

IZ GERONTOLOŠKE LITERATURE

MacKinlay, Elisabeth (2008). *Ageing, Disability and Spirituality: Addressing the Challenge of Disability in Later Life*. London: Jessica Kingsley Publishers. 271 str. ISBN 978 1 84310 584 8.

STARANJE, PRIZADETOST IN DUHOVNOST

Medtem ko se je pomladi leta 2008 že pripravljala 4. konferenca o staranju in duhovnosti, ki jo v zadnjih letih organizira Centre for Ageing and Pastoral Studies iz Canberre v Avstraliji – konferenca je leta 2008 potekala med 17. in 20. avgustom in je obravnavala razmerje med starostjo in duhovnostjo ter različnostjo ver in kultur (*Ageing and Spirituality: A Diversity of Faiths and Cultures*) –, je izšel zbornik razprav s tretje konference, ki je leta 2006 prav tako potekala v Canberri in je obravnavala razmerje med starostjo, duhovnostjo in prizadetostjo v starosti (*Ageing, Disability and Spirituality: Addressing the Challenge of Disability in Later Life*). Zbornik je uredila Elisabeth MacKinlay, direktorica Centra za pastoralne študije. Obsega 17 poglavij, od katerih jih je 15 referatov s konference, prirejenih za knjižno izdajo, posebej za to izdajo sta pripravljene uvodno in sklepno poglavje urednice, vsebuje pa še nekoliko obširnejši seznam literature (str. 240–257), stvarno (str. 263–267) in imensko kazalo (str. 269–271) ter osnovne biografske podatke petnajstih avtorjev, ki so sodelovali pri tej izdaji. Zbornik zajema izbrana predavanja avtorjev, ki so v svoji predstavitvi izrecno izpostavljali vse tri vidike: starost, duhovnost in prizadetost. Več ali celo večina avtorjev je tako ali drugače obravnavala demenco kot eno usodnejših oblik prizadetosti v starosti. Že v začetku je treba poudariti, da je kakovost prispevkov glede na prejšnje tri zbornike, o katerih je revija *Kakovostna starost* že pisala, v celoti napredovala. Razveseljivo je predvsem

dejstvo, da se vedno več raziskovalcev odloča tudi za kvalitativne raziskave in za poglobljene analize drugih raziskav, čeprav te morda ne prinesejo tolikšne znanstvene odmevnosti.

Uvodno poglavje (str. 11–22), ki ga je napisala Elisabeth MacKinley, povzema vsebino knjige in deloma tudi celotno konferenco, ki je leta 2006 potekala na to temo. »Zdi se, kot da sta staranje in prizadetost povezana,« pravi, ko nekako izziva zagovornike *uspešnega staranja*. Model uspešnega staranja v gerontološki literaturi pomeni »nizko stopnjo verjetnosti obolenja ali z boleznimi povezanih prizadetosti, visoko stopnjo kognitivnih in fizičnih funkcionalnih zmognosti in aktivno udeležbo v življenjskih nalogah« (tako sta ta izraz leta 1997 predstavila J. Rowe in R. Kahn v ameriški reviji *The Gerontologist*). Ta model je koristen za razvijanje strategij zdravstvenega varstva, tiste pa, ki živijo z različnimi oblikami prizadetosti, ta miselni vzorec izključuje. V okviru konferenc, ki govorijo o staranju in duhovnosti, se je zato že izoblikoval pojem *pozitivne duhovnosti*, ki ga nekateri vidijo kot manjkajoči člen v *uspešnem staranju*. Kadar imajo ljudje že opraviti s prizadetostjo, pa to ne pomaga kaj dosti. *Uspešno staranje* je izoliran model staranja, ki izključuje vse, ki so kakorkoli prizadeti; v izključeni skupini so lahko bolj ali manj uspešni le medicinski ukrepi, o uspešnem staranju pa ni mogoče govoriti.

Na konferenci, ki je govorila o staranju, prizadetosti in duhovnosti, je večina avtorjev ugotavljala, da izraz *uspešno staranje* ni zgolj nezdržljiv z realnim življenjem starih, ki jih pestijo različne oblike trajne prizadetosti – telesne, duševne ali kognitivne, pač pa je tudi huda kritika zahodne kulture, ki kljub zgodovinskim dejstvom dopušča, da se človekovo dostojanstvo znajde v takem kontekstu. Zato je vprašanje, ali

je mogoče videti prek zidu, ki obdaja bolezen oz. prizadetega, oz. ali je prizadetost mogoče izraziti kako drugače, utemeljeno in neredko tudi zastrašujoče. Največja ovira pri ustreznem govorjenju v primeru kronične bolezni je, da so prizadeti že dejansko v položaju, v katerem so manj opazni, saj se morajo veliko ukvarjati sami s seboj in zahtevajo izdatnejšo pomoč drugih. Izključene se čutijo tudi zato, ker jih zdrava večina dejansko izključuje oz. se zanje meni po kakih abstraktnih merilih. Ob tem so razpravljavci ugotavljali, da trajno prizadetost poleg težav, ki jih prinaša s seboj bolezen, obdaja nek nevidni zid, na katerem je z nevidnimi črkami napisano vprašanje, ali so duševno prizadeti sploh vredni tolike skrbi. V nekem segmentu zahodne kulture se je ta nevidni zid večkrat že pojavil v parlamentarnih razpravah ter hotel postati sogovornik v odločitvah, ki se nanašajo na konec življenja.

Ta nevidni zid je postal izziv za duhovno in pastoralno teologijo, saj se je pokazalo, da je duhovnost velikokrat edina možna pot komunikacije med prizadetimi oz. med prizadetimi in ne-prizadetimi zdravimi, nekakšno tretje oko. O tem govori John Swinton v prispevku o teološki refleksiji o Bogu, o osebnosti in demenci (*Remembering the Person: Theological Reflections on God, Personhood and Dementia*, str. 22–35). John Swinton, vodja katedre za pastoralno teologijo na univerzi v Aberdeenu na Škotskem (VB), se veliko ukvarja s teologijo Stanleeya Hauerwasa, ki je kot eden prvih pisal o teologiji prizadetosti, in pravi, da demenca ni le boleča in težka situacija za bolnega, pač pa jo dodatno obremenjuje izrazito negativna percepcija duševne prizadetosti v liberalni družbi. Liberalni pogled na svet povečuje specifično sposobnost samozavedanja in zagovarjanja samega sebe, uveljavljanja samega sebe, visoko raven samopodobe, avtonomijo, specifične individualne vrednote in visoka pričakovanja. Te sposobnosti so nujne za tekmovanje in za preboj v svet svobodne družbe. V tem svetu sta se izoblikovala posebna pojma osebe in človečnosti, ki temeljita na kognitivnih,

spominskih in miselnih sposobnostih. Vsakršno izgubo kognitivne, spominske in miselne zmožnosti ter vsak upad sposobnosti razumske obdelave problemov spremlja očiten negativen seznam pomenov, ki so se nabirali in se še zbirajo v liberalni kulturi. Dejstvo, da je izguba spoznavnih funkcij, kot so spomin, mišljenje in presojanje, v sodobni družbi označena kot nekaj, s čimer praktično nihče ne more živeti samostojnega življenja, zgovorno kaže na to, da živi izolirano življenje tudi zdrav sodobnik, da se nenehno bori za svoj prostor in da ga ta boj v resnici hudo obremenjuje pri človekovanju. Posameznikova osebnost se navadno definira prav z vidiki osebnosti, ki jih človek z demenco izgublja. Swinton pravi, da se pri demenci vse povezuje s tem, da »tam ne bi bil nihče rad« in da je ta oblika prizadetosti »zgodba o človeški žalosti«. Misli na oboje: na to, kakšna je institucionalna oskrba za ljudi s to obliko prizadetosti, in tudi na to, da so vzroki te prizadetosti neredko povezani z usodo posameznega človeka v družbi, ki je nenehno v nevarnosti, da pregori. Avtor radikalno zavrača mnenje nekaterih utilitarnih mislecev (navaja Petra Singerja), ki trdijo, da dementni ljudje niso več osebe, in poudarja, da je danes dozorel čas tako za razkritje celotne družbene etiologije bolezni kakor tudi dejstva, da so dementni ljudje prav tako sposobni razvijati in ohranjati osebni odnos. Glede na vse to se mu zdi nujno vrniti se nazaj k razpravi o tem, kaj je oseba, kako funkcionirajo možgani, kateri deli možganov so bolj občutljivi za poškodbe, kateri deli možganov, v katerih se odvija osebno življenje, ostajajo nerazviti pri mnogih zdravih ljudeh, kakšno vlogo igra strah pred izključenostjo, katero človeško življenje je vredno živeti ipd. Ko govori o teologiji skrbi za dementne ljudi in praktičnih modelih oskrbe, meni, da je eden glavnih problemov obravnave ljudi s to prizadetostjo podoben stoletnim enostransko zastavljenim ciljem znanosti o človeku, tudi teologije, ki preprosto niti niso v celoti obravnavale relacionalnosti niti je niso povsem razumele. To je eden od vzrokov, pravi

