

Kostka Anna, Krzemińska Sylwia, Durlej-Kot Sylwia, Borodzicz Adriana, Chabowski Mariusz, Janczak Dariusz. Nursing care of Jewish Patients. *Journal of Education, Health and Sport*. 2017;7(7):986-997. eISSN 2391-8306. DOI <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.979787>
<http://ojs.ukw.edu.pl/index.php/johs/article/view/4853>

The journal has had 7 points in Ministry of Science and Higher Education parametric evaluation. Part B item 1223 (26.01.2017).

1223 Journal of Education, Health and Sport eISSN 2391-8306 7

© The Authors 2017;

This article is published with open access at Licensee Open Journal Systems of Kazimierz Wielki University in Bydgoszcz, Poland

Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License

(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.

The authors declare that there is no conflict of interests regarding the publication of this paper.

Received: 01.07.2017. Revised: 10.07.2017. Accepted: 31.07.2017.

Opieka pielęgniarska nad pacjentem Wyznania Żydowskiego

Nursing care of Jewish Patients

Anna Kostka¹, Sylwia Krzemińska², Sylwia Durlej-Kot¹, Adriana Borodzicz², Mariusz Chabowski¹,
Dariusz Janczak¹

¹ Zakład Specjalności Zabiegowych. Katedra Pielęgniarstwa Klinicznego. Wydział Nauk o Zdrowiu. Uniwersytet Medyczny im
Piaśtów Śląskich we Wrocławiu

² Zakład Pielęgniarstwa Anestezjologicznego i Intensywnej Opieki. Katedra Pielęgniarstwa Klinicznego. Wydział Nauk o Zdrowiu.
Uniwersytet Medyczny im Piaśtów Śląskich we Wrocławiu

mgr Anna Kostka¹, dr n med. Sylwia Krzemińska², mgr Sylwia Durlej-Kot¹, mgr Adriana Borodzicz²,
dr n med. Mariusz Chabowski¹, prof. dr hab. n med. Dariusz Janczak¹

Streszczenie

Każdy człowiek ma prawo do równego traktowania bez względu na kolor skóry, kulturę, pochodzenie czy religię. Osoby wyznające judaizm przestrzegają wielu zasad. Stosowanie odpowiedniej diety, przestrzeganie zasad czystości, modlitwa, odprawianie rytuałów jest dla nich bardzo ważne. Personel medyczny ma za zadanie zapewnić pacjentom bezpieczeństwo bez względu na istniejące różnice. Zrozumienie najważniejszych wartości, etyki i praktyk judaizmu przyczyni się do zapewnienia profesjonalnej opieki nad pacjentem wyznania żydowskiego. Odpowiednia komunikacja, zrozumienie i tolerancja są kluczowe dla

stworzenia relacji z chorym, dzięki której możliwe będzie uzyskanie pożądaných efektów terapeutycznych i polepszenie jakości życia chorych.

Słowa kluczowe: pielęgniarstwo transkulturowe, opieka wielokulturowa, Żydzi

Summary

Everyone has the right to equal treatment irrespective of color, culture, origin or religion. Jewish patients obey many rules. The use of proper diet, adherence to the principles of purity, prayer, performing rituals is very important for them. Medical staff is committed to providing patients with safety, regardless of the differences. Understanding the most important values, ethics and practices of Judaism will help to provide professional care for the patient of Jewish faith. Appropriate communication, understanding and tolerance are essential for creating a relationship with the patient, through which it will be possible to achieve the desired therapeutic effect and improve the quality of life of patients.

Key words: transcultural nursing, multicultural care, Jewish patients

Człowiek stanowi jedność bio-psycho-społeczną, której istotnym elementem jest duchowość przejawiająca się w religii, którą wyznaje. Istotnym elementem wiary jest podejmowanie pewnych postanowień a także życie według ściśle określonych norm i reguł. W związku z tym, że ludzie na świecie wyznają różne religie, a całe narody obecnie migrują, możemy spotkać się z różnymi odmiennościami kulturowymi, które mogą mieć wpływ na prawidłowy proces powrotu do zdrowia pacjenta odmiennego wyznania.

