

**UNIVERZA V LJUBLJANI
ZDRAVSTVENA FAKULTETA
ZDRAVSTVENA NEGA, 1. STOPNJA**

Mojca Čolnik

HINDUIZEM V ZDRAVSTVENI NEGI

Ljubljana, 2017

**UNIVERZA V LJUBLJANI
ZDRAVSTVENA FAKULTETA
ZDRAVSTVENA NEGA, 1. STOPNJA**

Mojca Čolnik

HINDUIZEM V ZDRAVSTVENI NEGI
Pregled literature

HINDUISM IN NURSING
Literature review

**Mentorica: pred. mag. Marija Milavec Kapun, viš. med. ses., uni.
dipl. org., prof. def.**

Somentorica: Lucija Roblek, dipl. m. s.

**Recenzentka: viš. pred. mag. Darja Ovijač, viš. med. ses., univ.
dipl. org.**

Ljubljana, 2017

ZAHVALA

Rada bi se zahvalila vsem, ki so mi ob pisanju stali ob strani, predvsem družini in fantu ter najbolj mentorici in somentorici. Diplomo posvečam očetu, ki žal ni dočakal, da bi ji bil priča.

IZVLEČEK

Uvod: Religija in duhovnost sta vedno igrali pomembno vlogo v človekovem življenju in zdravju. Današnja globalizirana družba povzroča potrebo po zavedanju in znanju o tem, koliko in kaj posameznikom v določenih situacijah pomenijo versko-kulturne vrednote, kar je še posebno pomembno v zdravstveni negi, saj spoštovanje in upoštevanje verskih potreb in njihovega prenosa na življenjske aktivnosti med zdravstveno obravnavo vplivata na kakovost oskrbe pacientov. **Namen:** Namen diplomskega dela je ugotoviti in predstaviti najpomembnejša dejstva med verskimi prepričanji hindujskih pacientov na splošno ter elemente hinduistične veroizpovedi, ki bi medicinskim sestram omogočile religiozno kompetentno in s tem celotno obravnavo v zdravstveni negi. Osredotoča se na kontekst zdravljenja ter zdravja in umiranja. Preučili bomo vpliv vere na zdravje in zdravljenje v hinduizmu. **Metode:** V diplomskem delu smo uporabili deskriptivno metodo s tematskim pregledom literature. Vključitveni kriteriji pri iskanju so bili članki z letnicami izida med 2005 in 2017, napisani v angleškem jeziku in dostopni v celotnem obsegu besedila. Literatura je bila iskana s ključnimi besedami v bibliografskih podatkovnih bazah CINAHL, MEDLINE in ScienceDirect. **Rezultati:** V rezultatih smo po glavnih vidikih življenja predstavili življenjske aspekte ter vrednote, na katere v veliki meri vpliva hinduistična veroizpoved. Z opisom in razlago delov življenja hindujcev je medicinskim sestram lažje razumeti njihove potrebe in vrednote. Avtorji navajajo predvsem pomen komunikacije. **Razprava in zaključek:** Poznavanje in razumevanje pacienta hinduistične veroizpovedi s strani medicinskih sester vodi v hitrejše iskanje rešitev v razhajanjih in sklepanje kompromisov, ki pripomorejo k večji profesionalnosti zdravstvene nege, ter v prvi vrsti koristijo pacientom. Pomembno je, da medicinske sestre razumejo in upoštevajo hindujska prepričanja in verske obrede pacientov ob pojavu bolezni, umiranju in koncu življenja, da lahko v tem težkem času nudijo podporo pacientom in njihovi družini. Zaradi raznolikosti verovanj hindujcev je pomembno, da medicinske sestre povprašajo paciente in družine o njihovih navadah in potrebah. Najpomembnejše orodje pri tem je ustrezna komunikacija, elementi slednje za prepoznavanje in ocenjevanje religioznih potreb pacienta pa so pristop s spoštovanjem, razumevanjem, občutljivostjo in celovitostjo.

Ključne besede: medicinska sestra, zdravstvena obravnava, religiozne kompetence, duhovnost, zdravje.

ABSTRACT

Introduction: Religion and spirituality have always played an important role in human life and health. Today's globalized society raises the need for awareness and knowledge about how much and what religious and cultural values mean to an individual in certain life situations, which is especially important in nursing care, because respecting and acknowledging religious needs and their transfer to life activities during medical treatment, affect the quality of patient care. **Purpose:** The purpose is to present the elements of Hindu religion, which will enable nurses to provide religiously competent, comprehensive care, and to identify and present the most important facts among the religious beliefs of Hindu patients in general. We will focus on the context of treatment, health and dying, and examine the impact of religion on health and healing in Hinduism. **Methods:** A descriptive method with a systematic, thematic literature review was used. Inclusion criteria for the search were articles with years of outcome between 2005 and 2017, written in English and available in the full text. Literature was searched in databases CINAHL with full text, MEDLINE and ScienceDirect. **Results:** In the results we presented life aspects and values of a potential patient, largely influenced by the Hindu religion. With the description and explanation of parts of the Hindu lifestyle, we wanted to highlight the differences between the Hindu and the Western way of life, in order to facilitate the understanding of the needs and values of the Hindu patient by the nurse. The authors cite the importance of communication. **Discussion and conclusion:** Knowing and understanding the patient of a Hindu religion by a nurse leads to a faster search for solutions to divergences and compromises that make work easier, and in the first place benefit the patient. It is important that nurses understand and take into account Hindu beliefs and rituals in the event of illness, dying and end of life, in order to be able to support the patient and his family during this difficult time. Because of the diversity of Hindu beliefs, it is most important that the nurse does not assume about the patient's religious needs, but asks the patient and the family about their habits and needs. The most important tool in this is the appropriate communication, the most important elements of communication for identifying and evaluating the patient's religious needs by a nurse are an approach with respect, understanding, sensitivity and integrity.

Keywords: Nurse, medical treatment, religious competence, spirituality, health.

KAZALO VSEBINE

1 UVOD.....	1
1.1 Temelji hinduizma.....	2
2 NAMEN	5
3 METODE DE LA	6
4 REZULTATI	8
4.1 Odnos do rojstva in odraščanja v hinduizmu.....	8
4.1.1 Nosečnica in otročnica v hinduizmu.....	10
4.1.2 Odraščanje	11
4.2 Družinsko in zakonsko življenje hindujcev.....	11
4.2.1 Razlike med spoloma.....	12
4.3 Življenjske smernice hinduizma.....	13
4.3.1 Prehrana hindujca	15
4.3.2 Misionarjenje v hinduizmu.....	16
4.4 Hinduizem in njegov odnos do družbe	17
4.4.1 Verska praznovanja	18
4.4.2 Odnos hinduizma do starejših.....	18
4.5 Odnos do zdravja in bolezni v hinduizmu	19
4.6 Dojemanje in odnos do smrti.....	22
4.6.1 Hindujski odnos do umrlega.....	23
5 RAZPRAVA.....	24
5.1 Sprejem ali prvi stik.....	25
5.2 Proces zdravljenja ali hospitalizacija.....	26
5.3 Porod.....	28
5.4 Paliativna oskrba in smrt	29
6 ZAKLJUČEK	31
7 LITERATURA IN DOKUMENTACIJSKI VIRI	33

KAZALO TABEL

Tabela 1: Pregled virov po bazah	6
--	---

1 UVOD

Religija in duhovnost sta od nekdaj igrali pomembno vlogo v človekovem življenju in odnosu do zdravja. Z razvojem avtonomije pacientov in njihove pravice do samoodločanja je postala pacientova religiozna pripadnost ključnega pomena pri odločanju v zdravstvu. Religioznost je še posebej pomembna pri vprašanjih, ki vključujejo odločitve v zvezi z zdravjem in zdravljenjem ter o koncu življenja. Te dileme ne vplivajo samo na pacientove vrednote in prepričanja, temveč tudi na njegovo družinsko enoto in člane zdravstvenega osebja.

V današnjem času je svetovna globalizacija postala dejstvo. Svetovna verstva in kulture so zapustili svoje geografske okvire in se razpršili po vsem svetu. Tudi naš prostor ni nobena izjema. Vsakodnevno se srečujemo s pripadniki najrazličnejših verstev in kulturnih okolij, ki imajo svoje temelje ravno v religiji. Pojavljajo se najrazličnejše novodobne mešanice verovanj in osebnih prepričanj, ki so se tako oddaljile od tradicije, da ljudi ne moremo več predalčkati v prepričanja, značilna za neko veroizpoved. V hinduizmu je to še toliko izraziteje, saj je že v svoji osnovi zelo široka religija, kjer so verniki lahko monoteisti, politeisti, monisti, celo ateisti, ki verujejo zgolj v energijo kozmosa, ki kroži in vzdržuje red ter karmično moč.

Naraščajoča raznolikost populacij v velikih metropolitanskih območjih in podobno raznolika zdravstvena oskrba povzročata potrebo po zavedanju in znanju o tem, koliko in kaj posameznikom v določenih situacijah pomenijo verske vrednote. Ta vidik je še posebno pomemben v zdravstveni negi, saj spoštovanje in upoštevanje verskih potreb in njihovega prenosa na življenjske dejavnosti med zdravstveno obravnavo vplivata na kakovost zdravstvene oskrbe pacientov (Timmins et al., 2015). Zdravstvo in etika sta med seboj zelo povezani področji, saj je primarna funkcija zdravstva ne le zdraviti bolezen, temveč pacienta. Tudi kultura ima svoje sestavne dele v religiji in duhovnosti. To so pomembni družbeni dejavniki, ki močno vplivajo na zagotavljanje celostne zdravstvene oskrbe, zlasti ob težjih boleznih in koncu življenja (Kleiman, 2006).

Dobra zdravstvena praksa vključuje resnična prizadevanja za razumevanje verskih potreb in različnih kulturnih in družbenih kontekstov pacientov. Vključuje poznavanje, spoštovanje in občutljivost do verskih potreb skupnosti, ki je v obravnavi. Priznava družbene, gospodarske, kulturne in vedenjske dejavnike, ki vplivajo na zdravje na ravni posameznika in prebivalstva

in poseduje razumevanje, da lastna kultura in prepričanja vplivajo na interakcijo s pacienti. Ključna sta tudi spoštovanje in podpora vrednotam in željam pacientov ter njihovih družinskih članov, vključno z različnimi verskimi praksami, povezanimi s smrtjo in umiranjem (Kleiman, 2006).

1.1 Temelji hinduizma

Hinduizem je nastal in se širil v glavnem v Indiji. Danes je na svetu nad 500 milijonov hindujcev. Značilnost hinduizma je velika raznolikost verovanj, praks in svetih besedil. Izvira iz starodavne vedske kulture, ki sega najmanj do leta 2000 pr. n. št. Hinduizem je tretja najbolj razširjena svetovna religija. Bog ali Brahman je ena, neosebna, najvišja in nespoznavna duhovna realnost. Poosebljen je lahko kot Brahma, stvarnik s štirimi glavami, ki simbolizira ustvarjalno energijo, Višnu, ki je bog ravnovesja in nadzora, in Šiva, ki je uničevalec ali bog zaključkov. Večina hindujcev časti dve od 10 Višnujevih mističnih inkarnacij, in sicer Krišno in Ramo. Ob posebnih priložnostih lahko častijo tudi druge bogove, vključno z individualnimi in družinskimi božanstvi. Hindujci trdijo, da obstaja 330 milijonov bogov. Razen v mnoga božanstva verujejo tudi v astrologijo, zle duhove in uroke. Živeti skušajo v skladu z dharmo, moralnim zakonom, ki vodi človekovo življenje. Njegove dolžnosti so določene s položajem posameznika v družbi in njegovim življenjskim obdobjem. Štiri stopnje življenja, po katerih naj bi tradicionalno živeli hindujci, so učna, družinska, puščavniška in na koncu obdobje potujočega svetega moža, ki se je osvobodil družinskega življenja in lastnine ter živi samo od beračenja. Zadnje obdobje je usmerjeno le k enemu cilju, iskanju združitve z Brahmanom. Sveta besedila hinduizma so napisana v sanskrtu, jeziku starodavne Indije. Glavno in najbolj razširjeno sveto besedilo hinduizma so Vede. Najstarejša in najsvetejša Veda je Rigveda, ki vsebuje več kot tisoč slavospevov. Besedila Upanišade so sestavljena iz filozofskih naukov o Brahmanu in boju za dosego mokše ali odrešitve. V zgodbi Ramovega življenja, Ramajani, so zabeležene prigode Rame in Site. Najdaljša pesnitev na svetu ali Mahabharata pa ima več kot 100.000 verzov in pripoveduje zgodbo o dveh vojskujočih se vladarskih družinah (Voglar, Voglar, 2009).