avtor, da znanost starostne demence niti ne pozna niti ne razume dobro. Danes se tudi znanosti o človeku vse bolj zavedajo dejstva, da je človekova komunikativnost del njegovega bistva in da je to treba upoštevati tudi pri ljudeh, ki v življenju niso imeli polnega dostopa do polne in smiselne komunikacije. Znanja, ki se nanašajo na izoliranega posameznika, niso realna. To potrjuje tudi dejstvo, da se o tem, kako dolgoročno vplivajo na človeka osamljenost, izolacija ali pozabljenost, lahko samo domneva. Swinton zato predlaga, da bi se morali v praktični teologiji bolj posvetiti temu, da je Bog trojstvo oseb, da je *Bog-za-nas* (Bonhoeffer), *Bog-z-nami* in *Eden-izmed-nas*. Taka teologija bi bila tudi sposobna pripraviti prostor za drugega (za še enega). Swinton se sklicuje na psihologa Toma Kitwooda, ki je s svojimi raziskavami izzival funkcionalno pojmovanje osebnosti. Osebnost je definiral z vidika medosebnih odnosov, torej v kontekstu socialnega življenja, v katerem niso več osrednjega pomena le avtonomija, odločanje o samem sebi in kognitivne sposobnosti, pač pa tudi nekognitivne sposobnosti, kot so emocije, občutki in izkušnje. Na ta način opredeli teologijo kot odnos z Bogom, ki ne pozablja, se pravi tudi osebo kot odnos, na katerega ni mogoče pozabiti. Po Swintonovem mnenju je to duhovna dimenzija, ki pri človeku z demenco ne le, da ne izgine, pač pa ostaja živa in se razvija (zori) naprej. Avtor to opiše z zgodbo gospe, ki je v hudem nemiru iz dneva v dan korakala po hodnikih bolnišnice in nerazumljivo mrmrala besedo *Bog*. Ko je to ponavljanje razbrala ena od bolnišničnih sester, je gospo vprašala, če to besedo ponavlja zato, ker jo je strah, da bi pozabila Boga. Gospa je pritrdila. Sestra ji je zagotovila, da četudi bi ona kdaj pozabila na Boga, na besede o njem, je Bog nikoli ne bo pozabil. To je njegova obljuba. Dementna gospa je postala mirnejša in odzivnejša na nego. Sestra je zaznala njeno duhovno skrb, nekaj, česar se *ne vidi* (Pismo Hebrejcem 11,1). Človek se lahko osebnostno zelo spremeni, toda v bistvu ostane človek, ki ga Bog brezpogojno ljubi in skupaj z

njim zbira drobce njegove osebnosti. Ne glede na to, delo z dementnimi ni lahko in zahteva še mnogo več kot nov psihološki in teološki okvir. Bolniška sestra je v tem primeru pokazala, da je duhovna oskrba pravzaprav del celostne oskrbe in da ta ni vezana na posebno profesionalno skupino.

Ohraniti prepričanje, da je človek pred nami celovita in polna oseba, ko so ga spremembe hude bolezni tako spremenile, je izjemno težko, naj gre za strokovnjaka ali laika. Gledanje na človeka kot na enkratno celoto, ko se ne spomni več svojih ljudi, niti ne, kdo je on sam, zahteva celovito oskrbo, kot piše Swinton. Celovita skrb za dementnega človeka je istovetna priznanju duhovne dimenzije, se pravi tega, da je komunikacija bistveni element človeške biti in da je to obenem dejanje vere. To ponazori z naslednjo zgodbo ženske, ki je skrbela za svojega očeta: »*Dokler bo moj oče živ, je moja naloga, naloga mojega moža, otrok, bratov in sester, ohranjati spomin za očetu. Nekaj, kar se razkrajajo v delčke, mi 'lepimo' skupaj. Poskušamo ga ohraniti, obdržati med nami, spominjati se njegova občutka o sebi, kot ga je nekoč imel on sam. Četudi bo sam sebe še naprej izgubljal, ga bomo spominjali na njegovo mesto med nami. Četudi je demenca povzročila, da nas nič več ne pozna, ga mi poznamo. In četudi komaj še odseva moža, kot je bil nekoč, ga v sebi ohranjamo takega, kot je. Gre za našo zavezanost*« (str. 34).

Laurence McNamara, upokojeni profesor na katoliški teološki visoki šoli, ki je del Univerze Flinders v Adelaidi (Avstralija), piše v tretjem poglavju o etiki, staranju in prizadetosti (*Ethics, Aging and Disability*, str. 36–44). V svojem prispevku se najprej sklicuje na Nouwenovo formulo *ranjenega zdravnika*, ki se ne boji nobenega človeškega položaja. V tej podobi je prisotna svetopisemska podoba *dobrega pastirja*. McNamara meni, da je v tej podobi najmanj očitno latentno nesorazmerje – odnos močnega do nemočnega, ki je pogosto prisotno v medicinski oskrbi – in od tega bi se rad kar najbolj oddaljil. Problem vidi avtor v tem, da zahodna kultura pogosto pojmuje etiko kot odnos

moči, to pa se v bistvu ne more povsem izogniti položaju, ki tistega, ki prejema pomoč, ponižuje. Skrb za prizadete je dober primer omejenosti tega pojma etike, saj prizadetost zahteva mnogo več kot samo *skrb*. Problematičnost etike in morale na tem področju še povečuje dejstvo, da so stari in prizadeti ljudje dejansko *težji* pacienti, da je med starimi in prizadetimi vse več priseljencev (migrantov), ki se niso nikoli zares vključili (konkretno je govor o avstralski družbi), da se oskrbi pridružujejo ideološki in verski ter družbeni in politični dejavniki, ki skrb samo otežujejo, in podobno. McNamara poudarja, da so danes razmere zrele, da kot eno najhujših prizadetosti v svetu prepoznamo šibko komunikacijo med ljudmi in hude napetosti, ki to pomanjkanje spremljajo. Po njegovem je zaskrbljujoče dvojje: ljudje v obdobju mladosti in v dobi aktivnega življenja pozabijo na mnoge vidike svoje telesnosti; na to jih opomnijo šele bolezni, bolečina, poškodbe in omejitve, ki jim sledijo. Kot drugo, pa se mu zdi problematičen poseben vpliv sodobnega liberalizma na človekova pričakovanja, predvidevanja in nazore. Liberalizem *stavi* na razum, racionalnost in neodvisnost; v središču je avtonomen posameznik, ki je ne povsem pristočno privržen razumu in je ekonomsko produktiven; to določa vrednost človekovega življenja. To privrženost razumu čuti kot *morali*. Razpet je med osebno in družbeno življenje; početi mora stvari, ki jih ne dela z veseljem. »Vsako odstopanje od tega naredi človeka nezmožnega in ga postavi ven iz območja normalnosti« (str. 38). To vpliva tudi na obnašanje ljudi, ko jih prizadene bolezen ali kaka druga nesreča, in sicer na dva načina: na eni strani se ljudje čutijo odrinjene na rob in se bojijo prihodnosti, na drugi strani pa si težko pomagajo med seboj, čeprav bi to do neke mere lahko storili. Za to imajo premalo poguma, včasih jih k temu nagibajo visoka pričakovanja, ki so jih nekritično poslušali v času aktivnega življenja in jih obljublajo dokumenti t. i. humanitarnega prava (prepoved diskriminacije, varovanje človekovih pravic ipd.). Če jih že obljublajo, jih ne morejo zagotoviti. Mc-

