem také může být komunikace s rodinou hospitalizovaného. Romové pociťují velký strach z bolesti a ze smrti, i když jejich zdravotní stav není vážný. Pro Romy žádná bolest není banalitou. Je to dáno jejich temperamentem a původem. Romové běžně dodržují léčebný režim jen do doby, než vymizí bolestivé příznaky a pokud potíže ustanou, přestávají užívat léky a na rady zdravotníků nedbají. Obecně vnímají zdravotníky jako někoho, kdo může za problém, neboť na něj upozornil. Romové přejí, aby informace o jejich zdravotním stavu byly sděleny jim a jejich rodině. Je důležité zjistit komu z rodiny poskytovat informace a kdo se zdravotníky za rodinu bude jednat. V období nemoci mají Romové slabou vůli a nedokážou být vytrvalí ani trpěliví pacienti. Typické jsou pro ně výmluvy jako například velké vzdálenosti do zdravotnického zařízení, nedostatek financí na cestu, léčbu, pojištění a léky. Nejvíce navštěvují svého praktického lékaře. Prevenci u specializovaných lékařů, jako jsou gynekologové, stomatologové, oftalmologové podceňují a zanedbávají. Nedodržují užívání a časování léků.

### Vztah k sexualitě

Nejdůležitější hodnotou ženy je její plodnost, protože dle toho, kolik dětí přivede na svět, roste její postavení v rodině. Těhotenství je vždy vítané, čím více dětí manželé mají, tím se zvyšuje prestiž jejich rodin. Těhotné Romky často nedodržují zdravý životní styl, často kouří, přejídají se, vyhýbají se pohybu, objevuje se u nich vysoký krevní tlak a gestační diabetes mellitus. Narození dítěte je oslavováno celou rodinou. Nebývá výjimkou, že ženy po porodu odchází v den porodu domů a novorozence nechávají v nemocnici. Přicházejí si pro něj až, když je dítě propuštěno. Mnohé děti jsou umístěny do kojeneckých ústavů. Na oddělení šestinedělí se vyskytují problémy v souvislosti s kouřením, s předčasným ukončením hospitalizace či v početných návštěvách, které za nimi do porodnice přicházejí.

### Stravování

Z běžných potravin jedí častěji paštiky, uzeniny a salámy, játra, z tuků preferují máslo a sádlo, často konzumují hranolky, chipsy, slazené limonády a lahůdkářské výrobky, více preferují bílé pečivo, méně celozrnné výrobky.

### Komunikace

Způsob neverbální a verbální komunikace je velmi živý a emotivní. Nemají rádi déle trvající oční kontakt.

Další zdroje-dooporučená literatura

BABKOVÁ, L. *Romské rodičky versus hospitalizace v nemocnici*. České Budějovice, 2007. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Dostupné na www: <theses.cz/id/m7be25/downloadPraceContent\_adipIdno\_7349>.

BITTNEROVÁ, D. – DOUBEK, D. – LEVÍNSKÁ, M. *Funkce kulturních modelů ve vzdělávání*. Praha: UK, 2011.

COHN, W. *Cikáni*. Praha: SLON, 2009.

Český statistický úřad. *Obyvatelstvo podle národnosti a podle mateřského jazyka a pohlaví* [online]. SLDB 2011 [cit. 2020-04-01]. Dostupné na www: <https://www.czso.cz/documents/10180/25385875/19922315+240001306.pdf/068742fa-c60f-4c32-b289-517ac9ddf0c2?version=1.0>

ČUTOVÁ, J. *Vnímání a tolerance bolesti v kulturách*. České Budějovice, 2008. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Dostupné na www: <theses.cz/id/2kj3l2/downloadPraceContent\_adipIdno\_10894>.

DAVIDOVÁ, E. a kol. *Kvalita života a sociální determinanty zdraví u Romů v České a Slovenské republice*. Praha: Triton, 2010.

DAVIDOVÁ, E. *Cesty Romů*. Olomouc: Univerzita Palackého, 1995.

DAVIDOVÁ, E. Osudy a cesty Romů v letech 1945–1989. In Kolektiv autorů. *Romové – tradice a současnost*. Brno: Moravské zemské muzeum, 1999.

DAVIDOVÁ, E. Způsob života a kultura: Změny ve hmotné kultuře Romů – bydlení, strava. In: ČERNÁ, M. et al. Černobílý život. Praha: Gallery, 2000. Citováno dle: OLIŠAROVÁ, V. *Role sestry v prevenci obezity a nadváhy u romské minority v České republice*. České Budějovice, 2015. Disertační práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Dostupné na www: <theses.cz/id/bmytil/Diserta\_n\_prce.pdf>.

ERIKSEN T. H. *Antropologie multikulturních společností*. Praha: Triton, 2007.

ERIKSEN T. H. *Sociální a kulturní antropologie*. Praha: Portál, 2008.

# Pedagogicko didaktické poznámky

Průvodce studiem



**Obor:** Vypište obor(-y), do kterého tematicky spadá studijní materiál. Vycházet lze z klasifikace oborů vzdělání například: CZ-ISCED-F 2013 nebo ze seznamu organizace Library of Congress Classification Outline. Spadá-li opora do několika oborů, pak je vyjmenujte a oddělte čárkou, např. Ekonomie, marketing, psychologie. – **povinný odstavec.**

Pedagogicko didaktické poznámky k organizaci studia, výkladu a procvičení tématu. Doporučené postupy výuky. Doporučené aktivity pro LMS[[1]](#footnote-2) atp. – **povinný odstavec.**

Úkol k zamyšlení



Zamyslete se nad způsobem hygieny muslimů.

Námět na tutoriál



Námět či náměty na prezenční setkání se studenty k danému tématu studijního materiálu.

Kontrolní otázka



Výčet možných otázek, zadání slovních úloh, kvízů atp. k otestování nabytých znalostí nebo k autotestování studentova pokroku ve studiu.

Korespondenční úkol



Zamyslete se nad tím, v čem jsou zásadní rozdíly při péči o pacienty výše zmíněných kultur, najděte 5 zásadních rozdílů.

Samostatný úkol



Napište seminární práci na téma:

Zásady péče o arabského pacienta.

Zásady péče o židovského pacienta.

Zásady péče o vietnamského pacienta.

Zásady péče o romského pacienta.

Přehled dostupných ikon

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Čas potřebný ke studiu |  | Cíle kapitoly |
|  | Klíčová slova |  | Nezapomeňte na odpočinek |
|  | Průvodce studiem |  | Průvodce textem |
|  | Rychlý náhled |  | Shrnutí |
|  | Tutoriály |  | Definice |
|  | K zapamatování |  | Případová studie |
|  | Řešená úloha |  | Věta |
|  | Kontrolní otázka |  | Korespondenční úkol |
|  | Odpovědi |  | Otázky |
|  | Samostatný úkol |  | Další zdroje |
|  | Pro zájemce |  | Úkol k zamyšlení |

Název: **Charakteristika vybraných kultur**

Autor: **PhDr. Zdeňka Římovská, Ph.D.**

Vydavatel: Slezská univerzita v Opavě

Fakulta veřejných politik v Opavě

Určeno: studentům zdravotnických oborů

Počet stran: 29

Tato publikace neprošla jazykovou úpravou.

1. LMS- LEarning Management System [↑](#footnote-ref-2)