Judaizm jest jedną z głównych religii świata i traktowany jest przez ludzi, jako religia monoteistyczna, podobnie jak chrześcijaństwo czy islam. Religia ta opiera się na wierze w jednego Boga, który według wyznawców stanowi źródło wszystkiego i jest stwórcą wszechświata. Bóg jest obecny w przyrodzie i we wszystkich zdarzeniach życiowych. Wyznawcy Judaizmu zobowiązani są do przestrzegania pewnych zasad i norm spisanych w Pięcioksięgu Mojżeszowym (Tora), który zawiera 613 przykazań warunkujących postępowanie wyznawców judaizmu. Każdy wierzący Żyd jest zobowiązany do czytania księgi oraz codziennego przestrzegania spisanych w niej praw. Do obowiązków wiernego należy odmawianie modlitwy porannej, popołudniowej i wieczornej, a także przestrzeganie wszystkich przykazań, do których m.in. należy szabat, czyli uświęcenie jednego dnia tygodnia

(soboty), w którym nie wykonuje się żadnej pracy. Dodatkowo istotne w judaizmie jest przestrzeganie diety, dzięki której wyznawcy uświęcają swoje ciało. Bardzo ważnym elementem jest również obrzezanie. Jest to zabieg wykonywany u chłopców przed ukończeniem ósmego dnia życia, polegający na usunięciu napletka. Akt ten świadczy o przyłączeniu członków do wspólnoty i jest nakazany przez Torę[1-3].

Większość ludzi uważa, że kultura jest ściśle związana z wiarą. Generalnie w judaizmie istnieje 13 zasad wiary, do których każdy wyznawca podchodzi indywidualnie. W zależności od tego, w jakim stopniu Żydzi stosują się do tych zasad, można wyodrębnić Żydów ortodoksyjnych czyli tradycyjnych przestrzegających wszystkie zasady, konserwatywnych i Żydów reformowanych, którzy są już bardziej liberalni[1,3].

Ze względu na dzieje historyczne naród żydowski został rozproszony po całym świecie doznając licznych prześladowań ze strony innych narodów. Trudno też jest określić jego prawdziwą liczebność, jednak szacowana liczba Żydów na świecie wynosi obecnie ok. 14 milionów. Największe skupiska tej grupy znajdują się w USA, Izraelu oraz w Rosji. W Polsce szacowana liczba osób pochodzenia żydowskiego wynosi ok 25-30 tysięcy, jednak trudno jest oszacować ją dokładnie, ponieważ ludzie ci mieszkają w Polsce od pokoleń i uważają się za Polaków. Ziemię polską zamieszkiwane są przez Żydów od tysiąca lat, a ich dzieje bardzo ściśle splatają się z historią naszego kraju[1].

W zasadzie każdy człowiek przekraczając próg szpitala i stając się pacjentem zmagają się z ogromnym stresem, który jest dodatkowo nasilany poprzez zmianę otoczenia, samotność, strach przed pogorszeniem stanu zdrowia. Zmaganie się z chorobą nie jest proste, a napotykana dodatkowo przez pacjenta nietolerancja, bariera językowa, niezrozumienie odmienności kulturowych i religijnych doprowadzają do utraty poczucia bezpieczeństwa i zamknięcie się pacjenta na proces leczenia oraz pielęgnowania.

Celem pracy jest przedstawienie zasad pielęgnowania pacjentów wyznania żydowskiego, tak by zapewnić im poczucie bezpieczeństwa i w jak najwyższym stopniu usprawnić proces leczenia i pielęgnowania.

Metodą zastosowaną w pracy jest przegląd literatury dostępnej w bazie PubMed, zawierającej informacje na temat opieki nad pacjentem wyznania żydowskiego, a także zasad wynikających z kultury żydowskiej, warunkujących codzienne życie Żyda oraz mogących mieć bezpośredni wpływ na przebieg procesu terapeutycznego i pielęgnacyjnego. Artykułów szukano na podstawie wpisywanych w wyszukiwarki fraz: jewish patient, Jew in hospital,

nursing care of a jewish patient, transcultural nursing, opieka nad wyznawcą judaizmu, judaizm w Polsce. Do analizy zakwalifikowano prace opublikowane po 2000 roku.