Namara omenja, da ima lahko to povratni učinek v obliki *druge* prizadetosti, prizadetosti zaradi prizadetosti (socialna prizadetost), še zlasti za to, ker se število tako ali drugače prizadetih povečuje in ker na to vpliva tudi daljša življenjska doba. Sodobnik zadeva na nepričakovana nesorazmerja, za njihovo obvladovanje pa mu v sodobnem svetu primanjkuje novih znanj o prizadetosti in pristopov k njej, saj je vpliv uveljavljenih doktrin in praks še vedno zelo močan in prevladujoč. Avtor svoje mnenje ponazori s primeri iz Svetega pisma, v katerih se je novo znanje soočalo z uveljavljenim in mu prekrizalo poti. Novosti so bile moteče. Teološka refleksija bi morala biti odprta za nove načine razmišljanja in ne bi smela pustiti, da bi nanjo vplivale nekatere uveljavljene predstave o prizadetosti, kot npr. predstava, da je prizadetost povezana z odvisnostjo, nenormalnostjo, grehom in krivdo. Čeprav je resnica včasih celo zelo drugačna – prizadeti ljudje neredko *izžarevajo* veliko veselje do življenja –, si je treba prizadevati za to, da bi bila znanja o prizadetosti čim bolj popolna in objektivna. Humanitarna pravičnost, npr. prepoved diskriminacije, pač mora računati na to, da prizadetost polarizira družbo. Tega pa si ne želijo niti zdravi niti prizadeti. Predvsem je treba gledati na prizadetost z vidika prizadetega. Ljudje s prirojenimi ali pridobljenimi oblikami prizadetosti lahko na ta način postanejo učitelji človečnosti. McNamara ob nekaterih vzorih sodobnega obravnavanja prizadetosti poudarja, da je bolj kot razvijati strategije skrbi za prizadete potrebno odpreti se in postati učenec. To je neposreden prevod formule *ranjenega zdravnika* oz. času primerne etike spričo starosti in prizadetosti. *Ranjeni zdravnik* je človek, ki pomaga tako, da tudi sam sprejme pomoč. McNamara zato pokaže v novi luči etičnost skrbi za prizadete, zlasti gostoljubje, medsebojno odvisnost, solidarnost in skupno dobro: širši kontekst skrbi predstavlja po eni strani zavest prizadetih ljudi, da si lahko v mnogih rečeh pomagajo med seboj, po drugi strani pa prepričanje, da etika v tem kontekstu ni več razmerje moči.

Četrto poglavje je napisala Elisabeth MacKinlay. Govori o starih in novih izzivih staranja, ki jih prinašajo splošna telesna oslabeledost in nezmožnost, prizadetost, duhovnost in pastoralna odzivnost (*New and Old Challenges of Ageing: Disabilities, Spirituality and Pastoral Responses*, str. 45–56). Avtorica spregovori o čustvih, ki v starosti in prizadetosti vzniknejo intenzivneje in se večinoma povezujejo z bolj očitno nemočjo, boleznijo, izolacijo in nenazadnje s pričakovanjem smrti. Strah avtorica označi za nasprotni pol ljubezni. Starega oz. prizadetega človeka lahko strah paralizira in izolira. Strahovi in stiske so danes še pogostejši, saj prevladujoči tehnični (tehnokratski) in šolski model razmišljanja vidi bolezniki kot nekaj, *česar ne bi smelo biti*, nekaj, kar *mora proč za vsako ceno*. MacKinlayjeva ugotavlja, da ta model sicer ni slab, ob tem pa ne gre pozabiti, da ta sistem ne more premagati strahu, ker se ne dotika *celega človeka*. Doseganje celovitosti oskrbe je tisto, kar je ključno in kar šele lahko prežene strah pred prihodnostjo. Elisabeth MacKinlay je avtorica t. i. modela duhovnih nalog v procesu staranja, s katerim se ukvarja že več let. Njen model zaznamuje šest komponent: 1. zadovoljitev osebne povezanosti, 2. osredotočanje na stvari, ki so smiselne, 3. iskanje končnega smisla, 4. občutek za presežno (transcendenco, ki lahko v prevodu pomeni *neposredno navzočnost*) in nepredvidljivo, 5. občutek za obredje in simbolna dejanja ter 6. upanje. MacKinlayjeva je te elemente domislila v času, ko je delala z dementnimi osebami. Pri njih je še bolj kot pri drugih ugotovila, kako zelo je pomemben občutek povezanosti z drugimi. Demenca prinaša s seboj vrsto komunikacijskih ovir in nekateri bolniki izjemno težko vzpostavijo osebni stik. Govor dementne osebe je lahko omejen, tudi svojci ga dostikrat ne razumejo. Težavno vedenje dementnih oseb je klic na pomoč in želja po večji pozornosti. Druga naloga je iskanje življenjskega smisla in ukvarjanje s smiselnimi stvarmi. Življenje brez smisla označujejo obup, nemoč in razmišljanje o samomoru. Smisel je

izraz duhovne razsežnosti osebe, je pa tudi naloga: iskanje in najdenje življenjskega smisla sodi med človekove najpomembnejše dejavnosti. Človek išče smisel v življenjskih dogodkih vse življenje, zavedno ali nezavedno, s končnim smislom se sreča, ko se zave svoje minljivosti. Tega ne zmorejo vsi, pravi MacKinlayjeva; za nekatere je to preveč boleče in prezahtevno. Zato med nalogami duhovne pomoči vidi razvijanje smisla za presežno. Občutenje smisla omogočajo tudi simboli, simbolna dejanja in obredi. Naslednja duhovna naloga je sprejemanje negotovosti. Mladost in zrela leta označuje samozavest, ljudje na pragu tretjega življenjskega obdobja pa se vse pogosteje srečujejo z negotovostjo, odvisnostjo in ranljivostjo. Življenjske krize vzbudijo nenavadno močno izražanje tesnobe, tako da se zdi neznošen celo en sam dan. Depresija lahko človeka povsem premaga in dobesedno preplavi. Če bi ljudje razumeli krize kot naloge, bi iz njih izstopili modrejši; naučili bi se opuščati ustaljene vzorce, misli in čustva. Toda v družbi, ki je usmerjena v proizvajanje materialnih dobrin in oprijemljivih dosežkov, lahko ljudje ostanejo ujetniki krize, prestrašeni, tesnobni in zaprti vase, ker si v času aktivnega življenja sploh niso postavljali dovolj visokih ciljev, ki bi se hkrati ujemali s skromnostjo. V taki družbi je tudi dejansko manj razumevanja za tiste, ki ne zmorejo več delati ali so začeli zao-stajati. Celo Cerkev, kot ugotavlja avtorica, postaja prehitra, prezaposlena in nedostopna za tiste, ki ne morejo več sodelovati v običajnih cerkvenih aktivnostih. Zato je duhovna naloga tudi upanje. Upanje je sicer dar, kot pravi MacKinlayjeva, a je tudi naloga, pravzaprav rezultat uspešno rešenih nalog preobrazbe brezupnih situacij. Upanje se kot dar in kot naloga izraža v neomajni veri v smisel življenja, zlasti tudi zaupanje v smiselnost stvari, ki jih v življenju ni mogoče spremeniti (smrt).

Eileen Glas v petem poglavju (str. 57–71) govori o svojih izkušnjah v Barki (*L'Arche*), kjer dela že več kot trideset let (*The Particular Needs of Older People with Intellectual Disabilities and*

Their Carers: A Perspective from the Experience of L'Arche). Barko je leta 1964 ustanovil Jean Vanier. V skoraj polstoletni zgodovini se je ta iniciativa skrbi za prizadete v različnih oblikah razširila po vsem svetu. Sodelavci v Barki so tipični uresničevalci dolgotrajne pomoči (angl. long term-assistance). Izogibajo se izrazu *skrb* (angl. care) in raje uporabljajo izraze, ki govorijo, da je pomoč (angl. support) obojestranska. Naloga oskrbovalca je, »da podpira prizadete, da bi podarili svoje talente polnega življenja drugim in s tem obogatili družbo« (str. 71). Duhovnost Barke je utemeljena na Jezusovih blagrh, predvsem na gostoljubju in pripravljenosti preživeti čas z drugim. To je tudi vsebina impulznega vprašanja, na katerega Eileen odgovarja v celotnem članku. »*Intelektualna prizadetost po svoji naravi postavi človeka ven iz območja prevladujočih vrednot naše kulture; kompetentnost, učinkovitost, produktivnost, telesna lepota; vse to izvira iz moči razuma in mita popolnega genetskega make-upa. Ljudje, ki ne delujejo v smislu teh vrednot, postavljajo resna vprašanja o tem, kaj pomeni biti človek in kaj sestavlja osnovno človečnost*« (str. 59). Ljudje iz Barke načeloma razmišljajo drugače. Takoj vedo povedati, da v pravkar omenjenem seznamu vrednot ni gostoljubnosti, skromnosti in spontanosti. Vsak človek živi s kako prirojeno napako, nekateri pa jih imajo več in hujše. Toda sama prizadetost skoraj nikoli ne prizadene človeških vrednot. Eileen Glas hoče s tem poudariti, da so tudi tisti, ki danes prisegajo na vrednote razuma in moči, bolj ranljivi na človeški ravni, in da jih včasih že neznatna negativna izkušnja porine v hudo osebno prizadetost. Nasprotno pa mnogi prizadeti ljudje živijo brez mask in znajo biti neprisiljeno neposredni. S tem tudi pove, da je delo s prizadetimi šola življenja, medtem ko je to težje reči za ljudi, ki povečujejo vrednote tekmovalne tehnokratske kulture. Ker je duhovnost Barke utemeljena na Jezusovih blagrh, je kulturno popolnoma odprt sistem; medtem ko je Barka na eni strani odprta predvsem za telesno

