



Pielęgniarki Cyfrowe, 2021-05-05 07:09

Stosunek wyznawców judaizmu do zdrowia, choroby i śmierci



**STOSUNEK WYZNAWCÓW JUDAIZMU
WOBEC PRAKTYK MEDYCZNYCH**
STOWARZYSZENIE PIELĘGNIARKI CYFROWE

Pisma stanowią o człowieku jako nierozdzielnej całości - ciała i ducha. Na nim spoczywa obowiązek pielęgnowania swojego ciała, zaś w przypadku choroby bezwzględnym obowiązkiem jest dążenie do zdrowia.

W przypadku choroby przestają obowiązywać powszechne nakazy judaizmu, które mają bezpośredni wpływ na proces zdrowienia.

Jak zatem wygląda życie osoby wyznającej judaizm? Jakie jest podejście potencjalnego pacjenta do poszczególnych aspektów medycyny?

Podstawowe zasady:

Religijnym obowiązkiem jest **mycie rąk** po nocy, przed i po posiłku, po wyjściu z toalety i po obcięciu paznokci.

Dla zdrowia psychicznego należy zachować **odpowiedni rytm życia** (odpoczynek).

Chorymi i umierającymi zajmują się **stowarzyszenia**: męskie mężczyznami, kobiece kobietami.

Kobiety w czasie menstruacji nie mogą uczestniczyć w niektórych

aktywnościach, np. przygotowywać posiłków.

Obowiązek interesowania się osobami cierpiącymi (cnota serdeczności).

Obowiązek **odwiedzin chorych** (cnota miłości), co przynosi ulgę i nadzieję.

Choremu trzeba coś ze sobą przynieść (pogodna twarz, dobre słowo, serdeczną modlitwę).

W trakcie choroby lekarz jest największym autorytetem z absolutną władzą (narzędzie Boga w opiece fizycznej i duchowej).

Lekarz zawiera **dwa przymierza**: jedno ze swoim starszym partnerem Bogiem, drugie z pacjentem.

Opieka nad kobietą ciężarną

Kobieta ciężarna ma obowiązek szczególnego **dbania o siebie**. Nie obowiązują jej rytualne posty, decydujące zdanie ma sama zainteresowana. Kobieta w połogu ma **zakaz postu**. Kobieta ciężarna ma obowiązek poddawać się **wszystkim badaniom** (w tym prenatalnym) oraz zabiegom mającym na celu ratowanie jej zdrowia, nawet kosztem życia dziecka. Preferuje się **naturalną formę porodu**, najlepiej w gronie rodziny. Matka dziecka jest „nieczysta” przez 7 dni po urodzeniu chłopca i 14 po urodzeniu dziewczynki (zakaz dotykania mężczyzn, z wyłączeniem nowonarodzonego dziecka). W **szabat kobieta przebywająca w szpitalu nie może wykonywać pewnych czynności** np. używać dzwonka alarmowego, nie może też o to poprosić innych. Kobiety zameżne niektórych nurtów judaizmu mają w miejscach publicznych przez cały czas okrytą głowę (szpital) lub gołą głowę i używają peruk. W przypadku powikłań rekomenduje się wykonanie cesarskiego cięcia.

Narodziny

Noworodek płci męskiej zostaje **obrzezany** w 8. dniu po narodzinach lub – jeśli ze względów medycznych obrzezanie trzeba przesunąć w czasie – najszybciej jak to jest możliwe. Do czasu ceremonii obrzezania, imię dziecka nie jest ujawniane. Po tej ceremonii ma miejsce uczta, w której uczestniczą najbliżsi oraz najważniejsze osoby w gminie – rabin, mohel (osoba dokonująca obrzezania), czasem również sąsiedzi i przyjaciele. Dziewczynki otrzymują swoje imię podczas ceremonii w synagodze, zazwyczaj odprawianej w pierwszy szabat po ich narodzinach. Kobiętę, która właśnie urodziła traktuje się z ogromną ostrożnością, a przy wezglowiu łóżka czuwają inne kobiety by pielęgnować ją. Kiedyś również wierzono, by obecność chroniła położnicę przed złymi duchami.