Często klinicyści zakładają, że skoro pacjent jest Żydem to wyznaje religię żydowską. Należy pamiętać jednak o tym, że pacjenci mogą uważać się za Żyda ale tylko w sensie etnicznym czy kulturowym, niekoniecznie religijnym, w związku z czym jego podejście do wielu spraw będzie odmienne[4]. Ze względu na różne podziały wśród Żydów, do każdego chorego należy podejść indywidualnie, ponieważ każdy może mieć inny pogląd i stosować się (bądź nie) do różnych zasad. W związku z tym personel medyczny powinien poznać zasady judaizmu, w takim stopniu, by odpowiednio przygotować się do indywidualnej współpracy z danym pacjentem[4].

Wyznawcy judaizmu stawiają życie ponad wszystko i nie mogą przyspieszać śmierci przez eutanazję czy samobójstwo. Aborcja jest możliwa tylko w przypadku, gdy ciąża zagraża zdrowiu kobiety. Poglądy na temat przeszczepu narządów są zróżnicowane. Z jednej strony przeszczep narządu ratuje życie i jest dozwolony, ale tylko w przypadku, gdy organ wykorzystany zostanie do natychmiastowego przeszczepu. Z drugiej zaś strony może zostać potraktowany jako naruszenie zwłok, dlatego też nie ma przyzwolenia na oddanie narządów do celów ogólnych badań medycznych lub banku organów. Niedopuszczalna jest sytuacja, kiedy nie ma konkretnego i natychmiastowego biorcy. W odniesieniu do transfuzji krwi, to prawo żydowskie zachęca do oddawania krwi i przyzwala na jej transfuzję [1,5].

O dużym zaangażowaniu w ochronę zdrowia świadczy również bardzo dobrze rozwinięty system opieki zdrowotnej w Izraelu, zapewniający mieszkańcom szeroki wachlarz wysokiej jakości usług i technologii, a także inwestowanie w dobrze wyszkolony personel medyczny. Obywatele mają możliwości korzystania z licznych programów zdrowotnych dla dzieci, dorosłych i kobiet w ciąży [6,7]. Także historia pokazuje, że medycyna rozkwitała w Europie i pozostałych krajach świata w dużej mierze dzięki narodowi żydowskiemu, spośród którego pochodzą znane postacie. Rozproszenie Żydów wśród narodów Europy i świata stopniowo doprowadziło do powstania zgodnej z wiarą i zwyczajami opieki zdrowotnej, opartej na gruntownej wiedzy oraz doświadczeniach zbieranych wśród różnych narodów[8].

Zgodnie z wiarą judaistyczną na człowieku ciąży obowiązek dbania o zdrowie i jego odpowiednie pielęgnowanie. Bezwzględnym obowiązkiem człowieka w przypadku choroby jest dążenie do odzyskania zdrowia, dlatego też bezwzględnym obowiązkiem staje się przestrzeganie zaleceń dotyczących leczenia, pielęgnacji, rehabilitacji czy diagnostyki[1]. W

przypadku ciężkiej choroby wyznawcy judaizmu mogą zrezygnować z przestrzegania nakazów i zakazów, szczególnie w odniesieniu do sposobu odżywiania, jeżeli ma to na celu pomóc w powrocie do zdrowia. Chociaż praktyki religijne i poziom przestrzegania zasad różnią się znacznie wśród poszczególnych wyznawców judaizmu, personel medyczny powinien zapoznać się z religijnymi tradycjami w celu zapewnienia jak najbardziej kompleksowej opieki[9].