prizadete, na drugi strani odločno razkrinkava strategije najmočnejšega orožja sodobnega časa, strahu, ki bolj prizadeva stare in v družbene odnose prinaša tudi sovraštvo. Vse praktične oblike duhovnosti, kot pravi Eileen, temeljijo na metodah, ki razkrinkavajo in razkrajajo strah. Taki so tudi programi življenja s starimi in prizadetimi: rodovitnost, pripadnost, motivacija, ritem življenja, življenjske zgodbe, pripoved, ohranjanje občutka doma in domačnosti, priznavanje dejstva, da sta izguba in bolečina priložnost za spremembo življenja, priznavanje dejstva, da se mora morda človek v stiski preseliti in najti povsem novo okolje in podobno. Duhovnost Barke je vabilo, da bi gradili dolgotrajne odnose (zlasti *odnos do konca*), prijateljstvo, odpuščanje, proslavljanje, da bi postali sorodniki po duhu in da bi se zavedali, da imajo prizadeti ljudje svoje mesto sredi človeške družbe.

Christopher Newell, profesor medicinske etike na visoki zdravstveni šoli univerze v Tasmaniji, v svojem članku razpravlja o problemu sprejetosti oz. nesprejemanja duševne prizadetosti v družbi, kar drastično izraža z naslovom *Bolje biti mrtev kot prizadet (Better Dead than Disabled? When Ethics and Disability Meet: A Narrative of Aging, Loss and Exclusion*, str. 72–80). Govori o svoji osebni izkušnji – prizadetosti –, zaradi katere si je že praktično želel smrti, če ga ne bi na življenje vezala velika želja povedati svojo izkušnjo oz. jo opisati. Čeprav je naredil akademsko kariero, ga bolj kot ta navdaja s ponosom dejstvo, da se je odlepil od *negativne prizadetosti* in si to, kar je preživel, pojasnil in razumel do te mere, da je lahko odgovoril, kdo je on kot človek. Čeprav je Newellov prispevek razmeroma kratek, je zanimivo slediti njegovi misli od osebne identitete do zdravega in avtonomnega teološkega razmišljanja in predlogov, v čem je treba pomagati današnjim verskim skupnostim in cerkvam, da bi bile *občestva zdravja*. Zanj je zdrava cerkev seveda tista živa skupnost ljudi, ki človeku pomaga spremeniti življenje. Življenje je izziv, pravi Newell, ki ga ni mogoče živeti v odvisnosti

od drugih. Odvisnost ne more biti izziv. Tisti, ki živijo v odvisnosti – to je zanj pojem negativne prizadetosti –, nenehno pričakujejo, da jih bo v življenju nekdo potrdil, pohvalil in podobno. Nekako so *zaprti zunaj sebe* in ne morejo domov. Po Newellovem gledanju je življenje dar; življenje ni posojeno, ni kredit, ki bi ga bilo treba vračati, ampak je velikodušen dar. Vsi dosežki v življenju se ne dajo primerjati s tem, da je nekdo živ. Poleg tega je dar življenja pred vsakim dosežkom. Če kdo stori kaj zares pohvale vrednega, to stori zato, ker je življenje sprejel kot edinstven dar. Če življenja ne bi prejel, ne bi mogel ničesar doseči. Četudi si nekateri za dobre stvari prizadevajo zato, da bi jih drugi opazili, se kasneje opazi, da to sploh niso bili dosežki, ampak kopije. To je izhodišče njegovega razmišljanja o življenjskih vezeh in duhovnosti, pa tudi o polomljenih življenjih, pritoževanju in molodovanju nad nesrečami, kar nesrečo le še poveča.

Rosalie Hudson je že upokojena profesorica medicinske nege. Ukvarjala se je zlasti z možnostmi in popularizacijo paliativne oskrbe. V svojem prispevku v zborniku razmišlja o dementnih ljudeh in o prognozi demence v svetu na osnovi vključenosti in izključenosti (*Disabled or Enabled: Ethical and Theological Issues for Dementia Care*, str. 81–93). Družbene napovedi obremenjuje negativen odnos do demence in drugih oblik duševne prizadetosti. Po njenem mnenju je napoved predvsem izraz dominantne individualistične kulture in ustaljene strokovne retorike. Svoj način razmišljanja poskuša odlepiti od običajne govorice in že v naslovu pokaže, kam bo šla njena misel. Postavi si retorično vprašanje: »Je demenca res stikalo, ki izključi 'človeka' v človeku? Ali pa je morda obratno?« Pri tem ji pomaga prav pomenski par *oseba in duhovnost*. Poudarja namreč, da je predstava zdravih ljudi o dementnih ljudeh tako nizka, da si je že težko predstavljati, da bi lahko dementni ljudje sploh imeli kakršno koli predstavo o zdravju in zdravih oz. da bi se v tem razmerju (oskrbovalci – dementne osebe) sploh lahko vzpostavil komunikacijski krog. To na

videz razbremenjuje zdrave, da niso odgovorni za usodo prizadetih, ker jih ti ne morejo nagovarjati. Pomagajo jim zadosti močna sredstva. Pogled je zelo zapleten in bi bil gotovo črnogled, če si avtorica ne bi pomagala s svojo preprosto vero in pristnim teološkim razmišljanjem. »*Bistvo odnosa je odnos sam, /.../ ne pa neke skupne vrednote. /.../ Trinitarična teologija kaže, da lahko ljubezen uspeva, če so osebe povezane, soodvisnost pa je ključ povezanosti*« (str. 85). Avtorica meni, da tudi na drugih področjih ne zadostuje, če ljudi povezujejo le skupne značilnosti, emocionalni magnetizem, ista filozofija ali podoben nazor. Če bi bilo to pomembno za odnos, potem bi bili dementni ljudje avtomatsko izključeni. Toda skrivnost osebnega razmerja ni v skupnih vrednotah in čustvih, pač pa v svobodi neizrečene in neomejene brezpogojne ljubezni, s katero je nekdo spoznan kot človek; ljubezen ga priznava takega, kot je tu in sedaj. To je dobra novica za tiste, ki so izgubili sposobnost spoznavanja, kdo in kaj so, in morda celo izgubili sposobnost vračanja ljubezni. Dobra novica je, da niso odvisni samo od svojih sposobnosti. Ljubezen, ki jo nekdo izkazuje dementnim ljudem, zato ne prinaša individualnega zadoščenja, pač pa šele postaja merilo medsebojnih odnosov, ki niso začasni. »*Če nekdo reče: 'Ne skrbi, ni ti treba na obisk, če ne moreš. Saj te itak ne bo spoznal,' izraža kulturni predsodek, da tisti, ki ne more več spoznavati, ne potrebuje drugih, ali da imajo ljudje z demenco tako bedno osebno življenje, da so odnosi zanje brez pomena*« (str. 86). Odnos je bistvo duhovnosti, je *tretja božja oseba*. Zato je prej omenjeno vprašanje retorično.