Transplantacja narządów oraz transfuzja krwi

W religii judaistycznej najwyższą wartością jest **obowiązek zachowania życia ludzkiego**, stąd

pełna akceptacja transplantacji oraz transfuzji krwi, jako często jedyne sposoby ratowania nieuleczalnie chorego człowieka. Przy przeszczepach ex vivo istotna jest ocena ryzyka, jaką może za sobą przeschep nieść dla dawcy, bowiem **nie wolno ryzykować życiem by ocalić inne**. Oddanie swojego organu aby ocalić życie drugiej osoby jest postrzegane jako wielka zasługa, jeśli zostanie wykonane dobrowolnie i z poszanowaniem ciała zmarłego dawcy.

Choć judaizm zabrania spożywania wieprzowiny jako żywności niekoszycznej, nie wyklucza użycia organów pochodzących od świnii do przeszczepów jeśli ma to służyć ratowaniu życia człowieka.

Antykoncepcja

Judaizm zezwala na stosowanie **doustnych** i - najbardziej popularnych wśród Żydów - **wewnątrzmacicznych** środków antykoncepcyjnych. W małżeństwie antykoncepcja jest dozwolona w sytuacji, gdy małżonkowie posiadają już potomstwo. Antykoncepcja jest zalecana jeżeli zajście w ciążę i urodzenie dziecka miałyby stanowić zagrożenie dla zdrowia kobiety. Podobnie traktuje się przypadki, gdy ciąża byłaby dużym obciążeniem psychicznym.

Antykoncepcja **nie może zakłócać naturalności stosunku** i stanowić bariery między małżonkami, stąd stosowanie prezerwatyw czy stosunek przerywany jest zakazane. Zastosowanie środków plemnikobójczych dopuszczone są warunkowo, gdyż mężczyźni nie powinni „marnować nasienia”.

Aborcja

W prawie żydowskim człowiek zaczyna się, wraz z duszą, od urodzenia. Biblia nakazuje mnożyć się i zapełniać ziemię. Jednak judaizm **uznaje prawo kobiety do aborcji, gdy zagrożone jest jej życie**. Życie matki stawiane jest wyżej niż życie nienarodzonego dziecka. Każdy przypadek traktowany jest indywidualnie, zależny od opinii rabinów i zaawansowania ciąży (do 3 miesięcy). Zarodek czy płód uważany jest bardziej za część organizmu matki niż odrębną istotę.

Talmud dopuszcza aborcję w sytuacjach, gdy:

stan zdrowia matki pogarsza się wraz z trwaniem ciąży;
spowodowane przez ciążę upokorzenie lub uraz zagrażają zdrowiu psychicznemu kobiety (w wyniku gwałtu);
istnieje duże prawdopodobieństwo, że dziecku zagraża ciężkie upośledzenie (choroba Taya-Sachsa- oszczędzenie matce stresu i bólu po stracie dziecka).

Sztuczne zapłodnienie

Współcześnie Żydzi **w pełni akceptują adopcję** dzieci, ze względu na powszechny nakaz poczęcia dziecka. Niektóre autorytety **akceptują sztuczne zapłodnienie** to jest, wypełnienie przykazania *pru urewu* (bądźcie płodni). Dawcą nasienia może być mąż kobiety, bądź może być mąż innej kobiety (w przyszłości ryzyko, że dojdzie do ślubu osób ze sobą spokrewnionych).

Eutanazja

Żydowskie prawo **odrzuca wszelkie środki, które zmierzają do skracania ludzkiego życia**. Lekarze są zobowiązani zrobić wszystko co w ich mocy, aby chronić i przedłużać życie. Aktywna eutanazja jest uważana za morderstwo, lecz pasywna eutanazja może być czasem dozwolona. Współczesne autorytety rabinackie zezwalają na **podawanie środków uśmierających ból**, chociaż mogłyby one skrócić życie śmiertelnie choremu, jednak warunkiem ich podania jest wyłącznie chęć uwolnienia cierpiącego od bólu. Zakazane są wstrzykiwania i podawanie środków, które przyśpieszają

śmierć. Odrzucane są medyczne interwencje, które sztucznie przedłużają życie, choć nie można odłączyć już podłączonej aparatury, aż do momentu śmierci.

Śmierć

Śmierć jest naturalną konsekwencją życia i częścią cyklu biologicznego wszystkich istot żywych. Judaizm nie traktuje śmierci jako tragedii, nawet jeśli nastąpi ona stosunkowo wcześniej lub wskutek nieszczęśliwego wypadku, jako że śmierć, tak samo jak życie, jest **częścią Boskiego planu**. Dusza jest nieśmiertelna, ponieważ pochodzi od Boga. Po śmierci dusza staje przed sądem, gdzie jest oceniana za dobre i złe czyny. Żałoba nie ma podkreślać dystansu i obawy przed śmiercią. Objawem bólu po starciu bliskiej osoby jest **rozdarcie szat na sercu (rodzic), na piersiach po prawej stronie (inny krewny)**. Obecność ciała zmarłego jest źródłem rytualnej nieczystości (należy obmyć ręce przed powrotem do domu). Od śmierci do pogrzebu **nie należy niepokoić rodziny zmarłego ani składać kondolencji**. Po pogrzebie bliscy przygotowują posiłek dla żałobników i wtedy należy złożyć kondolencje. Zwłoki powinny być grzebane w samym całunie w dniu zgonu (ze względu na przepisy chowa się zmarłych w trumnie).

Kremacja i sekcja zwłok

W Judaizmie **nie praktykuje się balsamowania ciała i nie dokonuje się kremacji**, a autopsja jest postrzegana jako beczeszczenie ciała zmarłego i dozwolona jedynie gdy może ocalić czyjeś życie, lub gdy dopuszcza ją lokalne prawo. Współczesny judaizm ma niewielkie zastrzeżenia do kremacji. Ortodoksyjny judaizm uważa, że **kremacja narusza zakaz uszkodzania zwłok**, stąd też brak zgody na sekcję zwłok (uważana jest za „bezczeszczenie zmarłych”).

Rabin Landaua (XVIII w.) dopuszcza **przeprowadzenie autopsji, jeśli istnieje bezpośredni związek między chorobą zmarłego a chorym**, któremu autopsja ma przynieść korzyść. Odrzucał jednak autopsję w celach przeprowadzania badań medycznych służących potomnym.

Przedstawiając cykl życia należy zastanowić się nad dylematami etycznymi i moralnymi, z jakimi zetknąć się może Żyd na każdym etapie jego trwania związanymi z medycyną (np. młode małżeństwo stoi przed zagadnieniem planowania rodziny i kontroli urodzeń), a także różnorodnych zadań pielęgniarstwa. Poniżej przedstawiamy grafikę, którą można pobrać na urządzenie mobilne, by mieć taką ściągawkę zawsze w zasięgu ręki.

ZADANIA MEDYKA WOBEC PACJENTA WYZNAJĄCEGO JUDAIZM

OGÓLNE

- Umożliwienie spożywania pokarmów sporządzonych przez rodzinę.
- Zapewnienie jednorazowych naczyń i sztućców ze względu na nakaz segregacji pożywienia i nieużywanie tych samych naczyń do dań mięsnych i mlecznych.
- Zapewnienie diety jarskiej w przypadku braku możliwości dostarczenia żywności koszernej.
- Umożliwienie zapalenia świec w szabat (przy jednoczesnym przestrzeganiu przepisów przeciwpożarowych).
- Szczególne obserwowanie pacjenta w trakcie szabat, gdy istnieje zakaz proszenia i wyrażania zgody na przeprowadzanie czynności poprawiających komfort chorego.
- Nie podawanie leków w otocze żelowej.
- Wyrazem taktu jest usunięcie z sali symboli chrześcijańskich.
- W przypadku wyznawców judaizmu ultraortodoksyjnego badania położnicze powinny być wykonywane jedynie przez lekarki.
- Należy unikać przebywania w jednym pokoju sam na sam z pacjentem odmiennej płci.
- Cała społeczność ma obowiązek dbania o chorego, dlatego pielęgniarka nie jest angażowana do wykonywania czynności higienicznych, szczególnie naruszających sferę intymną chorego.
- U ortodoksyjnych Żydów należy uszanować zakaz dotykania osób przeciwnej płci (podawanie ręki).
- Należy unikać wykonywania wszelkich zabiegów w szabat i święto Jom Kippur (pacjent nie podpisze zgody), nie dotyczy to sytuacji zagrożenia życia.

NOWORODEK I DZIECKO

- Dzieci są błogosławieństwem i szczęściem.
- Po narodzeniu się chłopca w pierwszy piątkowy wieczór obchodzi się Szalom Zachar.
- W 8 dniu dokonuje się obrezenia.
- U chłopców z małym napletkiem lub urodzonym bez niego symbolicznie utacza się kroplę krwi.
- Zabieg przeprowadza mohel – mężczyzna, na ogół lekarz, najczęściej w szpitalu w obecności rabina.
- W trakcie ceremonii nadaje się chłopcu imię, najczęściej po przodkach; Narodzinom dziewczynki nie towarzyszą żadne ceremonie.
- Dozwolone są wszelkie zabiegi ratujące zdrowie i życie dzieciom (w tym szczepienia).
- Według prawa religijnego żydowski chłopiec staje się osobą dorosłą w 13 r.ż., a dziewczynka w 12 r.ż.
- Zakaz ścinania włosów dziecka do 3 r.ż. (wyjątkiem operacje głowy).

PO ŚMIERCI

- Umierający w godzinie śmierci powinien zrobić rachunek sumienia, poćwiczyć się z Bogiem i ludźmi oraz pożegnać z rodziną.
- Przed umierającym nie można ukrywać jego stanu.
- Pacjent musi mieć możliwość załatwienia spraw doczesnych i duchowych.
- Ograniczenie do minimum wchodzenia na salę.
- Podjmowanie rozmów o stanie pacjenta.
- Powiadomienie najbliższych i gminy żydowskiej o ciężkim stanie chorego.
- Wszystko, co stanowi część zwłok chowa się w trumnie (protezy).
- Czynności rytualnego przygotowania do pogrzebu nie mogą mieć miejsca w szpitalu lecz przy synagogach.
- Przeniesienie osoby umierającej do osobnej sali z usuniętymi symbolami chrześcijańskimi.
- Umożliwienie nawet licznej rodzinie przebywania przy umierającym.
- Ograniczenie toalety pośmiertnej do minimum, wykonanie jej przez osobę tej samej płci.
- Umożliwienie rodzinie czuwania przy zwłokach do czasu zabrania ich przez Bractwo Pogrzebowe.
- Umożliwienie osobom czuwającym umycia rąk przed wyjściem ze szpitala.
- Nie należy składać kondolencji do czasu pogrzebu.



Alicja Artych – pielęgniarka, trener VCC

Angelika Gawęł – mgr pielęgniarstwa

Źródła:

Pielęgniarstwo transkulturowe pod redakcją dr n. med. Anna Majda,
Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2010, s 73-87

Pacjent odmienny kulturowo pod redakcją prof. dr hab. n. med.
Elżbiety Krajewskiej-Kułak, Wydawnictwo Naukowe SILVA RERUM,
Poznań 2015

Problemy wielokulturowości w medycynie pod redakcją prof. dr hab.
n. med. Elżbiety Krajewskiej-Kułak, Wydawnictwo Lekarskie PZWL,
Warszawa 2010