Hinduizem zaznamuje raznolikost. Nima enega samega ustanovitelja niti osrednjega verskega organa niti posebnega teološkega sistema. Prav tako nima enega samega svetega besedila, enotnega sistema morale ali koncepta prerokbe. Zato je to vera, tolerantna do različnih filozofskih besedil, božanstev in oblik oblasti. Zgodovinarji, ki se ukvarjajo s

preučevanjem religij, jo obravnavajo kot najstarejšo organizirano religijo, sestavljeno iz stotin različnih verskih skupin, ki so se razvijale v Indiji od leta 1500 pr. n. št. (Whitman, 2007). Široka struktura hindujske ideologije ljudem omogoča, da vanjo vstopijo brez izgube lastnega prepričanja in ohranijo svojo individualnost. Poudarek je na pravih dejanjih, povezanih s karmo, in ne na pravilnosti prepričanja. V bistvu ni pomembno, v kaj verniki verjamejo, pomembno je njihovo delovanje in ravnanje. Vedenje pa se začne v mislih in motivaciji. Če vzamemo za primer laž: v krščanstvu ima vedno negativen predznak, medtem ko je v hinduizmu lahko tudi dobra in koristna, če je uporabljena v pravih okoliščinah in ima pozitiven učinek. Hinduizem skrbi za dobro počutje skupnosti skozi koncept dharmske »dolžnosti«. Potrebam skupnosti daje večji pomen kot željam posameznikov, kar vodi do odprave sebičnosti pri doseganju višjega dobrega (Junghare, 2016; Whitman, 2007).

Obredna hindujska duhovnost, ki se je razširila v vedskem obdobju okoli leta 1500 pr. n. št., je v sodobnih praksah prisotna v dveh oblikah, in sicer kot praksa za duhovnike v templjih in druga za posameznike, ki opravljajo čaščenje doma. Pomemben vidik hindujske tradicije je, da ne obstaja stroga meja med svetim in sekularnim. Vsaka kultura ima družbene rituale. Hindujski socialni obredi so zaznamovani z duhovnostjo in tako se verski obredi preoblikujejo v družabna srečanja z gostijami in darili. Tako dobijo hindujski rituali, ki so na videz zapleteni in brez pomena, globlji pomen. Izpolnjujejo družbene in duhovne potrebe skupnosti. Narava hindujske duhovnosti je večplastna, z veliko raznolikostjo svojih vernikov, ki pripadajo različnim etničnim skupnostim z različnimi kulturami, religijami, duhovnostmi in filozofijami. Te skupnosti so kolektivne in medsebojno odvisne, a vendar duhovno individualistične. Z duhovnim individualizmom je mišljeno, da je treba vsako bitje spoštovati samo po sebi, da ima zagotovljeno svoje članstvo, mesto na svetu in v svetem kozmosu. Ta duhovnost ponuja teorije za abstraktno absolutno stvarnost, kot tudi koncepte etike in morale za vsakodnevno življenje (Setta, Shemie, 2015). Hinduizem je religija za vse in za vsako bitje. Gre za realizem, pragmatizem in idealizem v najboljšem pomenu besede. Med vsemi bistvenimi značilnostmi hinduizma je najpomembnejše njegovo sočutno razumevanje neke dane božanske sposobnosti vsakega bitja. Ta sposobnost bitju omogoča, da ustvarja in pridobiva stvari svetovnega in duhovnega ranga. To načelo stremi k ohranjanju dostojanstva, časti in spoštovanja vseh živih bitij. Glavni nauk hindujske duhovne tradicije uči ljudi vseh etničnih skupin, ras, starosti, spola, razredov, religij, duhovnosti in kulture, da so vsa imena, stvari, pojavi in koncepti le družbeni konstrukti, zunanji in površinski. So samo družbene in socialne plasti, naložene nad globoko vestjo subjekta, ki je del kozmične vesti.

Zato je pot do svobode, pravičnosti, miru in sreče le razumevanje narave realnosti v svoji celovitosti: vključujoče in izključujoče, neodvisne in soodvisne, relativne in absolutne. Bistvo življenja je poznavanje samega sebe globoko v dušo, v nasprotju z vsemi zunanjimi načini ali pristopi spreminjanja življenja. Tradicija zagotavlja sistem zakonov in pravil, duhovnih, naravnih, družbenih in tako naprej. Vendar je posameznik sam s svojo notranjo močjo tisti, ki lahko spremeni svet in naredi razliko (Junghare, 2016).

V diplomskem delu bomo izpostavili zavedanja, s katerimi si lahko medicinske sestre pomagajo pri nudenju celostne, v posameznika usmerjene zdravstvene nege pacientu hinduistične veroizpovedi. Izpostavili bomo glavna verska prepričanja hindujcev in njihove posledice na njihov vsakdan in izvajanje temeljnih življenjskih dejavnosti v pomoč medicinskim sestram pri razumevanju in obravnavi pacienta hindujske veroizpovedi.

2 NAMEN

Prvi korak diplomskega dela je ugotoviti in predstaviti najpomembnejša dejstva med verskimi prepričanji pacientov hindujske veroizpovedi na splošno. V drugem koraku se bomo osredotočili na kontekst zdravljenja ter zdravja in umiranja – preučili bomo vpliv vere na zdravje in zdravljenje v hinduizmu. Glavni prispevek diplomskega dela bo strnjen vodnik medicinskim sestram za delo, komunikacijo in izvajanje intervencij zdravstvene nege pri pacientu hindujske veroizpovedi. Z diplomskim delom želimo prispevati k razvoju religioznih kompetenc medicinskih sester, vse z namenom čim strokovnejše in uspešnejše ter celostne zdravstvene nege.

Namen diplomskega dela je predstaviti elemente hinduistične veroizpovedi, ki bodo medicinskim sestram omogočile religiozno kompetentno, celostno zdravstveno nego.

Cilj diplomskega dela je odgovoriti na raziskovalno vprašanje: Kateri elementi hinduistične veroizpovedi so pri pacientu pomembni za celostno, religiozno kompetentno zdravstveno nego?

3 METODE DE LA

V diplomskem delu bo uporabljena deskriptivna metoda dela s tematskim pregledom relevantne literature z indikatorji vsebine. Pregledana bo literatura v bibliografskih podatkovnih bazah CINAHL, MEDLINE in Science Direct. Ključne besede za iskanje: »hinduism AND nurse«, »hinduism AND healthcare«, »hinduism AND religion AND nursing«, »hinduism AND spirituality AND health«, »hinduism AND religion AND health«, »hinduism AND lifestyle«. Vključitveni kriteriji pri vnosu ključnih besed so bili datum objave med 2005 in 2017, dostopno celotno besedilo, angleški jezik. Izključitveni kriteriji so bili po pregledu naslovov in prebranih izvlečkov nerelevantna literatura, njeno podvajanje, vsebinska neustreznost, literatura z drugimi raziskovalnimi področji in taka, ki ni bila v celoti dostopna.

Tabela 1: Pregled virov po bazah

ključne besede / baza podatkov	MEDLINE	Science Direct	CINAHL with full text
Hinduism AND nurse	3	70	106
Hinduism AND healthcare	6	83	100
Hinduism AND religion AND nursing	0	52	117
Hinduism AND spirituality AND health	10	110	138
Hinduism AND religion AND health	56	402	277
Hinduism AND lifestyle	1	149	54
SKUPAJ	76	866	792
UPORABLJENIH	11	17	13

Prvi korak diplomskega dela je bil ugotoviti in predstaviti največja in najpomembnejša dejstva med verskimi prepričanji hinduističnih pacientov na splošno. Osredotočili smo se predvsem na verovanja, ki imajo največji vpliv na način življenja pacientov, vse od rojstva do smrti, ki so predstavljena v poglavju Rezultati. V drugem koraku smo se osredotočili na morebitna versko osnovana odstopanja, glede na potek zdravstvene nege pri nas v postopku zdravljenja, in glavne vidike umiranja. Preučili bomo vpliv vere na predstave o zdravju, bolezni in smrti v hinduizmu. Predstavili bomo, s katerimi zavedanji lahko medicinske sestre

pacientom hinduistične veroizpovedi nudijo celostno, v posameznika usmerjeno zdravstveno nego. Izpostavili bomo glavna verska prepričanja hinduistov in njihove posledice na njihov vsakdan in izvajanje temeljnih življenjskih aktivnosti, v pomoč medicinskim sestram pri razumevanju in obravnavi pacientov hinduistične veroizpovedi. Glavni prispevek diplomskega dela bo predstavitev glavnih aspektov hinduizma in morebitnih verskih potreb pacienta, ki se prevedejo v izbran način življenja. Pripomogli bi k olajšanemu delu, komunikaciji in izvajanju intervencij zdravstvene nege. Z diplomskim delom želimo prispevati k zavedanju o pomenu razvoja religioznih kompetenc medicinskih sester, vse z namenom strokovnejše in uspešnejše ter celostne zdravstvene nege.

4 REZULTATI

V poglavju rezultati smo predstavili najpomembnejše ugotovitve o hinduizmu, ki smo jih pridobili s pregledom izbrane literature. Vsebinsko smo izbirali na način, ki kaže izvore posameznih posebnosti pri potencialnih aktivnostih pacientov hindujske veroizpovedi in njihovega načina življenja, ki bi medicinskim sestram omogočil globlje razumevanje in vpogled v ozadje posameznih potreb pacientov. Izpostavili smo zavedanja, s katerimi si lahko medicinske sestre pomagajo pri nudenju celostne, v posameznika usmerjene zdravstvene nege pacientu hindujske veroizpovedi ter glavna verska prepričanja hindujcev in njihove posledice na njihov vsakdan in izvajanje temeljnih življenjskih aktivnosti.

4.1 Odnos do rojstva in odraščanja v hinduizmu

Mnoge tradicije hinduistične vere so hkrati tudi pomembne strukture pri vzdrževanju družbenega in duhovnega sistema. Rojstvo in ideja o reinkarnaciji poveujeta verovanje v karmo s togo strukturiranim kastnim sistemom v družbi. To pomeni, da naj bi mesto, ki ga posameznik zavzame v stratificiranem družbenem sistemu religioznega, socialnega in političnega življenja, določala usoda, ki je odvisna od posameznikove karme, aktivira pa ga posameznikovo rojstvo. Ena izmed osrednjih osi hinduistične vere je verovanje v reinkarnacijo. Med preminulimi predniki, živečimi družinskimi člani in prihodnjimi generacijami obstaja pomembna naveza. Vsi so med seboj povezani s ciklom rojstva, smrti ter ponovnega rojstva. Elementi, ki jih povezujejo znotraj družin in duhovnih skupnosti, pa so neposredno povezani z materinstvom, saj je rojstvo nepogrešljiv del tega cikla (O'Reilly, 2010).

Ženske pripadnice hinduizma morajo pri svojih odločitvah o načrtovanju družine in materinstvu v obzir jemati kompleksnost svojih religioznih vrednot ter družinske dinamike. Ko enkrat postanejo matere, se njihov status v družbi dramatično spremeni, prav tako njihova vloga v gospodinjstvu ter razširjeni družini in celotni skupnosti. Zmožnost žensk, da si pridobijo spoštovanje in status v svojih družinah in skupnostih, je v veliki meri odvisna od tega, ali postanejo matere. Pridobljen status je odvisen tudi od spola rojenega otroka, saj so sinovi veliko bolj cenjeni kot hčerke. Ženske, ki trpijo za neplodnostjo ali imajo spontane splave, so lahko v družbi stigmatizirane in podvržene diskriminaciji, v nekaterih skupnostih

pa so lahko celo iz njihove sklenjene zakonske zveze zaradi omenjenih razlogov vrnjene nazaj svoji družini (O'Reilly, 2010; Alfano, 2017).