Tudi Lorna Hallahan razmišlja o duhovnosti na podoben način (*On Relationships Not Things: Exploring Disability and Spirituality*, str. 94–105). Že v naslovu jo zanima odnos, ne samostalniki *odnos*. Spominja se, kako je pisatelj Mark Thomson razmišljal o smrti svoje male vnukinje. On je trdil, da človek komu pripada, še preden začne razmišljati, se zavedati samega sebe in delati. Lorna Hallahan nato preide k problemu izključevanja v

verskih skupnostih, ki se ji zdi nesprejemljiv, ne le zaradi vere v Boga, ki je *trojstvo oseb v razmerju* in bi moral biti osnovni vzorec verske skupnosti, pač pa tudi zaradi neutemeljenih razlogov, zakaj cerkve organizirajo obrede za posamezne družbene skupine (otroke, mlade, starostnike ipd.). Ta dva vidika sta okvir njenega prispevka, v katerem raziskuje prizadetost in duhovnost. Tradicionalno razumevanje prizadetosti je neprimerno, da bi lahko z njim ustrezno odgovorili na življenje s prizadetostjo. Problematično je že prelaganje odgovornosti na druge, npr. na družbo (češ da ni človek prizadet, pač pa je družba tista, ki onesposablja, ali obratno), še mnogo bolj pa to, da se odnos med ljudmi pojmuje kot nekaj dodanega, ne kot nekaj bistvenega. Tradicionalno stališče prizadetost marginalizira in izključuje. Današnje raziskave, ki gredo korak dlje od kvantitativnih podatkov, na prizadetost vedno pogosteje gledajo v kontekstu človekove duhovne razsežnosti; ugotavljajo, da je medosebna vez nekaj realnega, nekaj utelešenega, da je torej človek že po tem, da obstaja, dokaz, da odnos ni dodano, ampak bistveno vprašanje. Odnos ni individualni dosežek, ni produkt, nima določene vrednosti, ampak je temeljna družbena struktura. Avtorica ugotavlja, da o tem veliko pove tudi dejstvo, da ljudje svojih medsebojnih razlik ne spoznajo v razmerju z drugimi, pač pa v nesorazmerju oz. v tistih razmerjih, ki so nekaj dodanega; *predmetni* odnos (odnos *do* nečesa ali nekoga) izpostavlja razlike in potencialno ljudi vedno znova marginalizira. Osebni odnos je gledanje v isto smer; ta se ne spremeni, ko se osebi srečata s pogledi. Kvalitativne raziskave prizadetosti so lahko velik prispevek k razumevanju strukturalne marginalizacije, pičlih pričakovanj in stisk, ki so že problem zdravih in ki se običajno pojavijo v anamnezi prizadetosti. Avtorica meni, da je duhovnost, ki se žal še vedno obravnava kot dodatek oskrbi prizadetih in izključenih, pomemben dejavnik ne le v preventivi nekaterih oblik prizadetosti, ki bi se jim lahko izognili, pač pa tudi močan motiv v razumevanju »panične družbe«, ki se prestraši vsega, tudi miru.

Na koncu svojega prispevka pojasni, kaj zanj pomeni utelešenje *filoksenije* (ljubezni do tujca, tujosti). Ta grška skovanka je znana v judovskem izročilu, opisanem v Svetem pismu, ko to govori o brezpogojni gostoljubnosti in zavzemanju za žrtve, ki so na tleh. »Če se hočemo soočiti s svojo humanostjo, je prvi korak, ki ga moramo narediti zdravi, da objamemo ljudi, ki so neenaki in prizadeti. /.../ Na nas je, da razvijemo duhovnost osvoboditve, ki zagovarja prizadete in se z njimi pogovarja, duhovnost, ki rešuje iz sramu in osvobaja za ljudi, ki živijo v sramotnih razmerah« (str. 102).

Mathew Anstey je v svojem prispevku o svetopisemskem spominjanju in *pripovedovani gerontologiji* (*Scriptural Reminiscence and Narrative Gerontology: Jacob's Wrestling with the Unknown*, str. 106–117) poskusil pokazati, kako se oblikuje spomin o stvareh, ki so se zgodile in jih ni mogoče več spremeniti. Za izhodišče si je vzel Jakobovo zgodbo v Svetem pismu, v katerem po njegovem mnenju izstopa tipičen slog brušenja spomina s pripovedovanjem (izkušnjo). Pripoved pilijo *doživete* besede: dar, obraz, prečkanje, noč, samota, ime, prostor, hoja, oprijemanje, obvladovanje, boj. Avtor je v teh besedah našel primerjave s staranjem, katerega značilnosti so neodgovorjena vprašanja. Vsaka od teh besed ne izraža le vidika duhovnosti, namreč neko posebno zadržanost do lastne nevednosti, pač pa tudi zavest, da je bila izkušnja dar. Zdi se mu potrebno poudariti, da duhovnosti ni mogoče razumeti, v smislu aktivnosti, pač pa kot pripovedovanje (sebi), pojasnjevanje v obliki spominjanja na dogodke, v katerih je nekdo komu prišel naproti. Zdi se mu, da svetopisemska besedila niso nastala kot izraz verske aktivnosti, pač pa kot način izražanja zaupanja v smiselnost zgodovine, čeprav je ta polna neznank. Glede na to, da starostjo pojemajo intelektualne sposobnosti, je še manj verjetno, da bomo vse razumeli. Mogoče pa je nekaj drugega, pravi avtor: namesto da bi se neznanih stvari lotevali s sofisticirano metodologijo interpretacij, kakor da je treba poučevati

samo druge, je dobro, da poskušamo kaj povedati tudi sebi. Spominjanje je v prvi vrsti namenjeno osebnosti rasti in je v pravem pomenu *božje branje*.

V desetem poglavju Malcolm Goldsmith začne z nenavadno zgodbo, ki mu je ponudila naslov njegovega prispevka (*Tracing Rainbows through the Rain: Addressing the Challenge of Dementia in Later Life*, str. 118–133). Omenja nenavadno zgodbo škotskega duhovnika. Ta duhovnik je obljubil svoji sestri, da jo bo poročil. Ko je potem nenadoma zbolel na očeh in oslepel, se je pripetilo, da je sestrin zaročenec prekinil zaroko, češ da bi bila lahko slepota njenega brata nevarna za potomstvo. Tako je potem ta duhovnik napisal pesem o slepoti, »o iskanju mavrice v dežju. Pričakovanje ni prazno, kajti jutro bo brez solz«. Mavrica je podoba upanja. Nekatere človeške zgodbe so absurdne; toda te včasih nepričakovano prebudijo upanje. Malcolmov prispevek je v celoti posvečen iskanju iskric upanja v razmerah, v katerih se zdi, da upanja ni več mogoče pričakovati. Taka je tudi izkušnja demence. Po ustaljenih človeških merilih je težko reči, da gre za izkušnjo, saj se zdi, da dementna oseba dogodkov ne more več povezovati z lastno osebo in da se ji je čas ustavil. Na drugi strani je demenca priložnost, da človek odloži stvari, ki jih je v življenju počel in zaradi katerih je morda marsikoga prizadel. Izkušnja demence je nedvomno ena najtežjih, ki se lahko zgodijo človeku: je čakanje, odpoved moči, čas, ki se je ustavil, tema, izkušnja strahu in obupa, bolečine, ki ne boli, izkušnja krivde (da bi lahko storil v življenju več), je pa lahko tudi izkušnja upanja, sprejemanja in spremembe (*»Nikoli nisem mislil, da bom lahko storil to, dokler nisem moral«*, str. 130).

V enajstem poglavju piše Christine Bryden o starostni demenci kot o potovanju naproti sebi (*Dementia: A Journey Inwards to a Spiritual Self*, str. 134–144). Poglavje v bistvu sestavljata dve kratki predavanji, ki ju je imela Christine Bryden na konferenci v Canberri in nekaj mesecev kasneje na konferenci v Berlinu. V času konference v Canberri (2006) je že enajsto leto živela z diagnozo