Na początku hospitalizacji należy przeprowadzić wywiad z pacjentem i ustalić, jakie są jego obawy i potrzeby, oraz ustalić w jakim stopniu pacjent przestrzega zasad religijnych. Osoby wyznające judaizm reformowany mogą mieć mniejsze obawy o koszerne jedzenie i niektóre inne prawa dotyczące czystości i skromności w przeciwieństwie do żydów ortodoksyjnych. Jeżeli jednak nie ma możliwości rozmowy ze względu na sytuację zdrowotną, należy przyjąć, że pacjent przestrzega wszystkich tradycyjnych zasad judaizmu, aż do momentu wyjaśnienia wątpliwości [10].

Podczas hospitalizacji rodzina chorego i jego bliscy troskliwie opiekują się pacjentem, co również wynika z tradycji i nakazów religijnych. Pomagają mu w wykonywaniu codziennych czynności lub wykonują je za niego (kąpiel, pomoc w korzystaniu z toalety, ubieranie, karmienie itp.), dlatego też pielęgniarka nie jest w to zaangażowana. Jej rola w takim przypadku ogranicza się głównie do doradztwa, ewentualnej asysty w trakcie wykonywania czynności oraz dbania o bezpieczeństwo chorego w zależności od stanu pacjenta. Jeżeli jednak z różnych względów nie ma możliwości uzyskania pomocy ze strony rodziny, wówczas personel medyczny ma za zadanie podjąć się wykonania czynności z zachowaniem zasad i nakazów religijnych. Należy pamiętać w takiej sytuacji, aby osobą chorą zajmował się personel tej samej płci [1,11]. Czystość jest dla wyznawców judaizmu bardzo ważna przede wszystkim przez pryzmat religii. Grzech uważany jest za niezdrowy, dlatego też tak ważne jest przestrzeganie czystości poprzez rytuały mycia rąk po przebudzeniu, przed posiłkami, po toalecie i po obcięciu paznokci[1,6].

Pacjenci wyznania żydowskiego dużą wagę przywiązują do nakrycia głowy. Religijni mężczyźni i zamężne kobiety noszą okrycia głowy (yarmulka lub kippah) głównie podczas modlitwy, jednak niektórzy mogą czuć potrzebę utrzymywania go przez cały czas i nie należy im tego zabraniać. Zarówno ze strony chorego, jak i jego bliskich może pojawić się również prośba o możliwość jednoczasowych odwiedzin co najmniej dziesięciu osób (minjan), co jest konieczne by wspólnie odmawiać modlitwę[11].

Personel medyczny powinien mieć także wiedzę na temat świąt żydowskich, ponieważ niejednokrotnie może to wpłynąć na harmonogram procedur medycznych oraz na pracę personelu medycznego[11]. Do takich dni należy m.in. szabat, Jom Kippur, Pascha, Święto Pojednania. Jeśli pobyt chorego w szpitalu przypada w szabat, to ważne jest umożliwienie pacjentowi zapalania świec. Należy przy tym zadbać o bezpieczeństwo i postępowanie zgodnie z zasadami przeciwpożarowymi. Istnieje jednak możliwość zastąpienia świec lampkami imitującymi świece, dlatego też warto zasugerować taki wybór. W szabat (od zachodu słońca w piątek do zachodu słońca w sobotę) oraz w pozostałe święta osoby wyznające judaizm mogą inaczej przyjmować posiłki lub ich nie przyjmować w ogóle, mogą przestrzegać zakazu pracy, używania niektórych narzędzi bądź korzystania z energii elektrycznej. Wiąże się to z tym, że nie będą oni korzystać np. z dzwonek informujących personel o jakichkolwiek potrzebach, nie będą samodzielnie włączać/wyłączać światła, korzystać z łóżek i udogodnień elektrycznych, korzystać z windy, telefonów. Mogą również nie wyrazić zgody na zastosowanie wobec nich pomp infuzyjnych do podawania np. leków analgetycznych[1,11]. Pielęgniarka powinna pamiętać, że Żydzi nie mogą ze względu na zakazy religijne zadbać o siebie tak jak w zwykły dzień, dlatego też pewne czynności personel może wykonać bez zgody pacjenta. Osoby wyznania żydowskiego mogą nie zgłaszać dolegliwości bólowych i nie prosić o leki przeciwbólowe, dlatego też ocenę bólu należy prowadzić przez obserwację, np. ich wyglądu zewnętrznego i zachowania: niepokój, pocenie się, przyspieszone tętno, grymas twarzy. Wówczas należy ewentualnie zastosować analgetyki[12,13].

Dodatkowo w dzień szabatu pacjenci wyznający judaizm nie mogą pisać, w związku z czym mogą odmówić podpisania zgody na zabieg operacyjny czy badanie diagnostyczne. Mogą oni ogólnie zażądać odroczenia pewnych procedur medycznych, które nie są podejmowane w stanie zagrożenia ich życia oraz jeśli taka przerwa nie wpłynie na pogorszenie ich stanu zdrowia[13].

Być może jednym z najbardziej wyróżniających aspektów żydowskiej praktyki religijnej jest specjalna dieta. Żywność Żydów dozwolona do spożycia powszechnie znana jest jako koszerna. Personel medyczny powinien znać przynajmniej podstawowe zasady obowiązujące w tej diecie, ponieważ pacjenci przywiązują do tego dużą wagę. Powszechnie wiadomo, że Żydzi nie jedzą wieprzowiny i ptaków drapieżnych. W praktyce spożywają oni tylko mięso z kurczaka, indyka, kaczki i gęsi. Zabronione są skorupiaki, natomiast ryby mające płetwy i łuski są dozwolone (dorsz, łupacz i leszcz). Dla Żydów bardzo ważny jest także sposób

ubijania zwierząt. Mogą oni jeść tylko zwierzęta i ptaki, które zostały ubite w specjalny sposób - przez wysoko wyszkoloną osobę (Shochet). Wiele produktów spożywczych może dzisiaj zawierać składniki pochodzenia zwierzęcego, które nie są koszerne, dlatego też nie są wskazane (np. żelatyna, smalec, olej z ryb, owady w warzywach i owocach). Dozwolone do spożycia są natomiast wszystkie warzywa i owoce[3,14].

Jedną z najważniejszych części żydowskich zasad dietetycznych jest zakaz konsumpcji mięsa i mleka razem. Stosowane są oddzielne zestawy naczyń, sztućców, które także są zmywane w oddzielnych miseczkach i suszone różnymi tkaninami, obecnie myte w osobnych zmywarkach. Zadaniem personelu medycznego jest zapewnienie w takiej sytuacji sztućców i naczyń jednorazowego użytku. Pacjenci nie mogą korzystać ze szpitalnych naczyń. Po spożyciu mięsa niezbędna jest kilku godzinna przerwa, trwająca około 3 do 6h przed zjedzeniem produktów mlecznych. Należy także pamiętać, że jeśli pacjent zjadł posiłek z mięsa, nie wolno mu natychmiast zaparzać herbaty lub kawy z mlekiem, ani podawać słodkich produktów zawierających mleko (na przykład krem)[3,5,14]

Żydzi muszą mieć możliwość zachowania koszerności w szpitalu. 21% amerykańskich żydów utrzymuje koszerność w domu, jednak część z tych osób nie przestrzega tak rygorystycznie zasad będąc poza domem[12]. Jeżeli natomiast byłaby możliwość zapewnienia choremu koszernej diety, warto o to zadbać. Koszerne jedzenie może być dostarczone do szpitala w formie specjalnych posiłków, które zostały przygotowane z zachowaniem zasad, a następnie zapakowane i zamrożone w obecności rabina. Dania te powinny być przywiezione w jednorazowych pojemnikach owiniętych w podwójną cynową folię lub w podobne opakowania. Mogą być one podgrzewane w każdym piecu- również w mikrofalówce, jeśli opakowanie pozostaje szczelnie zamknięte. Posiłek powinien być podawany pacjentowi w jednorazowym pojemniku wraz z jednorazowymi sztućcami. Nie powinien być natomiast umieszczony w naczyniach szpitalnych. Jeżeli nie ma możliwości zapewnienia choremu koszernej diety, należy zaproponować i zapewnić dietę jarską lub umożliwić rodzinie chorego dostarczanie posiłków przygotowanych w domu. Ważne jest wówczas zapewnienie oddzielnego miejsca w lodówce czy w szafce na przechowywanie żywności koszernej. Należy również zapewnić choremu i jego rodzinie dostęp do kuchenki mikrofalowej.

Na śniadanie żydowski pacjent może otrzymać płatki zbożowe, mleko, owoce, warzywa, herbatę lub kawę. Dozwolone są także krakersy i niektóre chrupkie pieczywo. Mogą oni jeść mleko razem z jajkami, jednak najważniejsze jest to, by odczekać 3-6h między nabiałem a

mięsem. Dodatkowo między tymi posiłkami chory musi przepłukać usta wodą, więc warto zadbać o toaletę jamy ustnej

Jak już wcześniej zostało wspomniane, nadrzędną zasadą w judaizmie jest ratowanie życia. Dlatego jeśli pacjent jest ciężko chory i potrzebuje szczególnego pokarmu niezbędnego do poprawy stanu zdrowia to należy takie żywienie zastosować. Oczywiście, jeśli jest to możliwe, zaleca się kosztowną alternatywę[3,5,14].

Jeżeli chodzi o różnice w zakresie leków, to generalnie wszystkie leki przepisane w postaci tabletek lub płynów mogą być bez wątplenia stosowane. Większość kapsułek składa się z żelatyny. Mogą być one zastosowane w przypadku kiedy nie ma żadnej alternatywy, jednak wszelkie suplementy i leki przeciwwzapalne niebędące lekami ratującymi życie powinny znajdować się w kapsułkach wegetariańskich lub w postaci tabletek. Wszelkiego rodzaju iniekcje czy szczepionki nie stwarzają żadnych problemów, podobnie jak kremy czy maści do zewnętrznego stosowania. Problemy ze stosowaniem leków pojawiają się np. w czasie Świąta Paschy [1,2,15]

Tak jak życie jest największą wartością tak śmierć jest uznawana za naturalny proces, nie za tragedię. Judaizm daje ludziom nadzieję nawet wtedy, kiedy zbliża się śmierć, jednak nie daje nadziei fałszywej, nie oszukuje chorego. Żydzi mają również odpowiednie podejście do opieki paliatywnej czy hospicyjnej. Nowoczesna opieka hospicyjna odzwierciedla wartości, których judaizm oczekuje od osób opiekujących się chorymi pod koniec życia. Odpowiednie zarządzanie bólem, maksymalizacja funkcji, poszanowanie godności, zapewnienie spokoju i bezpieczeństwa daje ludziom możliwość „utrzymania” życia przy zachowaniu zdrowej nadziei[16]. Pacjenci ciężko chorzy oczekują od personelu profesjonalnej opieki. Oczekiwania tych chorych wobec umiejętności i zachowania personelu są bardzo duże[17]

Judaizm zbliża się do umierania z niepowtarzalnymi poglądami, które mogą różnić się od innych tradycji religijnych. Dzięki zrozumieniu tradycji żydowskiej pielęgniarce mogą lepiej pomóc choremu i ich bliskim w tym trudnym dla ich czasie[18].

Osoba umierająca nie powinna być sama, dlatego należy zapewnić możliwość przebywania z chorym jego rodzinie i bliskim. Ostatnie chwile życia Żydzi przeznaczają na rachunek sumienia, pojednanie się z Bogiem, z członkami rodziny, dlatego też ważne jest zapewnienie im spokoju. Opieka bliskich nad chorym czy umierającym to ważny obowiązek łączący rodzinę i wspólnotę w spójną jednostkę[19].

Po śmierci ciało traktuje się z ogromnym szacunkiem[15]. Ciało zmarłego nie powinno zostawać bez opieki, dlatego też rodzina może zażądać, aby członek rodziny lub bliski towarzyszył ciału w szpitalu, aby modlić się i czytać psalmy[11]. Ważne jest, by po śmierci pacjenta zapytać członków rodziny o ich życzenia i prośby. Rodzina może mieć prośbę o zamknięciu oczu i ust (najlepiej by zrobiły to dzieci zmarłego) i przykrycie twarzy białą serwetą. Niektórzy żydzi- ortodoksyjni mogą poprosić, by ciało zmarłego na 20min ułożone zostało na podłodze, a podłogę polać wodą przy wejściu do sali zmarłego. Ponadto przy głowie zmarłego zapalić należy świecę (nie dzieje się to w szabat)[12,20,21].

Osoba niebędąca Żydem nie powinna dokonywać toalety pośmiertnej, ponieważ ciało po śmierci może być dotykane tylko przez Żydów. Jeżeli jednak nie ma takiej możliwości i personel szpitala zajmuje się zmarłym, to wszelkie czynności muszą być wykonywane w rękawicach[21]. Do zadań personelu należy zabranie wszystkich poduszek i udogodnień by ciało leżało na płasko, równo ułożone a następnie przykrycie go prześcieradłem[21]. Pamiętać należy o tym, że u zmarłego wyznającego judaizm nie powinno się usuwać wszelkich wkłuć, cewników, drenów. Wszystkie te elementy powinny być po śmierci pozostawione. Również rzeczy chorego zabrudzone krwią czy usunięte narządy powinny być pochowane z chorym. Według pewnych zasad ciało zmarłego nie powinno być wkładane do plastikowego worka[21].

Żydzi mieszkający w Ameryce wykazują duże zróżnicowanie w zakresie przystępowania do różnego rodzaju rytuałów. Niektóre praktyki mogą być ściśle przestrzegane, a inne natomiast mogą być ignorowane. Wszystko zależy od człowieka i jego podejścia, dlatego tak ważne jest, aby zapytać pacjenta o jego preferencje lecznicze, diagnostyczne czy dietetyczne. Pielęgniarka lub inny członek zespołu terapeutycznego powinien ułatwić choremu przeprowadzanie rytuałów religijnych, ale trzeba pamiętać, by nigdy bez pytania nie próbować uczestniczyć w tych praktykach. Zapewnienie wrażliwej kulturowo opieki pielęgniarskiej dla pacjenta wyznającego judaizm jest wyzwaniem dla pielęgniarki innego wyznania[22]. Podjęto nawet próbę zbadania postaw pielęgniarek wobec różnych kulturowo pacjentów na grupie 300 zatrudnionych pielęgniarek. Wyniki pokazują, że im bardziej otwarta była pielęgniarka, tym bardziej pozytywne były postawy wobec wszystkich pacjentów ($p = 0,01$ dla białego pacjenta, $p = 0,001$ dla pacjentów hiszpańskich, żydowskich i czarnoskórych), wobec ich postaw i przekonań kulturowych[23]

Zrozumienie najważniejszych wartości, etyki i praktyk judaizmu mających znaczenie dla pielęgniarstwa i opieki medycznej może zapewnić zaawansowaną praktykę pielęgniarstwa oraz zdolność do świadczenia opieki dostosowanej do pacjenta i jego rodziny[22].

Ponadto skuteczna komunikacja, zrozumienie i tolerancja są kluczowe dla zapewnienia bezpieczeństwa i zaspokojenia zarówno podstawowych jak i duchowych potrzeb pacjentów [24]. Ważne jest, aby dostosować się do indywidualnych potrzeb każdego pacjenta a znajomość zwyczajów i tradycji przyczyni się do stworzenia relacji, dzięki której zarówno poziom opieki jak i jakość życia chorych wzrośnie.

Bibliografia

1. Majda A., Puchała- Zalewska J., Ogórek- Tęcza B.; Pielęgniarstwo Transkulturowe. Podręcznik dla Studiów Medycznych; Wydawnictwo PZWL, Warszawa 2010, s.73-88
2. <http://jvisit.org.uk/caring-for-a-jewish-patient-a-guide-for-medical-professionals/> , data dostępu: 25.08.2017
3. <https://nursing322sp10.wordpress.com/jewish-culture/> , data dostępu 25.08.2017
4. Borneman T., Rabbi Olga F. Bluman, Klein L.,Thomas J., Ferrel B.; Spiritual Care For Jewish Patients Facing A Life Threatening Illness; Journal of Palliative Care. 2013 Spring; 29(1): 58–62
5. <https://www.nursingtimes.net/roles/nurse-managers/nursing-with-dignity-part-1-judaism/205662.article> data dostępu 25.08.2017
6. Clarfield AM., Manor O., Nun GB., Shvarts S., Azzam ZS., Afek A., Basis F., Israeli A.; Health and health care in Israel: an introduction; Lancet. 2017.06.24;389(10088):2503-2513
7. Rubin L., Belmaker I., Somekh E., Urkin J., Rudolf M., Honovich M., Bilenko N., Grossman Z.; Maternal and child health in Israel: building lives, Lancet. 2017.06.24;389(10088):2514-2530
8. <http://www.jhi.pl/blog/2015-09-02-zydzy-niemcy-polacy-historie-i-tradycje-w-kulturach-medycznych>, data dostępu: 1.09.2017
9. Lewis JA.; Jewish perspectives on pregnancy and childbearing; MCN American Journal of Maternal Child Nursing. 2003 Sep-Oct;28(5):306-12

10. www.scjfaq.org/faq/19-15.html: Soc.Culture Jewish Newsgroups. Frequently Asked Questions and Answers, data dostępu: 22.08.2017
11. Echman CJ.; Religious Diversity: Practical Points for Health Care Providers; <http://www.uphs.upenn.edu>, data dostępu: 22.08.2017
12. <https://prezi.com/qbqbeyhd7zvf/copy-of-nursing-care-for-the-jewish-culture/> , data dostępu: 22.08.2017
13. Quick reference for health care providers interacting with jewish patients and their families: <http://www.marianjoylibrary.org/Diversity/documents/qrjewish.pdf> data dostępu: 25.08.2017
14. <http://jvisit.org.uk/jewish-dietary-laws/> data dostępu: 27.08.2017
15. <https://my.clevelandclinic.org/-/scassets/files/org/about/diversity/diversity-toolkit.ashx> data dostępu: 25.08.2017
16. Popovsky MA.; Jewish ritual, reality and response at the end of life. A Guide to Caring for Jewish Patients and their families; <https://divinity.duke.edu/sites/divinity.duke.edu/files/documents/tmc/Jewish-Ritual.pdf> data dostępu: 25.08.2017
17. Sapir R., Catane R., Kaufman B., Isacson R., Segal A., Wein S., Cherny N.I.; Cancer patient expectations of and communication with oncologists and oncology nurses: the experience of an integrated oncology and palliative care service; Supportive Care in Cancer, November 2000, Volume 8, Issue 6, pp 458–463
18. Ross HM.; Jewish tradition in death and dying; Medsurg Nursal, 1998 Oct;7(5):275-9
19. Bonura D., Fender M., Roesler M., Pacquiao D.F.; Culturally Congruent End-of-Life Care for Jewish Patients and their Families; Journal of Transcultural Nursing, Vol 12, Issue 3, 2001
20. Loike,J., Gillick M., Mayer S., Prager K., Simon J.R., Steinberg A., Tandler M.D., Willig M., Fischbach R.L.; The Critical Role of Religion: Caring for the Dying Patient from an Orthodox Jewish Perspective; Journal of Palliative Medicine, Vol.13; 10, 2010
21. Leeming K.; Multicultural care at the time of death and dying. A look at the needs of patients and families in the hospital situation; <http://www.alfredicu.org.au> data dostępu: 25.08.2017

22. Beck SE., Goldberg EK.; Jewish beliefs, values, and practices: implications for culturally sensitive nursing care; *Advanced Practise Nursing Quarterly*, 1996 Fall;2(2):15-22.
23. Bonaparte BH.; Ego defensiveness, open-closed mindedness, and nurses' attitude toward culturally different patients; <http://europepmc.org> data dostępu: 25.08.2017
24. Gebers L.; Care of the Orthodox Jewish Patient; *Advance Healthcare Network*, 24.11.2003; data dostępu: 22.08.2017