Sveta besedila hindujske vere ne odobravajo splava, saj hindujci verjamejo, da je posameznikova duša prisotna že v trenutku spočetja. Splav ustvarja težave tudi pri smotru karme v življenjskem ciklu ponovnih rojstev, saj verjamejo, da prekinjena nosečnost odvzame duši priložnost, da izživi in si skroji svojo usodo, ki nato naprej pogojuje njena prihodnja rojstva. V Indiji, kjer prebiva največji delež pripadnikov hindujske vere, je v zadnjih letih možnost splava povzročala velike izzive. Odločitev za splav v primeru ženskega zarodka je ljudem omogočila načrtovana spočetja in posledično rojstva bolj cenjenih moških potomcev. Splav je bil v Indiji uzakonjen leta 1971, da bi zmanjšali število žrtev zaradi šušmarskih posegov. Na žalost do tega še vedno prihaja, saj so uradne medicinske storitve težko dostopne vsem družbenim plastem (Wells, Dietsch, 2014).

Glede uporabe kontracepcije hinduizem nima posebnih stališč. Ker v svetih spisih ni dovolj duhovnega vodstva za ta vprašanja, se veliko posameznikov in parov obrne na duhovnike ali menihe. Za poročene ženske lahko uporaba kontracepcije postane težava, če drugi pripadniki skupnosti preprečevanja rojstev ne odobravajo. Sveti spisi dajejo poseben poudarek pomembnosti semenske tekočine, ki jo opisujejo kot vir moške vitalnosti. To pomeni, da ima nadzorovanje reproduktivne in spolne aktivnosti kulturne posledice, ki presegajo zgolj nivo družbenega pojava zakonske zveze. Iz tega izhaja versko pričakovanje, da moški sprejemajo odločitve o frekvenci in časovnem okviru spolnih odnosov kot del svoje duhovne odgovornosti, da nadzirajo spolno energijo sebe in partnerke. Spolni odnosi pred poroko v hinduizmu niso zaželeni praksa. Po sklenitvi zakonske zveze naj bi bil mož pobudnik spolnih odnosov. Spolne odnose s svojo ženo naj bi imel samo v njenem t. i. ritu obdobju, to je obdobje 16 dni znotraj njenega menstrualnega cikla. Spolni odnosi so prepovedani prve štiri dni ritu obdobja, šesti, enajsti in trinajsti dan. V mesečnem obdobju tako ostane deset dni na voljo za spolnost. Zaradi prepričanja, da se bolj zaželene moške potomce spočne na parne dni koledarja, hčere pa na neparne, se dnevi za spolnost v večini primerov skrajšajo na pet. Prepričani so tudi, da lahko spolnost v nočeh prazne ali polne lune privede do spočetij ateističnih sinov ali odpadnikov hinduistične vere. Poleg tega je na večino prazničnih dni ali ob dnevih, posvečenih bogovom oziroma pomembnim prednikom, v hindujski kulturi spolnost prepovedana. Izven meja primerne obnašanja je tudi spolnost čez dan. Edina sprejemljiva oblika spolnosti v hinduizmu je heteroseksualna spolnost. Družina, ki jo v

osnovi tvorita predstavnika obeh spolov, predstavlja najpomembnejšo družbeno enoto. Homoseksualnost je, kljub temu, da je prisotna že v starodavni Indiji, še vedno družbeno nesprejemljiva (O'Reilly, 2010; Chakraborty, Thakurata, 2013).

4.1.1 Nosečnica in otročnica v hinduizmu

Veliko hindujskih praks se nanaša na obdobje nosečnosti. V tretjem ali četrtem mesecu nosečnosti oziroma v času, preden se fetus v maternici začne premikati, se izvede slovesnost, ki jo hinduisti imenujejo pumsavana. To naj bi varovalo in okrepilo moč ploda, vplivalo naj bi tudi na spol otroka. Obstaja več variacij obreda, vsem pa je skupno dejanje moža, ki noseči ženi z nečim postreže, čemur sledi slovesnost. Med sedmim mesecem nosečnosti se priredi simantonayana, obred, kjer se moli za čustveno blagostanje matere, kar naj bi vplivalo na njenega še nerojenega otroka ter omogočilo varen porod. Po rojstvu z obredom jatakarma novorojenčku izrečejo dobrodošlico ob prihodu v družino. V njegova usta vstavijo med in mu v uho zašepetajo božje ime. Dojenje je v hinduizmu zelo zaželeno in priporočljivo, sploh v skupnostih, kjer imajo močno razvite družinske vezi ter kjer prevladujejo tradicionalne vrednote. Podprto je tudi v svetih spisih oz. Vedah, kot tudi v ajurvedskih zdravstvenih spisih. Nekateri visoke odstotke dojenja med hindujkami v Indiji povezujejo z vplivom starejših žensk v družini (O'Reilly, 2010; Whaling, 2010).

Vloga novorojenega otroka v družini je pogojena s spolom. Matere imajo do hčera drugačen odnos kot do sinov. Moški potomci igrajo pomembno vlogo v obredih, kot npr. ob smrti staršev. Sin mora za svoje starše prižgati pogrebno lomačo (neke vrste grmado), ki je po navadi zgrajena iz mnogo drv in omogoča zažig pokojnika. S prižigom lomače sin svojim staršem zagotovi prehod v naslednje življenje ali pa osvoboditev iz cikla ponovnih rojstev. Preferenca do moških potomcev v hinduizmu je ekonomske, socialne in religiozne narave. Rojstvo hčere povezujejo z negativnim preobratom v bogastvu in imetju družine v času sklepanja njene zakonske zveze, saj se še danes izvaja tradicija plačila dote ženinovi družini. V socialnem smislu pa je hči manj vredna od sinov, saj jo bo slej kot prej treba omožiti, nato se bo preselila k moževi družini in tisti družini rojevala potomce in zanjo skrbela. Tako za svojo družino ne bo več koristna in v njej več ne bo imela nobene vloge (Alfano, 2017).

4.1.2 Odraščanje

Hindujci so do svojih otrok do okrog šestega ali sedmega leta zelo zaščitniški. Nato jih začnejo počasi pripravljati na prihodnje vloge v skupnosti in na vlogo bodočih mater, očetov. Ključni hindujski obredi prehoda med različnimi fazami odraščanja so, podobno kot v drugih religijah, povezani predvsem z rojstvom, iniciacijo v družbo, poroko in na koncu s smrtjo (Whaling, 2010).

Čas pred rojstvom je v hinduizmu razdeljen na štiri ločnice. Prva zajema dejanje spočetja, druga je obdobje razvoja ploda v maternici, sledi obred ločevanja las nosečnice in nazadnje še rojstvo. V otroški dobi se izvaja pet pomembnejših obredov. S prvim obredom otroka poimenujejo, z naslednjim praznujejo njegovo prvo pojavitev v družbi. Sledi obred ob njegovem prvem zaužitju trde hrane, prvo striženje las in nazadnje luknjanje ušesnih mečic. Obdobju otroštva sledi obdobje pubertete s poudarkom na učenju in izobraževanju. Izvede se obred iniciacije, s katerim dečka uradno sprejmejo v kasto, v katero je rojen. To naj bi predstavljalo njegovo drugo rojstvo, tokrat v spiritualni svet. Ob iniciaciji prejme ogrinjalo, ki ga ima po navadi do konca življenja. Med obredom lahko dobi tudi svoje duhovno ime. Obred pomeni prehod v čas formalnega izobraževanja, dečki se v tem obdobju prvič obrijejo (Whaling, 2010).

4.2 Družinsko in zakonsko življenje hindujcev

Poroka v odrasli dobi je v hinduizmu skorajda pravilo, na žalost pa obstajajo tudi izjeme dogovorjenih porok mladoletnih (predpubertetnih) oseb. Velika večina porok je bila tradicionalno dogovorjenih pod okriljem staršev, v današnjih časih pa to ni več pravilo, čeprav se veliko izseljenih hinduistov še danes odloči za takšen način poroke, da bi počastili svoje starše in prednike ter skupno versko zapuščino. Moški o potencialnih nevestah poizvedujejo pri svojih sorodnikih in znancih v drugih vaseh in se z izvoljenko nato pogovorijo o možnostih za poroko. V zakonu se od moža običajno pričakuje, da svojo družino finančno preskrbi, medtem ko mora žena skrbeti za dom in gospodinjstvo, ki si ga skupaj ustvarita po poroki. (Chakraborty, Thakurata, 2013; O'Reilly, 2010, Hawley, Narayanan ,2006: 64–67).

Poroka po hindujski tradiciji predstavlja začetek plodnosti ženske. Poročno slavlje poteka ob molitvi z imenom Garbhadana, ki mladoporočenca spodbuja k čimprejšnjemu spočetju otroka. Potencial ženske, da postane mati, njena zmožnost, da bodočemu možu poroditi otroka, igra veliko vlogo pri dogovorjenih porokah. Njeno plodnost se ugotavlja s pomočjo kozmoloških oziroma astroloških kart in pod verskimi smernicami. V večini primerov živijo ženske od poroke naprej pri moževi družini in so z njo tesno povezane. Na mnogih hindujskih porokah starši neveste ženinu ali njegovi družini plačajo doto (Alfano, 2017).

V življenju moškega hindujca je poroka nujna, da lahko vstopi v življenjsko fazo »gospodarja doma«. Prav tako je poroka nujna za naraščaj, v najboljšem primeru moških potomcev, ki starejšim pomagajo v prehodu iz življenja v življenje ali pa celo pri zaključku cikla ponovnih rojstev in končni osvoboditvi. Po hindujski navadi mora poroka potekati v okviru posameznikove kaste oziroma varne, kar pomeni družbeni sloj. Ko je enkrat sklenjena, je nerazvezljiva, saj je del verskih zakramentov (Hawley, Narayanan ,2006: 70–71). Družinska hierarhija v tradicionalnem hinduizmu narekuje, da je žena podvržena avtoriteti moževe matere, če živita v isti hiši ali ne. Ko žena rodi otroka, se na hči gleda kot na blagoslov družini, h kateri se bo primožila, med tem ko sinovi pomenijo blagoslov lastni družini in bodo nekoč morali skrbeti za svoje starše. Navadno so hindujska gospodinjstva, še posebno v manjših naseljih, združena v širše družinske skupnosti. Poleg jedrne družine, torej matere, očeta in otrok, zraven bivajo še člani razširjene družine. Živijo v velikih hišah z več ločenimi sobami ali pa v nizu združenih hiš, ki jih med seboj povezujejo sorodstvene vezi prebivalcev. Po poroki se nevesta priseli v hišo svojega moža. Tam postane najmlajša žena in prevzame veliko vlogo pri delu in življenju celotne družine. Povezane družine tako postanejo neke vrste klan, ki skupaj obeduje in si deli življenje. Sodelujejo pri verskih ritualih, družabnih dogodkih in ekonomskih vidikih bivanja. Skupaj vzgajajo naraščaj, tako doma kot v templjih častijo skupna božanstva, sodelujejo pri rojstvih, iniciacijah, porokah in pogrebnih obredih. Hindujska gospodinjstva so množična in samotarsko življenje velja za nenavadno (Chakraborty, Thakurata, 2013; O'Reilly, 2010; Hawley, Narayanan ,2006: 74–75).

4.2.1 Razlike med spoloma

Hinduizem temelji na mreži bogov in boginj, ki predstavljajo stvarjanje, ohranjanje in uničenje sveta. Moška in ženska božanstva predstavljajo dva nasprotna principa, ki se med

seboj dopolnjujeta in tako simbolno potrjujejo pomen heteroseksualne reprodukcije v hinduistični kulturi in veri. Podobno dvojnost predstavlja tudi nasprotje med čistostjo in nesnažnostjo. Iz tega izhaja pogled na žensko telo, ki naj bi bilo zaradi svojih bioloških in reproduktivnih funkcij, kot sta menstrualni cikel in porod, povezano z nesnažnostjo. Družbena funkcija ženske je v hinduizmu pogojena z vlogo matere. Kot zakonske partnerke in članice družine so nasproti moškim pogosto v podrejenem položaju, saj se v večini družin od moških pričakuje, da so glava družine v družbenem, ekonomskem in političnem smislu. Zakonske zveze in družinske vezi so spletene v duhu zaščite. Moški so fizični zaščitniki žena, žene pa zanje skrbijo, ščitijo njihovo zdravje in blagostanje – enako velja tudi za ostale družinske člane. V družbenem smislu so bile ženske zmeraj podrejene moškim in to velja še danes. Po hindujskem verskem zakonu, imenovanem Manusmriti, je bila nad kaste dana božja sankcija. Zato naj se ženske ne bi nahajale znotraj orbite svetih Ved, iz česar izhaja tudi, da jim ni dovoljena iniciacija v kasto niti prejem ogrinjala. Velja, da z menstrualnimi cikli onesnažujejo duhovno okolje, zato jim je v času menstruacije celo prepovedan vstop na svete kraje. Odvisne so od moža in njihovo delo je rojevanje otrok, predvsem sinov. Mož je tudi njihov »bog« in to ostane do svoje smrti. Po njegovi smrti ponovna poroka za žensko ni dovoljena (O'Reilly, 2010; Whaling, 2010).

Hinduizem pozna pojem verske nečistosti, umazanosti. Do onesnaženja lahko pride na različne načine. Onesnaženje predstavljajo telesni stiki, menstrualni cikel, telesni izločki, nošenje umazanih oblačil, nepospravljeni prostori ter rojstvo in smrt. Zato je pomembno, da zakonska zveza in spolnost delujeta v skladu z normami skupnosti in pričakovanji svoje varne ali kaste. Umazana dela, kot so pranje in pometanje, tako opravljajo ljudje nižjih kast. Podobno je z ženskami v plodni dobi, ki jih menstruacija dela manj čiste. Zato so v družbi dojemane manj čiste kot moški. Med menstruacijo je v navadi, da par ne živi skupaj, prav tako ženske v tem času ne smejo hoditi v templje, ker bi tako onesnažile še bogove. Menstruacija je stigmatizirana, o njej se ne govori veliko, je osebna stvar. Vse, kar mlade punce mogoče izvejo o njej, je od starejših sorodnic. Dojemana je kot umazan proces, ki onesnaži čistost vernic (Crawford et al., 2014).

4.3 Življenjske smernice hinduizma

Hinduizem nima enotnih verovanj, pravzaprav ne obstajajo niti enotne hindujske tradicije. Namesto tega obstajajo priljubljene, posplošene hindujske tradicije, ki se nanašajo na

posamezne skupine hindujcev. Tudi tisti, ki častijo isto božanstvo med tisočimi možnimi, lahko zanje uporabljajo različna imena in imajo različne značilnosti (Whaling, 2010).

Čaščenje se večinoma izvaja na domu ali v templju. Številni hindujski domovi imajo čaščenju namenjeno sobo, ki se imenuje puja soba ali bogoslužna soba. Je sveta in rezervirana izključno za bogoslužje. V njej je podoba izbranega boga gospodinjstva, lahko tudi še kakšnih drugih bogov, ki so jim naklonjeni. V revnejših domovih, ki imajo premalo sob in kjer ni prostora za bogoslužno sobo, v družinski sobi uredijo oltar, namenjen čaščenju. Obredi čaščenja so lahko zelo preprosti ali zelo zapleteni. Domače bogoslužje je za hindujce zelo pomembno, ker ne obstaja nobena obveza za obisk templja, kot je to pri mnogih drugih verah. Celoten ritual jutranjega čaščenja doma lahko vključuje do enajst faz in je zasnovan po impresivnem jutranjem obredu na reki Ganges v Varanasi. Vse faze se ne izvajajo v vsakem domu enako ali v celoti, ampak dajejo idejo o potrebni vsebini. Na začetku je priprava na čaščenje, ki ji sledi kratek čas, posvečen nadzoru nad dihanjem. Sledi obredno umivanje ust in nadaljnje obredno umivanje, če je mogoče, z vodo svete reke Ganges. Alternativna oblika jutranjega čaščenja je obisk templja. Na poti do templja je zaželeno, da mimoidočim živalim in beračem ponudijo majhna darila. To je nekoliko drugačen način tradicionalnega žrtvovanja bogovom, prednikom, živalim in vidcem. Omenjeno obredje je del osebne priprave na dan, ki prihaja. Čaščenje v templjih nima tedenskih urnikov ali posvečenega dne, kot je značilno za večino monoteističnih religij, temveč je dnevni pojav, ki ni v nobenem smislu obvezen (Whaling, 2010; Junghare, 2016).

Mnogi hindujci pa vseeno verjamejo v eno samo izbrano božanstvo. Vidiki in smotri tega božanstva so lahko poosebljeni ali utelešeni, kot nekatera ostala božanstva, vendar se vseeno častijo kot en sam bog. Drugi hindujci so lahko privrženci Brahmana, transcendentnega boga, ki nima določene oblike, v kateri se pojavlja ali obstaja, temveč je prisoten v vseh živih bitjih in življenjskih oblikah, ki nas obdajajo v svetu, in se ga lahko časti na različne načine. V hinduizmu obstaja na tisoče bogov in boginj, ki naj bi v splošnem prepričanju vse izhajale iz manifestacij Brahmana, glavnega vrhovnega bitja oziroma vseprisotne življenjske sile. Vsem pa je skupno verovanje v samsaro, proces zaporednih ponovnih rojstev, dokler ni dosežena moksha, popolna odrešitev iz ciklov ponovnih rojstev in tako vezanosti duše na fizični svet (Gatrad et al., 2005; Whitman, 2007).

4.3.1 Prehrana hindujca

Ajurveda predstavlja zakladnico znanj o najrazličnejših zdravstvenih tematikah. V njej so opisani tudi tradicionalna hrana in prehranske smernice hindujcev. Tradicionalni prehrani lahko zaradi praktično enakih predpisov dietetike rečemo tudi ajurvedska prehrana. Stare modrosti o načinih pridelave in predelave hrane ter njenih terapevtskih učinkih so se skozi mnoga stoletja utrjevale in prenašale iz roda v rod, saj preiščeno in sistematično prehranjevanje vpliva na delovanje bioloških funkcij v telesu. Tradicionalna živila so znana po svoji funkcionalni sestavi, ki je zdravju koristna in vključuje veliko antioksidantov, vlaknin in probiotikov. Te funkcionalne molekule pomagajo pri uravnavanju telesne teže in nivoja sladkorja v krvi ter podpirajo delovanje imunskega sistema. Pozitivne lastnosti izbranih živil še dodatno optimizirajo z najprimernejšim načinom priprave. V različnih življenjskih obdobjih se konstitucija človekovega telesa spreminja, zato za ohranjanje normalnih fizioloških funkcij potrebuje primerne prehranjevalne navade (Sarkar et al., 2015; Tai, 2012).

V vedskem obdobju so bila zapisana znanja, molitve in literarna besedila, znana kot Vede. Predstavljajo eno najpomembnejših besedil v hindujski književnosti. Štiri Vede, Rigveda, Samaveda, Yajurveda in Atharva veda, že opisujejo različna žitna zrna in njihovo možno uporabo v vsakdanjem življenju. Kasnejša besedila omenjajo še pšenico, lečo, proso in sladkorni trs. Najbolj priljubljene vrste leče so bile rdeča, zelena in črna. Po tradiciji so hindujska živila razdeljena v tri glavne kategorije. Kuhana zelenjava, mleko, sveže sadje in med spadajo v kategorijo satvika živil, ki so namenjena resnično modrim ljudem. Tamasika živila vključujejo meso, alkohol, česen ter pekoče in kisle jedi. To so živila, ki iz človeka izvabijo najnižje, primitivne oblike obnašanja. Živila, ki dajejo dovolj energije za vsakdanje življenje in delo, so rajsika živila (Wilkins, Mailoo, 2010; Whaling, 2010). Prehrana je odvisna od letnega časa oziroma sezone. V Indiji poznajo šest sezonskih časov, in sicer: vasanta ritu (pomlad), grishma ritu (poletje), varsha ritu (monsun), sharad ritu (jesen), hemanta ritu (zimski jesen) in shishira ritu (zima). Poznavanje teh letnih časov je zelo pomembno pri sestavi prehranjevalnih načrtov, saj so pomembne podrobnosti posameznih živil in njihova sezonska uporaba (Sarkar et al., 2015; Whaling, 2010).

Hrana je v hinduizmu zelo pomembna zaradi verovanja, da različni okusi lahko vplivajo na stanje duha. Meso, alkohol, jajca in glive naj bi povzročale ignoranco, nevednost. Čebula, česen, močno začinjene jedi in kofein naj bi povečali strast. Ubijanje živali in rastlin naj bi

povzročalo slabo karmo. Da bi to opravičili in hrano očistili, jo pred zaužitjem najprej ponudijo bogu. Zaželeno je vegetarijanska prehrana, nekateri pa zavračajo vse jedi, ki so bile pripravljene s pripomočki, ki jih je predhodno onesnažilo meso. Tudi neortodoksni hindujci se izogibajo govedine in govejih izdelkov, saj naj bi bilo božanstvo Krišna, inkarnacija Višnuja, kravji pastir, božanstvo Šiva pa naj bi imelo bika kot domačo žival (Wilkins, Mailoo, 2010; Agoramoorthy, 2012). Hindujci se postijo ob najrazličnejših priložnostih, šibkejši so te prakse oproščeni. Hinduizem post razlaga kot izraz vere. Postenje, imenovano nirahara, poteka popolnoma brez hrane. Uživanje zgolj sadja in mleka se imenuje phalahara, uživanje lomljenega riža in podobnih živil pa alpahara. Izmenjevanje postov in poedin ponazarja praznični duh hinduizma in polni hindujski praznični koledar, na katerem je veliko prazničnih zapovedi strogo upoštevanih (Kannan et al., 2016; Wilkins, Mailoo, 2010).

4.3.2 Misionarjenje v hinduizmu

Hindujske tradicije promovirajo življenje, napolnjeno z integriteto, neškodovanje drugim živim bitjem in predvsem napredovanje na duhovni poti glede na dharmo, ki pomeni univerzalni zakon, pravičnost, moralnost (Rambachan, 2017).

V hinduizmu so se skozi tisočletja pojavljali mnogi svetniki, modreci in guruji, učitelji verskega nauka, da bi odpravili nevednost ljudi. Hinduizem svoje pripadnike uči, da je treba dragoceno človeško življenje izkoristiti za doseg končnega cilja, ki je razsvetljenje. Pred stoletji so morali hindujski navdušenci v iskanju redkih aktivnih gurujev romati v najbolj oddaljene kraje, gozdove in jame v Himalaji, da so se lahko pri njih učili in preučevali starodavna izročila. Tudi če so jih v prostranih daljavah uspeli najti, to ni bila garancija za njihovo mentorstvo. Guruji niso sprejemali nobenih materialnih darov. Učenci so se bili primorani odreči svojim posvetnim užitek in so v želji po znanju, ki je potrebno za razsvetljenje, preživljali svoj čas z guruji v skromnih templjih (Agoramoorthy, 2014). Beseda guru izhaja in sanskrta in se deli na dva zloga. Gu pomeni temo ali nevednost, ru pomeni svetlobo. Je zelo posvečena beseda, pomeni pa božjo svetlobo, ki odganja temo nevednosti. Da bi dosegli končno odrešitev, je vodstvo usposobljenega guruja nujno potrebno. V zadnjih desetletjih je, pod vplivom verskih gibanj z vsega sveta, izraz guru vedno bolj uporabljan za tistega, ki si kopiči lahkoverne privrženice. Duhovni učitelji starodavne Indije so sloveli po svojem meniškem, preprostem načinu življenja. V iskanju končnega razsvetljenja in odrešitve so se morali odreči vsemu materialnemu udobju. Tudi

vladarji in najpremožnejši so se v želji po razsvetljenju odrekli vsemu. Ti skromni svetniki niso imeli v lasti ničesar. Živeli so preprosta življenja ter svoja telesa na račun duhovnega miru in razsvetljenja izpostavljali neverjetnemu stresu in disciplini (Agoramoorthy, 2014; Berglund, 2011).

V nasprotju s tradicijo so si nekateri sodobni guruji zgradili celotne imperije, ki bi po svoji velikosti lahko konkurirali celo nekaterim največjim multinacionalnim korporacijam. Imajo milijone privrženecv po vsem svetu. Tovrstni guruji svojih privrženecv ne spodbujajo k osvoboditvi od želja, prežetih s pohlepom in odvisnostjo, temveč promovirajo fleksibilnost novodobne duhovnosti, ki stremi po vseh vrstah posvetnih predmetov in užitkov (Sharma, Reimer- Kirkham, 2015). Nekateri imajo celo svoje blagovne znamke, podjetja, ki ustvarjajo trende, promovirajo svojo vrsto joge in podobno. Večina gurujev je aktivnih tudi na socialnih omrežjih in ima s svojimi političnimi in birokratskimi povezavami zelo velik vpliv (Agoramoorthy, 2014).

4.4 Hinduizem in njegov odnos do družbe

Hinduizem jasno vzpodbuja udejstvovanje posameznika v različnih vlogah (na primer druga stopnja v življenju naj bi bila vloga hišnega gospodarja, v okviru katere naj bi se hindujci ukvarjali z družino, službo in skupnostjo). Hinduizem predpostavlja, da posameznik živi več zaporednih življenj. Nekdo, ki v življenju prevzame več vlog, naj bi tako živel zaporedna življenja, in ne zgolj enega, v več različnih trenutkih. Teoretično to omogoča, da posameznik prenaša koristne vire iz ene vloge (življenja) v drugo (Patel, Cunningham, 2012; Klostermaier, 2007: 119–120). V hinduizmu življenjske omejitve izhajajo zgolj iz meja v posamezniku. Ocenjuje se ga glede na velikost njegovega duha in širino njegovega udejstvovanja v resničnem svetu. Več vlog, kot jih človek prevzame v življenju (služba, družina, religija), večja bo njegova duša. Tako ima oseba, ki se poistoveti s celotnim človeštvom, večjo in bolj izpolnjeno dušo kot nekdo, ki se lahko poistoveti zgolj s svojo družino. V skladu s hinduističnimi verovanji pelje ena od možnih poti k bogu skozi delo. Takšno verovanje hindujcem priskrbi motivacijo, da se ukvarjajo s poklicem brez občutka, da jih delo obremenjuje, kar posledično vodi do večjega ravnovesja med službo in ostalimi življenjskimi vlogami (Patel, Cunningham, 2012; Whaling, 2010).

Prvi korak do najvišje oblike svobode predstavlja poenostavitev lastnega življenjskega sloga s čim manj navezanosti na posvetna poželenja, ki jih povezujemo s čutnimi organi. Odcepitev od teh poželenj pride prek razbremenitve osebnih negotovosti in strahov. Pot proti duhovnosti se v naslednjem koraku nadaljuje s študijem Ved, kar je zahtevno in naporno. Vsekakor do osvoboditve ni možno priti tako, da se pridružiš milijonom privržencev v templjih, kjer kričijo psalme bogovom (Junghare, 2016; Klostermaier, 2007: 123). Ne da bi se zavedali pomembnosti dela, se hindujski verniki pogosto enostransko odločijo, da so kvalificirani za pot do duhovne osvoboditve in pri tem ignorirajo svoje dolžnosti, ki jih imajo do svoje družine, družbe, države in človeštva nasploh. Tisti, ki si želijo najti bližnjico do odrešitve, si poiščejo priljubljene guruje, vendar se pogosto zapletejo z lažnimi guruji in zavajajočimi učitelji in si na tak način dolgoročno zgolj škodujejo. Obstaja razlika v pogledu na svet med hindujsko Indijo in Zahodom. Za hindujce lastna osebnost v smislu ega ni naša prava osebnost. Je zgolj osebnost, ki jo kažemo svetu navzven. Naš jaz nas ločuje od ostalih, živi sam po sebi in vidi svet narave, človeštva in duha v luči svojih lastnih interesov. Naša prava osebnost je naš atman, s katerim se moramo uskladiti. To je v nasprotju z zahodnim konceptom avtonomne osebnosti, ki gleda navzven in ocenjuje ter kritizira zunanji svet (Patel, Cunningham, 2012).

4.4.1 Verska praznovanja

Hindujski festivali in praznovanja so pogosto spektakularni dogodki, ki vsebujejo več kot samo obredne predstave. So čas blagoslavljanja in veselja ter čas slovesnosti. Praznovanja vključujejo tudi verske obrede in čaščenje bogov. Dogajajo se v najrazličnejših časih v skladu s hindujskim koledarjem, običajno pa so vezani na lunine mene (čas polnih in praznih lun). Hindujskih praznikov je zaradi politeizma zelo veliko (Whaling, 2010; Yeolekar, Bavdekar, 2007).

4.4.2 Odnos hinduizma do starejših

Starejši ljudje so navadno bolj verni od mlajših generacij, zato so njihove religiozne in duhovne potrebe toliko pomembnejše. V navadi je, da starši v starosti počasi predajajo odgovornosti svojim otrokom. Najstarejši sin s svojo družino je odgovoren za skrb za svoje starše, ko ostarijo (Simha et al., 2013). Starejši so v družbi zelo spoštovani. V starosti

hinduisti preidejo iz življenjske faze gospodarja doma in upokojenosti v fazo, imenovano sannyasa. V tej fazi se morajo odpovedati vsem materialnim dobrinam in preživeti svoj čas v molitvi. To se ponavadi odvija v duhovnih komunah ali templjih. Med prehodom v to fazo se morajo posamezniki znebiti vsega svojega imetja, vključno s svojim imenom, najnujnejše potrebščine, kot so zobna ščetka ali obleka, pa si morajo sposoditi od zunanjega vira ali templja. Naziv sannyasa mora podeliti nekdo, ki že ima status sannyasija, verniku izbere tudi novo ime. Preostanek svojega življenja preživijo v spokoju in molitvi (Wilkins, Mailoo, 2010; Deshpande et al., 2005).

4.5 Odnos do zdravja in bolezni v hinduizmu

Vzporedno s hindujsko vero se je pod njenim okriljem razvijal eden izmed najstarejših zdravstvenih sistemov, ki se imenuje ajurveda ali znanost o življenju. To je celovit sistem, ki se ukvarja z vzroki bolezni, ne samo z njihovimi simptomi. Ajurveda poudarja zdravo prehrano, redno vadbo in masažo. Uporablja na tisoče zelišč, vključno z običajnimi začimbami, kot so poper, cimet in kurkuma. Začimbe uporabljajo zaradi njihovih zdravilnih učinkov in za izboljšanje okusa (Batth, 2016). Ključna praksa ajurvedskih zdravnikov je pulzna diagnoza, pri kateri z analizo pacientovega pulza ugotavljajo morebitna neravnovesja ali bolezni v telesu. Ajurveda je vedno bolj priljubljena tudi v zahodnem zdravstvu. Kompleksnost človeškega telesa omogoča konceptualizacijo njegovih dinamičnih funkcij z več vidikov, kot so strukturni, biokemični in funkcionalni vidik. Konvencionalna zahodna medicina gleda na telo s strukturnega vidika in v praksi uporablja biomedicinski model, medtem ko ajurveda, starodavni zdravstveni sistem Indije, gleda na človeško telo z vidika funkcij oziroma treh doš (vata, pitta in kapha). Ti različni vidiki ajurvede in zahodne medicine niso privedli le do uporabe različnih terminologij in metafor za razlago delovanja človeškega sistema, temveč tudi različen pristop do zdravja in bolezni. V ajurvedi se telo ne obravnava kot sistem organov, temveč kot sistem odnosov, ki opredeljujejo telesne funkcije. Ajurvedino razumevanje delovanja človeškega telesa je torej drugačno od biomedicinskega. Funkcija je v ajurvedi posledica kolektivnih prizadevanj mnogih parametrov v telesu, ki segajo od telesnih struktur, biokemije, merljivih dejavnosti, kot so električni in magnetni impulzi, nemerljivih dejavnosti, kot so duševne in čustvene reakcije in številnih drugih fizioloških parametrov (Jayasundar, 2010; Batth, 2016).

Doša vata je sestavljena iz zraka in prostora. Je suha, lahka, mrzla, groba, prodorna, mobilna in jasna. Ureja načelo gibanja. Vsako telesno gibanje, kot je žvečenje, požiranje, živčni impulzi, dihanje, mišična gibanja, razmišljanje, peristaltika, gibanje črevesja, uriniranje, menstruacija, zahteva uravnoteženo vato. Kadar je izven ravnovesja, so ta gibanja lahko prizadeta. Pitta prinaša kakovost ognja in vode. Je ostra, prodorna, vroča, svetla, tekoča, mobilna in mastna. Pitta je domena transformacije. Tako kot ogenj spremeni vse, česar se dotakne, je pitta v igri vedno, ko telo pretvarja ali obdeluje. Torej, pitta nadzoruje prebavo, presnovo, vzdrževanje temperature, senzorično dojetje in razumevanje. Neuravnotežena pitta lahko povzroči bolezen na teh področjih. Tretja doša, kapha, sestavljena iz zemlje in vode, je težka, hladna, dolgočasna, mastna, gladka, gosta, mehka, statična, tekoča, motna in trda. Ker ureja stabilnost in strukturo, tvori vsebino človeškega telesa od okostja do različnih organov in maščobnih molekul (lipidov), ki podpirajo telo. Presežek kaphe povzroči prekomerno gostoto, težo in presežek v telesu (Mukherjee et al., 2017; Sarkar et al., 2015).

Dve glavni načeli ajurvede sta, da sta um in telo neločljivo povezana in da nič nima večje moči nad zdravljenjem telesa kot um. Odsotnost bolezni je odvisna od širjenja lastne zavesti, vzpostavljanja ravnovesja in njegovega širjenja na telo. Ker sta um in telo neločljiva, se telo v ajurvedi uravnoveša z meditacijo. V stanju mirovnega zavedanja, ustvarjenega z meditacijo, se zniža frekvenca srčnega utripa in upočasni dihanje. Telo zmanjša proizvodnjo na stres občutljivih hormonov, kot sta kortizol in adrenalin, in poveča proizvodnjo nevrottransmitterjev, ki izboljšujejo dobro počutje, vključno s serotoninom, dopaminom, oksitocinom in endorfini. Poleg dihanja je prehranjevanje ena izmed vitalnih telesnih funkcij. Za zdravo telo in duha mora biti hrana hranilno polna. Idealna prehrana izvira iz uživanja različnih svežih živil, ki so ustrezno pripravljena in zaužita z zavedanjem. Tudi spanje je v ajurvedi posebej poudarjeno. Med spanjem se naše telo popravi in pomladi. Pomanjkanje mirnega spanca moti telesno prirojeno ravnovesje, slabi naš imunski sistem in pospešuje proces staranja (Batth, 2016; Mukherjee et al., 2017). Načelo »živi v skladu z naravo« ima v ajurvedi natančen pomen. Treba je imeti zdrave želje, ki se ujemajo s tem, kar telo dejansko potrebuje. Ker je narava naredila telo tako, kot je, mora biti to, kar potrebuje in kar telo želi, v ravnovesju. Ko so želje v ravnovesju s potrebami, je telo zdravo, njegove funkcije so v harmoniji. Ko pade iz ravnovesja, posameznikove želje postanejo negotove, zanemari se spanje in vadba ter se prepusti kompulzivnemu vedenju. Čez čas lahko rahlo neravnovesje postane motnja telesne funkcije in posledično se razvije bolezen, ki s sabo prinese še več stresa in motenj ravnovesja (Batth, 2016).

Ker smo ljudje v veliki meri odvisni od svojih fizičnih teles, smo v življenju deležni takšnih ali drugačnih vrst neravnovesij v telesu, ki lahko privedejo do bolezni in trpljenja. Trpljenje je v hinduizmu dojemano kot del življenja, dokler se ne doseže moksha, končno odrešenje. Dokler ne dosežemo tega stanja, je trpljenje na življenjski poti vedno prisotno. Hindujska tradicija uči, da smo v človeški obliki zavezani zakonom sveta in bomo tako zagotovo občutili fizično bolečino. Vendar pa kljub telesnemu trpljenju duša ni prizadeta ali oškodovana. Trpljenje, fizično in psihično, naj bi bilo del odvijanja karme in posledica preteklih neprimernih dejanj, mentalnih, verbalnih ali fizičnih, ki so se zgodila v trenutnem ali katerem izmed prejšnjih življenj. Na to se ne gleda kot na kazen, temveč je le naravna posledica delovanja moralnih zakonov vesolja kot odgovor na pretekle negativnosti. Hinduizem spodbuja spopadanje s trpljenjem in njegovim sprejemanjem kot posledico karme in zavedanjem, da ni naključno. Če bi se hindujec, ki trpi, spraševal: »Zakaj jaz?« ali bi čutil, da njegovo stanje ni pravično, bi bil odgovor hinduizma, da je njegova trenutna situacija glede na prejšnja dejanja duše čisto pravilna. Doživljanje trpljenja tako lahko poplača dolg do moralnih zakonov vesolja in preteklega slabega vedenja. Ker na dušo oziroma notranje svojstvo ne vpliva, ni potrebe, da bi zaradi začasnega trpljenja imeli skrbi (Ramalingam et al., 2015; Whitman, 2007). Pacienti se lahko tolažijo z gledanjem na bolečino kot na začasno stanje in nekaj, kar nima vpliva na njihov notranji jaz. Bolečin in trpljenja ne obravnavajo kot zgolj slabih, ampak tudi kot izkušnje, na katere je treba gledati z več vidikov. Hindujske tradicije učijo, da so vse stvari in pojavi manifestacije boga, zato nič ni dobro ali slabo; bog vključuje vse. Vse, vključno z bolečino in trpljenjem, tako prihaja od boga. Trpljenje je lahko pozitivno, če vodi k napredku na duhovni poti. Nekateri celo sprejmejo trpljenje kot metodo za napredek na svoji duhovni poti, ga jemljejo kot preizkušnjo in se želijo iz tega učiti. Ko dosežejo popolno odmaknjenost od posvetnega, noben problem ali okoliščina, vključno z bolečino, ne more več povzročiti trpljenja (Gupta, 2011; Whitman, 2007).

Pri pacientih hindujske veroizpovedi, ki trpijo bolečine, se odobrava njihovo blaženje, zato ni treba, da postanejo pasivni in obupajo nad rešitvijo in ozdravljenjem. Glavni cilj je, da pacient postane nevtralen glede situacije, v kateri se je znašel, in sprejme, kar mu prinese. Najpomembnejše je, da se bolniki poskušajo oddaljiti od bolečine in se obrniti proti dharmi (Ramalingam et al., 2015).

4.6 Dojemanje in odnos do smrti

Smrt ljudem pomeni različno, odvisno od tega, kako sami definirajo svojo bit. Če človek verjame, da so njegova bit telo in možgani, kar je razširjeno med ateisti in humanisti, potem razumemo smrt kot konec biti, konec jaza. Ob takem pogledu je normalno, da je smrt nekaj strašnega, česar se bojimo, saj pogojuje konec našega obstoja v veselju. Če pa smo prepričanja, da umre samo fizično telo, naša bit pa se rojeva znova in znova, smrt izgubi predznak strahu in groze, zaradi romanja duše, jaza, v neskončnost. Smrt, kot neizbežen pojav vsakega življenja, vsakemu pacientu in njegovim svojcem predstavlja nekaj drugega, odvisno od njihovih prepričanj o koncu življenja. Nič nima večjega vpliva na ta prepričanja kot vera. Kljub temu da je hinduizem edinstvena mešanica kultur, filozofij in najrazličnejših načinov čaščenj, imajo vsi podoben in enoten pristop do smrti.

Hindujci na smrt ne gledajo kot na nekaj končnega, temveč le kot na del ponavljajočih se ciklov smrti in rojstev. Metaforično bi to mentaliteto najbolje opisali s primerjanjem fizičnega telesa z oblačili. Ko ta niso več uporabna ali potrebna in so odslužila svoj namen, se jih zavrže (smrt) ter nadomesti z novo opravo (ponovno rojstvo). Zrak, voda, ogenj in eter naj bi bili sestavni deli fizičnega, umrljivega telesa, v katere se telo po smrti tudi povrne. Medtem ko naj bi bila duša, atman, nesmrtna in smrt fizičnega telesa, pomeni zgolj njen prehod v novo življenje (Deshpande et al., 2005; Singh, Freeman, 2011). Hindujci verjamejo v zakone karme in trenutna karma posameznika je posledica njegovih dejanj in karmičnih predpostavk v prejšnjem življenju. Dobra karma je tako posledica dobrih dejanj in obnašanja v prejšnjem življenju, slaba karma pa posledica slabih dejanj. Dobra karma naj bi vodila v lepo, mirno smrt in kvalitetno ponovno rojstvo. Smrt v visoki starosti, z opravljenimi vsemi smotri življenja, in dostojno slovo od ljubljenih, so ključni elementi dobre smrti, ki predstavlja odrešenje od fizičnega trpljenja, trpljenja telesa, ki le niža kvaliteto življenja. Slaba dejanja in slabe misli pa vodijo v slabo smrt in jih povezujejo s predčasnimi ali nenadnimi smrtmi. Takšne smrti pri svojcih izzovejo še globlje žalovanje, saj umrli ne bo imel možnosti izpolniti in izživeti svojega življenjskega bistva (Singh, Freeman, 2011; Sahoo, 2014). Čas, ko smrt nastopi, naj bi bil v božjih rokah. Ker se na smrt gleda kot na prehod in ne na konec, so rituali ob umiranju in po smrti zelo pomembni za prehod duše iz življenja v življenje. Ti obredi so družinska dolžnost in vmešavanje vanje ali njihovo kratenje lahko prinese slabo karmo nad celotno družino. Najpogostejši rituali, ko je smrt neizogibna, vključujejo usmeritev glave umirajočega ali usmeritev vzglavja postelje proti

severu, proti božjemu domu v Himalaji, postavitev bazilikinega lista (sveta rastlina) in nekaj kapljic svete vode v usta in izvajanje molitev in svetih verzov ob postelji umirajočega. Vse to se izvaja z namenom čim lažjega prehoda iz smrti v novo življenje (Deshpande et al., 2005; Singh, Freeman, 2011; Sahoo, 2014). Evtanazija, pomoč pri evtanaziji in samomor so so v hinduizmu neetična dejanja, saj kršijo voljo boga (Singh, Freeman, 2011; Agoramoorthy, Hsu, 2017).

4.6.1 Hindujski odnos do umrlega

Posmrtni obredi se izvajajo v ozkem družinskem krogu ob prisotnosti duhovnika. Jokanje po smrti bližnjega predstavlja izkaz spoštovanja in ljubezni do umrlega in je pričakovano. Truplo po tradiciji okopajo in umijejo z različnimi olji, po navadi žafranovimi. To izvedejo svojci istega spola kot umrli in ga nato prekrijejo s posebnim pregrinjalom, podobnim zavesi. Obdukcije ali balzamiranja niso zaželeni, razen v primeru samomora ali nesreče, kjer je obdukcija zahtevana s strani zakona. Truplo premestijo v pogrebni zavod, kjer ga obiščejo sorodniki in ostali bližnji. Upepelitev oziroma kremacija je izvedena v roku 24 ur po smrti, da se duši pomaga pri tranziciji iz telesa v drugi svet. Pri upepelitvi, kjer se izvajajo obredi, s katerimi pospremijo dušo iz telesa, so prisotni duhovnik in izključno moški svojci. Pepel umrlega je izročen njegovi družini, ki ga raztrese po željah umrlega. Obdobje žalovanja po smrti bližnjega traja od 10 do 15 dni. Okoli 15. dne se spet zberejo svojci in ostali bližnji umrlega, molijo za dušo, ki je odšla, in tako zaključijo obdobje žalovanja (Sahoo, 2014).

Hindujska tradicija narekuje kremacijo umrlih, tako se duša lažje in popolnoma osvobodi fizičnega telesa. Zakopavanje trupla, oziroma pokop v krsti, je prepovedano, saj naj bi ohranjalo povezavo duše s telesom. Obletnico smrti hindujci imenujejo dan osvoboditve, v primeru svetnika se praznuje dan njegove smrti (osvoboditve) in ne dne, ko je bil rojen. Pogrebni obredi do neke mere služijo kot znak duši, da je smrt res prišla in naj odide. Mogoče je namreč, da bi se kakšna zmedena duša, ki ne bi razumela, da je nastopila fizična smrt, še naprej zadrževala na fizični ravni. Duša še zmeraj vidi v fizični svet, lahko celo opazuje lastni pogrebni obred. Večina obrednih spevov spodbuja dušo pokojnika, da se osvobodi vseh fizičnih spon in nadaljuje svoje potovanje. Spevi pa tudi družini omogočijo, da se preko njih dostojanstveno in s spoštovanjem poslovijo od svojca in tako izrazijo žalost, izgubo in ostala čustva, s katerimi se ob smrti soočajo (Singh, Freeman, 2011; Deshpande et al., 2005).

5 RAZPRAVA

Medicinske sestre, ostalo zdravstveno osebje in administracija pacientom hindujske veroizpovedi na področju vere in duhovnosti ne morejo v vsem ustreči. Poznavanje in razumevanje njegovega zornega kota pa zagotovo vodi v hitrejše iskanje rešitev in sklepanje kompromisov, ki olajšajo delo vsem zdravstvenim delavcem, ter v prvi vrsti koristijo pacientom. Prizadevanje za to je poudarjeno tudi v Zakonu o pacientovih pravicah, ki pravi, da mora izvajalec zdravstvenih storitev zagotoviti pogoje za uresničevanje pravice pacienta do ustrezne verske duhovne oskrbe v skladu z zakonom, ki ureja versko svobodo (ZPacP – Zakon o pacientovih pravicah. Ur L RS 15/08, 13. člen).

Avtorji vse vključene literature poudarjajo pomembnost celovitosti duhovne oskrbe ter menijo, da biomedicinski redukcionistični ali mehanski pogled na paciente kot samo na materialno telo ni več zadovoljiv. Pacienti in zdravstveni delavci so se začeli zavedati vrednosti elementov, kot so vera in religija, upanje ter sočutje v procesu zdravljenja. Naraščajoča spoznanja o vplivu pacientove duhovnosti, ki v hinduizmu temelji na religioznih predpostavkah, na duševno in telesno zdravje ter vpliv na potek zdravljenja so v strokovni literaturi vedno bolj priznana (Simha et al., 2013). Pomembno je, da medicinske sestre razumejo in upoštevajo hindujska prepričanja in obrede ob pojavu bolezni, umiranju in koncu življenja, da lahko v tem težkem času nudijo podporo pacientu in njegovi družini. Zaradi raznolikosti verovanj hindujcev je najpomembneje, da medicinske sestre o pacientovih religioznih potrebah ne domnevajo, temveč paciente in njihove družine povprašajo o njihovih navadah in potrebah (Puchalski, Ferrell, 2010: 4–5).

Malo je smernic o tem, kako ravnati s prepričanji in vrednotami pacientov različnih veroizpovedi v vsakodnevni zdravstveni praksi. Ne glede na versko ozadje je pripravljenost pacientov, da razpravljajo o vprašanih duhovnega zdravja, odvisna tudi od lastnosti medicinskih sester, ki z njimi komunicirajo. Zaželena je odprtost, dostopnost, izkazovanje spoštovanja do verskih pogledov drugih in pozitiven odnos do religije. Stališča pacientov o tem, kako naj medicinske sestre obravnavajo verske probleme, so v literaturi naklonjena neposrednemu, načelnemu pristopu z odprto, a nevsiljivo komunikacijo, ki sodijo v kontekst spoznavanja pacienta, nasproti bolj strukturiranim pristopom, kot so izpolnjevanja raznih obrazcev ali uporaba orodij za ocenjevanje duhovnosti s strukturiranimi vprašanji (Vermandere et al., 2011; Puchalski, Ferrell, 2010: 4–5). Zato ponovno poudarjamo, da je predvidevanje in domnevno versko znanje, ki temelji na površinskih in splošnih

predpostavkah in stereotipih, lahko napačno in se v holistični obravnavi pacientov smatra kot neupravičeno in nespoštljivo. Namesto da bi pri izvajanju versko kompetentne zdravstvene nege takšna prepričanja pomagala, jo kvečjemu ovirajo, prav tako njen razvoj. Glavni elementi komunikacije, ki so pomembni za prepoznavanje in ocenjevanje verskih potreb pacientov s strani medicinskih sester, so pristop s spoštovanjem, razumevanjem, občutljivostjo in celovitostjo. Pomembno je, da na poti ne stojijo lastna prepričanja in vrednote medicinskih sester. Med kritičnimi točkami zdravstvene oskrbe je najpomembnejše poslušanje pacientov, ki izražajo svoje duhovne potrebe, ter potrjevanje in spoštovanje njegovih prepričanj. Medicinske sestre morajo angažirati paciente in njihove svojce pri načrtovanju možnih intervencij zdravstvene nege z obravnavo prepričanj in obredov z ustrezno komunikacijo.

5.1 Sprejem ali prvi stik

Sprejem pacienta v bolnišnico, na oddelek ali v ambulanto oziroma kakršnokoli zdravstveno obravnavo je pomemben del vzpostavljanja ustrezne komunikacije s pacientom. Medicinske sestre naj bodo pri spoznavanju pacienta pozorne, kako pacient odgovarja in posluša, in pri tem skušajo ugotoviti, ali je komunikacija uspešna. Že v uvodnem delu komunikacije s pacientom hindujske veroizpovedi literatura svetuje, da vključimo najbolj temeljna vprašanja glede pomena vere, ki medicinskim sestram pomagajo pri orientaciji, koliko pacientu verska in duhovna prepričanja pomagajo pri obvladovanju bolezni ali trenutnega bolezenskega stanja ter kako mu lahko pri tem pomagajo. Pomembno je kontinuirano ocenjevanje, ali pacient razume in si predstavlja, na kakšen način in kako bo potekala zdravstvena obravnava oziroma konkretno zdravljenje ter kako se ta potek razlikuje od njegovih predstav in religioznih potreb v zvezi z zdravljenjem. V pomoč je lahko tudi dejstvo, ali je pacient hindujske veroizpovedi prvič v stiku z zahodnim zdravstvenim sistemom ter do kolikšne mere je asimiliran v zahodni kulturni sistem. Seznanjenost medicinskih sester s hindujskimi osnovnimi vrednotami lahko veliko pripomore k identifikaciji različnih religioznih potreb pacientov.

Vprašanja, ki so v pomoč pri identifikaciji religioznih potreb pacienta, so lahko: »Kakšne so družinske kulturne tradicije in rituali ob nastopu bolezni, približevanju smrti ter pri pripravi pokojnega telesa s spoštovanjem do pokojnika? Kako vam lahko pomagamo, kot družini, pred, med in po smrti? Ali obstajajo določene vloge za nekatere družinske člane pred, med

ali po bolezni, smrti? Kateri družinski člani bi morali sodelovati pri odločanju?« Poleg tega se hindujci morda ne zavedajo programov podpore paliativne oskrbe ali prisotnosti prostovoljca v bolnišnici, ki lahko v tem času nudijo dodatno podporo bolnikom in družinam. Medicinske sestre igrajo neprecenljivo vlogo pri opisovanju koristi teh pristopov in pomagajo pri napotitvah (Singh, Freeman, 2011).

5.2 Proces zdravljenja ali hospitalizacija

Pri daljših hospitalizacijah je zaželeno, da se razišče pacientove religiozne posebnosti, ki vplivajo na vsakdanje življenje. Sploh v primerih invalidnosti, negibnosti, nezavedanja, ko ta odgovornost spoštovanja pacientovih prepričanj glede lastnega zdravja in telesa toliko bolj leži na medicinskih sestrah. Pomembno je razumevanje, kako pacienti dojemajo svoje telo in kje se potencialno nahajajo bistvene razlike med hinduizmom in zahodnjaškim, biomedicinskim razumevanjem telesa. Glavno vlogo spet igra komunikacija, katere uspešnost je lahko mnogo večja, če so medicinske sestre seznanjene s potencialnimi razlikami.

Dotikanje pacientov nad pleči, zlasti glave, se lahko šteje za nespoštljivo, medtem ko se dotikanje nog šteje kot znak spoštovanja (Wilkins, Mailoo, 2010). Pred izvajanjem intervencij zdravstvene nege se morajo medicinske sestre izčrpno pogovoriti s pacienti o pomenu dotika in jim razložiti potek in namen različnih postopkov, začeni že pri osebni higieni. Če se pacienti zaradi zdravstvenega stanja sami niso zmožni umiti po obrazu in glavi, je treba o tem spregovoriti in poskrbeti, da z intervencijami ne kršimo njihovih prepričanj ter da nas ne dojemajo kot nespoštljive. Žaljivo za hindujce je tudi kazanje z nogo proti drugi osebi in dotikanje druge osebe z nogami ali čevlji (Setta, Shemie, 2015). Medicinske sestre lahko skušajo urediti bolniško sobo tako, da v primeru večposteljne sobe pacienti med sabo ne ležijo z nogami obrnjeni en proti drugim, temveč se postelje malo zamakne v nasprotni strani. V zahodni kulturi se to zdi nesmiselno in nepotrebno, pacientom hindujske veroizpovedi pa to lahko veliko pomeni, če je seveda zamik postelj zaradi zdravstvenih aparatov in priključkov le mogoč. Čevlji veljajo za nečiste, zato jih je treba shraniti ločeno od ostalih osebnih stvari, da se v verskem smislu ne onesnaži še pacientovih ostalih osebnih stvari. Glede v literaturi zaznane izrazitejšje razlike med spoloma v hinduizmu bi medicinskim sestram svetovali, da se s pacienti pogovorijo o možnosti oskrbovanja s strani zdravstvenih delavcev nasprotnega spola. Nekateri bolj asimilirani ali

netradicionalni pacienti hindujske veroizpovedi s tem ne bodo imeli težav, vsaj ne več kot jih ima vsak pripadnik zahodne družbe, kar se nanaša na občutek sramu in nelagodja zaradi nezmožnosti samooskrbe pri temeljnih življenjskih aktivnostih. V primeru ortodoksnega ali tradicionalnega pacienta hindujske veroizpovedi pa je to lahko nesprejemljivo in krši njihove vrednote in prepričanja. V primeru, da se tega zdravstveno osebje ne zaveda ali se na to ne ozira, lahko pride do ovir v zdravstvenem procesu, prav tako do nelagodja pacientov, kar lahko vodi v izgubo zaupanja zdravstvenim delavcem, manjše sodelovanje pacientov ter na koncu celo v slabše izide zdravljenja.

Pri naročanju obrokov in izbire diete za paciente hindujske veroizpovedi je potrebna posebna pozornost s strani medicinskih sester. S poznavanjem želja in posebnosti v prehrani hindujcev lahko medicinske sestre in pacienti sestavijo jedilnik, ki ustreza njihovi dosedanji prehrani in jo dopolnjujejo z zahodno hrano, ki bo pacientom koristila. Celostno prilagajanje željam pacientov seveda ne pride v poštev, a z malo truda in komunikacije se lahko pride do rešitve, ki v njih ne vzbuja velikih osebnih ugovorov. V večini primerov zavračajo uživanje govedine, veliko jih je tudi vegetarijancev. Zaradi splošnega hindujskega načela neškodovanja nobenemu živemu bitju, živalskega ali rastlinskega izvora, lahko pacienti svoj obrok pred zaužitjem želijo ponuditi izbranim bogovom (Udupa, 2016).

Bogoslužje je za paciente hindujske veroizpovedi pomembno in lahko vključuje riževo zrnje, mleko, jogurt, med, sladkor, žafran, paste iz sandalovine, ki bi jih pacienti želeli imeti ob sebi. Lahko jih prinese že sam, lahko jih zagotovijo svojci. Možno je celo prižiganje raznih kadil in dišečih palčk (Udupa, 2016; Sarkar et al., 2015). Protipožarni predpisi ali invalidnost lahko pacientom onemogočajo izvajanje bogoslužja, kar po njihovem vodi v zanemarjanje božanstva in je žaljivo. Tisti, ki so opravljali vseživljenjsko bogoslužje, lahko ob takšnih omejitvah občutijo veliko stresa in občutkov kratenja religioznih potreb. Predani pacienti hindujske veroizpovedi lahko molijo vsak dan tudi po večkrat, začnši od 4.30 pa vse do 21.30. Ob hospitalizaciji je pomembno, da se medicinske sestre zavzamejo za to, da pacientom omogočijo izvajanje molitev. Pri zagotavljanju kraja za molitev je treba poskušati najti prostor, ki je zunaj in čim bolj oddaljen od nečistih prostorov, kot so stranišča, kopalnice, sanitarni izlivi, shrambe, omare in podobno. Zaželeno je, da so lahko pacienti ob izvajanju molitev obrnjeni proti jugovzhodni strani sobe ali zgradbe (Wilkins, Mailoo, 2010, Junghare, 2016). Najpreprostejša oblika čaščenja je meditacija z mantrami (ponavljanje ali petje besed ali fraz). Za center meditacije lahko pacienti izrazijo željo po uporabi figuric ali

slik boga ali izbranih božanstev. Te verske simbole je treba obravnavati s skrajnim spoštovanjem in skrbjo, česar se morajo medicinske sestre in tudi nekateri drugi profili služb, s katerimi se pacienti srečujejo, dobro zavedati. Kršenje ali skrunitev verskih simbolov lahko v očeh pacientov izpade nespoštljivo in ob tem lahko izgubijo zaupanje in voljo za sodelovanje z osebjem (Junghare, 2016). Medicinske sestre lahko paciente seznanijo z alternativnimi prostori za molitev. Ponudijo jim možnost uporabe kapelice, če je v bolnišnici prisotna, kjer je okolje spokojno in namenjeno za bogoslužje, kot na primer meditacija ali molitev. Če imajo pacienti izrazite oblike čaščenja, kot recimo glasno ponavljanje manter ali prižiganje kadil, je treba paziti, da s svojim bogoslužjem ne bodo motili ostalih vernikov v kapeli. Vseh oblik hindujskega čaščenja ob hospitalizaciji žal ni možno omogočiti, kar je treba pacientom na čim bolj razumljiv način približati in poskušati najti srednjo pot. V pomoč so lahko tudi svojci, ki v hinduizmu igrajo veliko vlogo. Družina je namreč najbolj cenjena socialna enota. Prisotnost svojcev v času obiskov je zato treba spodbujati in omogočati, saj lahko pomaga pacientu, da se počuti bolj sproščeno, kar se lahko pozna na kvaliteti zdravljenja in v hitrejšem okrevanju.

5.3 Porod

Pri pripravah na porod in neposredno obdobje pred njim je v literaturi najpogosteje omenjen konflikt med gibanjem, dejavnostjo ter počitkom. Hindujska tradicija namreč porodnicam strogo predpisuje počitek, ležanje v postelji, medtem ko je zahodna praksa v porodnišnicah spodbujanje čimprejšnje popolne gibljivosti in samooskrbe po porodu (Wells, Dietsch, 2014). Porodnica naj bi po hindujski tradiciji po porodu zapadla v »hladno stanje«. Zato so lahko druga problematična področja tudi uporaba klimatske naprave na porodniškem oddelku, dnevno tuširanje, hladni napitki ter hrana in pijača. Tudi če se medicinskim sestram v porodnišnicah zdi to prepričanje nesmiselno ali celo kontraindicirano glede na poporodno stanje, se morajo potruditi čim bolj ugoditi prepričanju pacientk in jim po svojih zmožnostih in zmožnostih oddelka omogočiti, da se v njihovem »hladnem« stanju izogibajo prepihu, vodi, hladnim pijačam in hladni hrani. Hindujske ženske tradicionalno pogosto odločitve glede svoje oskrbe, kot so opravljanje presejalnih testov in lajšanje bolečin pri porodu, v celoti prepustijo svojemu možu, lahko tudi starejšim pripadnikom družine (Wells, Dietsch, 2014; Wilcox et al., 2016). Te odločitve morajo medicinske sestre spoštovati. Kljub temu lahko medicinske sestre, ob spoštovanju verskih nazorov, porodnice spodbujajo k

fleksibilnosti njihovih prepričanj. Z ustrežno, spoštljivo komunikacijo jim lahko predstavijo tukajšnje postopke in protokole porodništva ter jim s tem ponudijo tudi alternativne možnosti njihovim tradicijam.

5.4 Paliativna oskrba in smrt

Bolnišnice in oskrbovalne ustanove želijo pacientom omogočiti čim spokojnejše umiranje. Tudi po smrti, pri urejanju umrlega in administrativnih zadev, je dobro vedeti, kakšne so želje pokojnika in svojcev. Čas smrti je po hindujskih prepričanjih določen od boga, dejanska smrt pa mora biti čim bolj mirna in okolje spokojno (Deshpande et al., 2005). Lajšanje bolečin in drugih simptomov je sprejemljivo, vendar je treba pred aplikacijo terapije pacienta informirati o naših namenih in preveriti, ali se pacient strinja. Zaradi verovanja v krog ponovnih rojstev lahko marsikateri hindujec želi ukinitve vseh terapij, da je njegova duša ob prehodu iz fizičnega telesa čim manj pod vplivom kemičnih substanc. Pogosta je želja pacienta po prenehanju vnosa hrane in tekočin v telo. Podaljševanje življenja s priključevanjem na naprave za pomoč pri dihanju, transfuzije, hranjenje in hidriranje po infuzijah in vsa ostala umetna življenjska podpora ni dobrodošla in se šteje za poseganje v usodo, ki jo je določila karma (Banerjee et al., 2010; Simha et al., 2013). Čeprav je religija za nekatere lahko pozitiven vir energije pri umiranju, so časi, ko je versko spopadanje z bolezenskim stanjem neučinkovito. Za hindujca je lahko potencialni izziv občutek pasivnosti ali fatalizma, ki se pojavi zaradi karme. Pacient lahko ostane brez upanja meni, da se njegovega stanja ne da spremeniti, ker čuti, da so stvari pogojene s karmo. Napredne zdravstvene prakse, ki vplivajo in se vmešavajo v naravni proces umiranja, tako niso zaželeno, razen kadar se uporabljajo v izogib uporabe aparatov, ki podpirajo življenjske funkcije. Oživljanje je seveda tudi poseganje v naravni proces smrti, ki je določen od boga, zato je to nujna tema za diskusijo s pacientom, ko je še zmožen pogovora in zavestnih odločitev (Deshpande et al., 2005; Banerjee et al., 2010; Simha et al., 2013). Verski nakit, kot so zapestne niti, ogrlice, zapestnice, lesene kroglice in podobno, ne sme biti nikoli odstranjen s telesa ortodoksnega pacienta hindujske veroizpovedi brez dovoljenja, tudi za namene oživljanja, kirurških posegov ali oskrbe po smrti. Velja namreč za skrajno nespoštljivo in bogoskrunsko (Wilkins, Mailoo, 2010).

Veliko ortodoksnih vernikov si ob približevanju smrti želi prisotnosti duhovnika. V našem javnem zdravstvenem sistemu je ta možnost ob hospitalizaciji dostopna večinoma le

pacientom krščanske veroizpovedi. V želji po čimbolj religiozno kompetentni zdravstveni obravnavi in zaradi pravice pacientov o svobodi verovanja, bi bilo smotrno to možnost omogočiti tudi ostalim verstvom kot del programa paliativne oskrbe. Duhovnik pa med drugim lahko služi tudi kot posrednik med medicinskimi sestrami in pacienti, za jasnejšo in produktivnejšo komunikacijo.

6 ZAKLJUČEK

Religija je pomembno področje v življenjih mnogih pacientov, ki se ga pogosto ne obravnava kot del zdravstvene obravnave. Interakcije s pacienti o religioznosti lahko spodbujajo celovitejši, večdimenzionalni pristop k zdravstveni negi in zdravstveni obravnavi nasploh. Pacienti se pogosto naslanjajo na svojo versko tradicijo, ko se soočajo s težkimi zdravstvenimi težavami, kako si vsak pacient razlaga svojo versko osebnost, pa je edinstveno. V pregledani literaturi je na prvem mestu poudarjen pomen komunikacije med medicinskimi sestrami in pacienti o njihovih religioznih potrebah in željah. Razumevanje pacientove religije lahko poglobi razumevanje pacientov, prav tako pa medicinskim sestram ponudi koristne informacije pri racionalizaciji in potencialni realizaciji vsakodnevnih potreb pacientov, ki izhajajo iz religije, ter kateri religiozni elementi jim lahko pomagajo na poti k ozdravitvi ali s soočanjem z boleznijo ali smrtjo.

Pri obravnavi pacientov hindujske veroizpovedi je mnogo elementov, ki so pomembni za izvajanje religiozno kompetentne zdravstvene nege. Na prvem mestu je zavedanje, da je vsak vernik unikatni v svojih prepričanjih in izbranih verovanjih, zato je komunikacija najpomembnejši element pri želji izvajanja religiozno kompetentne zdravstvene nege. Zaradi neverjetne širine, globine in odprtosti hindujske religije pa komunikacija zahteva poznavanja osnovnih religioznih predpostavk in tradicij, da si lahko medicinske sestre ustrezno interpretirajo in tudi izvajajo različne možne religiozne potrebe svojih pacientov.

Najpomembnejši elementi hindujske veroizpovedi za zagotavljanje čim bolj religiozno kompetentne zdravstvene nege, ki so lahko izraženi med zdravstveno obravnavo s strani pacientov, so tako: verovanje v krog ponovnih rojstev, ki vplivajo na odločitve pacientov s terminalnimi boleznimi ter pri umiranju; verovanje v karmo, zaradi česar lahko pacienti mislijo, da jim je odsotnost zdravja namenjena in da si ob fizičnem trpljenju čistijo dušo in karmično energijo za naslednje življenje; prehranska verovanja, kjer zaradi prepričanja o svetosti živine ne uživajo govejega mesa, lahko so zaradi načela neškodovanja vsem živim bitjem tudi vegetarijanci ali izvajajo posebne obrede pred zaužitjem obrokov; tesne družinske vezi in družinska hierarhija, ki lahko na prvo mesto pri odločitvah postavi možkega ali starejše, ne pa samega pacienta; ajurvedska medicina, ki gleda na prisotnost bolezni kot na porušeno ravnovesje v treh došah in ne kot na patofiziološki proces; spoštovanje religioznih simbolov in morebitno izvajanje čaščenj, ki ga moramo pacientom ob izraženi želji poskušati zagotoviti, saj se drugače lahko počuti, kot da žali svojega boga.

Vsem pacientom hindujske veroizpovedi je nemogoče izpolniti vse religiozne potrebe med zdravstveno obravnavo, nekatere pa je z osnovnim poznavanjem temeljev religije s strani medicinskih sester brez večjih zapletov možno izpolniti in s tem je omogočena bolj celostna zdravstvena nega ter višje ohranjanje individualnosti in integritete pacientov.

7 LITERATURA IN DOKUMENTACIJSKI VIRI

- Agoramoorthy G (2012). The significance of cows in Indian society between sacredness and economy. *Anthropol Noteb* 18(3): 5–12.
- Agoramoorthy G (2014). Spiritual seekers and gurus in contemporary Hindu society. *Soc* 51: 558–561.
- Agoramoorthy G, Hsu JM (2017). The suicide paradigm: Insights from ancient Hindu scriptures. *J Relig Health* 56: 807–816.
- Alfano M (2017). Daughters, dowries, deliveries: The effect of marital payments on fertility choices in India. *J Dev Econ* 125: 89–104.
- Banerjee TA, Grace SL, Thomas SG, Faulkner G (2010). Cultural factors facilitating cardiac rehabilitation participation among Canadian South Asians: A qualitative study. *Heart lung* 39(6): 494–503.
- Batth P (2016): Understanding Ayurveda, the original medicine of India. *JATMS* 22(4): 210–212.
- Berglund H (2011). Hindu nationalism and gender in the Indian civil society. *Int Feminist J Politics* 13(1): 83–99.
- Chakraborty K, Thakurata RG (2013). Indian concepts on sexuality. *Indian J Psychiatry* 55(2): 250–255.
- Crawford M, Mengerb LM, Kaufman MR (2014). ‘This is a natural process’: managing menstrual stigma in Nepal. *Cult Health Sex* 16(4): 426–439.
- Deshpande O, Reid MC, Rao AS (2005). Attitudes of Asian-Indian Hindus toward end-of-life care. *J Am Geriatr Soc* 53: 131–135.
- Fowler MD (2012). *Religion, religious ethics and nursing*. New York : Springer Publishing Company.
- Gatrad R, Choudhury PP, Brown E, Sheikh A (2005). Palliative care for Hindus. *Int J Palliat Nurs* 9(10): 442–448.

- Gupta R (2011). Death beliefs and practices from an Asian Indian American Hindu perspective. *Death Stud* 35(3): 244–66.
- Hawley JS, Narayanan V(2006). *The life of Hinduism*. University of California Press: California.
- Jayasundar R (2010). Ayurveda: a distinctive approach to health and disease. *Curr Sci* 98(7): 908– 914.
- Junghare YI (2016). Hindu spirituality: A theory for everything. *Int J Religion Spiritual Soc* 6(3): 13–27.
- Kannan S, Mahadevan S, Seshadri K, Sadacharan D, Velayutham K (2016). Fasting practices in Tamil Nadu and their importance for patients with diabetes. *Indian J Endocrinol Metab* 20(6): 858–862.
- Kleiman S (2006). Discovering cultural aspects of nurse-patient relationships. *J Cult Divers* 13(2): 83–86.
- Klostermaier KK (2007). *A Survey of Hinduism*. 3rd edition. Albany: State University of New York Press.
- Mukherjee PK, Harwansh RK, Bahadur S et al. (2017). Development of Ayurveda – tradition to trend. *J Ethnopharmacol* 197: 10–24.
- O'Reilly, A. (2010). *Encyclopedia of Motherhood*. Thousand Oaks, Calif: SAGE Publications, Inc.
- Patel SP, Cunningham CJL (2012). Religion, resources, and work-family balance. *Ment Health Relig Cult* 15(4): 389–401.
- Puchalski C, Ferrell B (2010). *Making health care whole : Integrating spirituality into patient care*. West Conshohocken, PA : Templeton Press.
- Ramalingam VS, Saeed F, Sinnakirouchenan R, Holley JL, Srinivasan S (2015). End-of-life care beliefs among Hindu physicians in the United States. *Am J Hosp Palliat Care* 32(1): 8–14. <https://doi.org/10.1177/1049909113505138>

- Rambachan A (2017). The coexistence of violence and nonviolence in Hinduism. *J Ecumenical Stud* 52(1): 96–104.
- Sahoo K (2014). Rituals of death in Odisha: Hindu religious beliefs and socio-cultural practices. *IJLS* 8(4): 29–48.
- Sarkar P, Kumar L, Dhumal C, Panigrahi SS, Choudhary R (2015). Traditional and ayurvedic foods of Indian origin. *J Ethn Foods* 2: 97–109.
- Setta SM, Shemie SM (2015). An explanation and analysis of how world religions formulate their ethical decisions on withdrawing treatment and determining death. *Philos Ethics Humanit Med* 10(6).
- Sharma S, Reimer-Kirkham S (2015). Faith as social capital: Diasporic women negotiating religion in secularized healthcare services. *Womens Stud Int Forum* 49: 34–42.
<https://doi.org/10.1016/j.wsif.2015.01.005>
- Simha S, Noble S, Chaturvedi SK (2013). Spiritual concerns in hindu cancer patients undergoing palliative care: a qualitative study. *Indian J Palliat Care* 19(2): 99–105.
<https://doi.org/10.4103/0973-1075.116716>
- Singh A, Freeman M (2011). The important role for nurses in supporting the Asian Hindu patient and family at end of life: Providing culturally sensitive end-of-life care. *CONJ*: 46–47.
- Tai C (2012). An oriental understanding of health. *Ci Ji Yi Xue Za Zhi* 24: 92–95.
- Timmins F, Murphy M, Neill F, Begley T, Sheaf G (2015). An exploration of the extent of inclusion of spirituality and spiritual care concepts in core nursing textbooks. *Nurse Educ Today* 35: 277–282.
- Udupa S (2016). Fast time religion: News, speculation, and discipline in India. *Crit Anthropol* 36(4): 397–418.
- Vermandere M, Lepeleire DJ, Smeets L et al. (2011). Spirituality in general practice, a qualitative evidence synthesis. *Br J Gen Pract*: e749–e760.
- Voglar N, Voglar D (2009). *Verstva sveta. Tretja izdaja. Mladinska knjiga: Ljubljana.*

Wells YO, Dietsch E (2014). Childbearing traditions of Indian women at home and abroad: An integrative literature review. *Women Birth* 27: e1–e6.

Whaling F (2010). *Understanding Hinduism*. Edinburgh: Dunedin Academic.

Whitman SM (2007). Pain and suffering as viewed by the Hindu religion. *J Pain* 8(8): 607–613.

Wilcox ML, Krupp K, Niranjankumar B et al. (2016). Birth preparedness and place of birth in rural Mysore, India: A prospective cohort study. *Midwifery* 34: 245–252.

Wilkins A, Mailoo VJ (2010). Care of the older person: a Hindu perspective. *Nursing & Residential Care* 12(5): 249–251.

Yeolekar ME, Bavdekar SB (2007). Indian festivals: Ethos and health impact. *J Postgrad Med* 53(4): 219–220.