demence in je potrebovala pomoč pri branju, saj ni več zmogla tekoče govoriti. Elisabeth MacKinlay, ki ji je pomagala pri sestavljanju nekaterih delov referata in pri branju, jo pozna od trenutka, ko so ji zdravniki povedali za diagnozo. Kljub težavam pri govorjenju je bila njena misel jasna. V predavanju je povedala, da ji je njena dementnost pomagala narediti nekatere korake, za katere je mislila, da niso mogoči. Predvsem je ovrгла prognoze, da se bo njeno življenje radikalno spremenilo na slabše in da bo z demenco živela največ pet let. O sebi, zlasti o svoji drugi poroki v času, ko je že zbolela, je pripovedovala brez zavor in se imela za laboda, ki drsi po vodni gladini. O svoji bolezni je govorila kot o bolečini, za katero ve samo ona *»in moji revni možgani«*, toda s svojim potovanjem k sebi, kot pravi svoji demenci, je veliko prispevala k poznavanju bolezni kot take in oblikovanju strategij pomoči dementnim osebam. Po njenem mnenju je velik delež pomoči, celo odgovornost, v rokah bolnih, da dosežejo svojo duhovno naravo in da radikalno zavržejo prevladujočo predstavo o demenci ter si poskušajo pomagati sami med seboj. *»Na kakšni osnovi mi lahko odrečete moje sebstvo? To lahko storite le, če neham biti to, kar sem«* (str. 138). Christina je v času svoje bolezni napisala dve knjigi: *Kdo bom, ko bom umrla?* (1998) in *Plesati z demenco* (2005). Elisabeth Mackinlay je k njenima kratkima tekstoma napisala uvod in sklep. V njima izpostavlja izjemnost Christinine osebe, poudari pa tudi, da kljub temu ni mogoče spregledati, kako globoko zarezuje demenca v človekovo življenje. Opazovala je njeno tremo pred nastopom, čeprav je imela ob sebi ljudi, za katere je vedela, da bi ji vsak trenutek pomagali. Največji zaplet v neposredni pomoči dementnim osebam je najbrž nov koordinatni sistem spoznavanja. Christinin komentar, češ *»vem, da vas poznam, toda sedaj vas res poznam«*, kaže na to, da so spoznanjske funkcije pomembne na potovanju k samemu sebi, če jih dejansko spremlja brezpogojno sprejemanje. Raziskave danes kažejo, da intelektualnega pojma *poznati* ni mogoče nadomestiti s čustvenim in da je čustvena vzburjenost

dementnih ljudi dokaz, da jim je treba na njihovi poti k sebi nenehno pripovedovati, kdo so. MacKinlayjeva pravi, da je demetnemu človeku potrebno pomagati, da se nauči živeti brez spominjanja. »Potovanje v demetnost je kompleksno in mučno. Bolezen ne prizadene le osebe, ki je zbolela, pač pa celo družino in prijatelje. /.../ Christine dokazuje, da je mogoče komunicirati z demetnimi ljudmi. Toda ne smemo dovoliti, da bi šla razprava o demetnosti v smeri take komunikacije. Ljudje se tako zelo bojijo zboleli za demenco, da lahko že najmanjši sum o tej bolezni ljudi izolira med seboj. Christino potovanje pa navdihuje, tudi pri njej smo se učili iz njenih bojev ...« (str. 144).

V dvanajstem poglavju Rzwan Palapathwala, docent za medkulturne študije na univerzi v Melbourneu, govori o budističnem gledanju na starost in prizadetost in pomenu budizma za krščansko teologijo (*Buddhist Perspectives for a Theology of Pastoral Care for the Ageing and Persons with Dissabilities*, str. 145–162). Najprej pove, da sedanji zahodni svet ustvarja nekatere opredelilne bolezni in prizadetosti, ki ne samo ne ustrezajo stvarnosti, pač pa pačijo pogled na resničnost in celo spodbujajo nastajanje nekaterih novih oblik prizadetosti. Da bo mera polna, se prizadetosti pojavljajo ravno na področju, na katerem je zahodna civilizacija najbolj občutljiva. Zaradi takih razmer je skoraj nujno, da iniciative verstev in kultur izpadejo kot konzervativne in neuporabne. To je usodno zavlačevanje sprememb. Ne glede na to nekatera verstva razvijajo metode, ki bodo v prihodnosti odigrale pomembno vlogo v razvoju sodobnih metod pomoči duševno prizadetim ljudem. Z budističnega zornega kota gre za tri stvari: prvič za sprejemanje staranja in končnosti kot splošnih značilnosti človeškega življenja, drugič za odrešujoče sočutje z bolnimi in tretjič za etiko prijateljstva. Pomen budizma v pastoralni teologiji vidi tudi v tem, da budizem človeka ne gleda z bibličnimi očmi (človeka pred Bogom), pač pa črpa iz ne-teoloških virov in jemlje razumevanje bolj celostno: kot dejanje celega človeka. Filozofski imperativi budizma

se nanašajo na temeljne pogoje življenja, med katerimi so trpljenje oz. čutenje, dojemanje, razumsko oblikovanje dojetega in vest. Trpljenje kot osnovni pogoj človeškega življenja ima odrešilni pomen, saj se ljudje na ta način bolje poznamo med seboj. Taka je tudi etika prijateljstva, ki je tudi etika skrbi in radikalne spremembe v osebnem življenju. Avtor je nakazal nekaj teoretičnih in analitičnih prispevkov budizma pastoralni teologiji in praktični oskrbi prizadetih. Omenja predvsem štiri elemente: ravnanje / mimika z rokami (kako se kdo dotika ljudi, zlasti tistih, ki so prizadeti), srečati duhovne potrebe prizadetih, videti duhovne potrebe oskrbovalcev, videti duhovnost oskrbovalcev spričo njihove sprave z nespremenljivimi spremembami, do katerih prihaja.

V trinajstem poglavju Dagmar Ceramidas razmišlja o depresiji in obupu v starosti (*Who is God in the Pit of Ashes? The Interplay of Faith and Depression in Later Life*, str. 163–181). Avtorica, ki je sicer predavateljica za kontekstualno teologijo na Univerzi Charles Sturt v Južnem Walesu v Avstraliji, je že več kot trideset let dejavna na področju zaposlovanja starejših delavcev in premagovanja njihovih težav pri tem. Ukvarja se s tudi preprečevanjem samomorov in raziskovanjem depresije. Njen znanstveni prispevek temelji na nekaterih empiričnih in statističnih podatkih, med katerimi so zanj zanimivi zlasti tisti, ki govorijo o medsebojnem vplivu med vero in depresijo, o odzivih posameznih cerkva na te ugotovitve, in seveda tudi tisti, v katerih se osebna vera manifestira kot dejavnik proti depresiji. Na tem področju je napravila nekaj longitudinalnih študij, nekaj kvantitativnih in naposled tudi že več kvalitativnih raziskav. V večini primerov je ugotovila, da je bila vera v življenju dejavnik, ki bi moral po mnenju vernih ipso facto prispevati k boljšemu življenju in zavarovati njihovo življenje. Zato se je veliko vprašanih pritoževalo, da jih je »Bog spregledal«. Avtorica je postopoma potrdila domnevo, da za depresijo ni bila kriva vera, pač pa da je depresija, ki se je pojavljala v življenju zaradi

različnih pritiskov, vplivala tudi na vero. Vera je pomagala le tistim in v tistih primerih, v katerih je rasla skupaj z depresijo in kljub depresiji, ali pa se je v depresiji šele pojavila. Sicer pa, kot ugotavlja avtorica, se je naučila, da vera (v smislu pripadnosti kaki cerkvi) ni avtomatizem. Vera je dar, ki ga sprejme človek kot človek. Če je človek nagnjen k negativnemu razmišljanju in je bolj dovzeten za negativne dogodke v svojem življenju in okoli sebe, se bo v njegovem življenju v to smer obrnila tudi njegova vera. Še huje pa je, pravi avtorica, če ljudje, ki so nagnjeni k depresiji, le-to začnejo povezovati z osebno krivdo. Ugotovila je, da se podobno odzivajo ljudje, ki so blizu krščanstva in so tradicionalno verni, in tisti, ki so daleč stran in se imajo za ateiste. V obeh primerih je opazila, da ljudje niso razvijali nikakršnega zaupanja, kaj šele v Boga. Depresija namreč zajame vse plasti človeške osebe; fizično, emocionalno in kognitivno. V starosti so posledice še hujše kot v srednjih letih. Tudi svetopisemski primeri, na katere se sklicuje avtorica, govorijo o tem, da je depresija pojav, ki zajame celega človeka (Jakob, Job, David, Jeremija). Vera pri tem ni terapevtski dejavnik, pa tudi nevera ni rešitev. Vloga vere v življenju je po mnenju avtorice v tem, da se veren človek uči v življenju boriti za svojo človeško podobo in ne dopusti, da bi mu depresija odnesla vse življenje. Depresija namreč napade tudi vero. Sklicuje se na Jn 10,10, kjer pisec depresijo opiše v antagonističnem tonu: »*Tat prihaja samo zato, da krade, kolje in uničuje.*« Tat je podoba hudiča, zla, depresije. Videla pa je, da se posamične cerkve ne odzivajo ustrezno na ta pojav, da puščajo ljudi same oz. jemljejo njihovo stanje kot izraz njihove krivde. Zato je pot iz depresije še daljša in težja. Dagmar Ceramidas govori o osmih stopnjah prepoznavanja svoje naloge, človekovega boja za samopodobo, v katerem ga ne more nihče nadomestiti. »*Najpomembneje je vzpostaviti stik z depresivno osebo, ne da bi brskali po njenem zasebnem življenju; sprejeti jo je treba brezpogojno in si prizadevati, da se postopoma vključi v običajno življenje*« (str. 179). Prvi korak je

pomagati ljudem, da spregovorijo o svoji bolečini. Avtorica si prizadeva pomagati tudi cerkvam. Ne obsoja jih, ko od ljudi sliši, da jih depresija v verski skupnosti stigmatizira, toda o tem tudi ne molči. Poudarja pa, da se tudi brezpogojnega sprejemanja ne da naučiti čez noč. Pa ne le to, brezpogojnega sprejemanja se ne more naučiti tisti, ki nima te izkušnje. »*To je izkušnja o nekom, ki hodi poleg tebe, ki je sposoben povezati vse, ki ne daje navodil, ampak hodi, se veseli s teboj in joka, ko jokaš, ki te poslušča, te ne obsoja, nekdo ki govori s teboj kot s sebi enakim ...*« (str. 180).

Tudi Kirstin Robertson-Gillam, svetovalka, ki že več kot dvajset let dela s starimi, zlasti tudi duševno prizadetimi in se med drugim ukvarja z muzikoterapijo, se je v svojem prispevku dotaknila depresije kot enega največjih problemov oskrbe starih ljudi (*Hearing the Voice of the Elderly: The Potential for Choir Work to Reduce Depression and Meet Spiritual Needs*, str. 182–199). Potem ko se je upokojila, se je začela ukvarjati tudi z raziskavami, zlasti kvalitativnimi. To ji je omogočila univerza v Sydneyju. Za razliko od Dagmar Ceramidas se je Kirstin Robertson-Gillam posvetila ugotavljanju razmerja med vero in depresijo v zborovskem petju. Povprečna starost njenih pevcev in pevk je bila običajno okrog 80 let (več je bilo moških, ki so bili pripravljeni sodelovati). Gre za preprosto obliko socialnega učenja, pravi, ko ljudje ne morejo več delati in se tudi ne učiti delati. V tej šoli se bolj ali manj očitno izraža starostna oz. bolezenska prizadetost posameznih ljudi. Zborovsko petje kljub temu ni povsem samemu sebi namen. Ljudje se ne učijo več delati, saj ne bodo nikoli več delali, pač pa živeti. Če so stari ljudje sprejeti in če pevovodja spodbuja liste, ki nenehno pozabljajo note in besedilo, lahko zborovsko petje postane pomemben vzvod pri izboljšanju indeksa kakovosti življenja. V zboru se namreč izražajo vsi elementi, ki jih sicer depresija in/oz. demenca najbolj prizadene: duhovnost, vera, ustvarjalnost, domišljija, pa tudi intelektualne sposobnosti. Kvalitativne raziskave so pokazale presenetljivo boljšo kakovost življenja

pri tistih, ki so sodelovali v zboru in se naučili pesmi, kot pri tistih, ki so samo *pele* in jih zbor ni pritegnil oz. so bili na čakalni listi, da se vključijo v zbor. Izboljšalo se je tudi spominjanje. Avtorica je prepričana, da se trpljenje teh ljudi s tem ni zmanjšalo, toda bistveno se je izboljšala njihova življenjska kondicija in smisel življenja. »*Morda bi se morali učitelji spremeniti v učence. Stari ljudje bi nas morali učiti o tem, kako najti smisel v življenju,*« ne le v delu, pravi na koncu (str. 199).

Carmen Moran, po izobrazbi psihologinja in raziskovalka človekovega odzivanja v stresu, se je začela ukvarjati z raziskovanjem humorja in duhovnosti in njunim pomenom pri obvladovanju težkih razmer. Veliko je delala z vojnimi veterani. To je tudi tema njenega prispevka v zborniku (*Humor and Its Link to Meaning and Spirituality in War*, str. 200–216). Humor je v srednjem obdobju življenja način, kako obvladati stresni položaj, v starosti pa postane način iskanja smisla življenja. Avtorica se ni hotela ukvarjati s črnim vojaškim humorjem in pripovedovanjem vojaških zgodb, ki so z leti ostale le še smešne, pač pa se soočiti s humorjem današnjega dne. Precej je utemeljenih podatkov, ki govorijo o tem, da humor pomaga prenašati stresne situacije v sedanosti in da to niso humoristični dogodki iz preteklosti. Niso pa primerne vse teorije humorja, da bi jih uporabili pri soočanju s stresom pri vojnih veteranih. Zdi se, da humor sprošča v človeku neko agresivnost na tak način, da se ne izrazi kot nasilje, pač pa kot človečnost. Teoretiki humorja to razumejo kot prisotnost presenečenja, kaosa, napetosti. Avtorica je v avstralskih vojaških arhivih videla hraniti veliko pisem navadnih vojakov, ki dokazujejo, da je bila ena oblik humorja pomemben dejavnik v reševanju nerešljivih situacij v vojni. Toda kako je danes? Avtorica je v kvalitativnih raziskavah med veterani ugotovila, da pri njih nastaja velik razkorak med tedaj in danes. Razkorak je še večji, če je humor tedaj vsaj na videz pomenil obvladovanje težke situacije, ista zgodba pa se

danes vrača na površje kot nerešen konflikt. Pri mnogih veteranih se oskrbovalci danes srečujejo s posttravmatskim stresom, saj nekatere situacije po letih, ko znova prihajajo na dan, zahtevajo nov odgovor. Ko posameznik ugotovi, da lahko neko staro zgodbo, ki je veljala nekoč za humorno, pove znova zgolj kot zgodbo brez distance, se pojavijo nepričakovana obžalovanja, da ni storil tega, kar bi lahko storil ali bi moral storiti. V teh primerih se šele vidi, pravi Carmen Moran, da je pravi humor tisti, ki deblokira primitivni humor, se pravi način, s katerim so hoteli vojaki v vojni prikriti resnično razsežnost dogodka. Sedaj humor ni več smešen, pač pa način, ki predpostavlja in tudi spodbuja povezanost z ljudmi, da bi se lahko sprostil konflikt. Tu ne gre za reševanje nerešljivega, pač pa za umeščanje resnične zgodovine v življenje. Socialni vidik humorja je pomemben, ker ga ne spremlja krotot, ampak zavest, da smo vsi na isti ladji in ena družina. Vendar se lahko ta tudi danes hipoma spremeni v svoje nasprotje, če postane metoda prikrivanja ali zgolj neresnost. Carmen Moran vidi v humorju pomemben vzvod uspešnega dela v oskrbi starih ljudi, in sicer predvsem v smislu vztrajnega spopadanja z velikimi nesorazmerji. »*Ne bi smeli iskati globokega pomena humorja. /.../ Zdi se mi, da kaka specifična oblika humorja odkriva predvsem človekovo iskanje smisla življenja in hrepenenje po duhovni razsežnosti življenja*« (str. 214). S pregovorom, da *človek s preteklostjo nima prihodnosti* in da je humoren *človek človek prihodnosti*, je pri iskanju humorja v starosti treba biti previden, saj ga je manj, kot bi pričakovali. Avtorica presenečena ugotavlja, da je čudež, da se sploh pojavlja.

V šestnajstem poglavju Alan Niven razmišlja o pastoralnih obredih v starosti (*Pastoral Rituals, Ageing and New Paths into Meaning*, str. 217–232). Alan Niven je učitelj na Melbourne College of Divinity, v pastoralnem delu pa se redno srečuje s starimi ljudmi. V svojem prispevku med seboj primerja izobraževanje za

pastoralno delo s starimi ljudmi in ritualizacijo življenja v pozni starosti. On ritual razume kot formalno urejenost, kolikor je to mogoče: dnevni red, redna hrana, sprehod, branje časopisa, telovadba, obiski, bogoslužje. Ritual je po njegovem bolj pomemben za verne kot neverne ljudi, toda religiozna vera v pozni starosti prihaja do besede tudi pri ljudeh, ki prej niso kazali znamenja vernosti. Alan Niven pravi, da je ritual pomemben, ker običajno življenje spremeni v sveto oz. običajen čas spremeni v *posvečene trenutke*; je sveti čas in se dogaja na svetem prostoru, četudi je to pitje čaja, javen verski obred, zaseben sprehod ali celo kaka skrivnost. Obredi so lahko spontani ali pripravljani; lahko so stalni ali taki, ki se nenehno spreminjajo. Pomembno je, pravi Alan Niven, da so prostor in čas počivanja.

V zadnjem (sedemnajstem) poglavju Elisabeth MacKinlay povzame nekatera vprašanja, ki so se pojavila po konferenci (*Ageing, Disability and Spirituality: The Possibilities for Well-being and Care*, str. 233–239). Prepričana je, da se bodo bralci tekstov, objavljenih v tej knjigi, sami lotili iskanja novih poti in da imajo raziskave na področju staranja in duhovnosti prihodnost. Meni, da bo pastoralna oskrba, ki je bila toliko časa zapostavljena v ustaljeni oskrbi starih, v prihodnosti postala eden od standardov oskrbe. Prepričana je tudi, da se bo izoblikoval samostojen kurikulum duhovne oskrbe. Zaveda pa se, da danes ni na voljo niti ustreznih izobraževalnih programov niti ne ideje o tem, kaj je najbolj ustrezna oskrba duševno prizadetih in depresivnih starih ljudi. Prvi korak je ustrezna pozornost na potrebe na lokalni ravni, temeljito splošno izobraževanje, dobri novi programi izobraževanja po merilih trajnostnega razvoja, opredelitev duhovnosti ter razlikovanje med religijo in duhovnostjo. Duhovnost je pogosto slišana beseda v javnosti, vendar ni ustrezno opredeljena. Več kot se o njej piše, manj je uporabna za prakso, meni avtorica. Manj uporabne so zlasti tiste oblike duhovnosti, ki se navezujejo na kakšen nazor ali

vero. MacKinlayjeva je kritična do tistih ponudnikov izobraževanja, ki duhovnost ponujajo kot magično besedo, v resnici pa ne poznajo njene temeljne strukture ter njenih naravnih povezav s pastoralno in paliativno oskrbo. Kritična je zlasti do tega, da se duhovnost pojmuje kot usluga, ne pa kot drža oskrbovalcev. Naučene duhovnosti ni mogoče integralno vključiti v celostno oskrbo. Potrebno je torej, da se k raziskovanju duhovnosti pristopi z vidika same duhovnosti, ne pa z vidika tistih disciplin, ki si duhovnost nekako lastijo, npr. religije ali psihologije, ki menita, da bi lahko duhovna dimenzija koristila. Toda duhovnost se tiče resnice o človeku: duhovna dimenzija je dejanski odnos med ljudmi.

MacKinlayjeva poleg tega poudari pomembnost kvalitativnih študij. Iz vprašalnikov kvantitativnih študij je nemogoče ugotoviti, kako pomembna je duhovnost za posameznega človeka. Kvantitativne študije ponudijo prvi pogled na to področje. Po vsaki analizi podatkov se pokažejo stvari, ki jih vprašalnik ni dosegel in ki zahtevajo drugačen pristop. *»Nikoli ne bi smeli domnevati, da nekdo nima duhovnih potreb, čeprav se to pogosto zgodi pri ljudeh z demenco in drugih duševno prizadetih. Nasprotno, tudi ljudje z zelo razvito demenco lahko še vedno bistveno prispevajo k razvijanju spoznanj o človekovih duhovnih potrebah«* (str. 235).

Zbornik o staranju, prizadetosti in duhovnosti je pomemben prispevek k bolj učinkoviti oskrbi dementnih in drugače duševno prizadetih ljudi. Ne zaustavlja se samo pri razkrinkavanju vzrokov prizadetosti, pač pa prikazuje različne nadaljnje pristope k razumevanju oskrbe, katere cilj je izboljšanje kakovosti življenja dementnih in depresivnih ljudi. Zbornik sicer nosi pečat Anglikanske cerkve, ki ji pripada Elisabeth Mackinlay, toda tako, da je vseskozi čutili, da si ne lasti duhovnosti, pač pa se zaveda njene pomembnosti. MacKinlayjeva poudarja, da ji duhovnost pomeni predvsem razvijati pristno pastoralno dejavnost. Poudarja, naj bi duhovnost postala pomembna za vse, ki se

kakorkoli srečujejo z ljudmi, ne le bolnimi, dementsnimi in depresivnimi starimi ljudmi, in sicer tako, da bi izboljšali kakovost svojega poklicnega dela. Ker so se nekateri avtorji v zborniku dotaknili tudi jezika (govorice) duševne prizadetosti v javnosti, so med vrsticami povedali resnico o nesorazmerjih, ki pestijo sodobno civilizacijo. Kakovost bi bilo mnogo lažje doseči, če bi lahko ljudje izbrali poklic, ki jih veseli, in če v obdobju aktivnega poklicnega življenja ne bi prihajalo do tako velikih razkorakov med osebnim / zasebnim življenjem in poklicnim delom. Način, kako sodobnik v javnosti govori o demenci in depresiji, kar kliče po tem, da bi bilo treba obnoviti oz. povečati prostor komunikacije in sploh razvijati občutek za prostor. Kljub vsem mogočim navigacijskim pripomočkom, ki jih človeku ponuja sodobna tehnologija, bo v prihodnosti vedno več demence, duševne prizadetosti in depresije, če se ne bodo v temelju premaknili vrednostni kazalci in se ne bo začel spreminjati odnos do demence in duševne prizadetosti. Zbornik je tudi pobuda za to, da bi postala oskrba širši pojem kot zgolj institucionalna oskrba v posebnih ustanovah. Ker se v zborniku veliko govori o duhovnosti v povezavi s cerkvami, to lahko razumemo kot izraz potrebe, da se pojem oskrbe vključi tudi v oblikovanje verskih skupnosti in da cerkve prizadetih ne bi izločale ali stigmatizirale ali zanje pripravljale posebnih obredov, kakor da običajna bogoslužja zanje niso več dobra ali kakor da dementsni in drugače prizadeti ljudje niso več sposobni prisostvovati običajnim bogoslužjem. Tu gre tako za jasnejše razlikovanje med religioznostjo in duhovnostjo kot tudi za večjo pozornost verskih občestev do izobraževanja o potrebah starih ljudi. Zato se v zborniku pojavlja tudi vprašanje o zdravi cerkvi. Eina od predavateljic na konferenci je rekla, da je zdrava *vključujoča cerkev*, o kateri govori apostol Pavel v Prvem pismu Korinčanom (12,14–26). »Prav je, da so vsi ljudje, prizadeti in ne-prizadeti, usposobljeni za to, da postanejo pravi člani verskega občestva« (str. 238). MacKinlayjeva nadaljuje: »Praktična oskrba

se ne more spremeniti, dokler ne bomo pokazali, da razpolagamo s solidnim bazičnim znanjem in modeli oskrbe na področju pastoralne in duhovne oskrbe« (str. 238). Če je zbornik na eni strani zares koristen pripomoček pri razumevanju današnjega stanja, večina avtorjev ugotavlja, da primanjkuje bazičnih znanj, da bi lahko bistveno spremenili duhovno oskrbo oz. jo vključili v kurikulum profesionalne oskrbe. Današnja dognanja kličejo po novih (predvsem kvalitativnih) raziskavah, ki so bolj prožne v postavljanju vprašanj in v medsebojnem poslušanju. Prakso je težko spreminjati tudi zato, ker so podatki, pridobljeni s kvalitativnimi raziskavami, v znanosti še vedno obravnavani kot ne dovolj objektivni in manj pomembni.

Anton Mlinar in Barbara Oražem Grm

Oswald, Wolf D., Gerald Gatterer in Ulrich M. Fleischmann (2008). *Gerontopsychologie. Grundlagen und klinische Aspekte zur Psychologie des Alterns*. Berlin: Springer. 266 str.

GERONTOSIHOLOGIJA

Literature s področja gerontopsihologije ni ravno na pretek. Če kdo npr. išče po ključnih besedah v cobissu, ta izraz sploh ne bo imel zadetkov. Tudi iskanje vzporednih pojmovnih zvez, kot sta npr. psihologija staranja ali psihologija starih, ni vzpodbudno. Poglavitni razlog za to je najbrž v tem, da je psihologija staranja še eno nediferencirano področje psihologije, pri čemer si psihologija pri starih ljudeh postavlja vprašanja podobno kot pri mladih ali ljudeh v srednjih letih. Ni pa to edini vzrok. Izraz *gerontopsihologija* tudi ni splošno sprejet. Ian Stuart I Hamilton poleg tega izraza omenja še dva druga: psihogerontologija in geropsihologija (I Hamilton, Ian Stuart. 2006. *Psychology of Aging*. London: Jessica Kingsley, str. 269). Podobno jo opredeljuje Nancy Hooyman v svoji leta 2008 izdani Socialni gerontologiji (*Social Gerontology: A Multidisciplinary Perspective*. Needham Heights: