

Kakovostna starost

REVIJA ZA GERONTOLOGIJO IN MEDGENERACIJSKO SOŽITJE
LETNIK 12 (2009), ŠTEVILKA 2



INŠTITUT ANTONA TRSTENJAKA

KAKOVOSTNA STAROST

letnik 12, številka 2, junij 2009

KAZALO

UVODNIK (Introductory)

- 2 Jože Ramovš

ZNANSTVENI IN STROKOVNI ČLANKI (Scientific and expert articles)

- 3 Božidar Voljč: Realnost izvajanja svobodne volje starostnika z vidika Svetovne zdravstvene organizacije
9 Anton Mlinar: Medgeneracijski dialog, trajnostni družbeni razvoj in primeri dobrih praks
23 Heidi Stutz: Dedovanje v Švici. Socioekonomska analiza s posebnim upoštevanjem odnosov med generacijami
31 Mihael Brejc: Prožno zaposlovanje starejših

IZ GERONTOLOŠKE LITERATURE (Review of gerontological literature)

- 37 Staranje, prizadetost in duhovnost (A. Mlinar in B. Oražem Grm)
50 Gerontopsihologija (A. Mlinar)
54 Prebivalstvo Slovenije se stara (Simona Ivalič Touzery)
58 Evropa v številkah – Eurostatov statistični letopis (S. Hvalič Touzery)
60 Evropsko demografsko poročilo o potrebah v starajoči se družbi (S. Ivalič Touzery)
63 Boj proti revščini ... (S. Ivalič Touzery)
65 Starost in staranje ... (S. Hvalič Touzery)
69 Švicarska študija o odnosih med najstniki in njihovimi starimi starši (T. Pihlar)
72 Zdravje in zdravstveno varstvo v Sloveniji (S. Hvalič Touzery)
73 Priročnik za starejše (K. Jerine)
75 **Drobc** iz gerontološke literature
90 **Gerontološki dogodki**

SIMPOZIJI, POSVETI (Symposiums, workshops)

- 92 18. statistični dnevi: Medgeneracijska solidarnost – izziv za sodobne družbe (I. Vusilović)
97 EAPs/MAP2030 delavnica o prihodnosti družinske podpore starejšim ljudem (I. Vusilović)

IZ MEDGENERACIJSKIH PROGRAMOV (Reflections from the intergenerational programmes)

- 100 Dr. John Beard v Sloveniji; Praznovanje 1. evropskega dne medgeneracijske solidarnosti; Inštitut Antona Trstenjaka je postal polnopravni član AGE-a; Prenova spletne strani našega inštituta

KLASIKI O STARANJU IN SOŽITJU GENERACIJ (Classics on ageing and good intergenerational relations)

- 103 Seneka o starosti (Tanja Pihlar)

Slika na naslovnici: Veronika Rant, 78 let, Suša v Poljanski dolini

KAKOVOSTNA STAROST *GOOD QUALITY OF OLD AGE*

Revija za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje

Izdajatelj in založnik / Publisher

Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje
Resljeva 11, p.p. 4443, 1001 Ljubljana

ISSN 1408 – 869X

UDK: 364.65-053.9

Uredniški odbor / Editors

dr. Simona Hvalič Touzery (za socialno gerontologijo)

dr. Tanja Pihlar

dr. Jože Ramovš (odgovorni urednik)

dr. Božidar Voljč (za medicinsko gerontologijo)

Uredniški svet / Editorial Advisory Board

prof. dr. Vlado Dimovski (*Univerza v Ljubljani, Ekonomska fakulteta*)

dr. Simona Hvalič Touzery (*Inštitut Antona Trstenjaka*)

prof. dr. Zinka Kolarič (*Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede*)

prof. dr. Ana Krajnc (*Univerza za tretje življenjsko obdobje*)

Vida Miloševič Arnold (*Univerza v Ljubljani, Fakulteta za socialno delo*)

prof. dr. Vid Pečjak (*psiholog in pisatelj*)

mag. Ksenija Ramovš (*Inštitut Antona Trstenjaka*)

prof. dr. Jože Ramovš (*Inštitut Antona Trstenjaka*)

dr. Božidar Voljč (*član izvršnega odbora Svetovne zdravstvene organizacije*)

Mednarodni uredniški svet / International Advisory Board

prof. dr. Mladen Davidovic (*Center for geriatrics, KBC Zvezdara, Beograd, Srbija*)

prof. dr. David Guttmann (*Faculty of Welfare and Health Studies, School of Social Work, University of Haifa, Izrael*)

dr. Andreas Hoff (*Oxford Institute of Ageing, VB*)

dr. Iva Holmerová (*Centre of Gerontology, Češka*)

prof. dr. Ellen L. Idler (*Institute for Health, Health Care Policy and Aging Research, Rutgers University, ZDA*)

dr. Giovanni Lamura (*National Research Centre on Ageing – INRCA, Italija*)

Pregled besedila: Polona Marc

Povzetki člankov so vključeni v naslednjih podatkovnih bazah:

Sociological Abstracts, Social Services Abstracts, Cobiss, EBSCO.

Oblikovanje in priprava za tisk: Salve d.o.o. Ljubljana, Rakovniška 6

Tisk: Itagraf d.o.o. Ljubljana

Cena: letnik 20 €, posamezna številka 6€

Spletna stran: <http://www.inst-antonatrstenjaka.si/revija.html>

E-pošta: info@inst-antonatrstenjaka.si

Revija Kakovostna starost v letu 2009 sofinancira Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije.

Posamezniki in celotna družba se čedalje bolj zavedamo dejstva, da se prebivalstvo Slovenije in vse Evrope stara in da se pri tem porajajo naloge, ki sodijo med tako imenovane preživetvene naloge ali naloge trajnostnega razvoja. Zdi se, da bodo v prvi polovici našega stoletja izstopile med drugimi preživetvenimi nalogami kot najbolj pereče prav demografske naloge. Te stopajo v vrsto zadnjih nujnih nalog za preživetje in razvoj šele sedaj. Ekoloških nalog za ohranitev kakovostne vode, zemlje in zraka ter naravnih bogastev in surovin se zavedamo že desetletja. Naloga, da poskrbimo za nove vire energije, ki bodo omogočali sedanjo blaginjo brez usodnega ogrožanja ljudi in okolja, je prišla v družbeno zavest proti koncu preteklega stoletja. Po prelomu tisočletja sta stopata v zavest še tretja tovrstna naloga, to je bolj uravnotežen in stabilnejši ekonomski razvoj, ter četrta: obvladovanje demografskih problemov. Zavedamo se je tudi v Sloveniji. V prejšnji številki *Kakovostne starosti* smo prikazali več kot ducat slovenskih strokovnih dogodkov, ki so bili posvečeni staranju in medgeneracijskemu sožitju – toliko jih ni bilo v vseh prejšnjih letih skupaj. Pa ne gre za razkošje ali modno muho, saj je demografsko stanje v Sloveniji med najbolj perečimi v Evropi in na svetu sploh.

V tej številki predstavljamo nove demografske publikacije. Slovensko stanje je prikazal Statistični urad v knjižici *Prebivalstvo Slovenije se stara – potrebno je medgeneracijsko sožitje*. Prikazali smo jo kratko in pregledno, na spletu je slovenska in angleška, s svojimi 71 stranmi pa vabi, da vzamemo v roke celotno. Veliko obsežnejši sta dve evropski: *Evropa v številkah – Eurostatov statistični letopis* (566 strani) in *Evropsko demografsko poročilo o potrebah v starajoči se družbi* (252 strani); izvornika sta na spletu. Podatki obeh so temeljnega pomena, posebej pa opozarjamo na drugo od njiju, ker je najobsežnejši statistični prikaz demografskega stanja v Evropi.

Že od leta 2005, ko je izšla zelena knjiga EU o odzivu na demografske spremembe *Nova solidarnost med generacijami*, se v političnem in znanstvenem svetu uveljavlja spoznanje, da so današnje demografske naloge obvladljive samo s krepitvijo solidarnosti. Nekatere države, zlasti Nemčija, so v teh letih posvetile veliko pozornosti in denarja preučevanju medgeneracijske solidarnosti, oblikovanju novih modelov za njeno krepitev in poglobljanju javne zavesti o njenem življenjskem pomenu. V reviji redno sledimo tem spoznanjem in izkušnjam z uravnoteženo pozornostjo na gerontologijo in medgeneracijsko sožitje. V znanstvenem delu te številke boste našli dva članka iz tega področja. Anton Mlinar je pregledno zbral spoznanja o medgeneracijskem dialogu in z nekaj primeri dobre prakse po svetu. Dialog je najboljši način medčloveške komunikacije, ta pa je prvi gradnik vsakega sožitja, seveda tudi medgeneracijske solidarnosti. Pomemben gradnik medgeneracijskih odnosov je tudi materialna varnost. O tem, kako se premoženje tretje generacije prenaša z dedovanjem, o čemer govori prevod švicarskega članka.

Zadnje leto objavljamo v reviji obširne povzetke zbornikov iz mednarodnih kongresov o staranju in duhovnosti. Na tem področju so vodilni avstralski in angleški gerontologi. Lahko ste brali o *staranju, duhovnosti in veri* (2008, št. 2), o *staranju, duhovnosti in zdravju* (2008, št. 3) ter o *starosti, duhovnosti in paliativni oskrbi* (2008, št. 3). V pričujoči številki povzemamo zbornik razprav o *staranju, prizadetosti in duhovnosti*. Zdi se, da bo treba poleg komunikacije in materialne blaginje tudi duhovnost upoštevati kot odločilni gradnik kakovostnega staranja in medgeneracijskega sožitja. Izkušnje človeške zgodovine in novejša znanstvena spoznanja kažejo, da je duhovnost tista nevidna vlaga in toplota, ki omogoča plodnost tako komuniciranju kakor materialnemu premoženju, da ju človek razvija in uporablja v dolgotrajno srečo in blaginjo sebi in drugim. Posebej izstopa, da človekove duhovne zmožnosti lahko ostajajo sveže in se celo razvijajo tudi v telesni onemoglosti, boleznih ali materialnih stiski, medtem ko druge sposobnosti odpovedujejo; v psihologiji je to preučeval Viktor Frankl (1905-1997). Duhovnost je bila do nedavna v svetovni gerontologiji neopažena, kaže pa, da je vredna resnega zanimanja in preučevanja.

J. Ramovš

Božidar Voljč

Realnost izvajanja svobodne volje starostnika z vidika Svetovne zdravstvene organizacije*

POVZETEK

Svetovna zdravstvena organizacija (World Health Organisation – WHO) je leta 2004 ustanovila Svetovno zvezo za varnost bolnikov, ki vključuje tudi sekcijo Bolniki za varnost bolnikov. Namen obeh ustanov je, da se izkušnje in predloge bolnikov vključuje v raziskave, načrtovanje in vodenje v zdravstvu. Varnosti bolnikov so namenjene tudi nekatere deklaracije in listine WHO in Sveta Evrope. Ker se zaradi naraščajoče dolgoživosti povečuje število starih bolnikov s kroničnimi nenalezljivimi boleznimi, jih varno zdravljenje z možnostjo svobodnega izrekanja o izbiri in načinu zdravljenja v veliki meri zadeva. Svobodno voljo lahko bolniki uveljavljajo le v demokratičnem okolju in v razvitem zdravstvu, v katerem sta po mnenju WHO glas in izbira bolnikov osrednja točka njegove organiziranosti, razvoja in demokratičnega sodelovanja bolnikov ter zdravstva. V Sloveniji nas na tem področju po sprejemu Zakona o pacientovih pravicah čaka še veliko dela.

Ključne besede: svetovna zdravstvena organizacija, dolgoživost, varnost bolnikov, svobodna volja in izbira državljanov, demokratično sodelovanje.

AVTOR: Doc. dr. Božidar Voljč je diplomant javnega zdravstva in specialist družinske medicine. Bil je direktor zdravstvenih domov, vodil je Zavod RS za transfuzijsko medicino, katerega delovanje je povzdignil na raven kolaborativnega centra Svetovne zdravstvene organizacije (SZO). V neodvisni Sloveniji je bil minister za zdravstvo v prvi slovenski vladi, sedaj je član Izvršilnega odbora SZO, na Inštitutu Antona Trstenjaka pa vodi zdravstveno gerontologijo.

ABSTRACT

The reality of seniors expressing their free will from the WHO perspective

In 2004 the World Health Organization founded The world alliance for patients safety which includes the section Patients for patients safety. The intention of both is to include experiences and suggestions of patients into health research, planning and management. Some other declarations and papers of WHO and Council of Europe are intended to the safety of patients as well. Because of the increasing longevity the number of older patients with chronic noncommunicable diseases is increasing as well and the safe treatment combined with the possibility of expressing their free will is important for them. Patients can realise their free will only within a democratic surrounding with well developed health system in which according to WHO the voice and choice of patients represent a central point of its organisation, development and democratic collaboration between patients and health system. In Slovenia there is still a lot to do in this regard after the adoption of the law about patients rights.

* *Prispevek na srečanju Medicina in pravo, Maribor 2009*

Key words: World Health Organization, longevity, patients safety, citizens free voice and choice, democratic collaboration.

***AUTHOR: Dr. Božidar Voljč, M.D.** is a specialist in family medicine and Public Health. He was a director of two primary health care centers in Ribnica and Kočevje and a director of The Blood Transfusion Centre of Slovenia that during his management became a collaborative centre of the World Health Organization (WHO). He was the minister of health in the first government in independent Republic of Slovenia. Currently he is a member of the WHO Executive Board. He is also in charge of the Anton Trstenjak Institute's endeavors in medical gerontology.*

1. AKTIVNOSTI SVETOVNE ZDRAVSTVENE ORGANIZACIJE NA PODROČJU VARNOSTI BOLNIKOV

Svetovna zdravstvena organizacija v okviru Združenih narodov na globalni in regionalni ravni usklajuje aktivnosti na področju zdravja in zdravstva; usmerja raziskovalna področja, vzpostavlja norme in standarde, državam nudi tehnično pomoč ter usklajuje zdravstvene trende. V preambuli njene Ustanovne listine iz leta 1946 je tudi izhodišče, da je aktivno sodelovanje javnosti pri doseganju boljšega zdravja državljanov izredno pomembno (angl. of the utmost importance) (WHO, 2007). V zvezi z varnostjo bolnikov in njihovo svobodno voljo je WHO v okviru svojih pristojnosti in dolžnosti 27. oktobra 2004 ustanovila Svetovno zvezo za varnost bolnikov (World Alliance for Patient Safety) (WHO Regional Office for Europe, 2007) z namenom, da bi za vse bolnike na svetu, revne in bogate, povečala varnost zdravljenja. To je storila v skladu z Resolucijo (WHO, 2002), ki jo je leta 2002 sprejela njena Generalna skupščina. Resolucija poziva vse države članice, da varnosti bolnikov namenijo kar največ pozornosti in na strokovnih osnovah vzpostavijo sisteme za večjo varnost in kakovost zdravstvene oskrbe. Svetovna zveza za varnost bolnikov ima tudi sekcijo Bolniki za varnost bolnikov. Z njo WHO želi doseči, da bi stališča državljanov, bolnikov in njihovih družin, vplivala na vsebino raziskav, vodenje ustanov in načrtovanje ter razvoj zdravstva. Večja varnost bolnikov naj bi vzpodbudila partnersko sodelovanje bolnikov in zdravstva (Patients for Patients Safety). Na svojem prvem mednarodnem srečanju v Londonu, marca 2006, so bolniki v zvezi s cilji svojih aktivnosti sprejeli Londonsko deklaracijo (WHO Regional Office for Europe, 2007).

2. DRUGI DOKUMENTI WHO TER SVETA EVROPE O VLOGI BOLNIKOV V ZDRAVSTVENIH SISTEMIH

Med starejšimi naj omenim Ljubljansko listino iz leta 1996 (WHO Regional Office for Europe, 1996), ki voljo in izbiro državljanov izpostavlja kot osrednjo točko pri reformiranju zdravstvenih sistemov, med novejšimi pa lansko Ministrsko konferenco o zdravstvenih sistemih, zdravju in blaginji v Tallinu (WHO Regional Office for Europe, 2008). Od dokumentov Evropske komisije je treba omeniti Luksemburško deklaracijo o varnosti bolnikov iz leta

2005 (European Commission, 2005), Svet Evrope pa je leta 2007 sprejel Varšavsko listino o varnosti bolnikov (Council of Europe, 2005). V zadnjih letih je vse več objav o varnosti bolnikov in njihovi svobodni volji.

3. DOLGOŽIVOST PO SVETU IN PRI NAS

Ko govorimo o izražanju svobodne volje starostnikov pri njihovem zdravljenju, je treba nekaj besed nameniti tudi naraščanju njihovega števila. Če zdravstveno stanje današnjega sveta primerjamo s tistim po drugi svetovni vojni, ko so Združeni narodi ustanovili WHO, lahko ugotovimo, da je danes stanje veliko preglednejše in boljše. Posebej se to pozna v nadzoru nalezljivih bolezni in precepljenosti otrok. Tu je v globalnem povprečju dosežen očiten pozitiven premik, ki se kaže tudi v manjšem številu tistih otroških smrti, ki jih je mogoče preprečiti. Globalni nadzor nad nalezljivimi boleznimi je eden od razlogov, da se povsod po svetu, najhitreje pa v državah v razvoju, podaljšuje povprečno trajanje življenja. Svet se danes stara in se bo staral še hitreje. Staranje sveta je zgodovinska družbena revolucija, ki ne spreminja samo strukture družb, ampak tudi strukturo in naravo njihovih potreb, vključno zdravstvenih. Ustreznih političnih odzivov na starajoči se svet še ni videti nikjer. Tudi Slovenija je, vključno z njenim zdravstvom, dober primer takega stanja.

Trenutno je na svetu okrog 700 milijonov ljudi, starih več kot 60 let, tri- in polkrat več kot leta 1950, ko jih je bilo 200 milijonov. Leta 2025, čez dobrih 15 let, naj bi jih bila že milijarda in sto milijonov, leta 2050 pa bo na svetu več starih kot mladih ljudi. Pri tem najbolj narašča skupina tistih, ki so starejši od 80 let (United Nations, 2007). Hitre demografske spremembe doživljamo tudi v Sloveniji. Pred slabimi 15 leti je bilo pri nas dobrih 12% ljudi, starih več kot 65 let, lani jih je bilo 20%, v prihodnjih desetletjih naj bi jih bilo že 35% (Statistični urad Republike Slovenije, 2008).

4. SVOBODNA VOLJA STAROSTNIKOV IN DRUGIH GENERACIJ

Vsaka generacija ima zanjo značilne zdravstvene potrebe in cilji zdravstvene politike so za vsako generacijo drugačni. Če je pri otrocih glavni cilj zdrav psihofizični razvoj, je v primeru starostnikov cilj sodobne zdravstvene politike aktivna in zdrava starost. Po mnenju WHO je aktiven starostnik v svojem okolju sposoben zaznavati in uresničevati priložnosti, ki mu jih družba nudi. Sem sodi tudi uveljavljanje osebnostnih pravic in izrekanje svobodne volje, kar je še posebej pomembno v zvezi z zdravstvom. V starosti organizem peša, pojavljajo se kronične nenalezljive bolezni. Z ustrezno preventivo je sicer njihov nastop mogoče odložiti, njihov potek pa voditi tako, da tudi star bolan človek aktivno in samostojno živi (Regionalni urad SZO za Evropo, 2006). Pomembni prvini aktivne starosti, socialna in zdravstvena varnost, naj bi bili zagotovljeni vsem državljanom, vendar starostniki, zdravi ali bolni, aktivni ali pasivni, že zaradi let potrebujejo bodisi zdravstveni nadzor bodisi zdravljenje. Tudi svobodne volje starostnikov ni mogoče ločiti od pravic in svobodne volje drugih generacij, ker bi s tem prizadeli osnovne vrednote zdravstva, to je pravičnost, enakopravnost in solidarnost. Ker je

starostnikov vedno več in ker živijo vse dlje, kroničnih nenalezljivih bolezni pa ni mogoče preprečevati tako kot nalezljivih, bo zdravstvenih potreb starejših vse več. Pričakujemo lahko, da bo med njimi tudi največ izrekanj svobodne volje, saj se s starostjo življenje tudi konča.

5. REALNOST SVOBODNE VOLJE

V našem okolju sprejemamo pravico do osebne integritete in svobodnega odločanja kot nekaj samo po sebi umevnega. Povesod po svetu pa ni tako, celo varnost življenja marsikje ni zagotovljena. Tudi Evropa, ki se danes zdi svetilnik pravic in vrednot, je bila še pred nekaj desetletji vse prej kot vzorna. Spomnimo se samo na holokavst, pri nas pa na povojne boje in na tista ne tako kratka leta, ko je oblast razpolagala tudi z življenji državljanov. Od takrat je minilo premalo časa, da bi nas v primerjavah s svetom lahko prevzemal kakršenkoli občutek samozadovoljstva.

Tudi glas bolnika, njegova svobodna volja, po mnenju WHO osrednja točka demokratičnih zdravstvenih sistemov (WHO Regional Office for Europe, 1996), je v večini sveta zaradi ekonomskih ali političnih okoliščin le ideja, želja, na katere uresničitev bo treba še čakati. Tudi pri nas bo treba še kaj spremeniti. Dejstvo, da na srečanju zdravnikov in pravnikov, ki je namenjeno avtonomiji bolnika, ne sodeluje niti en sam bolnik, kliče po spremembi.

Če pogledamo po svetu, lahko vsaj za Evropo ugotovimo, da najvišjo stopnjo demokracije praviloma uživajo državljani ekonomsko in politično najbolj razvitih držav. Obseg posameznikovih pravic je z realnostjo svobodne volje vred v sorazmerju z višino BDP, zavest o teh pravicah je bolj prisotna med izobraženim in bolj plačanim delom družbe. Z odstotkom za zdravstvo namenjenega BDP je povezana razvitost zdravstvenega sistema, ki jo poleg klasičnih danes ocenjujemo še z nekaterimi drugačnimi kazalniki: s preverljivo kakovostjo, s stopnjo vzpostavljenosti notranjega in zunanjega ocenjevanja, s sistemom javnega poročanja o vrsti in številu incidentov v zdravstvu, z načinom komuniciranja z javnostjo oziroma z razvitostjo sodelovanja javnosti in zdravstva. Tudi v zdravstvu je avtonomija bolnikov, njihova svobodna volja, zares živa le v kakovostnem in demokratičnem sistemu.

Žal se tudi najbogatejše družbe ne morejo izogniti revščini, ki je prav v razvitih državah najpogostejša med starostniki. Med revnimi starostniki so bolezni bolj izražene, njihov potek je hujši, življenja bolnikov so krajša. Iste bolezni med bolj situiranimi in bolj izobraženimi starostniki nastopijo kasneje in imajo lažji ter dolgotrajnejši potek. To pomeni, da jih zmoremo odložiti in da njihov potek znamo uspešno nadzorovati, pa tega pri revnih ne naredimo. Kako je z avtonomijo revnih in realnostjo njihove svobodne volje, lahko le ugibamo, saj takih raziskav ne drugod ne pri nas ni prav dosti. Revni starostniki predstavljajo najšibkejšo točko razvitih družb, tudi naše, in prav je, da to omenimo na srečanju, kakršno je današnje.

6. SPREMENJENE VLOGE ZDRAVSTVA IN BOLNIKOV

V razvitih zdravstvenih okoljih tradicionalnega odnosa med zdravniki in bolniki, kakršen je še bil, ko je moja generacija študirala medicino, ni več. Po mnenju WHO se je način, kako

bolniki zdravstvo sprejemajo, spremenil bolj, kot se je spremenilo razumevanje zdravstva o njegovi družbeni vlogi. V času velikih globalnih sprememb, od katerih so za zdravstvo demografske najbolj usodne, se večina zdravstvenih sistemov še vedno ukvarja predvsem z bolnišnicami (WIIO, 2008). Tudi pri nas ni nič drugače. Bolniki se v zadnjih dveh desetletjih, še posebej po nastopu tretjega tisočletja, vse manj strinjajo s podrejenim položajem. Želijo prevzeti vlogo uporabnikov sistema, njegovih potrošnikov, klientov, ki za svoj denar hočejo najboljše in najbolj varno zdravljenje. S svojo izbiro in svobodno voljo prevzemajo pomembno vlogo v vzdrževanju kakovosti zdravstvenih storitev. WIIO je bolnike organizirala z namenom, da varno zdravljenje postane v enakopravnem in demokratičnem sodelovanju skupni cilj družbe in zdravstva. Bolniki lahko s svojimi izkušnjami in modrostjo nudijo zdravstvenim sistemom podporo in predlagajo inovativne rešitve. Varnosti bolnikov si brez njihovega aktivnega sodelovanja ni mogoče predstavljati (WIIO Regional Office for Europe, 2005). Vendar bolniki lahko zahtevajo tudi stvari, ki so v nasprotju s strokovno doktrino ali pa so njihove zahteve nelegalne ali neuresničljive. Možnost, da pride do razkoraka med bolnikovo voljo in njegovo varnostjo, je vselej prisotna. Treba je opredeliti kriterije, ki naj se upoštevajo pri usklajevanju bolnikovih pravic z njegovo varnostjo. Končna odločitev pa bo vedno ostala stroki (WIIO Regional Office for Europe, 2005).

7. REALNOST IZRAŽANJA SVOBODNE VOLJE V SLOVENIJI

Če ocenjujemo razmere v slovenskem zdravstvu s stališča realnosti izražanja svobodne volje bolnikov, je treba poudariti, da je bil s sprejemom Zakona o pacientovih pravicah storjen velik korak naprej v posodabljanju našega zdravstva. Upajmo, da bo zakon spodbudil spremembe nekaterih vedenjskih vzorcev in razmer. Bolniki svobodno voljo težko izražajo v okoliščinah, v katerih sistem kakovosti ni organski del zdravstva. S sprejemom zakona kakovost ne bo prišla sama po sebi. Naloga zdravstvene politike je, da se na ravni države kakovost v skladu s sprejeto strategijo uvaja na vseh ravneh zdravstva. Na tem področju se pri nas vse dogaja zelo počasi.

V svojih dokumentih WHO že vrsto let poudarja, da je svobodna volja na ravni zdravstvenega sistema povezana z upoštevanjem volje in izbire državljanov (WIIO Regional Office for Europe, 1996). To je osnovna prвина vsakega sodobnega zdravstva. Državljanje je treba neposredno vprašati, kaj mislijo in kaj si želijo. Stališča voljenih predstavnikov ljudstva, funkcionarjev strokovnih društev ali sindikatov niso nujno identična z voljo državljanov. Še posebej se je treba potruditi za mnenje državljanov, če se pripravlja ali spreminja zdravstvena zakonodaja, kar je izključna dolžnost zdravstvene politike.

Ena od nalog organizacije Bolniki za bolnike je tudi poročanje bolnikov o napakah, ki so jih doživeli med svojim zdravljenjem. Za zdravstvo je poročanje o napakah in uvedenih korektivnih ukrepih dolžnost, bistvena prвина vsakega sistema kakovosti, za bolnike pa njihova demokratična pravica. Njihova opažanja naj pripomorejo, da zdravstvo učinkovito izboljšuje način dela in povečuje varnost bolnikov. Na tem področju v Sloveniji še varuštva bolnikovih pravic nimamo urejenega na državni ravni. V poročilih WHO o mednarodnih srečanjih bolnikov sem zasledil, da se jih udeležujejo tudi Slovenci. Junija 2006 so v Ljubla-

ni predstavniki naše zdravstvene politike in stroke v sodelovanju z WIIO, Svetom Evrope in Ambasado Velike Britanije organizirali konferenco o varnosti pacientov. Označili so jo kot velik korak za vse naše državljane in za vse tiste, ki delajo v zdravstvu (Ministrstvo za zdravje et alia, 2006).

Če se za zaključek vrnem k naslovu, lahko povzamem, da so vse opisane spremembe, kakorkoli že kje potekajo, koristne zdravstvenim potrebam vse številnejših starostnikov. Slovenska politika zaenkrat še precej statično spremlja staranje naše družbe. Tudi udeleženci razprav o finančni vzdržnosti pokojninskega sistema praviloma spregledajo naraščajočo fizični, strokovni in izkustveni potencial tretje generacije, ki se mu po upokojitvi ne nudi več možnosti, da bi prispeval k razvoju in blagostanju naše družbe. Upajmo, da bodo starejši slovenski bolniki s svobodnim izražanjem svoje volje lahko kaj doprinesli k razvoju in kakovosti našega zdravstva.

LITERATURA

- Council of Europe (2005). *Warsaw Statement on Patient Safety*. Strasbourg.
- European Commission (2005). *Patient Safety – making it happen. Luxembourg Declaration on Patient Safety*. Brussels.
- Ministrstvo za zdravje et alia (2006). *Konferenca Varnost pacientov*. Ljubljana.
- Patients for Patients Safety. <http://www.who.int/patientsafety/en>. http://www.who.int/patientsafety/patients_for_patient/en
- Regionalni urad SZO za Evropo (2006). *Izboljšanje zdravja – Evropska strategija za preprečevanje in nadzor nenalezljivih bolezni*. Copenhagen, str.10-4.
- Statistični urad Republike Slovenije (2008). *Prebivalstvo Slovenije se stara – potrebno je medgeneracijsko sožitje*. Ljubljana, str. 9-18.
- United Nations (2007). *Development in an Ageing World. World Economic and Social Survey 2007*. New York.
- WHO (2002). *World Health Assembly Resolution 55.18*. Geneva.
- WHO (2007). *Basic documents*. Geneva, str. 1-18.
- WHO (2008). *Primary Health Care Now More Than Ever. The World Health Report 2008*. Geneva.
- WHO Regional Office for Europe (1996). *The Ljubljana Charter on Reforming Health Care*. Copenhagen.
- WHO Regional Office for Europe (2005). *Eighth Futures Forum on Governance of Patient Safety*. Erpfendorf.
- WHO Regional Office for Europe (2007). *European Regional Patients for Patient Safety Workshop*, Dublin, Copenhagen, str. 3-4, 11.
- WHO Regional Office for Europe (2008). *The WHO Ministerial Conference on »Health Systems, Health and Wealth«*. Tallin.

Kontaktne informacije:

Dr. Božidar Voljč

Inštitut Antona Trstenjaka
Resljeva 11, p.p. 4443, 1001 Ljubljana
e-naslov: bozidar.voljc@gmail.com

Anton Mlinar

Medgeneracijski dialog, trajnostni družbeni razvoj in primeri dobrih praks

POVZETEK

Povezovanje medgeneracijskega dialoga z vidiki trajnostnega razvoja je pomembno predvsem zato, ker je medgeneracijski dialog osrednja in morda najpomembnejša oblika trajnostne vizije prihodnjega razvoja družbe. V članku bo predstavljenih nekaj razlogov za povezovanje obeh vidikov. Trajnostni razvoj se je pojavil na družbenem področju in je v začetku pomenil preproste poskuse praks, ki so svoj navdih iskale v izročilu večgeneracijske družine in v opazovanju naravnih sistemov. Je priložnost družbe, ki lahko zadovolji svoje potrebe le, če prihodnjim generacijam ne bo zmanjševala možnosti zadovoljevanja njihovih potreb in če med svoje potrebe uvrsti upoštevanje potreb prihodnjih generacij. V tem etičnem premisleku je iskati razlog za povezanost iniciativ za medgeneracijski dialog in trajnostni družbeni razvoj.

Ključne besede: človeške potrebe, izobraževanje, medgeneracijski dialog, družbeni napredek, trajnostni družbeni razvoj, transformativno učenje.

AVTOR: Dr. Anton Mlinar je izredni profesor na Fakulteti za humanistične študije in višji znanstveni sodelavec na Znanstveno-raziskovalnem središču Univerze na Primorskem.

ABSTRACT

Intergenerational dialog, sustainable development and examples of good practices

The linkage between intergenerational dialog and aspects of sustainable development is particularly important because of the fact that the intergenerational dialog is central and perhaps the most important form of sustainable vision of future development of society. The article characterizes some reasons of this connection of both views. The sustainable development appeared on the social sphere and signified at the beginning simple practices which were searching inspiration in the tradition of multigenerational family and also in the observation of natural systems. It is the opportunity of the society to satisfy its necessities only if it not diminishes the possibility of the future generation to satisfy its own necessities and if it ranks among its requirements the consideration of the necessities of the future generation. In this ethical reflection is to be found the reason for connectedness of both initiatives the intergenerational dialogue and the sustainable social development.

Key words: human needs, education, intergenerational dialogue, social progress, sustainable social development, transformational learning.

AUTHOR: Anton Mlinar, PhD, is Assistant Professor at Faculty for Humanities and Senior Researcher at Science and Research Center of University of Primorska.

1. UVOD

Povezovanje medgeneracijskega dialoga in trajnostnega razvoja je postalo v zadnjih letih nekaj običajnega. Razlogov je več na eni in na drugi strani, nekaj pa je tudi takih, ki izvirajo iz obeh hkrati in izražajo korelativnost obeh paradig. Medgeneracijskih programov v obliki dialoga med vsemi generacijami, med generacijo mladih in generacijo starih, v obliki sodelovanja, upoštevanja medgeneracijske pravičnosti in podobnega je danes na svetu veliko. Če se na eni strani zdi, da v tem prednjačijo razvite države, je na drugi strani teh programov veliko tudi v t. i. nerazvitem svetu. Razvite države so v prednosti zaradi koordiniranih komunikacijskih sistemov in podatkovnih baz, nikakor pa niso v prednosti zaradi razmer, v katerih prihaja do sprememb. Raziskovanje na videz tako optimističnih tem, kot sta medgeneracijski dialog in trajnostni razvoj, je prepleteno z nesorazmerni in protislovji, ki jih je težko našleti. Gre predvsem za dejstvo, da sodobnik ve, kaj se dogaja, čeprav ostaja ignorantski v tem, da bi raziskal globlje razloge, zakaj z enostranskim napredkom izgublja, hkrati pa je globoko razočaran nad tem, da je izgubil stik z izročilom. To velja zlasti za ZDA, Avstralijo, Novo Zelandijo, Japonsko in nekatere evropske države. V Evropi je v zadnjih dvajsetih letih nastalo veliko pobud za medgeneracijske programe, zlasti v skandinavskih državah, v Veliki Britaniji in nekaterih drugih državah srednje Evrope. Toda to je delni vidik. V njem niso zajeti programi in prakse, ki niso vključeni v širše nacionalne, regionalne ali mednarodne mreže in niso tako vidni, čeprav so morda organsko vtakani v družbeno telo. Povezovanje medgeneracijskega dialoga z vidiki trajnostnega razvoja je pomembno predvsem zato, ker je medgeneracijski dialog osrednja in morda najpomembnejša oblika trajnostnega razvoja. Je močan vir navdih za preseganje različnih vizij prihodnosti, ki temeljijo na posamezniku, njegovi moči in usposobljenosti (Pavlova, 2009). Demografske prognoze in dialog med generacijami moč razumejo kot *po-moč* in usposobljenost kot *odzivnost*, odzivnost zlasti spričo vprašanja, kaj storiti, da ne bi povzročali novih, še večjih problemov. »*Ne dvomim, da imamo boljše tehnologijo in da smo bolj razviti, kot kdajkoli prej, toda niti minulo nisem verjel, da bomo s tehnologijo kadarkoli izdelali kaj takega, kar bi bilo trajno in bolj varno za naš svet*« (Orr, 2004, str. 207).

V članku bo predstavljenih še nekaj razlogov za povezovanje obeh vidikov. Izraz *trajnostni razvoj* se je pojavil na družbenem področju. V začetku je šlo za preproste poskuse praks, ki so svoj navdih iskale v izročilu večgeneracijske družine in v opazovanju naravnih sistemov (biotopov). Ta vidik je Lester Brown v začetku osemdesetih let prejšnjega stoletja razumel kot priložnost družbe, ki lahko zadovolji svoje potrebe le, če prihodnjim generacijam ne bo zmanjševala možnosti zadovoljevanja njihovih potreb. Po njegovem je zadovoljevanje lastnih potreb na način, da se upoštevajo potrebe prihodnjih generacij, pogoj razvoja. Ta pojem trajnostnega razvoja je bil leta 1987 skoraj v celoti sprejet v poročilu Združenih narodov o trajnostnem razvoju (*Our Common Future*). Skoraj dobesedno ga je ponovila *Agenda 21*, ki je bila potrjena leta 1992 v Riu de Janeiru (*Earth Summit*) in jo je do leta 2007 sprejelo 190 držav. Vmes se je zgodil drugi vrh v Johannesburgu (2002) in UNESCO-va pobuda za izobraževanje za trajnostni razvoj na vseh ravneh družbe, posebej pa tudi na področju znanstvenega raziskovanja in visokošolskega izobraževanja. Medtem se je zgodilo tudi to, da so razvite države videle trajnostni razvoj kot priložnost za gospodarski razvoj in skoraj docela

pozabile na njegovo družbeno in humano razsežnost. Danes se tema trajnosti vrača hkrati kot zapleteno razreševanje človeških zmot in nevednosti in tudi kot priložnost povezovanja med generacijami po vzoru naravnih sistemov. Četudi je bolj vidna prisotnost iniciativ na medmrežju in v znanstvenih publikacijah oziroma tam, kjer izraziteje izstopajo sodobne informacijske in komunikacijske tehnologije, je za razumevanje bistva bolj pomembno to, da trajnostni razvoj ni več ovira, pač pa pogoj prihodnjega razvoja.

2. ZDRUŽENE GENERACIJE (GENERATIONS UNITED)

Pregled spletne strani ameriške nevladne organizacije *Generations United* (GU) je dobro izhodišče za identifikacijo dobrih praks, ki povezujejo generacije, za identifikacijo infrastrukture, ki povezuje organizacije v ZDA in po svetu, in za prepletanje medgeneracijskega dialoga in vidika trajnosti družbenega razvoja, na svojski način pa prikazuje tudi dobršno mero humorja, ki je bil potreben, da so pobudniki lahko družbi nastavili ogledalo in ji pokazali, da je človek izjemno bitje s še bolj izjemno sposobnostjo pretiravanja. Prodornost zamisli temelji na preseganju miselnega vzorca, ki se krčevito oklepa modela razlikovanja in nadzora, in na uveljavitvi iniciative za medgeneracijsko solidarnost in vsakdanje sodelovanje kot »amortiziranja« napetosti. Iniciative za medgeneracijsko sodelovanje so se začele v obliki posameznih pobud, namenjenih problematičnim otrokom, da bi jih zaposlili, in problematičnim starim ljudem, ki so mislili, da vse vedo in da jih mora vsak poslušati zgolj zato, ker imajo sive lase ali pomembne nazive. Povedano drugače: začetniki te iniciative so mislili resno, ko so ljudem predlagali, naj se odločijo – in to pisno potrdijo –, ali hočejo biti dobri ali slabi člani družbe.

Generations United (GU) je bilo kot združenje ustanovljeno leta 1986. Od ustanovitve naprej je vodilno medgeneracijsko združenje v ZDA. Ustanovili sta ga dve drugi združenji: Državni svet za staranje (*National Council on the Aging*) in Ameriška zveza za blagor otrok (*Child Welfare League of America*). Od leta 2003 izdaja Časopis za medgeneracijske odnose (*Journal of Intergenerational Relationships*). Ob ustanovitvi je Jack Ossofsky rekel: »Združene generacije ustanavljamo, ker hočemo pokazati, da se zavzemamo za družbo s čutom za potrebe drugih, s čutom za ljudi.« Geslo združenja je: *Skupaj smo močnejši*. K GU sta kmalu pristopili tudi Ameriško združenje upokojencev (*American Association of Retired Persons*) in Fundacija za obrambo otrok (*Children's Defense Fund*). V nekaj letih je združenje postalo koalicija več kot sto različnih nacionalnih organizacij, ki so si prizadevale za pomoč ljudem v stiski in vodile tudi različne izobraževalne programe. Leta 1997 se je GU institucionalno prilagodilo novim okoliščinam in od tedaj deluje kot enovita in neodvisna zveza, ki si prizadeva uveljaviti ideale prvotnega združenja – medgeneracijskega partnerstva – na celotnem področju ZDA. Od leta 2000 ima GU svojo spletno stran (www.gu.org). V GU je neposredno ali posredno vključenih več kot 70 milijonov Američanov. Bilo je pobudnik ustanovitve Mednarodnega sveta za aktivno staranje (*International Council on Active Aging* ali ICAA). ICAA je bil ustanovljen v veri, da imajo s povezovanjem prizadevanj vseh različnih združenj, ki se ukvarjajo s staranjem, korist vsi. Danes ICAA povezuje več kot 7500 organizacij po svetu.

3. TRAJNOSTNI RAZVOJ

Trajnostni razvoj ima po današnjem prepričanju vsaj naslednje štiri vidike: družbenega, gospodarskega, okoljskega in humanega. Zaradi nesorazmerij med različnimi vidiki razvivosti in slepe ulice, v kateri se je znašla družba, se trajnostni razvoj velikokrat pojmuje kot strategija preživetja ali kot *izhod iz krize*. Pri tej opredelitvi manjka veliko reči. Družbeni in gospodarski položaj sta metafori tragične zmote, da je treba nasprotnika uničiti. Opredelitev trajnosti kot »vlečnega konja« ne pove nič o skupnosti ljudi, o tem, kdo so drugi, kako smo povezani, kaj je naše, koliko je dovolj in podobno. Tudi ne pove nič o tem, da veliko stvari ni mogoče spremeniti. Toda če bi se veliko ljudi zavestno odločilo, da bodo postali boljši, bi se relativno hitro spremenil odnos do drugih, pa tudi do živali in do celega sveta. Spremenil bi se način prehranjevanja in oblačenja, kmetovanja, skrbi za gozdove itn. Predvsem bi se spremenil tudi način, kako kdo ocenjuje upravičene interese drugih članov skupnosti. Brez pretiranega poudarjanja usmiljenja bi pridobile tudi živali.

Trajnostni razvoj je razširitev okvirjev naših moralnih in pravnih stališč ter resnično priznanje našega državljanstva sredi človeške skupnosti. V bistvu gre za zmanjšanje pretiravanja in racionalizacij, za upravljanje in vodenje. Osnovna predstava je, da smo ljudje zavezniki. Povezava med medgeneracijskim dialogom, solidarnostjo med generacijami in trajnostnim razvojem je pomembna ne le na praktičnem, pač pa tudi na strokovnem in znanstvenem področju. Na praktičnem področju so skoraj vse medgeneracijske prakse hkrati usmerjene tudi okoljsko in trajnostno. Na strokovnem in znanstvenem je dolgo časa prevladovalo mnenje, da je trajnostni razvoj predvsem ekonomsko in tehnološko vprašanje, vprašanje obvladovanja. Ko so se na področju trajnostnega razvoja porajale prve praktične pobude medgeneracijskega sodelovanja, je prevladovalo prepričanje, da to področje ne bo nikoli pritegnilo pozornosti znanosti, ker ne obeta napredka. Razumevanje medgeneracijskega sodelovanja in dobrih praks se je začelo spreminjati z ugotovitvijo, da skrb za okolje ni več ovira gospodarskemu razvoju, pač pa njegov pogoj. Toda prepričanje, da gre za inovacije in intelektualno lastnino ter da na ekonomskem področju prevladujejo pravila tekmovalnosti, je oviralo ne le sodelovanje med povsem gospodarskimi vidiki trajnostnega razvoja in znanstvenim raziskovanjem, pač pa je preprečevalo tudi uveljavljanje miselnega vzorca sodelovanja na družbenem in humanem področju. Dogajalo se je in deloma se še vedno, da so bile tehnološke pridobitve nedostopne bodisi zaradi »laičnosti« morebitnih uporabnikov bodisi zaradi visoke cene. Sedanja kriza je nekako potrdila predvidevanja o nujnosti novega miselnega vzorca, ki bo pomembneje vplival na vsa področja družbenega, okoljskega, gospodarskega, političnega in humanega življenja in predvsem tudi na kakovost medgeneracijskih odnosov (Dernbach, 2008). GU je eden od znanilcev te paradigme in še daleč ne edino. Povezovanje medgeneracijskih iniciativ, spodbujanje znanstveno-raziskovalnega sveta k razvoju dostopnih tehnologij in senzibilizacija visokošolskih ustanov, da se posvetijo tem vprašanjem tudi na socialnem in humanem področju, je pomenilo tudi začetek nekega novega obdobja.

Medgeneracijske spletne strani, ki povezujejo med seboj generacije in kulture ter so nekakšen javni forum medgeneracijskih praks, so smiselne, ker neposredno ne postavljajo pod vprašaj nekaterih nekdanjih sistemskih rešitev, ki so do nedavnega veljale za utemeljene in so temeljile na ločevanju generacij, pač pa postavljajo v ospredje resnične človekove

potrebe. Zahodna civilizacija je vso energijo posvečala proizvodnji dobrin in materialnemu blagostanju, misleč, da s tem zadovoljuje osnovne človekove potrebe. Kot rečeno, je bil tudi trajnostni razvoj v devetdesetih letih večinoma razumljen kot znanstveno-tehnološki izziv in kot poslovna priložnost. S tega zornega kota so posebne ustanove za stare ljudi (domovi za ostarele ipd.), ki so sicer potrebne, odražale poslovno miselnost, da je treba generacije ločiti in sprostiti inovativnost pri mladih predvsem na področju poslovnih priložnosti. Šolstvo je bilo dobesedno vpreženo v ideologijo uspeha, blagostanja in avtonomije (Porritt, 2005). Neoliberalni ideologiji ni bilo mar, da to ni želja niti starih niti mladih ljudi. Morda je odražalo želje ljudi srednje generacije oziroma bogatih (Wells, 2006). Z današnjega zornega kota je bilo to bolj odraz pritiska lovcev na dobiček kot pa resnične želje. Ločitev generacij je bila perspektiva, ki jo je spodbujala kultura potrošnje in hiperprodukcije materialnih dobrin.

Vznik in razvoj strategij, ki bi ljudi vseh generacij med seboj povezovala, ne temeljita na kritiki ideje o ločitvi generacij, pač pa se s posebno pozornostjo obračata k srednji generaciji, ki je v tem procesu najbolj obremenjena. Medgeneracijske iniciative temeljijo na prepričanju, da gre za oblikovanje prostora, ki bo dostopen vsem, za gradnjo strehe, ki bo pokrivala vse generacije (College of Agricultural Sciences, 2003).

Identifikacija najboljših praks, ki povezuje generacije, zlasti generacijo mladih in starih, je glede na pravkar povedano izzivalna in ne brez nasprotij. Marsikje se družbena kultura še vedno krčevito oklepa modela ločevanja, obvladovanja in kontrole. Srednje generacije se v tem kontekstu niti ne omenja, ker ji je to vprašanje spolzelo iz rok in je ujetnica miselnosti, da so otroci »strošek« in da je ukvarjanje s starimi »ovira pri napredku«. Toda rezultati so bili osupljivi tako pri otrocih, ki so ob prevzemanju odgovornosti postali bolj odgovorni in tudi bolj uspešni v šoli, kakor tudi pri starih ljudeh, ki so se – nekateri prvič – začeli učiti partnerstva in odšteli vpliv doseženih kvalifikacij, nazivov in sivih las. Sistematičen razvoj medgeneracijskih programov se je začel na osnovi preprostega uvida, da gre za partnerski odnos. Z vidika izvirne ideje o trajnostnem razvoju je bilo to znamenje velikega upanja, da so te sanje »shodile«.

4. STRATEGIJA GENERATIONS UNITED (GU)

Združenje GU samo sebe razume in predstavlja navzven kot katalizator med posamezniki, ki se starajo in so sami, med družinami in različnimi družbenimi skupinami, in sicer na temelju skupnega delovanja in enotnega glasu v javnosti. Zavzema se za vse generacije, podpira vse generacije, v skupna prizadevanja vključuje vse starostne skupine, a se zaradi posebnih razlogov osredotoča na sodelovanje med starimi in mladimi. GU temelji na prepričanju, da medgeneracijsko sodelovanje bistveno izboljšuje skupno življenje, da ima medgeneracijski pristop dober vpliv tudi na ekonomski razvoj in na oblikovanje novih vrednot. Zato si prizadeva, da bi se socialna politika soočala s potrebami vseh generacij in podprla programe izobraževanja. Prizadeva si prepričati oblastne strukture, da so dobrine najboljše uporabljene takrat, kadar povezujejo ljudi med seboj. Zato je vsakršno ločevanje med generacijami nesprejemljivo: to namreč ne omejuje le človeških potencialov, da bi prispevali k razvoju skupnosti, pač pa tudi spodbuja institucionalno krivičnost in pospešuje socialno patologijo.

Strategija GU sledi petim osnovnim ciljem: 1. izboljšati želi položaj družin tretje generacije (starih staršev) oziroma generacije 65+; 2. povečati namerava število medgeneracijskih prostorov, stavb, ulic in mest, skratka, središč z namenom, da se generacije srečajo z rastočimi potrebami po oskrbi; 3. voditi hoče aktivno politiko medgeneracijske inovativnosti na lokalni, nacionalni in mednarodni ravni; 4. spodbujati želi širšo javno razpravo o priložnostih, ki jih ponuja medgeneracijska solidarnost za družbo v celoti; 5. izboljšati hoče zdravstvene pogoje in blaginjo mladih in starih (zato ni naključje, da so poleg starih najpomembnejši partnerji programov otroci do 14. leta starosti oziroma mladi pred obdobjem polnoletnosti).

Na mednarodni ravni GU na eni strani sodeluje z Mednarodnim konzorcijem medgeneracijskih programov (*International Consortium of Intergenerational Programmes*), ki je edina mednarodna organizacija, katere edini cilj je spodbujati medgeneracijske programe dobre prakse, raziskovati in vplivati na javno razpravo na globalni ravni, na drugi strani pa sodeluje s področnimi združenji v posameznih državah, ki razvijajo podobne programe, npr. z avstralsko raziskovalno mrežo ARC/NHMRC (ta spodbuja multidisciplinarne raziskave z namenom boljšega poznavanja odnosov med starostnimi skupinami), z *United Generations* iz Kanade (Ontario), z nemško organizacijo *Dialog der Generationen*, ki ima na spletni strani dostopen bogat vir medgeneracijskih študij, z *Japonskim medgeneracijskim združenjem* (JIUA), s špansko *Red Intergeneracional*, z britanskim *Centrom za medgeneracijsko prakso* (CIP), s *Fundacijo Beth Johnson* itn.

5. NEKATERE DEJAVNOSTI GENERATIONS UNITED (GU)

GU nastopa predvsem kot generator javnih iniciativ za izboljšanje medgeneracijskega sodelovanja. V ta namen organizira mednarodne znanstvene sestanke in kolokvije. Leta 1997 je v okviru združenja potekal prvi simpozij o starih starših in drugih sorodnikih, leta 2002 o prostorskih rešitvah, kje bi se lahko srečevale vse generacije in o potrebnih skupnih virih, leta 2005 je potekal simpozij na temo stanovanjskih razmer sorodnikov, ki skrbijo za stare ljudi (ta je imel velik odmev v javnosti). Istega leta je združenje organiziralo simpozij o družinah starih staršev, ki živijo sami. GU je med letoma 1999 in 2005 organiziralo tudi nekaj mednarodnih konferenc na temo medgeneracijske solidarnosti. Nastopa kot svetovalec v Ameriškem Kongresu in kot zagovornik partnerstva med starimi in otroki v zvezi z uveljavljanjem zakonodaje, ki ščiti in promovira medgeneracijsko solidarnost (tak je npr. *National Family Caregiver Support Act* iz leta 2000). Leta 2002 je GU izdelalo načrt za zmanjševanje revščine otrok. Istega leta je botrovalo sprejetju Medgeneracijskega stanovanjskega zakona (*Intergenerational Housing Bill*), leta 2003 pa je odločilno prispevalo k sprejetju zakona o medgeneracijskih stanovanjskih razmerah (*American Dream Down Payment Bill*). Leta 2005 se je v okviru združenja rodila iniciativa Stari za otroke (*Seniors4Kids*), ki je leta 2007 dobila tudi svojo spletno stran (www.seniors4kids.org) in številne povezave. Leta 2008 se je na pobudo združenja začela široka vseameriška razprava o družinah starih ljudi. Tudi ta iniciativa ima svojo spletno stran (www.grandfamilies.org). Leta 2009 (27. – 31. 7. 2009) bo konferenca v Washingtonu in bo govorila o starih družinah oziroma o družinah tretje generacije.

GU vse dejavnosti utemeljuje s prepričanjem, da je treba temeljni vzrok za družbene neenakosti iskati v nebrzdani tekmovalnosti, ki jo sproža človeški egoizem; ta ljudi ločuje med seboj. Pomemben vzrok za družbene neenakosti so tudi vedno bolj omejeni viri, ki jih pogojuje prvi vzrok, in ne upoštevanje resničnih človeških potreb. Čeprav med seboj neposredno ne tekmujejo generacije, pač pa posamezniki in skupine iz t. i. aktivne generacije, se v slepi tekmovalnosti izgublja občutek za dve generaciji, za generacijo starih in mladih, tako da ljudje niti ne vedo, komu pripadajo. V preteklosti je bil eden od rezultatov predvsem ločevanje generacij in vnašanje napetosti med njimi. Že zgolj govor o tem, da med seboj tekmujejo generacije, kaže na razsežnosti družbene neenakosti. Zbliževanje tretje in prve generacije – ne da bi se pri tem prezrlo drugo – je način razumevanja delovanja celotne družbe, ne samo reševanje perečega vprašanja staranja družbe. Z vidika trajnostnega razvoja je mogoče govoriti o posameznih generacijah le na osnovi medsebojne naravnosti in soodvisnosti ljudi vseh generacij, to je obojestranskega prejetanja in dajanja na celotnem območju družbe in v celotnem obdobju življenja. Sprememba temeljnega stališča do vzrokov za družbene neenakosti je osnovni motiv prizadevanja za sodelovanje med generacijami in tudi bistveno vprašanje pri zagotavljanju socialnega in družbenega napredka. Medgeneracijski prenos – ki v GU konkretno temelji na odnosu med enim starim in enim otrokom – *one-to-one* – je bil že v preteklosti pomemben dejavnik družbenega razvoja in bi ga morala javna politika tudi v prihodnosti podpreti, zaščititi in ga spodbujati. Gre za izkušnjo iz izročila, ki zahteva skrbno refleksijo in umestitev v današnje razmere. Zbliževanje generacij ima pred očmi spoznanje, da dostojanstvo starega človeka in otroka zahteva priznanje *druge generacije*, ki ima v rokah niti odločanja, in da ne gre samo za zahteve, ampak tudi za odgovornost in konkretno podporo, da bi se lahko začele strukturne spremembe v družbi. Pravičnost, ki ji niso mar stari in mladi, revni in skupine na obrobju, ki se odziva na potrebe le v karikaturah in stereotipih pomoči in ki naraščanje števila starih ljudi prikazuje kot breme prihodnosti, je bolna. Medtem se z novim razumevanjem partnerstva med starimi in otroki krepi zdravje obeh generacij, generacije starih in generacije mladih.

5.1. MEDGENERACIJSKI PROGRAMI IN AKTIVNO STARANJE

Ne glede na to, da je medgeneracijski program po značaju hermenevitičen in predvsem pozoren do prve generacije, se v medgeneracijskih programih običajno najprej govori o aktivnem staranju. V tematski številki revije za aktivno staranje *The Journal of Active Aging* (julij/avgust 2007, str. 34–39) je izvršna direktorica Donna Butts objavila daljši članek o promocijski dejavnosti GU na strokovni in znanstveni ter na socialni in politični ravni (Butts, 2007). Sklicuje se na *Agendo javne politike za 110. Kongres*, ki jo je GU poslalo v predstavniški dom v takratnem zakonodajnem ciklusu (<http://www.gu.org/Publi6291236.asp>). Članek začenja z izkušnjo družine, ki se je odločila, da bo v svojem okolju začela delati v korist programa medgeneracijskega partnerstva. Sedemletnemu Janu so kazali slike različnih ljudi, starih in mladih, veselih in žalostnih, in ga vpraševali, kateri od teh bi mu lahko bil prijatelj. Izbral je sliko stare ženske. Njegova mama je potem povedala, da je kot majhen otrok sklenil prijateljstvo s staro žensko v sosesčini, ki je bila na invalidskem vozičku. Kadar je le mogel, je bil pri njej. Prijateljstvo je rodilo odločitev družine, da bo delala na tej

izkušnji. Ni šlo za vprašanje, koliko lahko majhen otrok pomaga staremu človeku, pač pa za raznovrstnost stvari, ki si jih lahko razdelijo med seboj stari in mladi, če so prijatelji. Mali Jan je v bistvu definiral pomoč kot *sklanjanje k drugemu*. Pomoč ni samo konkretno dejanje, pač pa tudi vse tisto, kar se zgodi prej in vmes: da se kdo začne zanimati za človeka, da prepozna njegovo resnično potrebo, da na zagrenjen obraz privabi nasmeh. Donna Butts je s to zgodbo predstavila vzorec *eden-enemu* (angl. *one-to-one*). Ta model opredeljuje aktivno državljanstvo in prostovoljstvo.¹

5.2. MEDGENERACIJSKE POBUDE

Ne glede na to, da je klasično *korporativno* prostovoljstvo dalo v preteklosti velik prispevek družbi in s brez njega ni mogoče predstavljati nekaterih družbenih in kulturnih premikov po drugi svetovni vojni, je ta oblika prostovoljstva skoraj popolnoma prenehala zaradi odločitve družbe, da bo postala bolj tekmovalna. Tudi sistem izobraževanja se je podredil tekmovalnosti in materialnemu napredku. To ni edini razlog, da *klasična* oblika prostovoljstva ne more odgovoriti na specifične izzive današnje družbe, ki se stara, saj ji manjka medgeneracijski vidik ter partnerski odnos kot edini program. Medgeneracijski programi zavestno delajo na vezeh med ljudmi, kar je tudi vsebina modela *eden-enemu*. Namerni in dobro premišljeni medgeneracijski programi dovoljujejo ljudem vseh starosti in sposobnosti, da si med seboj delijo talente, prizadevanja in znanje tako, da s tem utrjujejo medsebojne vezi in rastejo skupaj. Medtem ko so prvi medgeneracijski programi temeljili na materialni pomoči (premoščanje revščine, izolacije itn.) in je bila pomoč še vedno »produkt«, kar je vplivalo tudi na podrejenost in neenakost, so programi, utemeljeni na partnerstvu, napredovali tako v sistematičnem kot tudi vsebinskem smislu.

Medgeneracijske pobude dejansko izboljšujejo pogoje zdravja in blaginje vseh generacij. Stari ljudje, ki so se vključili v prostovoljsko delo, imajo manj težav s hrano in presnovo, izboljšala se je tudi njihova orientacija v prostoru, ocena smiselnosti življenja ipd. Neki upokojenec, prej delavec v ladjedelnici, je rekel: »Nikoli doslej nisem vedel, da ima moje življenje smisel.« Pridobijo pa tudi mladi, saj postanejo pomembni in priznani v družbi, čeprav to ni cilj. Na osebnostni ravni je pomembno, da se njihova mladostna energija pri starem človeku sreča z modrostjo, vodenjem in pomočjo.

Tipov medgeneracijskih programov je več. GU uporablja predvsem štiri: 1. mlad človek/otrok pomaga staremu človeku; 2. star človek pomaga mlademu/otroku; 3. mlad in star pomagata skupaj nekemu drugemu človeku, ki potrebuje pomoč; 4. medgeneracijska središča za srečevanje vseh generacij. Mladi učijo stare, kako se uporablja računalnik, so mentorji priseljencem, ko se učijo jezika, kontrolirajo delovanje tehničnih pripomočkov na domovih starih, starim ljudem prinašajo hrano ipd. Star človek pomaga mlademu/

¹ Medtem ko je za klasično mladinsko prostovoljstvo, ki se je v drugi polovici 20. stoletja razvilo po vsem svetu in je v nekem obdobju zajemalo skoraj celotno populacijo mladih, veljalo, da je kampanjsko in korporativno, ker cilj prostovoljstva mladih niso bili neposredno mladi sami, ampak neki »produkt«, je za prostovoljstvo novega tipa značilen ne le prej omenjeni osnovni vzorec, pač pa tudi dejstvo, da je neposredni cilj te dejavnosti človek sam: spoznavanje človeka, njegovih potreb, sklenitev prijateljstva, razvijanje vrednot, razbremenjevanje napetosti ipd. Obema tipoma prostovoljstva je skupno, da so bili tako mladi nekoč kot tudi predstavniki vseh generacij danes prepričani, da lahko spremenijo svet.

otroku tako, da zjutraj redno vstane, skrbi za telesno gibčnost, dežura pri telefonu, pelje otroka na sprehod, v šolo, pomaga družini itn. Dejanske koristi, ki jo imata oba, se ne da izmeriti.

5.3. GENERATORJI MEDGENERACIJSKIH PROGRAMOV

V medgeneracijskem središču se križajo poti vseh generacij in partnerstev. Osnovni model *eden-enemu* lahko postane vprašanje, ali lahko 85 let star človek še uči v osnovni šoli. Zunaj ozračja medgeneracijskega dialoga bo odgovor najbrž *ne*, v okviru medgeneracijskih središč to sodelovanje že obstaja. Generiranja novih programov črpa iz partnerskega odnosa, ki je senzibiliziral tudi ustanove javnega življenja, zlasti šole in vrtce, zdravstvene ustanove, pa tudi visokošolsko okolje. To pomeni, da sta lahko osemdesetletnik in sedemletni otrok partnerja in da je odnos prerasel v zaupanje. Otrok ali študent nima več odnosa *do* starega človeka ali *do starih*, ampak ima odnos s starim človekom. Predmetni odnos je prerasel v osebne. Najbolj inovativni medgeneracijski programi, ki so hkrati generatorji novih programov, so *Habitat Intergenerational Programs* iz Bostona (okoljsko-urbanistični program, ki se je začel že leta 1977 in še vedno traja), program Akademije San Pasqual iz Kalifornije (stari pomagajo mladim, da začno samostojno živeti), program *Across Ages* (pomoč, ki jo stari nudijo otrokom v družinah, v katerih sta zaposlena oba starša), *The ManaTEEN Club* s Floride (otroci oskrbujejo stare), *Roccori Senior Club* v Minnesoti (stari ljudje učijo otroke spretnosti govornišva v šoli) in drugi.

5.4. AGENDA JAVNA POLITIKA

GU je za 110. Kongres (trajal je od 3. januarja 2007 do 3. januarja 2009) podal obširen seznam predlogov, ki naj bi jih kongresniki upoštevali v tem zakonodajnem ciklusu. Agenda (<http://www.gu.org/Publi6291236.asp>) je rezultat preišljenega razvojnega procesa, ki ga podpirajo izkušnje dobre prakse in zavzetost vseh organizacij, vključenih v GU. Med drugim je zapisano, da si pobudniki prizadevajo čim bolj skržiti seznam prioritet, da bi tako prišla do izraza pomembnost medgeneracijskih odnosov. V agendi sta zapisani dve prioriteti. Nanašata se: 1. na nujnost sprejema zakona o podpori družinskim oskrbovalcem, in sicer z namenom, da se bo lahko začel oblikovati izobraževalni proces oskrbovalcev in določil seznam odgovornih za podeljevanje licenc; in 2. na potrebno uveljavitev finančne podpore multigeneracijskega oziroma civilnega/državlanskega angažmaja, ki ga je predvideval že Zakon o starih Američanih (*Older Americans Act*), sprejet že leta 1965. Agenda podkrepi prioriteti s šestimi sklopi predlogov. Vse utemeljuje s prepričanjem, da je treba vzroke za družbene probleme razumeti kot človeške probleme. Tudi problemi, ki so na prvi pogled zunaj človeka ali »daleč«, so človeški. Medgeneracijski programi ne določajo tipov pomoči, pač pa definirajo pomoč kot bližino in sklanjanje k človeku. Prvi od predlogov govori o nujnosti, da se ovrednoti pomoč družinskih oskrbovalcev, drugi se nanaša na državno podporo socialnih programov, zlasti medgeneracijskega partnerstva in državlanskega angažmaja starih ljudi. Tretji se nanaša na žive skupnosti oziroma skupnosti, ki so sposobne živeti (angl. *livable communities*), četrti na pomoč revnim družinam in na prehranjevalne

navade starih in otrok, peti na zdravstveno varstvo in šesti na sedanjo davčno politiko, ki ne upošteva dejanskih potreb ljudi na področju zdravja in blaginje.

6. MEDGENERACIJSKO SODELOVANJE IN IZOBRAŽEVANJE ZA TRAJNOSTNI RAZVOJ

Politolog Thomas Homer-Dixon je današnje razmere označil za *nespretno vrzel* (Homer-Dixon, 2000). Mislil je na tisto »pravičnost«, ki ji do starih ni mar in se odziva na potrebe le v stereotipih pomoči, naraščanje števila starih ljudi pa prikazuje kot breme prihodnosti, in se vprašal, kako je sploh mogoče opredeliti zdravje v bolnem okolju. Mislil je tudi na znani ugovor ljudi, češ da bi se spremenili, če bi vedeli, kaj se bo zgodilo. Potemtakem je problem v tem, da je premalo podatkov. Pobudniki medgeneracijskega dialoga na drugi strani svarijo pred tem, da bi spremembe izsilili zunanji vzroki. Tudi različne pobude na področju trajnostnega razvoja poudarjajo, da daje sodobnik vtis, da se zna obnašati razumno, ni pa sposoben racionalizirati svojega neumnega obnašanja. Prepletanje dveh iniciativ, ki zahtevata dejanja, še bolj drastično kaže, da je ena največjih ovir pri doseganju nujnih sprememb človekova izjemna sposobnost, da stvarni problem spiritualizira ter ga tako prežene iz realnega sveta.

6.1. »UPANJE, DA SO SANJE SHODILE«

Glede na povedano gre za dolgoročni program, ki ima tudi dejansko prihodnost. Je to upanje, ki je shodilo? Z vidika socialnega in humanega trajnostnega razvoja gre na eni strani za nujne konkretne politike, na drugi strani pa tudi za izjemno priložnost, da se spremeni človekov odnos do sveta v celoti: tako do drugih ljudi in do življenja kot tudi do zemlje in celotnega živega sveta, do prihodnosti in tudi do preteklosti. Spremembe se bodo odražale na vseh ravneh. Na predmetni ravni se običajno omenja sedem področij: voda, industrija, transport, energija, ravnanje z odpadki, urbani sistemi, podeželje. Na osebni ravni gre za ravnanje, ki bo imelo večji in pomembnejši povratni učinek na človeka. Lizbonska strategija, ki govori o *družbi znanja*, nakazuje, da je cilj trajnostnih strategij ne le dodana vrednost produkta, pač pa tudi večja družbena varnost, kakovost življenja in večja odzivnost ljudi. *»Otroke je treba učiti, da je v zemlji, na kateri stojimo, tudi pepel njihovih prednikov. Če hočemo, da bodo otroci spoštovali zemljo, jih moramo učiti, da je zemlja bogata z življenji naših prednikov.«* je napisal meščan iz Seattla, ki je komentiral agendo Javna politika. Senator Claude Pepper pa je rekel: *»Če bi več politikov namesto na prihodnje volitve mislilo na prihodnjo generacijo, bi bilo boljše za celo državo in za cel svet.«*

Prizadevanja za vključevanja strategij trajnostnega razvoja v izobraževanje že od začetka odkrivajo, da je to področje sodelovanja med ljudmi. Sodelovanje je najpomembnejši vidik trajnostnega razvoja, saj je trajnostni razvoj prvenstveno dolgoročni program preobrazbe družbe in večje družbene pravičnosti. Izvirna povezanost trajnostnega razvoja in medgeneracijskega dialoga je nepojmljiva znotraj družbene teorije, ki temelji na ločitvi generacij. Medgeneracijsko sodelovanje je tako rekoč že konkretna ocena pravilnosti osnovne teze o trajnosti.

Medgeneracijsko sodelovanje na področju okolja predlaga povezavo med človeškim in naravnim okoljem, ki izhaja iz zavesti o enakovrednosti človeškega in naravnega okolja. Na tem področju se osveščanje in programi srečujejo z relativno zakoreninjenostjo vzorca o blagostanju, napredku in ločitvi generacij: na ravni visokošolskega izobraževanja je močno zakoreninjena klasična ideja napredka, medtem pa je pri mladih, npr. v obdobju osnovnošolskega izobraževanja, relativno razvit čut za širitev tematike na humano ekologijo. Teoretično delo na področju medgeneracijskega sodelovanja in trajnostnih strategij se tako sooča s protislovnostjo neke kulture na dva načina: s t. i. multigeneracijskim pristopom, ki vključuje vse generacije, in s »terapevtskim« pristopom, ki vključuje predvsem prvo (mlade) in tretjo generacijo (stare) ljudi. Cilj je intergeneracijski pristop.

Danes je na razpolago že veliko podatkov o pozitivnem vplivu tega sodelovanja na zdravje obeh generacij, ki sodelujeta, oziroma na vse generacije, v nekaterih primerih pa je to sodelovanje dejansko preraslo zgolj človeški okvir in odigralo pomembno vlogo pri oblikovanju naravnega/urbanega okolja in okoljskega etosa. Izkušnja medgeneracijskega sodelovanja v Bostonu in vpliv dvogeneracijske skupine prostovoljcev (mladi in stari) na mestne oblasti, ki so prostovoljce obravnavale kot enakovrednega partnerja, je dober primer intergeneracijskega pristopa in hkrati primer trajnostnega razvoja mesta. To izkušnjo opisuje leta 2004 objavljeno letno poročilo *Boston Breakthroughs: 400 years innovations* (<http://www.tbfg.org/tbfggen1.asp?id=1959>).

Z današnjega vidika se zdi posebej pomembno, da bi iniciative dvogeneracijskih parov in skupin dosegle centre sodobne kulture, ki domujejo na univerzah in raziskovalnih ustanovah. UNESCO-va iniciativa (2005), različna združenja univerz in raziskovalnih ustanov (npr. IUA, ULSE, IAS) ter različni centri odličnosti (npr. LUMES) vse bolj upoštevajo prepletenost učenja med generacijami in trajnostnih strategij. Medgeneracijski dialog je orodje, ki pomaga ljudem odkrivati pomembnost okolja in sodelovanja. Govori se o transformativnem učenju: to je tisti pristop k učenju, pri katerem se največji del procesa vrača nazaj k človeku, tako da postaja učenje človekovo prvo ogledalo. Neglede na velike uspehe pilotskih projektov in praks v dvogeneracijskih parih to področje v strokovni in znanstveni literaturi še ni deležno ustrezne pozornosti. V slovenskem prostoru se s temi vprašanji bolj ali manj ukvarjajo le posamezniki.

Programi, ki obravnavajo sodelovanje generacij in hkrati sledijo ideji trajnostnega razvoja, so še vedno večinoma praktični. Podatkov o tem je več kot dovolj. Večina se jih nanaša na vidike (okoljskega) zdravja, spremljanja (monitoring), ocenjevanja, obnavljanja, preprečevanja škode in ohranjanja čistega okolja, medgeneracijske podpore, varovanja ljudi s hudimi zdravstvenimi težavami, spremljanja dementnih ipd. Nekoliko težje je slediti pobudam, ki spreminjajo percepcijo nekaterih tradicionalnih izobraževalnih orodij in si prizadevajo tudi za teoretično nadgradnjo programov.

Trajnostni razvoj sodi med okvirne medgeneracijske programe, saj gre za izrazito medgeneracijski koncept. Trajnostni razvoj je trajen le, če je varen in sprejemljiv za vse generacije. Konkretno to pomeni zavestno razvijanje manj zahtevne družbe in drugačnega koncepta blagostanja. Pomemben vidik je oblikovanje skupnosti, ki se kontinuirano uči. Splošno prepričanje strokovnjakov je, da je učenje družbeni proces oziroma proces družbenih interakcij. Zato je v socialnem in humanem trajnostnem razvoju velika pozornost posvečena

transformativnemu učenju in neformalnim oblikam pridobivanja znanja. Vodilna ideja je učenje ob upoštevanju specifičnih človeških potreb. GU je leta 2008 prvič nagradilo izvirne medgeneracijske programe (Generations United, 2008), ki so ustrezali naslednjim kriterijem: struktura programa, detajlni prikaz, dinamika medgeneracijskih kontaktov, vpliv programa na udeležene, ustreznost glede na potrebe neposredne skupnosti, interakcija z drugimi skupinami, izobraževanje udeležencev, vključenost celotne skupnosti, trajnost (odnos do drugih trajnostnih praks), samoevalvacija, kreativnost in možnost replikacije programa v drugih skupnostih.²

6.2. RAZVOJ PROGRAMOV IN »REKRUTIRANJE« (STARIH) LJUDI

Dejavniki, ki vplivajo na prožnost in prodornost programov, so odvisni od načelne predhodne zaveze med generacijami, da bodo ravnale *partnersko*. Če gre na eni strani za *zavezo dveh generacij*, generacije starih in mladih, ki temeljita na prostovoljstvu, gre na drugi strani za *zavezo inter- in transdisciplinarnosti*. Po mnenju Davida Orra (Orr, 2004, str. 210) gre za zavestno odločitev vsakega posebej, ali hoče biti dober ali destruktiven član družbe oziroma profesionalne skupine. Odločitev o tem ni nekaj postranskega, pač pa dejavnik, ki bistveno vpliva na vse posamezne vidike programov, metod in ciljev. Vse družbene organizacije imajo komplementarne cilje in metode. V okolju, kjer se je zaznal pomen strateškega partnerstva znotraj organizacij in skupin ter zunaj njih oziroma med njimi, je to odločilno vplivalo na »rekrutiranje« starih in mladih. Da je več težav pri starih, je razumljivo. V tem kontekstu je treba omeniti vlogo visokošolskih ustanov pri omogočanju ustreznega izobraževanja. Odrasel človek ni preprosto *partner*, še manj, če je star; tega, da je pokroviteljski, mu ne gre zbijati iz glave s preveč inovativnimi izobraževalnimi programi. Gre namreč za odločitev oziroma za pomoč, da bi se lahko odločili za sodelovanje.

Izobraževanje starih je postreglo s posebnostjo, ki lahko veliko pove o kontinuiranem izobraževanju. Stari se namreč ne izobražujejo več zato, ker bodo potrebovali znanje za svoj poklic, pač pa se izobražujejo zaradi sposobnosti dialoga. Ta vidik, ki je neposredna pomoč pri odločitvi za sodelovanje, je dokaj neizkoriščen na vseh ravneh obveznega oziroma formalnega izobraževanja. Ta vidik je mogoče uveljaviti praktično pri vseh oblikah izobraževanja. Najtežja naloga je vaja v dialogu, spraševanju. Dialog se namreč začne s pozornim poslušanjem in z vprašanji. Po mnenju strokovnjakov se ta del izobraževanja odvija zunaj na prostem in/ oziroma v neformalnih oblikah izobraževanja. Če danes izobraževalne institucije to vrsto izobraževanja čutijo prej kot nelojalno konkurenco kot pa nujno strukturalno spremembo izobraževanja, je to podatek, ki ga bo treba upoštevati pri vključevanju socialnega in humanega trajnostnega razvoja, in sicer zlasti na znanstvenem, gospodarskem in zdravstvenem področju. Ta vidik ni pomemben samo zaradi širjenja besednega zaklada, pač pa zaradi razkrinkavanja tradicionalnih paradig in nenazadnje za identifikacijo problemov, za katere je občutljiva humana ekologija, npr. – zlobnosti ljudi zaradi slabih izkušenj, brezdomstva, izolacije, izjemne družbene ranljivosti obrobni skupin, podrejenosti v izobraževalnem in delovnem procesu ipd. Ti vidiki čakajo na prevod v konkretne besede.

² Tem merilom je ustrezalo naslednjih deset programov. Podrobnosti programov so predstavljene v publikaciji *The 2008 Intergenerational Shared Site Best Practice Awards*.

7. SKLEP

Dosedanje izkušnje z medgeneracijskimi programi in njihova korelativnost z vidiki trajnostnega razvoja so pomembno sporočilo za družbeni razvoj v 21. stoletju. Okoliščine družbenega dogajanja se sicer niso izboljšale in niso naklonjene spremembam. Znanstveni in tehnološki napredek sta povzročila, da je sodobna družba bolj ranljiva in bolj dovzetna za razdor. Tisti, ki se ukvarjajo z napovedmi, ne svarijo le pred nevarnostmi nesorazmerij, kot je to med tehničnim in družbenim razvojem, pač pa opozarjajo na možna nesrečna naključja, ki jih lahko povzročijo ljudje, ki »niso slabi, temveč so le nekompetentni« (Orr, 2004, str. 205). Martin Rees predlaga, da bi se morali znanstveniki iz radovednežev spremeniti v ljudi, ki opozarjajo pred morebitnimi usodnimi napakami »brez slabih namenov« (Rees, 2003). Zato bodo spremembe v prihodnosti pomenile trdo delo ljudi na sebi. Programi temeljijo na človeku, ne na njegovi učinkovitosti ali na proizvodu. V medgeneracijskih programih, ki odražajo pomembne vidike socialnega in humanega trajnostnega razvoja, se prepletata energija zavzetih ljudi in njihova slutnja, da so problemi, ki jih je ustvaril sodobnik, večji od njegove pretkanosti. Spremembe, ki bi jih povzročili zunanji dejavniki, bi tudi v najboljšem primeru ne ustrezale človeškim potrebam. Nenazadnje ne gre za kakovostno ali aktivno staranje, pač pa za rast v vseh obdobjih življenja, tudi v starosti. *Mednarodni svet za dejavno staranje* (<http://www.icaa.cc/>; ICAA) uporablja za to izraz *engaged life, dejavno življenje*.

Izhodišče teksta je bilo prepletanje izkušenj GU in vidikov trajnostnega razvoja. V literaturi je zaslediti, da programi medgeneracijskega dialoga gradijo na izoblikovanem tipu družbe, ki poudarja demokratičnost odnosov, avtonomijo in samoiniciativnost. Pokazalo se je, da so se tem merilom v kritičnem položaju bolj sposobne približati družbe, ki ne dosegajo ravni razvitosti, imajo pa bogato izročilo in so prožnejše ter odzivnejše za medgeneracijske programe. Danes so ta kulturna izročila postala obljuba družbene transformacije. Verjetnost, da bodo programi uspešni, je v sedanjih razmerah premosorazmerna s tem, ali do sprememb prihaja spontano in kot anticipacija tega, kar se bo zgodilo, in ne kot reakcija na zunanje vplive. Morda moti dejstvo dobršne kontradiktornosti, kajti ljudje, ki bi že morali delati za transformativno učenje, smo šele v fazi, ko bomo (če bomo) stopili na novo učno pot.

LITERATURA

- Butts, D. (2007). Activities designed to bring te generations together can improve well-being and quality of life in older adults. V: *The Journal of Active Aging*, letnik 6, št. 1, str. 34–39.
- College of Agricultural Sciences (PennState) (2003). *Intergenerational activities*. Sourcebook. V: <http://pubs.cas.psu.edu/freepubs/pdfs/agrs91.pdf> (zadnji obisk: 02.2009).
- Ekström, C. in Ingman, S. (1999). Gerontology / Environmental links in aging education: Toward an intergenerational view of sustainability. V: *Educational Gerontology*, 25, str. 613-622.
- Environment Canada (2003). *Values, principles and approaches for sustainable development: Environment Canada's sustainable development strategy 1997-2000*. V: http://www.ec.gc.ca/sd-dd_consult/final/SDG15_E.FTM.
- Freeman, M. (2002). *Prime time: How Baby Boomers will revolutionize retirement and transform America*. New York: Perseus Books.
- Filho, W. (1997). *Lifelong learning and environmental education*. Frankfurt: Peter Lang GmbH.
- Generations United (2002). *Young and old serving together: Meeting community needs through intergenerational partnerships*. Washington: Generations United.

- Generations United (2004). *Generations United for Environmental Awareness and Action*. V: http://www.gu.org/documents/A0/GU_environmental.pdf.
- Generations United (2008). *The 2008 Intergenerational Shared Site Best Practice Awards*. V: <http://www.gu.org/documents/A0/Shared Site Best Practices Final.pdf> (zadnji obisk: 11.2008).
- Homer-Dixon, T. (2000). *The ingenuity gap*. New York: Knopf.
- Intergenerational Report* (2007). V: <http://www.treasury.gov.au/igr> (zadnji obisk: 02.2009).
- Kaplan, M., Liu, S.-T. in Sheri S. (2005). Intergenerational Approaches for Environmental Education and Action. V: *Sustainable Communities Review*, letnik 18, št. 1, str. 54–75.
- Kaplan, M. in Hanhardt, L. (2003). *Intergenerational activities sourcebook*. University Park: Penn State Cooperative Extension.
- Kaplan, M. in Liu, S.-T. (2004). *Generations United for Environmental Awareness and Action*. Washington: Generations United.
- Krasny, M. in Doyle, R. (2002). Participatory approaches to extension in a multi-generational, urban community gardening program. V: *Journal of Extension*, letnik 40, št. 5. V: <http://www.joc.org/joc/2002october/a3.shtml> (zadnji obisk: 12. 2008).
- Liu, S.-T. (2004). *Effectiveness of an intergenerational approach for enhancing knowledge and improving attitudes toward the environment*. University Park: PennState University.
- National Library of Medicine (2002). *Tox Town*. V: <http://toxtown.nlm.nih.gov/index.html> (zadnji obisk: 12. 2008).
- Orr, D. (2004). *Earth in mind: On education, environment, and the human prospect*. Washington, DC: Island Press.
- Philadelphia City planning Commission (2005). *Sustainable Planning and development*. V: <http://www.philaplanning.org/plans/sustain.pdf> (zadnji obisk: 02. 2009).
- Porritt, J. (2005). *Capitalism As If The World Matters*. London: Earthscan.
- Rees, Martin J. (2003). *Our final hour: a scientist's warning: how terror, error, and environmental disaster threaten humankind's future in this century*. New York: Basic Books.
- Schmidt, D. J. (2008). Defensiveness destroys customer relationships. *The Journal of Active Aging*, letnik 7, št. 1, str. 56–58.
- Smith, G. in Williams, D. (1999). *Ecological education in action: On weaving education, culture, and the environment*. Albany, NY: State University of New York Press.
- Wells, P. (2006). *Are the wealthy sustainable?* V: <http://www.brass.cf.ac.uk/uploads/Are the wealthy sustainable.pdf> (zadnji obisk: 03. 2009).
- Wenger, E., McDermott, R. in Snyder, W. M. (2002). *Cultivating communities of practice*. Boston: Harvard Business School Press.
- Wright, S. (2003). *Gray and green?: Aging baby-boomers – A profile of environmental impact and environmental risk*. Paper presentation at the American Public Health Association Meeting, San Francisco, CA.

Kontaktne informacije:

Dr. Anton Mlinar

Ljubljanska 9 a, 1241 Kamnik

e-naslov: anton.mlinar@guest.arnes.si

Heidi Stutz

Dedovanje v Švici. Socioekonomska analiza s posebnim upoštevanjem odnosov med generacijami¹

POVZETEK

Dedovanje ni bilo nikoli prej tako razširjeno. Švicarska gospodinjstva danes podedujejo več premoženja kot pa ga same ustvarijo. Čeprav vsaj tretjina ne podeduje ničesar, pa zgornjih 10% podeduje tri četrtine celotne vrednosti. Kljub temu so drugi dejavniki pomembnejši pri zakoreninjenju socialne neenakosti v naslednji generaciji. Dediščina ostaja v družini. Tudi osebe brez otrok upoštevajo sorodstvo. Višja povprečna življenjska doba je spremenila pomen dedovanja v poteku življenja. Proces dedovanja vodi h koncentraciji premoženja v generaciji upokojencev. Prebivalci imajo dedovanje za privatno zadevo in ne za nezasluzeno premoženje. Davek na dediščino ni naletel na veliko navdušenje, pa tudi neenakovredna obravnava zunajzakonskih partnerjev v zakonu o dedovanju se ne ujema s splošnim pričanjem o tem, kaj je pravično.

Ključne besede: dedovanje, darovanje, Švica, družina, odnosi med generacijami.

AVTOR: *Heidi Stutz, lic. phil. hist., je študirala zgodovino ekonomije v povezavi s socialno ekonomijo na Univerzi Zürich. Deluje kot novinarka in urednica. Ukvarja se z raziskovanjem na področju družinske politike, enakopravnosti in politike enakopravnosti, razdelitvene politike (dedovanje) ter trga delovne sile in politike trga delovne sile (zagotovljen najnižji dohodek).*

ABSTRACT

Inheritance in Switzerland. A socioeconomic analysis with a special focus on inter-generational relations

Inheritance has never been so widespread. Swiss households inherit more than they save themselves. At least a third of the population, however, enjoys no inheritance, whereas the top 10 per cent receive three-quarters of the total. Yet it is other factors that decisively cement social inequality in the following generation. Inheritance is kept in the family. Even people with no children stick to the relatives when they make bequests. Longer life expectation has altered the meaning of inheritance in a person's life course. The inheritance process is leading to a concentration of wealth amongst the retired generation. Inheritance is looked upon as a private matter and is not seen as undeserved wealth. Inheritance taxes have not encountered

¹ Izvirni članek: *Erben in der Schweiz. Eine sozioökonomische Analyse unter besonderer Berücksichtigung der Generationenbeziehungen* je bil objavljen v: *Themenheft: Welcher Kitt hält die Generationen zusammen?* (2006). Schweizerischer Nationalfonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung, Nationales Forschungsprogramm NFP 52. Bern, str. 16-20. URL: http://www.nfp52.ch/files/download/Themenheft_Bern_060519.pdf (20.01.09). V slovenščino prevedla Tanja Pihlar.

great enthusiasm, moreover the discrimination of unmarried partners in inheritance law does not express the general opinion about what is fair.

Key words: inheritance, lifetime gifts, Switzerland, family, intergenerational relations.

AUTHOR: *Heidi Stutz, lic. phil. hist., studied economic history in combination with social economy at the University of Zurich. She works as a journalist and an editor. Her research focuses on areas such as family policy, equality, equality policy, division policy (inheritance), employment market and employment market policy (guaranteed minimum income).*

Dedovanja imajo v Švici ogromen narodno-gospodarski pomen. Zasebna gospodinjstva podedujejo več premoženja kot pa ga same ustvarijo. Pomembna so tudi darila. Vendar so možnosti za dedovanje izjemno neenakomerno porazdeljene. Tretjina prebivalstva ostaja praznih rok. Ilkrti je dedovanje v 90% povsem družinska zadeva. Ker bodo zaradi daljšanja življenjske dobe tudi dediči vedno starejši, se premoženje kopiči v generaciji upokojencev.

Čeprav je dedovanja v Švici zelo veliko in je zelo pomembno z narodno-gospodarskega vidika, je bilo doslej komaj kaj znanstveno raziskano. Lüscher (2003) je ta deficit poimenoval *zadnji tabu* raziskav o generacijah. Prvi cilj našega raziskovalnega projekta, pri katerem so sodelovali Tobias Bauer, Susanne Schmutz in Heidi Stutz, je zato bil, da prvič spoznamo razsežnost in socioekonomski pomen dedovanja. Drugi cilj je bil prenesti spoznanja v kontekst družine ter odnosov med generacijami. Tretji cilj je bil umestiti dedovanje v kontekst drugih generacijskih transferjev, kot so darila, finančna pomoč ali investicije v izobraževanje, kajti različne oblike lahko nadomestijo ali okrepijo druga drugo. Četrty je za obseg in učinkovanje pojava dedovanja pomembno, kateri so sploh motivi za to, da se premoženje kopiči za poznejše dedovanje in se ga nato na izbran način razdeli (Erreygers in Vandeveld, 1997). Na podlagi empirične evidence smo za zaključek zastavili vprašanje, ali obstajajo nerešeni problemi in katere reforme bi v Švici vsekakor bile potrebne. Analiza se opira na pet zelo različnih virov. Na podlagi podatkov je težišče projekta v kantonu Zürich. Ta ni reprezentativen za premoženjska razmerja glede na celotno Švico, vendar ima precejšnjo težo. To smo upoštevali pri naši ekstrapolaciji za celotno Švico. V kantonu Zürich se opiramo na naslednje tri vire podatkov v kantonalni davčni upravi:

- Administrativna banka podatkov kantonalne davčne uprave za dedovanje in darovanje: tu so zabeleženi vsi primeri smrti v kantonu od leta 1997, pri čemer je v primerih, ko gre za obdavčenje, več informacij kot v primerih brez obdavčenja. Težišče naših analiz sega pred leto 2000, ker je bil tedaj odpravljen davek na dediščino za neposredne potomce in se je s tem zmanjšal obseg informacij v banki podatkov. Pri tem viru je edinstveno, da so skupaj registrirani umrli in dediči, darovalci in obdarjenci, ter je zato mogoče analizirati realni vzorec dedovanja in darovanja.
- Davčni dosjeji k dedovanju in darilom: k primerom v administrativni banki podatkov so vodeni dosjeji aktov (nem. Aktendossiers), ki so bili uporabljeni za poglobljeno ovrednotenje.
- Državna davčna statistika: tu je premoženje diferencirano po starosti, kar smo uporabili za ekstrapolacijo.

Poleg tega se pri izjavah za celotno Švico opiramo na naslednja dva vira:

- na lastno reprezentativno anketo prebivalstva: leta 2004 smo jo v okviru raziskave Univox izvedli v obliki vprašalnika. Gre za osebno anketo 1400 med prebivalstvom z volilno pravico;
 - sinteza švicarskih statistik: za ekstrapolacijo smo uporabili različne statistike za celotno Švico, kot so statistika premoženja, popisa prebivalstva in tablic smrtnosti.
- V nadaljevanju bomo govorili o glavnih izsledkih glede obsega in razdelitve dediščin, o motivacijah za zapustitev premoženja kot tudi o dedovanju v kontekstu družin in generacij.

CELOTNI OBSEG

Celotna vrednost dediščin je v letu 2000 v Švici znašala okoli 28,5 milijard frankov (prim. Tabela 1). Ta ocena se relativno dobro ujema z izračunom konfederacijske davčne uprave (Daepf, 2003).

Tabela 1

Vrednost dediščin in daril za leto 2000
(v milijonih frankov)

	Kanton Zürich	Švica
vrednost zapuščine	8400	28 500
v % čistega premoženja	2,8%	2,6%
v % narodnega prihodka	10,7%	8,1%
v % bruto domačega produkta (BDP)	–	6,8%
v % bruto prihrankov zasebnih gospodinjstev	–	131%
vrednosti daril	1850	–

Viri: Banka podatkov E+S, Sinteza švicarskih statistik, izračuni BASS-a

Velik pomen vrednosti dediščin postane očiten v primerjavi z drugimi številkami za celotno gospodarstvo. Zasebna gospodinjstva letno 2,6% podedujejo čistega premoženja. Vrednost ustreza 6,8% bruto domačemu proizvodu (BDP), kar je v primerjavi z drugimi državami zelo velik delež. Razlogi za to so: relativno blagostanje, visoke cene švicarskih nepremičnin (okoli tretjina podedovanega premoženja je nepremičnin), velika koncentracija premoženja v generaciji upokojencev, določen delež oseb z velikim premoženjem, ki se v starosti za upokojitev preselijo v našo državo, pa tudi dejstvo, da je bilo med drugo svetovno vojno uničenega manj premoženja kot v drugih evropskih državah.

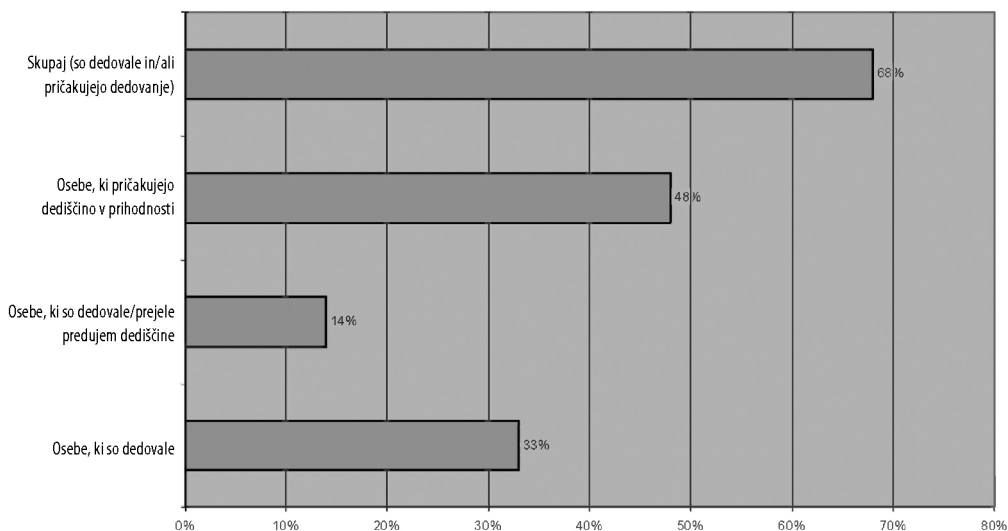
Dediščinam se pridružujejo darila. Po naši bazi podatkov predstavljajo slabo četrtno vrednosti dediščin. Ker so bili neobdavčeni zneski v kantonu Zürich še pred odpravo davka zelo visoki, utegne biti delež realno večji. Konfederacijska davčna uprava, ki se je v omenjeni študiji lahko opirala tudi na podatke iz drugih kantonov, ga je ocenila na tretjino, kar pri navedeni vrednosti dediščin ustreza 9,5 milijardam frankov.

VERJETNOST DEDOVANJA

Ali smo torej narod dedičev? Je to lepilo, ki povezuje generacije? Po naši anketi prebivalstva je tretjina oseb že enkrat dedovala in 14% jih je prejelo darilo (prim. Grafikon 1). Skoraj polovica vprašanih v prihodnosti pričakuje dediščino. Skupaj gre torej za dobri dve tretjini prebivalstva, ki sta prejeli dediščine in darila ali jih še pričakujeta.

Grafikon 1

Delež vprašanih z ustrežno izkušnjo



Viri: anketa Univox; N=1432 oseb z volilno pravico v nemško in francosko govorečem delu Švice

Slaba tretjina prebivalstva pa v svojem življenju ne bo nikoli dedovala ali prejela darila. Delež dedičev je v nemško govorečem delu Švice nekoliko višji kot v francosko govorečem delu, in verjetno bi bil skupaj nekoliko nižji, če bi v anketo vključili tudi tuje prebivalstvo.

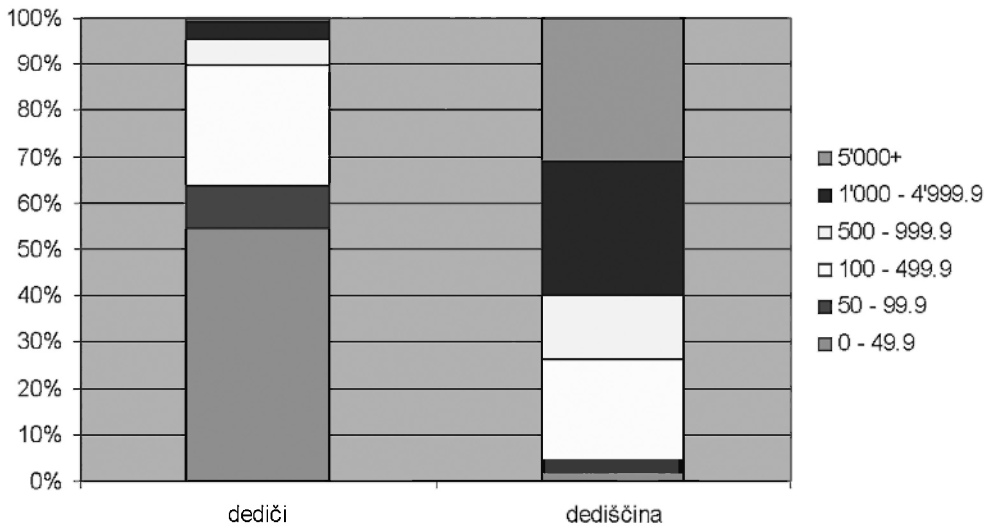
SOCIOEKONOMSKA RAZDELITEV PODEDOVANE VREDNOSTI

Povprečna vrednost dediščine, ki jo je v Švici leta 2000 zapustil zapustnik ali zapustnica, je znašala 456.000 frankov, povprečna podedovana vrednost na dediča oz. dedinjo pa 178.700 frankov. Vendar nam samo ta podatek pove malo.

Dve tretjini dedičev vseh prebivalcev si podedovano vrednost delita zelo neenakomerno (Grafikon 2). 55% dedičev z najmanjšimi dediščinami dobi cela 2% od celotne vrednosti; 5% oseb, ki največ podedujejo, dobi kar 60%.

Grafikon 2

Razdelitev dedičev in celotne vrednosti dediščin po velikosti dediščin (v 1000 frankov)



Vir: Baza podatkov E+ S; N= 53730

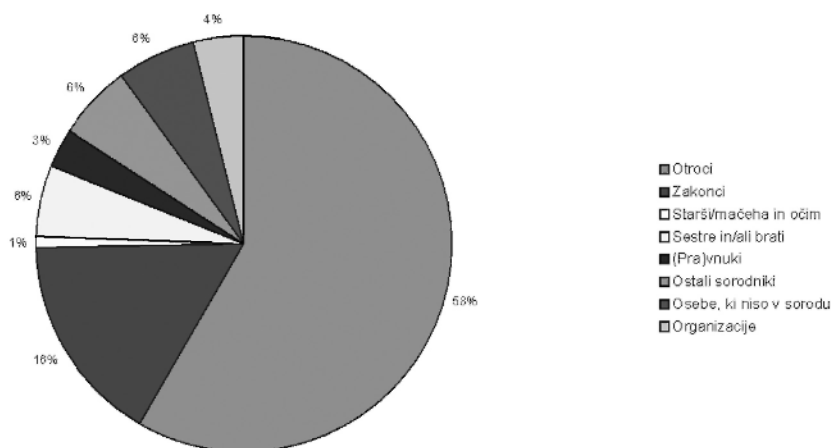
RAZDELITEV DEDIŠČINE PO TIPIH DEDOVANJA

Pri analizi razdelitve dediščin glede na stopnjo sorodstva se pokaže dominantna vloga družine (Grafikon 3). Približno 60% celokupne vrednosti dediščin dobijo otroci. Če k temu prištejemo zakonskega partnerja oz. zakonsko partnerico, ostane tri četrtine podedovanega premoženja v najožji družini. Tudi od preostalega dela ostane največji del v sorodstvu. Natanko 10% celotne vrednosti dobijo osebe, ki niso sorodniki, ali organizacije. 3,9% delež organizacij v absolutnih številkah vsekakor še vedno znaša slabih 1,1 milijard frankov letno.

Dedovanje je tudi tu videti kot umestitev v generacijsko verigo, celo pri osebah brez lastnih otrok. Odnosi prek generacijskih meja obstajajo pretežno znotraj družine. Vrednost dediščine se znotraj družine razdeli tudi tako, da so deli dediščine glede na vsakokratno sorodstveno bližino do umrle osebe zelo različni. Najvišji so za preživelega zakonskega partnerja / partnerico, nato pa se z nižjo sorodstveno vezjo znižujejo. Koliko dobijo otroci, je odvisno tudi od velikosti družine. Razlika med spoloma, razen v najstarejši generaciji in v nekaterih izjemah, nasprotno nima pomembne vloge niti pri zapustitvi premoženja niti pri dedovanju.

Grafikon 3

Razdelitev vrednosti dediščin po tipih dedovanja



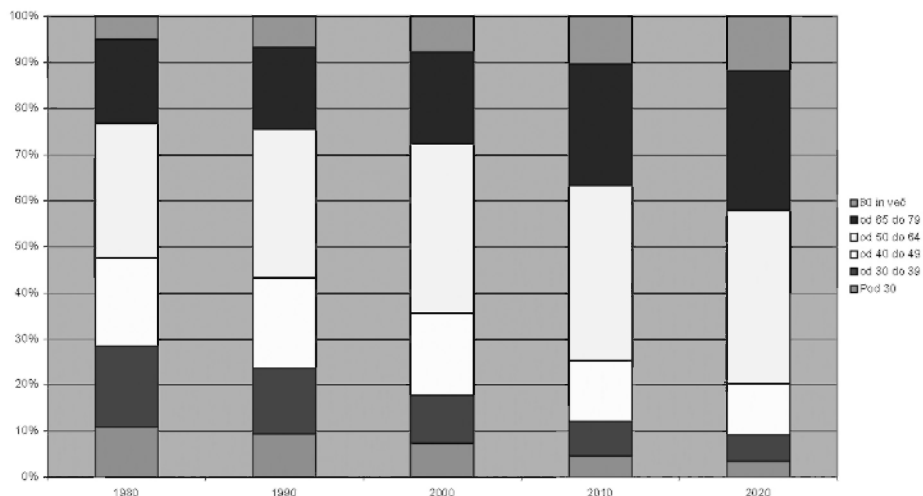
Vir: Baza podatkov E+ S; N= 41730

UČINEK PRERAZDELITVE MED GENERACIJAMI

Kljub bolj ali manj dominantni vlogi družine pri dedovanju ni ostalo vse po starem, kar lahko pojasnimo iz perspektive življenjskega poteka. Zaradi daljšanja življenjske dobe se namreč starajo tudi dediči (Grafikon 4). Če so leta 1980 še skorajda polovico dediščin prejele osebe, mlajše od 50 let, je danes teh le še okoli tretjina. Do leta 2020 se bo delež mlajših dedičev znižal na petino. Na ta način dediščine vedno manj služijo zagotovitvi lastne eksistence ali financiranju v obdobju ustvarjanja družine.

Grafikon 4

Razdelitev podedovanega premoženja v odstotkih po starostnih skupinah dedičev



Vir: Sinteza švicarskih statistik, izračuni BASS-a

MOTIVACIJE ZA ZAPUSTITEV PREMOŽENJA IN RAZDELITEV DEDIŠČINE

Kakšne so v tako spremenjenih okoliščinah smernice za dedovanje? Pozornost zbuja dejstvo, da je razdelitev dediščine samo v četrtini primerov določena z oporoko. Čim več nekdo zapusti, tem bolj pogosto je tako. V naši anketi prebivalstva so ljudje zavzeli stališče do različnih izjav o dedovanju. Pri tem smo izhajali iz tega, da obstajajo nasprotja ali ambivalence, ki vprašanim otežujejo zavzeti jasno in neprotislovno stališče, kar so – kot se zdi – v veliki meri potrdili izsledki. Naj na kratko spregovorimo o dveh takšnih nasprotjih:

Prvo, ali naj gledam nase ali na druge? Ali je sploh pomembno, da kaj zapustim? Na zadnje vprašanje so vprašani sicer odgovarjali pritrdilno, toda ne zelo jasno. Povsem v nasprotju s tem se jih je ogromna večina strinjala z izjavo: *»Pomembneje je vlagati v izobrazbo otrok kot pa jim zapustiti veliko premoženja.«* Deloma so se strinjali z izjavo, naj premoženje po možnosti predčasno predajo, kot tudi z izjavo, naj ga sami z mirno vestjo porabijo. Pogosto so iste osebe hkrati trdile oboje.

Drugo nasprotje, kako naj razdelim zapuščino med zakonskega partnerja / partnerico in otroke? Pravilo enakosti je močno zasidrano, čeprav je v protislovju z drugimi pritrdilnimi izjavami, kot so npr., naj se družinsko premoženje ohrani skupaj, naj se da tistim, ki ga najbolj potrebujejo, ali pa tistim, ki so najbolj skrbeli za starše, ali onim, ki imajo lastno družino. Izjava, naj otroci počakajo z dedovanjem, dokler ne umre drugi roditelj, nasprotno, ne zbuja pomislekov.

Poleg dominirajočih pravil kot sta izobraževanje in enakost so potemtakem še nadaljnje predstave o pravičnosti, ki so v protislovju druga z drugo. To po eni strani kaže na navedene ambivalentnosti, po drugi strani pa na motivacije za zapustitev premoženja in razdelitev dediščine, ki so odvisne od slojev in specifične situacije.

ZAKLJUČKI

Povzemimo glavne misli k dedovanju kot socioekonomskemu pojavu in njegovi povezavi z generacijami.

Dediščine kot **socioekonomski pojav** imajo ogromen narodno-gospodarski pomen. V Švici zasebna gospodinjstva dedujejo več premoženja kot ga same ustvarijo. Vrednosti premoženja, ki jih zapusti zapustnik, in podedovane vrednosti so neenako porazdeljene prav tako kot ostalo premoženje. V celotni družbi velja načelo *kdor ima, ta dobi*, pri čemer dediščine pri manj premožnih predstavljajo večji del premoženja (prim. tudi Kohli et alia, 2005). Kljub temu dedovanje ni najpomembnejši dejavnik pri ohranjanju socialne neenakosti generacij – razen pri tistih, ki so na vrhu premoženjske piramide. Bistveno večjo vlogo imajo razlike v dohodku, ki v prvi vrsti izvirajo iz neenakih možnosti izobraževanja (Bowles, Gintis in Osborne, 2003). Razlike med spoloma so po reviziji zakonskega in ločitvenega prava razen v majhnem deležu izginile.

Dediščine v **kontekstu generacij**: večino dediščin dobijo otroci. Tudi tisti, ki so brez otrok, pri dedovanju upoštevajo sorodstvo. Zaradi daljše življenjske dobe se je v perspektivi življenjskega poteka spremenila vloga dedovanja: dediščina ni več pomoč pri zagotavljanju družinske eksistence, ampak prispeva h koncentraciji premoženja v generaciji upokojenecv. Dediščine so eden od transferjev med generacijami: darila predstavljajo med četrtino in tretjino vrednosti dediščin; vzgoja in izobraževanje sta osrednja, finančna in praktična solidarnostna pomoč pa je v družini pogosta tudi v odraslih letih.

Dediščine v **kontekstu družine**: dedovanje je družinska zadeva. Praviloma se pri zapustitvi premoženja upošteva pravilo enakosti: tudi necnaka darila se po smrti uravnajo s pravili o dedovanju. Z zapuščino se tudi opredeli, kdo je *moja družina*: je končna izjava, h komu sem sodil in kdo je moj naslednik. V novih oblikah življenja in družine naraščajo spori zaradi predpisov o dedovanju.

Raziskovalni projekt pojasni tudi nekaj švicarskih posebnosti, zlasti v primerjavi z nemškimi raziskavami (Szydlik, 2000; Lettke, 2003). Za razliko od Nemčije ni močno izrazitega vala dedovanja. Ker je vrednost premoženja med drugo svetovno vojno ostala neokrnjena, poteka dedovanje bolj kontinuirano. Verjetnost za dedovanje in vrednosti dediščin je v Švici pomenljivo višja. Poleg tega imajo Švicarke in Švicarji manj pomislekov glede tega, da sami denar zapravijo ali komaj kakšen moralni problem z »nezaslužnim« premoženjem. Do davka na dediščino imajo bolj kritičen odnos kot Nemci. Vendar pa sprejemanje davka na dediščino narašča z obsegom dediščine in nižjo sorodstveno vezjo.

Videti je torej, da imajo različna reformna prizadevanja za povišanje davka na dediščino majhen manevrski prostor. In to kljub temu, da študija Mednarodnega monetarnega sklada predlaga, da bi v družbah z velikim deležem upokoјencev in upokoјenk na prebivalstvo za razbremenitev zaposlenih davek na dohodek deloma nadomestili z davkom na dediščino (Lueth, 2003). O potrebi reforme v dednem pravu in davku na dediščino se je doslej manj razpravljalo v povezavi z novimi oblikami življenja in družine. V oporoki se lahko neporočeni življenjski partnerji ali partnerice in pastorki ali pastorke v novih družinah upoštevaјo le, kolikor ni obveznih dedičev, pogosto z nižjo sorodstveno stopnjo. Ti pogosto plačueјejo najvišje davke na dediščino. Izsledki naše ankete jasno kažeјo, da zapostavljanje neporočenih parov in nebioloških staršev ni več v skladu z miselnostjo in življenjsko realnostjo prebivalstva.

LITERATURA

- Bowles Samuel, Herbert Gintis, Melissa Osborne Groves (ured.) (2005). *Unequal Chances. Family Background and Economic Success*. New York: Russell Sage Foundation, Princeton and Oxford: Princeton University Press.
- Daepf Martin (2003). *Zum Einnahmepotenzial einer Bundes-Erbschafts- und Schenkungssteuer. Arbeit-spapier. Eidgenössische Steuerverwaltung ESTV*. Bern.
- Erreygers Guido, Vandevelde Toon (ured.) (1997). *Is Inheritance Legitimate?* New York: Springer-Verlag.
- Kohli Martin et al. (2005). *Zusammenhänge und Wechselwirkungen zwischen Erbschaften und Vermögensverteilung. Forschungsgruppe Altern und Lebenslauf (FALL)*. Freie Universität Berlin, Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung DIW, Berlin.
- Lettke Frank (ured.) (2003). *Erben und Vererben. Gestaltung und Regulation von Generationenbeziehungen*. Konstanzer Beiträge sozialwissenschaftlicher Forschung. 11. zv. Konstanz: UVK.
- Lueth Erik (2003). Can Inheritances Alleviate the Fiscal Burden of an Aging Population? *IMF Staff Papers*, letnik 50, št. 2, str. 178-199.
- Lüscher, Kurt (2003). Erben und Vererben – ein Schlüsselthema der Generationenforschung. V: Lettke, Frank (ured.). *Erben und Vererben*. Konstanz: UVK, str. 125-142.
- Szydlik, Marc (2000) *Lebenslange Solidarität. Generationenbeziehungen zwischen erwachsenen Kindern und Eltern*. Opladen: Leske+Budrich.

Kontaktne informacije:

Heidi Stutz

Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS

Konsumstrasse 20

3007 Bern, Švica

e-naslov: heidi.stutz@buerobass.ch

Mihael Brejc

Prožno zaposlovanje starejših

POVZETEK

Globalno povprečje življenjske dobe je danes 63 let, delež starejših od 60 let, bo leta 2050 okrog 20%, starejših od 80 let pa čez 10%. Težava je v tem, da bo vse težje zagotavljati zadostna sredstva za pokojnine ter za socialno in zdravstveno varstvo. Čim dlje ljudje živimo, tem večje breme smo za proračun ter za pokojninsko in zdravstveno blagajno. Pa ne gre le za finančna vprašanja. Srečujemo se s hudimi problemi socialne izključenosti starejših. Po drugi strani starejši ljudje s svojim znanjem in izkušnjami lahko bistveno pripomorejo pri reševanju težav, ki nastajajo v proizvodnih in poslovnih procesih ter javnem sektorju. Njihove zmožnosti so sicer delno omejene, še vedno pa imajo dovolj energije in sposobnosti, da bi v časovno prilagojenem obsegu sodelovali z mlajšimi generacijami. Staranje prebivalstva zahteva ponoven premislek o politiki upokojevanja in pokojninskih sistemih, delovnopравни zakonodaji, potrebna bo evalvacija sistemov za zdravstveno in socialno oskrbo starejših državljanov. Ključno spoznanje za kakovost življenja starejših je njihova dejavnost. Potrebujemo bolj prožne upokojitvene sheme in lažje kombiniranje krajšega delovnega časa in pokojnine. Zakonodaja ne sme preprečevati dela starejših, omogočiti mora prožen delovni čas in razumno razmerje med plačo, ki iz tega razmerja izhaja, in pokojnino. Od organizacijske znanosti pričakujemo, da se bo odzvala na demografske spremembe in se bolj posvetila oblikovanju dela za starejše osebe, pri čemer naj bi prišla do izraza prožnost delodajalcev in delojemalcev, ko gre za vrsto in lokacijo dela, trajanje in čas dela ter motiviranje in izobraževanje. Pomembna bo tudi vloga delodajalcev, sindikatov in nevladnih organizacij oz. civilne družbe, ki bodo morali na novo premisliti svoje koncepte delovanja in upoštevati spremembe v demografski strukturi družbe.

Ključne besede: prožno zaposlovanje, medgeneracijska solidarnost, vseživljenjsko učenje.

AVTOR: *Red. prof. dr. Mihael Brejc je leta 1975 diplomiral iz sociologije na Fakulteti za družbene vede, tam je leta 1983 tudi magistriral. Leta 1985 je doktoriral iz organizacijskih ved na Fakulteti za organizacijske vede v Mariboru. 13. junija 2004 je bil izvoljen za poslanca v Evropskem parlamentu, kjer deluje v okviru poslanske skupine Evropske ljudske stranke – Evropskih demokratov (EPP-ED). Na začetku zadnjega sklica državnega zbora Republike Slovenije leta 2000 je bil izvoljen za njegovega podpredsednika. Leta 2003 je postal opazovalec v Evropskem parlamentu. Na položaj ministra za delo, družino in socialne zadeve je bil izvoljen leta 2000. Med letoma 1990 in 1993 je bil direktor Varnostno-informativne službe Ministrstva za notranje zadeve.*

ABSTRACT

Flexible employment of the elderly

The share of the population over 60 years old will increase to approximately 20% by 2050, while the share of population over 80 will exceed 10%. This will lead to the problem that it will become increasingly difficult to ensure adequate pension schemes and social and health care funding. The longer people live, the more they are going to be a burden on the budget and on pension and health funds. But it is not only the question of finance that is raised. We are coming across severe problems of social exclusion of the elderly. However, with their

knowledge and experience senior citizens can contribute significantly to solving problems encountered in production and business processes and in the public sector. Their abilities are limited to some extent. Nevertheless, they still have plenty of energy and competence to work together with younger generations, albeit on an adjusted time schedule. The ageing of the population necessitates that retirement policies, pension systems and labour law be reconsidered; systems for the health and social care of senior citizens will also have to be evaluated. The key to the quality of life of elderly people lies in their activity. We need more flexible retirement schemes and simpler ways to combine part-time work and retirement. Legislation must not hinder the work of elderly people and must allow for flexible working hours and for a reasonable ratio between the salary attached to such employment and the pension. We expect organisational science to respond to demographic changes and focus more on creating jobs for the elderly while stressing the importance of the flexibility of employers and employees in terms of the type and location of jobs, the duration and the hours worked, as well as motivation and education. Important roles will also be played by employers, trade unions and non-governmental organizations or civil society, compelled to revise their operational concepts and to take account of changes in the demographic structure of society.

Key words: flexicurity, intergenerational solidarity, lifelong learning.

AUTHOR: Full Professor Mihael Brejc, Ph.D., graduated in 1975 from Sociology at the Faculty of Social Sciences, where he also obtained his MA (1983). He obtained his Ph.D. in organizational sciences at the Faculty of Organizational Sciences in Maribor in 1985. On 13 June 2001 he was elected a member of the European Parliament, where he is a member of the EPP-ED Group. After the last parliamentary elections in 2000, he was elected vice-president of the National Assembly of Slovenia. In 2003 he became an observer in the European Parliament. In 2000 he was appointed Minister of Labour, Family and Social Affairs. He was director of the Slovene Intelligence and Security Agency between 1990 and 1993.

V minulih štirih letih smo v Evropskem parlamentu v okviru rednega dela ali na konferencah ter v političnih in interparlamentarnih skupinah veliko časa namenili demografskim vprašanjem EU. Tudi Komisija, Odbor regij in razne druge evropske institucije v svojih dokumentih izražajo zaskrbljenost zaradi demografske strukture Evrope in oblikujejo pobude in predloge. Statistika je neizprosna in jasno kaže, da Evropejci živimo vse dlje, imamo pa manj otrok.

Leta 1900 je bila povprečna pričakovana življenjska doba v Evropi le 47 let, sto let kasneje je bila 77 let, do leta 2050 naj bi bila 81 let za moške in 86 let za ženske, na Japonskem pa celo 92 let. Globalno povprečje življenjske dobe je danes 63 let, delež starejših od 60. let bo leta 2050 okrog 20%, starejših od 80 let pa čez 10%. Povsem drugače je z rodnostjo.

V svetu je danes 29 držav, kjer je rodnost pod osnovno reprodukcijsko stopnjo, od tega jih je kar 12 v Evropi. Še leta 1960 je bila rodnost povprečno 2,1 otroka na žensko, danes pa je 1,5. Trenutno živi v EU 490 milijonov ljudi, leta 2050 pa naj bi število prebivalcev upadlo na 470 milijonov. Največjo rast prebivalstva naj bi imeli Luksemburg, Švedska, Nizozemska, kjer naj bi se do leta 2050 prebivalstvo povečalo celo za 20%, v Veliki Britaniji pa za 9%, podobno tudi v Franciji. Največje upadanje prebivalstva bodo imele Nemčija, Bolgarija, Romunija, Slovenija, Hrvaška in Češka, ki naj bi izgubile okrog 20% prebivalstva. V tem času, torej do

leta 2050, naj bi se prebivalstvo ZDA povečalo z 296 milijonov na 420 milijonov, v severni Afriki s 194 na 324 milijonov in v Turčiji s 73 na 101 milijon. Delež prebivalstva Evrope, ki znaša danes 21% prebivalstva sveta, bo leta 2050 znašal le še 7%.

Na drugi strani kontinuuma pa so starejši prebivalci Evrope. Kot sem že omenil, se delež starejših v vseh evropskih državah povečuje, kar je sicer dobro. Težava pa je v tem, da bo vse težje zagotavljati zadostna sredstva za pokojnine ter za socialno in zdravstveno varstvo. Čim dlje ljudje živimo, tem večje breme smo za proračun ter pokojninsko in zdravstveno blagajno. Pa ne gre le za finančna vprašanja.

Pri mnogih starejših delavcih in upokojenecih nastajajo psihične težave, občutek osamljenosti, zapuščenosti in nekoristnosti. Praktično povsod nastajajo težave pri zagotavljanju osebne pomoči starejšim ljudem, ne le ko gre za nego, ampak tudi tedaj, ko gre za preskrbo z osnovnimi dobrinami. Trgovine se selijo v velike nakupovalne centre na obrobju mest, v mestnih središčih in na podeželju je malo trgovin z blagom široke potrošnje. Tudi starejši ljudje vsak dan potrebujejo svežo hrano, časopise in drugo blago. Dostava, naročanje po internetu so dobre rešitve, ki pa ne pokrijejo starejše populacije v celoti, ampak le v manjšem delu. V marsikateri državi starejši ljudje ne morejo več skleniti naročniških pogodb za prenosni telefon, ne morejo najeti posojil, ne morejo se ukvarjati z nobeno dejavnostjo, ker so v pokoju, njihova mobilnost je omejena v poklicnem in splošnem pogledu. Srečujemo se s hudimi problemi socialne izključenosti starejših. Po drugi strani lahko starejši ljudje s svojim znanjem in izkušnjami bistveno pripomorejo pri reševanju težav, ki nastajajo v proizvodnih in poslovnih procesih ter javnem sektorju. Njihove zmožnosti so sicer delno omejene, še vedno pa imajo dovolj energije in sposobnosti, da bi v časovno prilagojenem obsegu sodelovali z mlajšimi generacijami. Kot pravi Spinoza: »Vsak človek sicer razpolaga z vsemi človeškimi zmožnostmi, a mu kratka življenjska doba celo v najugodnejših razmerah ne dovoljuje, da bi jih uresničil. Človek je sam in hkrati povezan. Sam je, ker je edinstveno bitje, nikomur enak, ki se sebe zaveda kot ločenega bitja. Mora biti sam, ko mora presojati ali se odločati le z močjo svojega uma. A tega, da je sam, da ni povezan z ljudmi, ne more prenašati. Njegova sreča je odvisna od vzajemnosti, ki jo čuti s soljudmi, s preteklimi in prihodnjimi rodovi.«

Prožno zaposlovanje je kompleksen pojem, ki zajema delovnopravne, organizacijske in psihosocialne vidike. Staranje prebivalstva zahteva ponoven premislek o politiki upokojevanja in pokojninskih sistemih, delovnopravni zakonodaji, potrebna bo evalvacija sistemov za zdravstveno in socialno oskrbo starejših državljanov. Do kje seže država s proračunom in kolikšen del bremena bodo nosili starejši ljudje, so vprašanja, na katera skuša vsaka država poiskati ustrezne odgovore. Trenutno kaže, da gre za neenačbo. Komisija, Svet in vlade držav članic pozivajo k medgeneracijski solidarnosti, kar je v redu, toda ne dovolj opredeljeno. Kaj to sploh pomeni? Da bodo mlajši morali zagotavljati vse večji del sredstev za starejše? Kaj pa bodo starejši dali v zameno? Morda je za koga to vprašanje heretično, vendar mladi upravičeno postavljajo vprašanje o vzdržnosti proračuna ter zdravstvene in pokojninske blagajne. Pripravljeni so na solidarnost, vendar pričakujejo, da bodo tudi starejši odigrali aktivnejšo vlogo.

Kdo so sploh starejši delavci ter starejši in stari ljudje. Odgovor ni enostaven, vendar nas v tej razpravi zanimajo zaposleni, ki se bodo upokojili v naslednjih desetih, petnajstih letih, ter vsi upokojenici. Gre torej za osebe nad 50 let; eni so že upokojeni, drugi si pokoja ne želijo, tretji na to komaj čakajo. Pokoj vidijo kot nagrado za svoje dolgoletno delo in priložnost za

počitek in nekoliko udobnejše življenje, hkrati je prisoten strah pred staranjem in vsem, kar je s tem povezano. Pogosto lahko srečamo ljudi, ki so obsedeni s strahom pred starostjo že v rani mladosti. Mnogi so prepričani, da s pešanjem telesne moči slabi vsa njihova osebnost, tudi njihove čustvene in umske sile. Ta misel je samo predsodek, ki ga ni mogoče spodbiti z močnimi nasprotnimi dokazi. V naši kulturi se ta misel goji s poudarjanjem t. i. mladostnih lastnosti, kot so hitrost, prilagodljivost in telesna moč. V svetu, ki je bolj usmerjen k uspešnosti v tekmovanju, ne pa k razvijanju človekovega značaja, so te lastnosti res nujne. Toda mnogo primerov kaže, da človek s plodnim življenjem na starost ne shira. Nasprotno, umske in čustvene lastnosti, ki jih je razvil med plodnim življenjem, še naprej rastejo, kljub pojemanju telesnih moči.

Ključno spoznanje za kakovost življenja starejših je njihova dejavnost. Človek mora sprejeti odgovornost zase in se zavedati dejstva, da lahko najde svojemu življenju smisel samo z uporabo svojih sposobnosti. Dejavnost starejših mora biti skladna z njihovimi psihičnimi, fizičnimi in intelektualnimi sposobnostmi ter motivacijo, hkrati morajo biti primerne tudi družbene razmere in socialna klima, torej takšno okolje, v katerem lahko človek izrazi in uporabi svoje zmožnosti. Sodobna medicina je sposobna podaljšati življenje ljudi, ne more pa izboljšati kakovosti življenja v tem podaljškju.

Upokojitve ne more biti cilj, ker nedejavnost ne more biti cilj. Upokojitve je le priložnost za spremembo dejavnosti človeka. Ne glede na vrsto dela, ki ga je človek opravljal v delovni dobi, si ni mogoče zamišljati, da bi vsa leta po upokojitvi gledal TV, pil pivo in ležal na kavču. Človek je ustvarjen za neko dejavnost in tudi upokojenci potrebujejo neko dejavnost, ki je od primera do primera različna. Vnuki so za stare starše vse na tem svetu, niso pa dovolj.

Poklici, ki zahtevajo veliko fizične energije, človeka fizično izčrpajo, in na starost takega dela ni več sposoben opravljati. Fizični delavci in tisti, ki delajo v težkih delovnih pogojih, težko čakajo upokojitve. V strukturi poklicev današnjega časa pa je delež fizičnega dela vse manjši, tako da bi si drznil celo reči, da klasičen delavski razred počasi zapušča svetovni oder, na katerem je prevladoval več stoletij. Relativno zdravi starostniki lahko opravljajo zelo različna dela, ki morda niso tako atraktivna za mlajše ali njihov obseg ne zadošča za poln delovnik. Potrebujemo torej bolj prožne upokojitvene sheme in lažje kombiniranje krajšega delovnega časa in pokojnine. Dolgoročno lahko pričakujemo dvig upokojitvene starosti in realno zmanjševanje pokojnin, kajti upokojencev bo vse več in tudi zato je tako pomembno aktivno življenje starejših. Zakonodajca ne sme preprečevati dela starejših, omogočiti mora prožen delovni čas in razumno razmerje med plačo, ki iz tega razmerja izhaja, in pokojnino. Ker je starejših vse več, bi bilo morda smotrno izdelati katalog del, ki so še posebej primerna za starejše.

Če delimo zaposlene na fizične delavce, administracijo in strokovne oz. intelektualne poklice, bi za vsako od naštetih kategorij lahko našli neko obliko aktivnosti, upošteva je spol. V vsakem primeru bi delodajalec imel obveznost, da vsaj dve leti pred upokojitvijo zaposlenemu pove, kakšno delo bi v določenem obsegu še naprej lahko opravljal znotraj organizacije. Če zaposlenega ponudba zanima, je to dobro, sicer pa bi delodajalec te svoje specifične potrebe lahko zadovoljil iz drugih virov. Pogovor je obveznost delodajalca, zaposleni pa lahko ponudbo sprejme ali ne. Torej, prvi primer je delodajalec in neka oblika zaposlovanja pri njemu. Ta možnost deluje na zaposlenega pozitivno, kajti vidi, da delodajalec ceni njegovo delo, da ga še naprej potrebuje. Primeri: mojster kovinostrugar lahko občasno svetuje in pomaga mlajšim pri obdelavi kovin. Uslužbenec lahko s svojo rutino pokaže mlajšim, kako

je neko delo mogoče opraviti hitreje in na ugodnejši način za stranko. Profesor lahko opozori mlajšega učitelja na metodološke, didaktične in druge pomanjkljivosti v podajanju snovi itd. Skratka, v številnih poklicih bi bilo delo starejših v manjšem obsegu za podjetje ali zavod še naprej zelo koristno. S tem bi tudi preprečili izgubo specifičnih znanj, ki jih imajo odhajajoči delavci in ki jih ne morejo ali nočejo posredovati mlajšim. Če bi s strani delodajalca dobili ustrezno ponudbo, bi se znanje prenašalo iz roda v rod.

Druga oblika posredovanja dela je lahko informacijski center države, regije ali druge lokalne skupnosti, kjer se srečujeta ponudba in povpraševanje za občasna dela, primerna za upokojujence.

Tretja oblika so zavodi za poslovanje, borze dela in zasebne agencije, ki naj specializirajo svojo ponudbo v smeri potreb starejše populacije.

Četrta možnost je vseživljenjsko učenje, kjer moramo upoštevati dejansko stanje starejše populacije. V dokumentih Komisije, Sveta in Evropskega parlamenta se stalno poudarja pomen vseživljenjskega učenja, omenjajo se tudi težave delavcev z nizko izobrazbo. Po napovedih nekaterih specializiranih institucij (npr.: CEDEFOP) bodo delodajalci do leta 2015 odprli 12,5 milijona dodatnih delovnih mest za visoko izobražene kadre, za srednje in poklicno izobrazbo 9,5 milijona delovnih mest, število delovnih mest z nizko izobrazbo pa se bo v tem obdobju zmanjšalo za 8,5 milijona. Trenutno je v Evropi okrog 80 milijonov zaposlenih brez poklicne kvalifikacije.

Izobraževanje je pomembno, vendar bodimo realni. Najbrž ni modro nekoga s šibko izobrazbo, ki tudi sicer ni imel nobene želje po izobraževanju, siliti v neke izobraževalne programe, če ga res ne zanimajo. Tu mislim zlasti na programe za starejše brezposelne osebe, ki so večino svojega življenja delali pretežno fizična dela in niso vajeni učenja. Za fizično delo je potrebna fizična moč, ta pa z leti upada in je zato za te delavce treba poiskati lažja fizična dela le za nekaj ur na dan ali na teden, kot so dela v hortikulturi, umetni obrti, vzdrževanju objektov, recimo enostavna in lažja pleskarska dela, in podobno. Povsem drugače sprejemajo vseživljenjsko učenje osebe, ki so večino svojega delovnega obdobja opravljali pretežno umska dela. Njihova umska moč z leti ni upadla, ampak narasla in skupaj z izkušnostjo predstavlja pomemben vir znanja vse dotlej, dokler to dopuščajo fizične in mentalne moči. Zanje je še posebej primerna t. i. univerza za tretje življenjsko obdobje, ki ponuja izobraževanje, usposabljanje in razvijanje različnih posebnih znanj, tudi konjičkov.

Spominjam se tudi pogostih pripomb, češ da starejši delavci niso sposobno uporabljati novih tehnologij. Ko smo v Sloveniji pred tremi desetletji v upravne dejavnosti uvajali informacijsko tehnologijo, je res kakšen starejši uslužbenec dejal, da ga veseli, ker bo šel v pokoj in mu ne bo treba uporabljati računalnikov. Toda, zanimivo, kar velik delež uslužbencev srednjih let je bil prav trd oreh pri implementaciji novih tehnologij v upravne dejavnosti, v svoji dolgoletni praksi v javni upravi pa sem srečal mnogo starejše od mene, ki so odlično obvladali nove tehnologije, da ne rečem, da so bili pravi navdušenci. Bili so pomemben vir znanja mnogim mlajšim, ki se, najbrž zaradi drugih obveznosti, niso tako poglobili v področje uporabne informatike.

Vsaka nova tehnologija zahteva dodatno usposabljanje in delodajalcem se zdi škoda denarja za izobraževanje starejših. To ni korektno, kajti tehnologije se hitro spreminjajo, znanje hitro zastara in delodajalec, ki izobraževanju ne namenja zadostnih sredstev, tudi izobraževanju starejših, pozablja, da se znanje nalaga po plasteh, da z leti in izkušnjo zori

in bogati zaposlenega in delodajalca. Evropski svet je pred leti s prenovljeno lizbonsko strategijo še posebej poudaril pomen vseživljenjskega izobraževanja in obsodil diskriminacijo starejših delavcev na trgu dela in na delovnem mestu. Cilj lizbonske strategije je do leta 2010 na ravni EU doseči 70% zaposlenost vseh, ki so sposobni za delo, 50% zaposlenost starejših in 60% zaposlenost žensk.

Izdelati pa bi morali institucionalno in normativno podlago za podjetništvo starejših ali t. i. *silver economy*. Poznam kar nekaj podjetnikov, ki kljub visoki starosti še vedno hodijo na delo. Na vprašanje zakaj, je odgovor preprost: *ker to rad delam*. Tu se seveda srečujemo tudi s pritiski mlajših generacij, ki pričakujejo, da bodo starejši zapustili položaj. Ponekod se odločajo za starostno mejo, drugod ne, v obeh primerih pa je nekaj težav. Tam, kjer gre za starostno omejitev na osnovi notranjih pravil, lahko izgubijo zdravega, vrhunskega managerja, nekje drugje pa so potrebni mučni postopki »odstopanja« starejših, ki nikakor ne želijo zapustiti položaja. Lahko predvidevamo, da bodo najpomembnejše funkcije v rokah srednje generacije, starejši pa se bodo morali truditi in izobraževati, ne za to, da bi ohranili položaj, ampak zato, da bi ostali v igri.

Nekateri nadaljujejo s svojo dejavnostjo, ker nimajo naslednika. V enem od dokumentov, ki sem jih pripravljaj za svojo politično skupino v Evropskem parlamentu, sem predlagal, da bi državam članicam svetovali, naj oblikujejo ustrezne informacijske centre, kamor bi lastniki podjetij, ki nimajo naslednika, bi pa želeli, da se dejavnost nadaljuje, posredovali ustrezne podatke, mladi ljudje, ki bi se radi lotili podjetništva, pa bi tako imeli konkretno ponudbo in bi se prej in bolje znašli v že uveljavljeni dejavnosti. Informacijski center bi poskrbel zgolj za izmenjavo informacij med ponudniki dejavnosti in potencialnimi mladimi podjetniki, vse ostalo bi med seboj uredili zainteresirani strani. Nekaj podobnega bi lahko naredili tudi na področju kmetijstva, saj ta sektor opazno upada, za ohranjanje kmetijske proizvodnje na potrebni ravni pa bi potrebovali več mladih v tej dejavnosti.

Spremembe v strukturi prebivalstva niso le področje demografije, ampak tudi drugih znanstvenih disciplin. Od organizacijske znanosti pričakujemo, da se bo odzvala na demografske spremembe in se bolj posvetila oblikovanju dela za starejše osebe, pri čemer naj bi prišla do izraza prožnost delodajalcev in delojemalcev, ko gre za vrsto in lokacijo dela, trajanje in čas dela ter motiviranje in izobraževanje. Ne bo šlo zgolj za uveljavljanje taylorističnega maksimiranja z minimalizacijo, ampak tudi za optimiranje dela starejših. Pomembna bo tudi vloga delodajalcev, sindikatov in nevladnih organizacij oz. civilne družbe, ki bodo morali na novo premisliti svoje koncepte delovanja in upoštevati spremembe v demografski strukturi družbe. Starejša populacija ne bo več delala na klasičnih delovnih mestih, ampak bo prevzela igranje različnih vlog. S tem bo pokazala tudi pot eni največjih sprememb v delovnem življenju naslednjih generacij, ko ne bo več zaposlovanja na delovno mesto, ampak za področje dela in nato potovanje po tem in drugih področjih skozi celotno delovno življenje posameznika.

LITERATURA

Boucher, Wayne I. (1999). *Spinoza in English: A Bibliography from the Seventeenth Century to the Present*. 2nd ed. Bristol: Thoemmes Press.

Kontaktne informacije:

Prof. dr. Mihael Brejc

e-naslov: mihael.brejc@europarl.europa.eu

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 pripravljena 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 razkrajuje 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. Elizabeth 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 blagih, 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 blagih, je kulturno popolnoma odprta 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 zareže demenco 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 zanjo 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:

Allyn & Bacon). Do podobnih rezultatov bi najbrž prišli pri mnogih drugih avtorjih. Knjiga, ki jo tu predstavljam, izhaja iz teoretičnega in praktičnega ozadja zelo znanega Inštituta za psihogerontologijo Univerze v Erlangenu (<http://www.geronto.uni-erlangen.de/index.shtml>), ki je v nemškem prostoru poskrbel, da se je izraz v tem jezikovnem prostoru splošno uveljavil. Knjigo s tem naslovom je prvič izšla že leta 1983 in je pomenila veliko novost. Takrat se je zdelo, da je razprava o posebni psihologiji starih ljudi še stvar prihodnosti, danes pa, podobno kot na mnogih drugih področjih, starost in staranje že močno narekujejo dinamiko obravnavanja vprašanj, povezanih s posameznimi obdobji človeškega življenja. Knjiga ima isto strukturo kot pred petindvajsetimi leti, a je sedaj dopolnjena in posodobljena z novimi spoznanji, doseženimi na področju farmacevtskih in nevrofizioloških raziskav. Med avtorji posameznih delov te monografije jih je tudi nekaj, ki niso člani omenjenega inštituta v Erlangenu. Sicer pa že bežen pogled na šifrant, ki ga ponuja spletna stran omenjenega inštituta, pove, da ima v Nemčiji teoretično in praktično delo na tem področju že dolgoletne in razvejane izkušnje.

Življenjski moto prvega avtorja te knjige, Wolfa D. Oswalda, je: *Starost je prihodnost*. Po tem, pravi, se morajo danes usmerjati vsi poklici na področju psihosocialnih storitev. Stari ljudje bodo v prihodnosti ne le mnogo številnejši, pač pa bo bolj kompleksna tudi problematika duševnih in duhovnih vprašanj, povezanih s starostjo. Vedno pomembnejša bodo vprašanja o tem, kako pomagati starim ljudem, da bi ostali čim dlje samostojni. Z zdravstvenopolitičnega zornega kota je to na poseben način povezano z mrežo dovolj diferenciranih socialnih in psiholoških storitev, ki ne bodo daleč od kraja, kjer stari ljudje živijo. To se nekako dotika prestrukturiranja celotnega človeškega okolja.

Staranje je razvojni proces, ki postavlja posameznikom zelo izrazite zahteve po prilagoditvi.

Govoriti o prilagajanju v starosti se zdi absurdno, a le, če se starost obravnava pretežno kot biološki proces z bolj ali manj jasno zarisanim potekom. Danes je starosti več vrst. Oswald Wolf govori o veliki variabilnosti starosti znotraj posameznika in tudi med starimi posamezniki z ozirom na njihovo zdravstveno stanje, mobilnost in naloge, ki si jih zadajajo in ob katerih rastejo. Oswald Wolf se že desetletja ukvarja z vprašanjem starih ljudi v prometu. Opaža, da med posamezniki, ki se znajdejo v prometu, skoraj ni primerjave (str. 3). Raziskave med starimi ljudmi kažejo na velike kognitivne rezerve starajočih se možganov in na posebno spretnost starostne inteligentnosti v razmerju do inteligentnosti mladih, kot npr. pri uporabi prilagodljivih vedenjskih strategij ali na področju čustvene inteligence, o čemer sicer starostni stereotipi govorijo povsem drugače. Telesna in duševna ter zlasti duhovna moč nikakor niso odvisne od linearnega otrdelega procesa razgradnje, temveč so med posamezniki različne glede na to, ali je posameznik pripravljen spopadati se z nalogami, ki ga čakajo, kakšne kompenzacijske strategije je razvil in koliko časa porabi za vajo in prilagajanje novim razmeram. To sicer ne pomeni, da se je psihologija doslej motila o starosti ali da je starost zaradi procesov staranja manj izpostavljena izkušnjam izgube in upadanju potencialov. Nasprotno, psihologija v novi vodilni podobi *aktivnega starega človeka* ne vidi niti novega pravila niti ne preproste rešitve staranja, pač pa si kritično postavlja vprašanje o tem, če in na kakšen način je tudi sama prispevala k temu, da je *uspešno staranje* postalo nekakšna dogma. V realnem družbenem okolju je podoba drugačna: mnogo manj je *uspešnega staranja* in mnogo več je družbene neenakosti. Tradicionalni gerontologiji so se zdele primerjave med udeležbo v družbenih procesih ter osebnem procesu staranja in domnevnih zdravstvenih priložnostih pri starih ljudeh tako rekoč upravičene, to pa je odvrčalo pogled od resničnih problemov starosti in staranja v prihodnosti.

To je motiv za nastanek knjige, ki je že leta 1983 v podnaslovu govorila o psihologiji starih ljudi. Oswald Wolf je novo izdajo pospremil z mislijo, da hoče knjiga času primerno povedati, da je mogoče o psihogerontologiji govoriti hkrati na znanstven način in tudi tako, da modne silnice, kot je npr. tudi fraza *uspešno staranje*, avtorjev ne bi odvrnile od tega, da predmeta ne bi predstavili na način, ki je vsem razumljiv in hkrati dovolj nov, da ne bi prišlo do nepotrebnih zamenjav. Bralec bo zlahka ugotovil, da je to avtorjem v knjigi povsem uspelo.

Knjiga ima trinajst poglavij. Prvih šest je bolj teoretskih in obravnavajo različne med seboj povezane gerontopsihološke teme, ki ohranjajo stil posameznih avtorjev, naslednjih sedem poglavij pa je bolj praktično usmerjenih.

Prvi avtor knjige, Wolf D. Oswald, najprej predstavi naslovno temo, gerontopsihologijo, osnovne probleme in perspektive te vede (str. 1–12). Posebej obravnava psihološki razvoj starih, njihove kognitivne sposobnosti in njihovo duševno odzivnost. Meni, da je kognitivna kondicija pri starem človeku premosorazmerna s preventivnimi in terapevtskimi možnostmi. Nalogo gerontopsihologije vidi v poglobljenem študiju starostno pogojenih zmanjšanih spoznavnih zmožnosti. Pod tem vidikom predstavi tudi zgodovino vede in njeno perspektivo.

V drugem poglavju Rolland Ruprecht predstavi psihološke teorije procesa staranja (str. 13–26). Naslanja se na uvodno poglavje in pokaže na nekatere dosežke v psihologiji starosti in staranja iz preteklosti, npr. Havighurstovo terijo osebnosti in Eriksonove razvojne stopnje. Gre za klasično prepričanje psihologov, ki ga podpirajo tudi sodobna nevrološka spoznanja, da na isti ravni obstajata t. i. deficitni model in model usposobljenosti in da model usposobljenosti pomeni, da se krivulja psihološke pristojnosti oziroma usposobljenosti z aktivnim, kontinuiranim in selektivnim optimiranjem spoznavskih možnosti s starostjo še vedno dviga. V tretjem poglavju Ulrich M. Fleischmann

razpravlja o inteligenci, učenju in mišljenju (str. 27–42), izpostavlja relativno nasprotje, ki ga na tem področju predstavljajo različne teoretske konstrukcije o inteligenci, in poudarja, da človek v večini primerov ohranja sposobnost učenja vse do visoke starosti. Večji del možganov kljub upadanju zmožnosti ostaja nedeliniran in torej v bistvu odprt za novosti (Lutz Jäncke).

Posebno poglavje v gerontopsihologiji so človekove spominske zmožnosti. Wolf D. Oswald v četrtem poglavju (str. 43–58) predstavi različne vidike spominjanja in spominskih zmožnosti. V svojem prispevku pojasni zlasti tri vidike spomina: reflektivno obdelavo informacij, njihovo shranitev in njihov ponovni priklic v spomin. Thomas Gunzelmann, strokovnjak za vprašanja demence, v podobnem smislu razpravlja o »merljivosti« starosti (str. 59–78). V nevrologiji danes prevladuje prepričanje, da je staranje večdimenzionalno dogajanje in da podatki, pridobljeni z meritvami, kažejo na različno intenzivnost na področju staranja, razpoložljivih energij in razvoja osebnosti. Z energijami niso mišljene količine, pač pa sposobnosti in spretnosti človeškega spominjanja oziroma reflektivnega obravnavanja svojih znanj in svojega položaja v družbi. Ideal predstavlja človek, ki v teku življenja aktivno vpliva na razmere in čuti težo svojih besed in dejanj. Nasprotno temu so prizadeti zlasti tisti, ki niso dali slišati svojega glasu, niso tvegali v dejanjih in jih v življenju v nekem trenutku nihče več ne posluša. Gunzelmann v svojem prispevku predstavi v Nemčiji zelo znan Nürnberški starostni arhiv, ki zaradi obsežnosti še vedno velja za pomembno orodje ocenjevanja sodobnih dosežkov na področju raziskovanja demence.

Naslednji dve poglavji, *Socialna psihologija staranja* (str. 79–101) in *Psihološka preventiva, terapija in rehabilitacija* (str. 102–128), je napisal Heinz Jürgen Kaiser, sicer tudi direktor Inštituta za psihogerontologijo v Erlangenu. Njegovo področje je socialnopsihološko raziskovanje staranja in razvijanje perspektiv gerontopsihologije, na drugi strani se spopada s stereotipi

staranja, ki še vedno igrajo pomembno vlogo pri oblikovanju identitete starih ljudi. Po njegovem mnenju so stari ljudje bolj *dejavni* pri ustvarjanju stereotipov kot druge starostne skupine, čeprav se zdi njihov očitek mlajšim, češ da jih ne razumejo ali ne upoštevajo, upravičen. To na svojevrsten način vpliva na položaj starih ljudi v družbi ter na razvijanje družbenih vlog po upokojitvi. Po avtorjevem mnenju gre za pomembno raziskovalno področje, ki že na prvi pogled govori o odločilni vlogi družine in družinskih odnosov v življenju vsakega človeka.

Kaiserjev že omenjeni drugi prispevek, *Psihološka preventiva, terapija in rehabilitacija*, v knjigi začena drugi, bolj praktični del razprav. V tem prispevku predstavi nekatere možnosti psiholoških znanj v praksi. Kaiser osvetli predvsem možnosti in koristi t. i. interventne gerontologije (nem. Interventionsgerontologie), ki je po njegovem sicer kombinacija metod in tehnike psihoterapije. Podobno kot je psihologija v drugih življenjskih obdobjih predvsem preventivna veda, ki praktično shaja brez predpisovanja zdravil ali drastičnih ukrepov, je tudi v starosti njena naloga razvijati koncepte preprečevanja škode in pomagati oblikovati psihosocialna *orodja*, ki bi stare ljudi spodbujala, da bi si krepili telesno, duševno in duhovno zdravje.

Andreas Ackermann in Wolf D. Oswald v osmem poglavju razvijata naprej perspektivo prejšnjega poglavja in razpravljata o treh zdravstvenih ciljeh oz. o treh oblikah psihološke preventive: *Ohraniti samostojnost, preprečiti, da bi postal odvisen od drugih in preprečevati demenco* (str. 129–140). V poglavju predstavi projekt SimA (Selbständig im Alter), njegova spoznanja in psihološka orodja za vaje v spominjanju. Projekt je obrodil izjemne sadove. Na osnovi spoznanj tega projekta je bilo objavljenih že veliko znanstvenih in strokovnih del, razvile pa so se tudi številne praktične vaje v spominjanju in obvladovanju pozabljivosti. V naslednjem poglavju nato s tega vidika Gerald Gatterer razpravlja o demenci (str. 141–172), ki

se je stari ljudje najbolj bojijo. Gatterer trdi, da je treba k starostni demenci pristopati z vidika normalnih kognitivnih sprememb pri starem človeku, da bi si lahko kasneje postavili bolj diferencirana vprašanja o tem, kakšne so kognitivne spremembe pri bolezenski sliki demence in kako zaznati prve simptome te bolezni. Njegov cilj je ne le razvijati praktične vaje spominjanja in reflektivnega dela z informacijami, ki nenehno zasipajo človeka, pač pa tudi izpopolnjevati psihološko diagnostiko, ukrepati z nemedikamentoznimi kognitivnimi in psihosocialnimi metodami ter postavljati rehabilitacijo v običajen/normalen socialni prostor, kjer so na razpolago ustrezne in demencnemu človeku bolj primerne terapevtske metode.

Kaj pomeni psihološka storitev nega, v desetem poglavju pojasni Gabrielle Neubauer in Gerald Gatterer (str. 173–194). V razpravi predstavi različne modele psihološke pomoči, pri čemer razumeta psihološko pomoč kot dialoški oziroma komunikativni proces. Ta se ne odvija samo med terapevtom in starim človekom, ki potrebuje pomoč, pač pa med vrstniki (stariimi ljudmi) in na poseben način med generacijami (medgeneracijska solidarnost). Avtorja poudarjata, da so pomembni nenehen proces ocenjevanja, vrednotenja, stimulacija, pa tudi druge neinvazivne metode, kot sta aromaterapija in kinestetika (= razvoj zdravja skupaj z razvijanjem človekove aktivnosti). Sabine Engel v enajstem poglavju (str. 195–212) pokaže, da sta interakcija in komunikativni proces predvsem stvar širše družine. »Svetovanje sorodnikom z namenom izboljšati položaj dementne osebe, za katero sorodniki skrbijo, je eno osrednjih vprašanj gerontopsihologije.« Sorodniki, ki so najbolj pomemben humani vir psihogerontološke pomoči v družbi, so neredko pod velikim pritiskom domačih razmer in zato tudi bolj podvrženi različnim obolenjem. Tega se širša družba premalo zaveda.

V dvanajstem poglavju se Christoph Rott in Dagmara Wozniak v svojem prispevku (str. 213–235) vprašujeta, zakaj nekateri ljudje ži-

vijo dlje. Predstavita različne tipe raziskav o dolgoživosti, osredotočita pa se na psihološke dejavnike dolgoživosti, kot so vzdrževanje kognitivne kondicije (zdrava radovednost in učljivost), razvijanje samopodobe, subjektivno diferencirano stališče do svojega zdravja, zadovoljstvo v življenju, vedenjske navade, življenjski stil in pogojenost s spolom. Seveda pri tem ne pozabita na družbene dejavnike, kot so družinsko življenje, družbeni položaj, družbena podpora, dostopnost do zdravstvenih storitev ipd. Znova poudarita, kako pomembno je, da so stari ljudje *slišani* in da znajo tudi sami *poslušati*. Ne pozabita tudi omeniti nekaterih dejavnikov, ki skrajšujejo življenje, a se pri tem ne zadržujeta. V vseh pogledih je zanju najbolj sumljivo kajenje. Avtorja pokažeta tudi nekatere novejšeteoretične modele dolgega življenja, ki jih razvijajo nekateri specializirani centri po svetu. Značilna za nove interpretacije dolgoživosti je integracija različnih dejavnikov, integrativna vloga pa je ena osrednjih nalog gerontopsiholoških storitev.

V zadnjem poglavju Gerald Gatterer razmišlja o smrti (str. 237–255). Smrt in umiranje vstopata v središče zanimanja zaradi sprememb v družbenem življenju. Poglobljena znanstvena refleksija na tem področju je vseeno možna le pogojno, saj je doslej na razpolago malo podatkov. Skrb zbujajoča je dnevna zdravstvenopolitična razprava, ki prinaša na to področje več nejasnosti kot jasnosti. Avtor se zavestno omeji do politično motiviranih razprav in se posveti številnim drugim dejavnikom, kot so verski, psihološki, medicinski, filozofski, sociološki in ekološki. Glede na prejšnja obdobja, v katerih je bila smrt predvsem družinski dogodek, in glede na to, da je danes smrt vse bolj vprašanje zdravstvene politike, vidi v pravkar omenjenih dejavnikih nekakšne vzvode za ukrepanje. Ne gre za ukrepe v pravem pomenu besede niti ne za recepte, metode ali razvijanje novih zdravil, pač pa za spremljanje do praga smrti. Avtor govori o vlogi gerontopsihologije v okviru hospica in paliativne

nege (in obratno). Vloga gerontopsihologije v današnji tehnični kulturi je razviti novo filozofijo umiranja. Kot rečeno, težišče ni več ukrepanje, pač pa spremljanje, lajšanje trpljenja, hranjenje, pomoč pri dihanju, duhovna in duševna pomoč, pa tudi svetovalna podpora sorodnikom.

Knjiga je zamišljena kot priročnik za strokovnjake v gerontologiji in za psihologe, ki se ukvarjajo s starostjo in staranjem. Glede na jezik, nazorno delitev tematike in prikaz praktičnih modelov je knjiga namenjena tudi poklicem v zdravstvu in socialni in še komu. Knjiga je namreč pregledna, znanstvena utemeljenost pa ne ovira razumevanja, postavljanja vprašanj in ustvarjalnega iskanja novih poti. Ker knjiga na eni strani spodbuja razvoj poklicev v delu s starimi ljudmi, na drugi strani na času primeren način opredeljuje trajne rešitve, spodbuja pa tudi strokovne in znanstvene kroge, da si ustvarijo teoretično bazo za bolj kakovostno delo, zasluži najvišjo oceno.

Anton Mlinar

Vertot Nelka (2008). *Prebivalstvo Slovenije se stara - potrebno je medgeneracijsko sožitje*. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije, november 2008, 71 str. http://www.stat.si/doc/pub/Staranje_prebivalstva_slo.pdf

PREBIVALSTVO SLOVENIJE SE STARA

Leta 2005 je Evropska komisija v Zeleni knjigi *Odziv na demografske spremembe: nova solidarnost med generacijami*, pozvala k nujnosti razvoja novih oblike solidarnosti med generacijami z medsebojno podporo in prenosom znanja in izkušenj. Pred kratkim, 29. aprila, smo praznovali 1. evropski dan solidarnosti med generacijama, na ravni EU potekajo prizadevanja, da se leto 2012 razglasi kot evropsko leto aktivnega staranja in medgeneracijske solidarnosti, v času slovenskega predsedovanja Evropski uniji, sta slovensko predsedstvo Sveta EU in Evropska komisija aprila 2008 organizirala odmevno konferenco o medgeneracijski solidarnosti za družbe sožitja in

socialne povezanosti. To je le nekaj prizadevanj in dogodkov v zadnjih letih, katerih cilj je večja solidarnost in sožitje med generacijami. Kot je na omenjeni konferenci poudarila takratna ministrica Marjeta Cotman, je zaradi spremenjene demografske sestave medgeneracijska solidarnost pomembnejša kot kdajkoli prej, saj sedanje rešitve ne zmorejo več zagotavljati vsem državljanom primerne zdravstvene in socialne zaščite. Potrebno je spremeniti odnose in si na vseh ravneh družbenega življenja prizadevati za medgeneracijsko solidarnost.

Pričujoča publikacija Statističnega urada Slovenije je, kot je zapisala njena avtorica, prispevek Urada k boljšemu razumevanju razmer v Sloveniji v času pred »prihajajočo« pospešeno starajočo se družbo – z vidika statistične stroke. V brošuri so predstavljena nekatera razmerja med generacijami, ki opozarjajo na nujnost dobre strategije aktivnega staranja prebivalstva Slovenije. Ta naj bi zagotavljala ne samo kakovostno staranje starejših, ampak tudi čedalje bolj kakovostno medgeneracijsko sožitje. Brošura omogoča vpogled v nekatera področja razvoja prebivalstva pri nas v primerjavi s stanjem v državah članicah EU-27, saj se prebivalstvo različnih držav, ne stara enako intenzivno.

Avtorica najprej opozori na več dejstev, med katerimi navajamo sledeča:

- Naraščanje deleža starejšega prebivalstva je večinoma posledica demografskega prehoda z visokih na nizke stopnje rodnosti in smrtnosti.
- Staranje prebivalstva je globalen pojav, ki neposredno vpliva na medgeneracijska in znotraj generacijska razmerja z vidikov pravičnosti in solidarnosti.
- Staranje prebivalstva se bo kazalo na ekonomskem, socialnem in političnem področju.
- Naraščanje trenda rasti deleža starejših je danes skoraj nemogoče spremeniti.
- Starostna skupina starejših se (globalno) vsako leto poveča za 2%, to pomeni, da narašča precej hitreje kot celotno prebivalstvo.

- Dobra polovica svetovne populacije starejših živi v mestnih območjih in ta delež bo v prihodnje še naraščal.
- V zadnji polovici 20. stoletja se je življenje posameznika podaljšalo za 20 let, a ne v vseh državah enako.
- Srednja starost (mediana) svetovnega prebivalstva je danes 26 let, do let 2050 bo že 36 let.
- V svetu najhitreje najhitreje narašča število starih 80 let in več. Ta starostna skupina naraste na leto za 3,8% in predstavlja 11% vseh starejših prebivalcev sveta, do sredine 21. stoletja pa bo po pričakovanjih dosegla že petino vseh starejših.
- Danes pride v razvitih državah pet delovno sposobnih prebivalcev¹ na osebo staro 65+, do sredine 21. stoletja bosta le še dva.
- 55% starejšega prebivalstva nasvetu predstavljajo ženske.
- Zaskrbljujoče so razlike so med posameznimi regijami sveta; med Evropejci je 60 let ali več danes star vsak peti, med Afričani vsak dvajseti.
- V svetu sta prišli leta 1950 manj kot dve osebi, stari 85+, na 100 oseb, starih 50–64 let. Do leta 2000 je ta koeficient narasel na 4 osebe, do leta 2050 pa naj bi na 11 oseb. Ta podatek kaže na potencialno dostopnosti neformalnih oskrbovalcev bolnih starih ljudi.
- Starejši so v manj razvitih državah vključeni v trg delovne sile v večjem obsegu kot v bolj razvitih državah.

Vertotova je zbrala v publikaciji tudi veliko podatkov, ki se nanašajo na posamezne države Evropske unije in na Evropsko unijo kot celoto. Nekaj jih povzemamo:

- Po Eurostatovih projekcijah prebivalstva Euro-pop2008 se bo staranje prebivalstva intenzivno nadaljevalo – delež oseb, starejših od 65 let se bo od leta 2008 do leta 2060 povzpел s 17,1% na 30,0%, delež starih 80+ pa v enakem obdobju s 4,4% na 12,1%.

1 stari od 15 do 64 let

- Leta 2060 naj bi bile po številu prebivalstva največje države EU: Združeno kraljestvo, Francija, Nemčija, Italija in Španija.
- Po predvidevanjih bo do leta 2020 četrтина prebivalcev EU starejših od 65 let, do leta 2060 pa že 30% v Sloveniji bo oseb te starosti predvidoma 33,4%.
- Število delovno aktivnih prebivalcev se bo v Evropi po predvidevanjih do leta 2030 zmanjšalo za skoraj 7% in bodo morali dalj časa ostati delovno aktivni tudi starejši.
- Trenutno pridejo v EU na vsako osebo, starejšo od 65 let, štiri delovno sposobne osebe. To razmerje bo leta 2050 tako, da bosta dve zaposleni osebi »plačevali« za enega upokojenca.
- Proces staranja prebivalstva bo vplival tudi na povečanje starostne odvisnosti »starejših«². Ta je bila leta 2000 v EU 25% in se bo po projekcijah do leta 2060 povečala na več kot 50%. V Sloveniji je bila leta 2002 starostna odvisnost 21%.
- V državah članicah EU-27 se je pričakovano trajanje življenja ob rojstvu v zadnjih štirih desetletjih podaljšalo za 8 let. Za moške je preseglo 79 let, za ženske pa 84 let.
- Evropske ženske v starosti od 15 do 49 let, to je v rodni dobi, rodijo povprečno le 1,5 otroka.

Povzemamo še nekaj statističnih spoznanj povezanih s starajočo se slovensko družbo:

- Konec leta 1995 so stari 65+ predstavljali 12,5% prebivalstva, leta 2008 že skoraj petino prebivalstva, po projekcijah EuroPop2008 pa naj bi se njihov delež do leta 2060 povzpел na 33,4%. Delež starih 80 let in več se bo z današnjih 4% dvignil na 12% leta 2060. Delež oseb starih med 20 in 64 let pa naj bi se z nekaj manj kot dveh tretjin zmanjšal na manj kot polovico vseh prebivalcev.

2 razmerje med številom ljudi, starih 65 let ali več, in številom ljudi, starih od 15 do 64 let

- Število prebivalcev se bo do leta 2019 še povečevalo, nato pa bo začelo upadati in leta 2060 doseglo število 1,76 milijona. V Sloveniji bo leta 2060 tako za 12,1% prebivalcev manj kot leta 2008.
- Tendenca upadanja deleža mladih in povečevanja deleža starih ljudi v skupnem prebivalstvu je najmočnejša v obalno-kraški, podravski, zasavski in goriški statistični regiji.
- Po podatkih EuroPop2008 za obdobje 2008–2060 in študiji Svetovne banke bo imela Slovenija do konca tretjega desetletja tega stoletja že eno najstarejših prebivalstev na svetu.
- Stopnja zaposlenosti starejših se v Sloveniji dviguje, a zaostaja za povprečjem EU. V EU-25 je leta 2007 povprečna stopnja zaposlenosti starejših oseb (55–64 let) znašala 44,7%, v Sloveniji pa 33,5% (v letu 2003 npr. le 23,5%).
- V EU je povprečna starost ob upokojitvi 60,9 let. Slovenija je med državami članicami EU po povprečni starosti državljanov ob njihovem izstopu iz delovnega kontingenta (56,2 leta) na prvem mestu, na Irskem pa se v povprečju upokojujejo najpozneje (64,6 leta). V Sloveniji je bila v letu 2006 povprečna starost ob upokojitvi starostnih in invalidskih upokojencev najnižja v EU (59,6 leta za starostne in 52,4 leta za invalidske upokojence).
- Pričakovano trajanje življenja Sloveniji se zvišuje, je pa še vedno nižje kot v članicah EU-15. Deček, rojen v Sloveniji v letih 2005/06, lahko pričakuje, da bo dočakal skoraj 75 let, prav takrat rojena deklica pa 82 let.
- V letu 2007 so bili umrli moški stari povprečno 69,1 leta oz. v povprečju za 9,1 leta mlajši od žensk, umrlih v tem letu.
- Z zniževanjem rodnosti se Slovenija srečuje že več kot 100 let, posebej intenzivno pa po letu 1980. V EU ima, ob Litvi, Romuniji, Italiji, Poljski in Slovaški eno najnižjih stopenj rodnosti, in sicer se ta v zadnjih desetih letih giblje med 1,24 in 1,32.

- V letu 2007 so bile matere v Sloveniji v povprečju stare 29,9 leta, ob rojstvu prvega otroka pa 28,2 leta (npr. leta 1970 23 let). To je doslej najvišja starost žensk ob rojstvu prvega otroka po drugi svetovni vojni pri nas. Tretjina žensk, ki so v letu 2007 prvič postale matere, je bila starejša od 30 let.
- Četrtnina starih 65+ živi v sama (11,4% moških in 33,5% žensk). Deleži žensk, ki živijo same, so v starostnih skupinah po 70. letu starosti vedno višji od 33%, najvišji so v starostni skupini 80–84 let (41,8%). V isti starostni skupini živi le 15,3% moških samih.
- Število prejemnikov pokojnin v Sloveniji v zadnjem desetletju narašča (2000–2007) povprečno po 1,5% letno. Zaradi skromne rasti delovno aktivnega prebivalstva pokojninski sistem, ki v pretežni meri še temelji na medgeneracijski solidarnosti, vedno težje izpolnjuje zastavljene naloge.
- Povprečna doba prejemanja starostne pokojnine (od upokojitve do smrti) je bila decembra 2007 v Sloveniji za ženske 20 let, za moške pa 16 let.
- Z zakonom predpisana starost za uveljavitev polne starostne pokojnine, ki se uvaja postopoma, je v Sloveniji za ženske 63 let, za moške pa 65 let. Povprečna, dejanska upokojitvena starost za prejemanje starostne pokojnine je bila v letu 2007 za ženske 57 let in 7 mesecev, za moške pa 61 let in 10 mesecev.
- V Sloveniji še vedno narašča število zavarovancev pokojninskega in invalidskega zavarovanja, ki plačujejo prispevke v pokojninsko blagajno, a razmerje med zavarovanci in upokojenci »pridobiva« v korist upokojencev.
- Nacionalni program socialnega varstva od 2006 do 2010 med drugim predvideva zagotovitev socialne oskrbe na domu za vsaj 10.000 oseb, starih 65 let ali več, kar je 3% oseb v tej starostni skupini. Pomoč na domu je v okviru javne službe v Sloveniji v prvi polovici leta 2007 izvajalo 74 različnih organizacij in izvajalcev. Med uporabniki pomoči na domu je bilo v letih 2006 in 2007 skoraj polovica vseh uporabnikov starih 80 let in več. Največjemu deležu oseb v starosti 65+ je bila pomoč na domu zagotovljena v goriški (2,1% vseh oseb v tej starostni skupini) in spodnjeposavski statistični regiji (2%), najmanjša pokritost pa je bila v koroški regiji, z manj kot 1%.
- 48,1% vse pomoči na domu je leta 2007 predstavljala pomoč v gospodinjstvu, 44,7% je bilo pomoči pri osebni higieni, 13,2% pa pomoči starejšim pri ohranjanju socialnih stikov.
- Za institucionalno varstvo starejših ljudi v Sloveniji skrbijo predvsem domovi za starejše; ti so praviloma javni socialnovarstveni zavodi. V 69 domovih za starejše so v letu 2007 skrbeli za 13.856 oskrbovancev. Zmogljivosti v socialnovarstvenih zavodih zadoščajo za sprejem dobrih 4% prebivalcev Slovenije v starosti 65+.
- Leta 2007 je bivalo v domovih za starejše 2,67% moških in 5,18% žensk starih 65 let in več med vsemi prebivalci v tej starostni skupini. Med vsemi prebivalci v starosti 80+ je leta 2007 bivalo v domovih za stare 6,75% toliko starih moških in 13% toliko starih žensk.

Pričujoči publikaciji daje dodatno vrednost dejstvo, da avtorica ne navaja zgolj statističnih podatkov, temveč mednje vključuje tudi slovensko zakonodajo in pomembne odločitve oz. ukrepe na ravni EU in na ta način zbrane podatke postavlja v ustrezen kontekst. Publikacija združuje vrsto aktualnih slovenskih, evropskih in svetovnih statističnih podatkov, pogrešamo le nekaj več podatkov o revščini in zdravju v starosti, podatkov o samomorilnosti in padcih starejših, podatke o pričakovanih letih zdravega življenja (HLY) ipd.

Simona Hvalič Touzery

Europe in figures – Eurostat yearbook 2008. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities. Collection: Statistical books © European Communities, 2008, 566 str. http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page?_pageid=1073,46587259&dad_portal&_schema=PORTAL&p_product_code=KS-CD-07-001

EVROPA V ŠTEVILKAH – EUROSTATOV STATISTIČNI LETOPIS

Kakšna je bila rast prebivalstva v državah EU-27 v zadnjih desetih letih? Kakšno je razmerje med neaktivnimi in delovno sposobnimi prebivalci? Kakšne so projekcije deleža neaktivnega prebivalstva? Koliko let zdravega življenja lahko pričakujemo ob rojstvu?

Odgovore na ta in še mnoga druga vprašanja dobite v 12. izdaji letopisa 2008 – *Evropa v številkah*, ki ga je izdal statistični urad Evropske unije – Eurostat. Letopis ponuja bogat izbor statističnih informacij za Evropo, pa tudi za nekatere države sveta, kot sta Japonska in ZDA. Podatki pokrivajo obdobje med letoma 1996 in 2006 in so zbrani v nekaj več kot 500 tabelah, grafih in zemljevidih. Posebnost te izdaje je, da pokriva v podpoglavju tudi evropsko starajočo se družbo in z njo povezane demografske izjave.

Razdeljena je na petnajst glavnih poglavij z naslednjimi temami: demografske spremembe, gospodarstvo, izobraževanje, zdravje, življenjske razmere in dobro počutje, trg dela, industrije in storitev, kmetijstvo, gozdarstvo in ribištvo, mednarodna trgovina, promet, okolje, energetika, znanost in tehnologije ter regije Evrope. Zaključno poglavje pa nudi povezavo med statistiko in evropskimi politikami.

V tematskem poglavju o demografskih spremembah, znotraj katerega je več strani namenjenih staranju prebivalstva, med drugim izvemo, da je koeficient starostne odvisnosti starih narasel s 13,6% na 23,3%. Celotni koeficient starostne odvisnosti, ki kaže razmerje med

prebivalci, ki so prestari za delo (vzdrževana populacija), in delovno sposobno populacijo, se je v letu 2005 gibal od 46,6% v Evropi do visokih 81,2% v Afriki, kjer otroci tvorijo veliko večino oseb, odvisnih od pomoči. V Evropi je bil padec koeficienta starostne odvisnosti mladih uravnotežen s povečanjem koeficienta starostne odvisnosti starih. Koeficient starostne odvisnosti mladih se je leta 2005 gibal od 20,0% v Belgiji (v Sloveniji – 20,4%) do 30,4% v Estoniji, medtem ko je bil koeficient starostne odvisnosti starih najnižji na Slovaškem (16,3%) in najvišji v Italiji (29,3%), v Sloveniji pa je znašal 21,8%. Celotni koeficient starostne odvisnosti v EU-27 je znašal 48,8% v letu 2006, v razponu od 39,5% na Slovaškem do 53,4% v Franciji. V letopisu pa opozorijo na dve pomembni stvari, ki zadevata omenjene podatke, in sicer prvič, da se koeficient meri na podlagi primerjave števila otrok in starejših oseb s tistimi v delovni starosti, ni pa popravka za tiste, ki iz kakršnega koli razloga ne delajo. V zadnjih letih je namreč močan trend poznejšega zaposlovanja mladih, kar je v veliki meri rezultat večjega števila študentov, kot tudi relativno visoke stopnje brezposelnosti med mladimi. Po drugi strani pa obstajajo tudi razlike v stopnji delovne aktivnosti med starejšimi. Najvišja stopnja zaposlenosti starejših od 60 let, je v nordijskih državah, v nasprotju z državami, kot sta Francija in Avstrija, pa tudi Slovenija, kjer je stopnja zaposlenosti starejših od 60 let, nizka.

Eurostatove projekcije prebivalstva kažejo, da bo v EU-27 delež otrok v celotni populaciji do leta 2050 padel s 16,1% v letu 2005 na 13,4%. Delež starih nad 65 let v celotnem prebivalstvu pa se bo povečal s 16,6 leta 2005 na 29,9% do leta 2050. To se odraža v koeficientu starostne odvisnosti starih, ki naj bi se v državah EU-27 dvignil nad 50%, kar pomeni, da bosta že pred letom 2050 na vsakega upokojenca prišli manj kot dve delovno sposobni osebi. Medtem ko je bila v letu 2004 ena neaktivna oseba (mladi in

stari) na vsaki dve delovno sposobni osebi, bodo v letu 2050 prišle na štiri delovno sposobne osebe tri neaktivne osebe. Delež ljudi, starih 80 let in več, pa se bo po projekcijah v EU-27 skoraj potrojil.

Poleg demografskih podatkov pa so za področje gerontologiji zanimivi tudi nekateri podatki iz drugih poglavij. Nekaj smo jih izbrali iz poglavja o zdravju. Velikokrat se omenja število let življenja, ki jih človek lahko pričakuje ob rojstvu in pa ob različni starosti. Bolj kot ta podatek je zanimiv podatek o letih zdravega življenja (angl. healthy life years – HLY), ki jih lahko posameznik pričakuje ob rojstvu. Kot zdravo življenje je definirana odsotnost funkcionalnih ovir in različnih nezmožnosti (angl. disability). Ta pomemben indikator se imenuje pričakovano življenje brez zdravstvenih ovir (angl. disability-free life expectancy – DFLE). Na straneh 192 in 193 najdemo podatek, da lahko moški, rojeni v letu 2005 na Danskem in na Malti pričakujejo, da bodo imeli 68 let in pol zdravega življenja, kar je največ v državah EU. Edino na Malti pa je ta starost za ženske že preseгла 70 let. V Sloveniji v letu 2005 rojeni moški lahko pričakujejo 56,3 let zdravega življenja, ženske pa 59,9. Povprečen izdelek za zdravstveno varstvo je leta 2004 v EU-25 znašal 7,4% DBP. Več kot 8% zanj namenijo v Franciji, na Nizozemskem in na Švedskem, medtem ko namenijo manj kot 4% v Latviji, Litvi in na Poljskem. Največje število zdravnikov na 100 tisoč prebivalcev imajo v Belgiji (400), manj kot 250 pa na Poljskem, v Romuniji, Sloveniji, na Finskem, v VB in Republiki Makedoniji.

V poglavju o zdravju je zbranih veliko podatkov o tveganju za revščino. V EU-25 so glede le-te najbolj ogrožena enostarševska gospodinjstva ter gospodinjstva z eno osebo, staro 65 let in več. Revščina predstavlja večjo nevarnost za stare do 24 let in starejše od 65 let kot za ljudi iz drugih starostnih skupin. Povprečen izdelek za socialno

zaščito je leta 2004 v EU-25 znašal 27% DBP. Znotraj področja socialne zaščite so bili najvišji prejemki za starost (nad 40%) ter za bolezen in zdravstveno varstvo (28%). Za pokojnine so leta 2004 v EU-25 namenili 12,3% DBP, v razponu od najvišjega deleža v Italiji (14,7%) do najnižjega na Irskem (4,1%). Oskrbi starih ljudi so istega leta v EU-25 namenili 0,5% DBP. Ta delež je bil najvišji na Švedskem (2,6%), nižji od 0,1% DBP pa je bil v Grčiji, Italiji, na Cipru, v Belgiji in Luksemburgu (str. 239, 240).

Leta 2006 je bilo v EU-27 zaposlenih 43,5% starejših delavcev, kar je precej višje od deleža v letu 2001 (37,7%). Omenjeni delež je višji od 50% v devetih državah članicah EU, znotraj katerih je najvišji na Danskem – okoli 60% – in Švedskem – skoraj 70% – (str. 255). Povprečna starost moških ob odhodu s trga delovne sile je bila v EU-25 leta 2005 61,4 let. Med državami članicami EU, za katere so bili podatki dostopni, so najvišjo starost zabeležili v Romuniji (64,7 let), najnižjo pa v Franciji (58,5 let). Zanimiv je podatek, da je bila povprečna starost žensk, ki so zapustile trg delovne sile, na Irskem, v Španiji, v Franciji in na Portugalskem, višja od povprečne starosti moških v teh državah. Povprečna skupna starost ob odhodu s trga delovne sile je bila leta 2005 v EU-25 60,9 let, v Sloveniji pa 58 let in pol (str. 268).

Letopis vsebuje veliko podatkov, relevantnih za področje gerontologije. Predvsem pa je vzpodbudno to, da so tokrat dodatno pozornost namenil starajoči se družbi. Naj vas opozorimo še na to, da je papirni različici letopisa priložen CD-ROM, ki vsebuje letopis v pdf formatu, pa tudi tabele in grafe v excelovem formatu, kar je zelo uporabno pri pripravi različnih študij, poročil ipd, saj omogoča pridobitev podatkov, ki v samem letopisu niso dovolj jasni ali natančneje prikazani. V prilogi najdete tudi 23 strani dolg slovarček, ki je pri branju in interpretaciji podatkov zelo uporaben.

Simona Hvalič Touzery

Demography Report (2008). Meeting Social Needs in an Ageing Society. Full Report plus Annexes. Commission of the European communities. Brussels, SEC(2008) 2911. 252 str. http://www.libertysecurity.org/IMG/pdf_Full_report_Annex_Demo2008.pdf; http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId_709&langId_en

EVROPSKO DEMOGRAFSKO POROČILO O POTREBAH V STARAJOČI SE DRUŽBI

Pričujoče demografsko poročilo, ki je bilo predstavljeno na drugem evropskem demografskem forumu 24. in 25. novembra 2008 v Bruslju, je izšlo pod okriljem Evropske komisije. V poročilu so zbrani najnovejši podatki v zvezi z demografsko situacijo v Evropi, indikatorji spreminjajočih se družinskih in gospodinjstvih vzorcev v EU ter informacije o pripravljenosti Evrope, da se prilagodi demografskim spremembam. Poudarek tega poročila je tako na starajoči se družbi in spremembah znotraj družin ter gospodinjstev v EU.

V prvem poglavju so zbrani najnovejši podatki o kazalcih evropske demografije, in sicer rojstva, smrti in migracije, ter najnovejše Eurostatove projekcije prebivalstva. Avtorji poudarijo, da je zelena oblika starostne piramide prebivalstva podobna stolpu, ki naj bi temeljil na enakomernem obnavljanju stabilnega prebivalstva, skoraj vsi novorojeni otroci pa bi dočakali starost. EU se približuje tej obliki, z izjemo baby-boom generacije, ki sega v petdeseta leta prejšnjega stoletja in je dosegla svoj vrh 20 let pozneje. Od takrat naprej je število rojstev močno upadlo. Avtorji se sicer strinjajo, da je rodnost pri nižji starosti res upadla, a poudarijo, da pa se je pri višji starosti povečala, kar se bo pokazalo kasneje v prihodnosti in bo vplivalo na dolgoročno evropsko starostno strukturo in velikost prebivalstva. V publikaciji opozorijo na prepad v pričakovani dobi življenja med vzhodno in zahodno Evropo, še posebej pri moških. V osrednje- in vzhodnoevropskih državah članicah

EU je umrljivost moških srednjih leti še vedno visoka. Poleg tega na umrljivost vpliva tudi višji socioekonomski položaj v družbi. Te neenakosti, predvsem v zdravju, so velik izziv za te družbe. Na populacijsko strukturo vplivajo tudi migracije. Od leta 2002 se je selitveni prirast v EU približno potrojil, znaša med 1,6 in 2 milijona ljudi na leto. V šestih letih so bile samo tri države, Španija, Italija in Združeno kraljestvo, deležne približno tri četrtine neto migracije v EU. Tako je bilo v začetku leta 2007 okoli 4% prebivalcev EU iz držav, ki niso članice EU, 2,1% državljanov EU pa je živelo v državi, ki ni njihova matična država.

V poročilu predstavijo tudi najnovejše Eurostatove projekcije prebivalstva, ki za razliko od prejšnjih do leta 2060 napovedujejo povečanje števila ljudi za 10 milijonov. Tako se bo prebivalstvo EU-27 povečalo s 495 na skoraj 506 milijonov ljudi. Dejstvo je, da se bodo začele upokojevati povojne baby-boom generacije, kar bo spremenilo razmerje med upokojsko in zaposleno populacijo. Danes pridejo na vsako osebo, staro 65 let ali več, štirje ljudje v delovno aktivni dobi (15-64 let). V letu 2050, bosta prišli le še dve delovno sposobni osebi na osebo, staro 65 let in več. Ne le Evropa, s takšnim trendom se srečujejo povsod po svetu, še opozorijo demografi.

Drugo poglavje opisuje spreminjajoče se družinske in gospodinjstvene vzorce v EU, ki jih je treba upoštevati pri posodobitvi socialnih in zlasti družinskih politik. Družbena realnost družinskega življenja se je v zadnjih desetletjih močno spremenila. Ljudje se manj verjetno poročijo, visoko je število zakonskih zvez med partnerji različnih narodnosti, število ločitev se je v nekaterih državah od leta 1970 več kot podvojilo. Zelo pogosto je sobivanje neporočenih partnerjev, in velik delež otrok se rodi zunaj zakonske zveze: v večini držav članic med 25% in 50% vseh otrok. Kljub *deinstitutionalizaciji* družinskega življenja večina otrok še vedno živi v gospodinjstvih, kjer biva par, ki je ali poročen ali v zunajzakonski zvezi, kar je leta 2001 pomenilo

več kot 80% gospodinjstev z otroki. Enostarševske družine, znotraj katerih je največ mater z otroki, so tvorile 14% gospodinjstev z otroki. Drug pomemben trend, ki vpliva na družinsko življenje v EU, je višja udeleženos žensk na trgu dela. Ženske so danes res bolj vključene v trg dela, a hkrati še vedno nosijo glavno odgovornost za družino. Povprečna velikost gospodinjstva se je zmanjšala s 3,3 osebe leta 1960, na 2,4 danes, hkrati pa število gospodinjstev raste hitreje kot število prebivalstva. V letu 2005 je bilo 27,7% vseh gospodinjstev z eno osebo, med njimi so bila zelo pogosta tista, ki so pripadala osebi, stari 80 let in več. Skoraj 15 milijonov ljudi, starih več kot 80 let, živi v zasebnem gospodinjstvu, približno polovica pa živi sama. Vedno večje število starejših ljudi bo še povečalo število gospodinjstev z eno osebo. V večini evropskih držav se bo število teh majhnih gospodinjstev povečalo za najmanj 50%, in v številnih državah se lahko to število med letoma 2001 in 2050 celo podvoji. Pri spremembah socialnih in družinskih politik je treba upoštevati omenjene spremenjene družinske in gospodinjstvene vzorce. Ukrepi so potrebni tudi zaradi višje stopnje tveganja revščine teh gospodinjstev, opozorijo v knjigi. Avtorji publikacije kot ključno vprašanje izpostavijo načine, kako najbolje nuditi podporo družinam.

V tretjem poglavju govorijo o možnostih in potrebah v starajoči se družbi, ki so vezane predvsem na staranje baby-boom generacije, in njenem potencialu, da prispeva gospodarstvu in družbi. Prebivalstvo, starejše od 60 let, se vsako leto poveča za 2 milijona ljudi, kar se bo dogajalo naslednjih 25 let. Čez 6 let se bo rast delovno aktivnega prebivalstva ustavila in od takrat naprej se bo ta segment prebivalstva vsako leto skrčil za 1 do 1,5 milijona ljudi. Leta 2007 je bilo zaposlenih okoli 50% moških in 40% žensk, starih 60 let. Te stopnje so nizke, kar kaže, da je baby-boom generacija velik potencial za povečanje evropske delovne sile, ugotavljajo avtorji. Zaposlenost po 65. letu starosti je v mnogih državah članicah redka, saj je 65 let

običajno zakonsko določena upokojitvena starost; le približno 13% moških, starih od 65 do 69 let in 7% žensk je še vedno v delovnem razmerju. Delo za polovični delovni čas bi bil lahko dober način postopnega prehoda iz trga dela v upokojitve, a le 11% moških in 38% žensk starih od 55-64 dela s krajšim delovnim časom. Izobraževanje in znanje, zlasti digitalna pismenost, je še naprej ovira za povečano udeležbo na trgu dela za ljudi v svojih petdesetih in šestdesetih letih. Leta 2007 57% ljudi, starih od 55 do 64 let ni nikoli uporabljalo interneta, v starostni skupini od 45 do 54 let je bilo takšnih 39%, med tistimi od 35 do 44 let pa 28%. Čeprav naj bi višja stopnja izobrazbe omogočila več delavcem, da ostanejo dlje na trgu dela, je potrebna nadaljnja analiza glede zdravstvenega stanja starejših delavcev in potrebno je ugotoviti, ali je bilo storjeno dovolj za razvoj spretnosti in znanj starejših delavcev v skladu s trenutnimi potrebami na trgu dela, še ugotavljajo avtorji. Ovira za večjo zaposlenost starejših delavcev je tudi skrb za vnuke ali odrasle, odvisne od pomoči drugih. To je še posebej značilno za ženske pri petdesetih, šestdesetih letih, saj takrat pogosto skrbijo za vnuke ali ostarele starše. Demografi še poudarjajo, da bodo morali davčni sistemi in sistemi dajatev zagotoviti vzpodbude za daljšo udeleženos na trgu dela.

Starajoča se baby-boom generacija ima ne samo potencial, da nudi pomemben prispevek h gospodarstvu z udeležbo na trgu delovne sile, ampak veliko prispeva tudi s sodelovanjem v raznovrstnih družbenih dejavnostih, ki jih organizirajo verske, politične, sindikalne, dobrodelne ali prostovoljne organizacije, ali pa z neformalno pomočjo sorodnikom in drugim ljudem v skupnosti. Raziskava o zdravju in upokojitvi v Evropi (SHARE) kaže, da približno dva od petih starih staršev v državah, ki so bile proučevane, nudita varstvo svojim vnukom, eden od petih dedkov in skoraj ena od štirih babic varuje vnuke tedensko ali bolj pogosto. Starejši ljudje so v različnih prostovoljnih ali religioznih aktivnostih bolj dejavni na Nizozemskem, Švedskem in Danskem,

medtem ko je raziskava pokazala, da so najnižje ravni udeležbe v južno- in srednjeevropskih državah. Če povzamemo, ima staranje baby-boom generacije številne posledice. Potreba po spodbujanju zaposlenosti starejših delavcev je bila že priznana v okviru Lizbonske strategije. V različnih državah članicah oblikovalci politik spodbujajo prostovoljsko delo starih ljudi. To je v Sloveniji dobro razvito. Oblikovalci politik pa bodo morali razvijati tudi politike, namenjene ohranjanju samostojnosti starejših ljudi. To zajema finančno avtonomijo, kakor tudi fizično samostojnost (prilagoditev stanovanj, organiziran prevoz in dostop do storitev). Za tiste stare ljudi, ki so postali zelo odvisni od pomoči drugih, pa je treba razvijati usklajeno ponudbo zdravstvene in dolgotrajne oskrbe, še ugotavljajo v tej publikaciji.

V četrtem poglavju so zbrane informacije o pripravljenosti EU in njenih držav članic na demografske spremembe. Kot kažejo podatki, v letu 2006 večina držav članic EU ni zagotovila načina, da bi dosegli cilje, ki jih je določil Evropski svet v Barceloni; namreč zagotoviti dostop do formalnega varstva za eno tretjino otrok, mlajših od treh let, in za 90% otrok, starih od 3 do 6 let. Najdlje od tega cilja so države srednje in vzhodne Evrope. Zaposlenih je skoraj 90% moških, ki imajo otroke mlajše od 6 let, in manj kot 60% žensk. Poleg tega skoraj ena tretjina žensk dela s krajšim delovnim časom. To žrtvovanje žensk za potrebe svojih družin se kaže tudi v velikih razlikah v plačah med spoloma: ženske zaslužijo 15% manj na uro kot moški.

Zmožnost družbe, da se spoprime s problematiko staranja prebivalstva ni neposredno odvisna od starostne odvisnosti starih, pravijo demografi. Ključno vprašanje je, koliko neaktivnih oseb in oseb, ki so vključene v drago zdravljenje ter dolgoročno oskrbo, mora podpirati aktivno prebivalstvo, ki je veliko manjše od prebivalstva v starosti od 15 do 64 let. Le slabi dve tretjini (65,4% v letu 2007) za delo sposobnega prebivalstva je dejansko na trgu dela.

Čeprav predstavlja dober potencial za povečanje zaposlenosti povečana udeležba na trgu delovne sile, zlasti med ženskami in starejšimi delavci, pa je mogoče pričakovati, da bo v enem desetletju upad delovno sposobnega prebivalstva takšen, da naraščanje stopnje zaposlenosti ne bo več zadostno nadomestilo za upad. Od takrat naprej bo moralo biti vir gospodarske rasti povečanje produktivnosti, ki jo je treba doseči z vlaganji v človeški in fizični kapital ter v inovacije. Četrto poglavje vsebuje nekatere navedbe o tem, kako dobro se uporablja človeški potencial v Evropi. V poglavju spregovorijo še o priseljevanju, ki ima zelo različne vloge v nacionalni populacijski dinamiki v državah članicah. Obstajajo precejšnje razlike glede vključevanja priseljencev na trg dela. Stopnja zaposlenosti moških, ki niso državljani EU-27, je 2,5 odstotnih točk nižja od tiste za državljane, pri ženskah je razlika višja od desetih odstotnih točk. Demografi opozorijo, da se lahko na izzive demografskih sprememb države članice odzovejo prek javnih financ. Vlade se lahko na potrebe starajoče se družbe pripravijo z zmanjšanjem javnega dolga. V letu 2007 je v državah EU-27 skupni javnofinančni dolg znašal 60% letnega BDP, kar je najnižje v zadnjih dvanajstih letih. Skupni znesek proračunskega primanjkljaja držav članic EU-27 je predstavljal 1% BDP. Ta primanjkljaj se razlikuje med državami članicami in se giblje od proračunskega presežka do proračunskega primanjkljaja.

Zanimivo in izčrpno poročilo, ki sicer izide vsaki dve leti, zagotavlja najnovejše informacije in podatke, ki so potrebni pri oceni, v kolikšni meri se posamezne države članice odzivajo na izzive demografskih sprememb. V njem so v 49 tabelah in 70 grafih zbrani podatki za posamezne države članice EU-27. Poleg tega so v obsežnem aneksu v prvem delu skupaj zbrani demografski podatki za vsako državo posebej in primerjani s povprečjem EU-27. V drugem delu aneksa pa je še dodatnih 62 primerjalnih tabel.

Simona Hvalič Touzery

Andreas Hoff (2008). Tackling Poverty and Social Exclusion of Older People – Lessons from Europe. Working paper 308. Oxford Institute of Ageing. 76 str. <http://www.ageing.ox.ac.uk/system/files/Working%20Paper%20308.pdf>

BOJ PROTI REVŠČINI IN SOCIALNI IZKLJUČENOSTI STARIH LJUDI – PRIMERI DOBRIH PRAKS IZ EU

Ob soočanju z izzivi demografskih sprememb, globalnih tržnih ekonomij in širitve EU, so države članice pristale, da bodo do leta 2010 znižale revščino in socialno izključenost, tako na nacionalni kot na EU ravni s pomočjo t. i. odprte metode koordinacije (angl. open method of co-ordination). Ta metoda omogoča državam članicam, da izboljšajo situacijo na omenjenem področju s pomočjo učenja iz dobrih tujih praks. Tako so stari ljudje visoko na dnevnem redu. Svet Evrope je leta 1994 priporočil, da države članice prevzamejo politične pobude, da bi s pomočjo družbene integracije preprečili socialno izključenost starih ljudi. Opozorili so, da imajo pri tem skupno odgovornost država blaginje, družina, trg in prostovoljski sektor. Tako je ključno vprašanje za evropske, nacionalne in regionalne oblikovalce politik, kako zmanjšati tveganje revščine in socialne izključenosti v starosti in kako naj se to zmanjšanje obdrži na dolgi rok. Raziskave kažejo, da je ključnega pomena izobrazba posameznika; čim višja je stopnja izobrazbe, in s tem posledično družbeno-ekonomski status, tem manjša je verjetnost, da bi bili lahko prizadeti zaradi revščine in socialne izključenosti, ki najmočneje vplivata na zdravje in kakovost življenja v starosti.

To poročilo je strukturirano na naslednji način. Prvi del nudi pregled razširjenosti revščine v starosti v Evropski uniji in trende v zadnjem desetletju. Vsebuje tudi predstavitev raziskovalnih ciljev te raziskave in raziskovalnih metod, ki so bile uporabljene. Temu sledi še opis vzorca. Drugi del je namenjen razpravi o empiričnih ugotovitvah raziskav. Poudarek je na podatkih o socialni izključenosti v starosti v različnih evrop-

skih družbah. Tretji, osrednji del tega poročila, vsebuje celovit pregled nacionalnih socialnih politik v državah EU-24 za reševanje revščine v starosti in spodbujanje socialnega vključevanja starejših ljudi. To poglavje združuje pregled političnih dokumentov in informacije, ki so jih posredovali intervjuvani strokovnjaki. Razlike med državami v njihovih politikah kažejo na različne kulturne, zgodovinske in politične tradicije, kot tudi na različno stopnjo potrebe med državami EU. Drug osrednji element te raziskave je predstavitev primerov dobrih praks o socialni vključenosti starih ljudi. Ti inovativni primeri so zanimivi tudi za druge države, saj so načeloma prenosljivi, cilj EU pa je omogočiti državam, da se učijo druga od druge. Konkretno dobre prakse delujejo večinoma na lokalni ali regionalni ravni. Kot ugotavlja avtor, je precej podobnih pobud in projektov najti v različnih državah.

Namen pričujoče raziskave je bil obravnavati tri medsebojno povezane cilje: 1. raziskati in oceniti socialne politike, namenjene izboljšanju socialne vključenosti starih ljudi; 2. opredeliti primere dobrih praks na področju socialne vključenosti starejših, ki bi lahko bili dober vzorčni primer za druge države; 3. raziskati, ali so potrebni posebni socialni indikatorji povezani s starostjo, da bi lahko ustrezno merili socialno izključenost in revščino v starosti. Poleg tega vsebuje poročilo nekaj informacij o družbenem položaju starejših ljudi, ki so bile zbrane v 37 intervjujih s predstavniki vladnih in nevladnih organizacij ter akademskimi strokovnjaki v 21 državah članicah EU. Prvi cilj je bil realiziran s pomočjo pregledovanja ustreznih političnih dokumentov v posameznih državah. Iz uvodnega dela tega poročila je razvidno, da se tveganje za revščino v starosti po Evropi zelo razlikuje, in da obstajajo različni trendi – od velike razširjenosti revščine v starosti na Irskem do znatnega znižanja revščine v Franciji. Kot kažejo primeri vzhodnoevropskih držav, pa te stopnje relativne revščine vedno ne povedo cele zgodbe, ugotavlja avtor. V državah z razmeroma nizkimi

dohodki stari ljudje niso v dobrem položaju, čeprav njihov gospodarski položaj ni bistveno drugačen od preostalega dela družbe.

Takoj v uvodnem delu avtor pojasni razumevanje socialne izključenosti, ki je, kot pravi, veliko bolj obsežen koncept kot je revščina, ki se nanaša le na materialno pomanjkanje. Socialna izključenost pomeni, da je nekdo delno ali popolnoma izključen iz družbenih, ekonomskih, političnih ali kulturnih sistemov, ki določajo socialno integracijo osebe v družbi.

Avtor se je pri nadaljnji analizi omejil na tri področja – pokojnine, zaposlovanje in zgodnje upokojevanje, dolgotrajna oskrba – ter jih primerjal med 24 državami članicami EU. Pregled politik je pokazal številne inovativne in dobre pristope. Na Češkem na primer, pri ukrepu za predčasno upokožitev nagrajujejo ženske z veliko otroci. V mnogih vzhodnoevropskih državah, upokojence za dodaten zaslužek ob pokojnini ne »kaznujejo«, je pa to dejansko rezultat prenizkih javnih pokojnin. Po drugi strani pa so stare države članice EU (EU-15) znotraj svojih pokojninskih sistemov oblikovale posebne instrumente, s pomočjo katerih zagotavljajo upokojencem brez zadostnih prispevkov vsaj minimalne prihodke v starosti. Večina držav je to dosegla z uvedbo minimalne pokojnine, v Nemčiji so vzpostavili osnovni dohodek za upokojence, ki se upravlja ločeno od obeh pokojninskih sistemov in socialne pomoči, v skandinavskih državah pa zagotavljajo starim ljudem v stiski osnovni dohodek, ki ne zahteva nikakršnih predhodnih prispevkov. Poleg tega so prakse tudi pokazale, da se politika prilagaja spremembam v družinski strukturi in partnerskih razmerjih (družinske pokojnine za predhodno razvezane in za zunajzakonske partnerje).

Tretji in hkrati osrednji del tega poročila ponuja izbor primerov dobrih praks v državah EU-24 za boj proti revščini v starosti in vzpodbujanje socialne vključenosti starih ljudi, tako na regionalni kot lokalni ravni. Ukrep za socialno vključenost, ki bi ga lahko našli skoraj povsod po

Evropi, so lokalni dnevni centri, kjer poskrbijo za osnovne vsakodnevne potrebe starega človeka in mu hkrati nudijo tudi informacije, možnost druženja, svetovanje ipd. Ti so se izkazali za potrebne tako v državah, kjer primanjkuje ustrezne infrastrukture (vzhodna in južna Evropa), kot tudi v severno- in srednjeevropskih državah s celovitim sistemom države blaginje, kjer pa je socialna izolacija starejših ljudi kot kaže bolj razširjena. V mnogih primerih je bilo pri zagotavljanju storitev potrebno tesnejše sodelovanje med javnimi in prostovoljnimi organizacijami. Avtor opozori tudi na vrsto manjših, a inovativnih projektov, pri katerih se povezujejo stara in mlada generacija, tudi izven sorodstvenih vezi.

Sicer pa ugotavlja, da raziskava ni dala dovolj podrobnih informacij o potrebi po ločenih ukrepih za ugotavljanje vključenosti in izključenosti v starosti. Večina intervjuvancev namreč glede tega ni imela mnenja.

Avtor zaključi z mislijo, da daje proces socialnega vključevanja na ravni EU, ki se kaže v *trdih* socialnih politikah in *mehkih* primerih dobrih praks, pomemben doprinos k boljši socialni vključenosti starejših. Odprta metoda koordinacije omogoča socialnim akterjem, še posebno prostovoljskemu sektorju, sodelovanje pri oblikovanju socialnih politik. To lahko privede do novega celostnega pristopa pri oblikovanju socialnih politik in vodenja, ki lahko bolje vključi interese tistih, ki jih te politike zadevajo. Avtor še meni, da imajo nevladne organizacije v tem procesu ključno vlogo, saj oblikovalcem politik posredujejo interese starejših ljudi, hkrati pa so soodgovorne za oblikovanje specifičnih storitev, ki so tako tudi bolj učinkovite.

Naj za konec poudarim, da je avtorja vodilo prepričanje, da lahko vsaka država kaj ponudi drugim državam. Tako boste v publikaciji našli zanimiv in tudi uporaben pregled tujih dobrih praks, ki služijo preprečevanju revščine in socialne izključenosti starih ljudi.

Simona Hvalič Touzery

Nicole S. Dahmen, Ph.D. in Raluca Cozma (ur.) (2009). *Media Takes: On Aging, STYLEGUIDE for Journalism, Entertainment and Advertising. International Longevity Center – USA and Aging Services of California*. 54 str. <http://www.ilcusa.org/media/pdfs/Media%20Takes%20On%20Aging.pdf>

STAROST IN STARANJE – STILSKI VODIČ ZA NOVINARJE, OGLAŠEVALCE IN LJUDI IZ ZABAVNE INDUSTRIJE

Kot pri vsakem boju za človekove pravice, je del boja za pravično obravnavo starejših oseb namenjen seznanitvi javnosti z vsemi predsodki do starih ljudi in ob tem pojasniti, da ti stereotipi ne kažejo realne slike. Mediji imajo veliko moč in lahko že z majhnimi koraki naredijo veliko proti starostnim stereotipom, lahko pa jih tudi utrjujejo. Pričujoča publikacija je poskus organizacij International Longevity Center – USA in Aging Services of California, da bi strokovnjakom v medijih, v zabavni industriji in v oglaševanju predstavili stare ljudi in proces staranja na pravilen, sodoben in nepristranski način. Namen publikacije je preseči starostno diskriminacijo in kot pravijo avtorji, dober začetek je ponovna definicija staranja kot procesa, ki ga doživljamo vsi, ne pa kot označevanje starih in bolnih med nami.

Knjiga se začne z realno podobo staranja – z vpogledom v dolgoživost prebivalstva in na njene posledice v družbi ter s podobo starih ljudi v medijih. Povprečna pričakovana življenjska doba moških v Ameriki je 82 let, žensk pa 85. Projekcije kažejo, da bo do leta 2025, eden od petih Američanov star 65 let ali več. Izraz starizem (angl. ageism), ki ga je leta 1968 uvedel Robert N. Butler je bil s strani medijev hitro sprejet. Starizem lahko definiramo kot skupek idej, stališč, prepričanj in praks s strani posameznikov, ki so na podlagi starosti pristranski zoper osebe ali skupine (temeljito definicijo najdete v: *Kakovostna starost*, let. 9 (2006), št. 2). Žal je kar 80% starejših Američanov izpostavljenih staro-

stni diskriminaciji in stereotipom, ugotavljajo avtorji. Stare ljudi se običajno stereotipno prikazuje kot bolne, slabotne in telesno odvisne od pomoči drugih. Medtem ko se poimenovanja in označbe razlikujejo, pa je sporočilo enako: stari moški in ženske so nesposobni, in nepotrebni in odvisni od drugih. Erdman Palmore, avtoriteta na področju staranja in zaslužni profesor na Duke University ugotavlja, da tako kot vsi drugi stereotipi tudi tipični stereotipi o starih osebah pretiravajo s poudarjanjem le nekaterih značilnosti, in te družba pojmuje kot tipične za vse stare ljudi. Masovni mediji so eni od najbolj vidnih in vplivnih institucij, ki so odgovorne za ohranjanje stereotipov o starejših Američanah. Z drugimi besedami, na dojemanje starejših ljudi in mnenje, ki ga imajo starejši ljudje o sebi, vpliva tudi to, kako so starejši ljudje upodobljeni v medijih, na televiziji, v filmu in v oglaševanju. Množični mediji pogosto utrjujejo starizem, čeprav morda nenamerno. Imajo pa zato najboljše možnosti za popravo krivic in za zagotavljanje dejanskega in pravilnega prikaza starejših ljudi, pravijo avtorji. Televizijski program v ZDA je močno usmerjen na ljudi stare od 18 do 49 let. Raziskovalec George Gerbner je ugotovil, da ljudje, ki veliko gledajo televizijo, verjamejo, da so stari ljudje običajno revni, telesno bolni, spolno neaktivni in neučinkoviti. Nadalje, starejše osebe so pogosto prikazane kot prisrčne, otročje, zabavne, zbegane, odsotne z mislimi, ali pa kot odbijajoče, slabotne, nerazumne, brez stika z realnostjo. Naslednji rezultati raziskav in statistični podatki, ki se nanašajo na ZDA, dajejo večjo težo zaskrbljenosti zaradi napačnega prikazovanja starejših ljudi na televiziji in v filmih:

- manj kot 2% oseb, ki se pojavljajo v najbolj gledanem času na televiziji, je starih 65 let ali več, čeprav je teh dejansko v prebivalstvu 12,7%;
- le tretjina oseb, ki se pojavljajo v najbolj gledanem času na televiziji, je ženskega spola, manj kot tretjina teh žensk je stara nad 40 let;

- okoli 70% starejših moških in več kot 80% starejših žensk na televiziji je prikazanih na nespoštljiv način in z malo, če sploh kaj, vpludnosti ter se jih pogosto dojema kot »slabe«;
- 11% moških in 22% ženskih vlog na televiziji v starosti od 50 do 64 let je označenih za vloge starih ljudi;
- študija iz leta 2003 je pokazala, da je bilo le 27% vseh ženskih vlog v najbolj gledanem času na televiziji namenjenih ženskam, stari 40 let ali več, te pa so bile tipično predstavljene kot žrtve, zapuščene ali pa zlorabljene.

V raziskavi o starejših gledalcih je veliko ljudi, starejših od 60 let, omenilo, da so v programu opazili negativne stereotipe o staranju, kot so npr. onemoglost, slabotnost, ranljivost, revščina, neseksualnost, izolacija, razdražljivost, da so stare osebe za časom, nesrečne, pomilovanja vredne, senilne in da družbi le jemljejo. Vendar pa ne gre le za to, ali se stare ljudi prikazuje pozitivno ali negativno, temveč je pomembno tudi, da bi se prikazalo raznolikost starih ljudi in njihovih izkušenj. George Gerbner in Larry Gross sta opozorila, da je v televizijskih programih vse manj starih ljudi, čeprav so starejši ljudje najhitreje rastoča starostna skupina v Ameriki in čeprav gledajo televizijo več kot povprečni gledalec. Študija iz leta 2000, ki jo je pripravila skupina Children Now, je ugotovila, da je bilo v najbolj gledanem času na televiziji manj kot 3% likov, starih 70 ali več (ta skupina sicer predstavlja 9% prebivalstva), 13% je bilo ljudi, ki so stari od 50 do 69 let (dejanski delež v prebivalstvu je 28). Poleg tega je bilo med upodobljenimi stariimi ljudmi dvakrat več moških kot žensk, medtem ko so v resničnem življenju stare ženske precej bolj številčne od starih moških. Tem ugotovitvam je pritrčila vrsta drugih študij. Opozorile pa so tudi na to, da je na televiziji opaziti zanemarljiv delež ljudi, starejših od 80 let.

Novejše televizijske reklame v ZDA jasno ponazarjajo starostno pristranskost v oglaševanju in medijih. Raziskovalci trdijo, da nikjer ni

pristranska upodobitev oseb tako škodljiva kot v reklamah. Vsak dan so povprečni Američani izpostavljeni približno 100 televizijskim oglasom in dodatnim 100 do 300 oglasom prek drugih medijev. Ciljna publika oglaševalske industrije je še vedno stara od 18 do 49 let. Ko so v oglase vključeni starejši ljudje, so ti pogosto prikazani na podlagi negativnih stereotipov, npr. da so stari ljudje:

- odvisni od drugih – niso sposobni skrbeti zase, pri zadovoljevanju osnovnih potreb se morajo zanašati na druge;
- potrti – depresivni, prestrašeni, brezupni, osamljeni, zanemarjeni in žalostni;
- ranljivi – hipohondri, zaskrbljeni, ogoljufani;
- bolni – slabotni, vase zaprti, senilni, počasno razmišljajo, nesposobni;
- hudobni in prepirljivi – zagrenjeni, se pritožujejo, zahtevni, hrupni, polni predsodkov, sebični, trmast;
- samotarji – naivni, mirni in sramežljivi;
- egocentrični – brezčutni, brez humorja;
- skopi – pogoltni, preprosti, varčni;
- elitisti – zahtevni, polni predsodkov, oprezni.

V poglavju o stereotipih in terminologiji, ki je polna starostne diskriminacije avtorji opozorijo na nekaj tipičnih stereotipov: a) drugo otroštvo – Betty Friedan v svoji knjigi *The Fountain of Age*, ugotavlja, da Hollywood pogosto prikazuje stare ljudi kot pootročene in poredne (npr. filmi *Harold and Maude*, *On Golden Pond*, *Just You and Me, Kid*); b) stereotip glede uporabe novih tehnologij, vključno z računalniki in internetom – raziskovalni podatki kažejo, da je uporaba računalnika med starejšimi ljudmi bolj povezana z njihovimi prihodki kot pa s starostjo, povezana pa je tudi z naraščanjem izobraževanja; c) stereotip, da stari ljudje predstavljajo grožnjo mlajšim generacijam. V medijih se pogosto omenja medgeneracijski konflikt, ko starejši ljudje pridobivajo na račun mladih. Dejansko pa imajo starejše osebe potencial, da znatno prispevajo k pomoči mlajši generaciji, saj poleg finančne pomoči

svojim odraslim otrokom in vnukom pomagajo pri varstvu otrok, pri stanovanjski problematiki, opravljajo prostovoljsko delo ipd.

V publikaciji so v nadaljevanju zbrana priporočila, ki so zelo konkretna in zato tudi širše uporabna. V osnovi avtorji opozorijo na nujnost, da se staranje prikaže takšno, kot dejansko je. Becca Levy, izredna profesorica epidemiologije in psihologije na Univerzi Yale je ugotovila, da so številni Američani začeli oblikovati stereotype o starejših ljudeh v zgodnjem otroštvu, jih okrepili, ko so odrasli, in nato vstopili v starost z nenaklonjenostjo do lastne starostne skupine. Zavedajoč se tega, so nastala naslednja priporočila za novinarje, ljudje v zabavni industriji in oglaševanju.

Predlogi za novinarje

Starejši ljudje so verjetno najbolj zvesto občinstvo, zato se je treba izogibati stereotipni in ponižujoči terminologiji.

- Če so novinarji v dvomih, naj se posvetujejo z virom, kakšen izraz mu je ljubši.
- Novinarji se morajo izogibati pokroviteljskemu in ponižujočemu odnosu ter uporabi stereotipnih izrazov, kot so mil, majhen, ranljiv, ekscentričen, senilen, otročji itd.
- Ne smejo pripisati šablonskega obnašanja vsem starejšim ljudem in domnevati, da je drugačno obnašanje odmik od norm. Starejši ljudje so lahko aktivne, spolno dejavne osebe ipd., tako kot ljudje katerekoli drugih starosti.
- Raje kot pretirana uporaba posamostaljenega pridevnika starejši, naj se uporabljajo besede človek, oseba ali posameznik.
- Za posameznike, ki prebivajo v domovih, negovalnih bolnišnicah ipd., naj se raje uporablja izraz stanovalec kot pa bolnik.
- Treba se je zavedati, da starejši ljudje niso enotna, homogena skupina ljudi.
- Po Toedtmanu je ena glavnih težav ta, da mediji v poročilih, oddajah ipd. ne obravnavajo finančne pismenosti starih ljudi. Starejši ljudje so namreč pogosto tarča finančnih prevar.

Mediji pogosto posplošujejo ekonomski položaj starejših ljudi. Novinarji se ne bi smeli izogibati poročanju o problematiki socialne izolacije. Ker je vedno več ljudi, ki dočakajo visoko starost, je tudi vse več ljudi, ki so socialno izolirani. To se npr. močno pokaže ob naravnih nesrečah (vročinskem valu, požarih, neurjih ...), ko je umrlih ali ranjenih višje starosti neproporcionalno več od drugih.

- AARP in raziskovalci z univerze University of Southern California so v raziskavi iz leta 2004 ugotovili, da imajo Američani še vedno veliko napačnih predstav o staranju in starejših ljudeh, kot npr. da niso spolno aktivni, da so nesrečni ali da so si med seboj zelo podobni. Če želijo novinarji premagati takšne zmotne predstave pri svojih bralcih in gledalcih, se morajo najprej znebiti lastnih predsodkov.
- Zgodbe o staranju niso zanimive le za starejše občinstvo. Kot pri vsaki vrsti novinarstva, zgodbe, povezane s staranjem, potrebujejo privlačen naslov, da pritegnejo bralce vseh starosti.
- Kadar gre za pisanje, je odločilna uporaba dobrih analogij. Vključiti je treba perspektivo ali izkušnje stare osebe in jih dati ob bok nečemu enakovrednemu za mlajše osebe. Tako se lahko s tem poistovelijo bralci vseh starosti.
- Starejši ljudje so v življenju videli in naredili veliko. Večina izmed njih ima nekaj, kar je pomembno ali zanimivo za druge, zato jim je treba prisluhniti.

Predlogi za ljudi s področja zabave

Najpomembnejše in preprosto priporočilo ljudem v svetu zabave glede starejših je, naj se skušajo izogniti stereotipom in s tem žaljenju tako širokega občinstva kot so stari ljudje, pravijo avtorji. Ankete med starejšimi ljudmi kažejo, da bi želeli videti več raznovrstnih vlog starejših oseb ter da bi bili starejši ljudje tudi voditelji in udeleženci različnih oddaj. Predsodek, da starejši udeleženci in gostje oddaje mlajše gledalce

odbijajo, je napačen. Več voditeljev pogovornih oddaj je namreč priznalo, da so njihovi gostje tem bolj odprti, zgovorni in zabavni, čim starejši so.

Predlogi za oglaševalce

V novem tržno-oglaševalskem okolju bodo uspešni oglaševalci morali razumeti potrebe in želje starejših potrošnikov in vključiti bolj realistične podobe starejših oseb v vse medije, menijo avtorji. Trg bo moral upoštevati določene trende med novo generacijo upokoencev.

- Starejši Američani si želijo potovanj, druge kariere, izobraževanja, osebne rasti ter možnosti za samouresničitev.
- Raziskave so pokazale, da se zdravi, aktivni starejši ljudje dojemajo stare 75 do 80% njihove dejanske kronološko starosti in se bolje odzivajo na osebe v oglaševanju, ki so 10 do 15 let mlajše od ciljnega občinstva. Ta težnja se začne že po 30. letu. Zato avtorji zaključujejo, da bi bilo treba ponovno redefinirati dožemanje kronološke starosti, ne pa starost samo.
- Vsi starejši ljudje nimajo tolikšnih dohodkov, da bi si lahko vse privoščili. Veliko starejših ljudi je odvisnih le od socialnih prejemkov in po upokojitvi ne morejo živeti razsipno, kot je to pogosto videti v oglasih.

Avtorji publikacije omenijo nekaj pozitivnih stereotipov v oglaševanju:

- prijazni stari starši – družinsko usmerjeni, zabavni, ljubeči, radodarni, hvaležni, pametni, prijazni, ljubeznivi in zanesljivi;
- stari ljudje v zlatih letih – aktivni, neodvisni, pustolovski, dobro obveščeni, radovedni, odločni, zdravi in zdravstveno ozaveščeni;
- John Wayne konzervativni – patriotski, verni, nostalgični in živeči v preteklosti;
- liberalni matriarhalno-patriarhalni – svobodni in bogati;
- aktivisti – ozaveščeni glede zdravega življenja, liberalni, politično in spolno aktivni;

- sosed iz malega mesta – staromodni, konzervativni, čustveni, varčni in umirjeni.

Avtorji nanizajo še nekaj konkretnih predlogov, ki bi jih bilo treba upoštevati:

- Namesto da sporočilo pravi: »*Počutim se grozno. Daj mi izdelek X,*« naj pravi: »*Z izdelkom X se počutim čudovito.*«
- Ne skrajšajte dolgih zgodb: stari ljudje imajo radi veliko informacij o izdelkih, glede katerih se odločajo.
- Odštejte najmanj 15 let od starosti ciljne skupine: ljudje običajno govorijo, da se počutijo mlajši od svoje kronološke starosti.
- Ne stavite vsega na dieto: večina starejših ljudi je enaka živila kot vsi ostali, in večina je kuhano in hranljivo hrano že leta.
- Ohranite smisel za humor: več časa za počitek pomeni več časa za smeh.
- Ne izključite romantike iz življenja.
- Načrt za njihovo prihodnost: življenje se nadaljuje in ne drvi h koncu.
- Pozivi k strahu ne delujejo.
- Obdobje po upokojitvi se spreminja – vse več starih ljudi je prostovoljcev.
- Stari ljudje in baby-boom generacija razmišljajo kot posamezniki, ne kot skupina.
- Treba je uporabiti čustvene in pozitivne pristope – z optimizmom uspeva prodaja. Ljudem je treba povedati zgodbe, dobre zgodbe.

Tudi poglavje o terminologiji vsebuje konkretne nasvete.

- Izogibajte se leporečenju: besede izberite pazljivo.
- Poudarite izkušnje in neodvisnost.
- Oblikujte, da bo berljivo. Raziskave inštituta MetLife's Mature Market priporočajo naslednje smernice za večjo berljivost v oglasih, namenjenih starim ljudem: a) izogibajte se ležeči pisavi, b) izogibajte se velikim črkam, c) uporabite standardno obliko pisave, d) izogibajte se slikam, ki počasi bledijo, ter tekstu

na slikah, e) uporabite velik kontrast (temen tekst na svetlem ozadju).

Ne le v ameriški kulturi, tudi v večini držav EU je opaziti močan strah pred staranjem, ki se kaže v negativnih stereotipih in jeziku. To poročilo je naredilo pomemben korak k premagovanju diskriminatornega jezika do starih ljudi in starizma, saj ponuja novinarjem in drugim, ki delajo v sredstvih javnega obveščanja, ustrezno znanje, smernice ter definicijo 94 najpogosteje uporabljenih besed, povezanih s starostjo in staranjem. Priročnik je aktualen tudi za naš prostor in bi bil s prilagoditvami na naše razmere lahko koristen in potreben za slovenske medije in oglaševalce, ki prav tako pogosto nevede gojijo in vzpodbujajo starizem.

Simona Ivalič Touzery

François Höpflinger, Cornelia Hummel, Valérie Hugentobler: Teenage grandchildren and their grandparents in urban Switzerland. Main results of an empirical research study among 12-16-years old grandchildren and their grandparents in urban regions of Switzerland. <http://www.hoepflinger.com/jh/top/Grandchildren.pdf> (20.10.08)

ŠVICARSKA ŠTUDIJA O ODNOSIH MED NAJSTNIKI IN NJIHOVIMI STARIMI STARŠI

Avtorji François Höpflinger (v letih 1999-2008 je bil raziskovalni direktor univerzitetnega inštituta Starost in generacije v Sionu), Cornelia Hummel (višja znanstvena sodelavka na Inštitutu za sociologijo Univerze v Ženevi) in Valérie Hugentobler (znanstvena sodelavka na inštitutu Starost in generacije v Sionu) so v okviru raziskovalnega programa Otroci, mladina in generacije izvedli raziskavo o odnosu med najstniki in njihovimi starimi starši v mestnih okoljih Švice. Njeni izsledki so bili leta 2006 objavljeni na Höpflingerjevih domačih spletnih strahch (www.hoepflinger.com), ki so namenjene besedilom o generacijskih vprašanjih in odnosih

med generacijami. Raziskava je nedvomno zelo zanimiva, saj medgeneracijski odnos osvetljuje z obeh strani, s perspektive vnukov ter s perspektive njihovih starih staršev.

V raziskavo so bili vključeni otroci v starosti 12-16 let iz treh mestnih območij v Švici – iz Ženeve, Valaisa in Züricha. Z otroki so naredili intervju s standardiziranim vprašalnikom glede njihovega odnosa s starimi starši, ki še živijo. Kot vzorec so uporabili naključno izbrane razrede na šolah. Večina je imela dedka in babico po materini in očetovi strani, nekateri pa so imeli – zaradi ločitve in ponovne poroke staršev – tudi stare starše po mačehi ali očimu. Pri 4% otrok so bili stari starši že pokojni. Vnuki, katerih stari starši še živijo, so nato izpolnili ločen vprašalnik za vsakega od njih posebej (zbrali so 1759 vprašalnikov). Na podlagi dobljenih podatkov so v drugem delu raziskave navezali stik z njihovimi starimi starši (iz praktičnih in finančnih razlogov v raziskavo niso bili vključeni stari starši, ki živijo v tujini), ki so izpolnili vprašalnik o svojem odnosu z vnukom, intervjuvanim v prvem delu (zbrali so 591 vprašalnikov). Poleg tega so avtorji opravili tudi 20 narativnih intervjujev z dvojicami vnuk – dedek ter vnuk – babica.

Avtorji so ugotovili, da je za medgeneracijske odnose v Švici značilno zlasti dvoje: daljša življenjska doba, ki jo preživijo skupaj, ter nizka stopnja bivanja v skupnem gospodinjstvu. Zaradi daljšanja življenjske dobe imajo vnuki v starosti 20 let na začetku 21. stoletja še dva stara starša (na začetku 20. stoletja stari starši 15-letnih vnukov niso več živeli). Dandanes si mladi ljudje razmeroma pozno ustvarijo družino, zaradi česar je med vnuki in njihovimi starimi starši velika starostna razlika. Dejstvo, da v Švici zelo malo generacij živi v skupnem gospodinjstvu, je po mnenju avtorjev povezano z dolgo tradicijo ločenih gospodinjstev in visoko socialno blaginjo. V raziskavi so medgeneracijske odnose osvetlili z različnih vidikov: najprej so jih orisali s perspektive vnukov, pri čemer so jih zanimali

pogostnost in načini stikov, katere osebne lastnosti pripisujejo starim staršem, kakšne so njihove skupne dejavnosti in tematika pogovorov ter kako ocenjujejo svoj odnos do starih staršev. V drugem delu študije so avtorji naredili primerjavo v parih, kjer so vsakič primerjali mnenje vnuka ter njegovega dedka in/ali babice (oz. dedkov in/ali babic, če je bilo teh več).

Kar zadeva stike, so vnuki navajali osebni stik s starimi starši kot prevladujoč, sledili so stiki po telefonu. Moderni načini komuniciranja, kot so mobilni telefon, SMS sporočila ali elektronska pošta, so pri današnji generaciji starih staršev manj razširjeni. Avtorji so ugotovili, da med pogostnostjo stikov in geografsko oddaljenostjo obstaja pozitivna korelacija: več je osebnih stikov s starimi starši, ki živijo v isti regiji, manj jih je s tistimi, ki bivajo v tujini. Po drugi strani pa za telefonske stike in stike po elektronski pošti geografska oddaljenost oz. bližina nista bistvenega pomena. Na pogostnost stikov med njimi ne vplivata spol in starost starih staršev; stiki so bolj pogosti s starimi starši po materini kot po očetovi strani, manj je stikov z nebiološkimi starimi starši. Pokazalo se je, da na pogostnost stikov vpliva tudi zdravstveno stanje starih staršev: stiki so bolj pogosti s starimi starši, ki nimajo bolezenskih težav. 60% vnukov je menilo, da so stiki optimalni, več kot tretjina si je želela pogostejše stike – to je bilo zlasti v primerih, kjer stari starši živijo v tujini (zaradi visoke stopnje imigracije živi kar 37% starih staršev v tujini).

Avtorji so nadalje ugotavljali, kakšne lastnosti pripisujejo vnuki starim staršem. Pokazalo se je, da imajo o njih pozitivno podobo – večino so imeli za radodarne, ljubeče, družabne, šaljive in tolerantne. Le manjši del starih staršev so označili kot stroge, nepotrpežljive, skopuške in staromodne. V tem pogledu je opaziti razlike med spoloma: babice so v večji meri označevali za ljubeče in radodarne, dedke za bolj stroge in nepotrpežljive. Pozitivna podoba, ki jo imajo vnuki o svojih starih starših, je tesno povezana s

pogostnostjo stikov – več je stikov s starimi starši, ki so jih opisali kot šaljive, ljubeče in radodarne. Avtorji so ugotovili, da pozitivna podoba starih staršev ni odvisna od geografske oddaljenosti oz. bližine, saj vnuki starih staršev, ki živijo v tujini, niso presojali bistveno drugače. Nadalje je pri tem manj pomembna starost starih staršev, nasprotno pa ima večji pomen njihovo zdravstveno stanje: zdravim in aktivnim starim staršem so najstniki pogosteje pripisovali pozitivne lastnosti kot bolnim in onemoglim (slednje so imeli pogosto za nepotrpežljive, skopuške in staromodne).

Kar zadeva skupne aktivnosti, so vnuki najpogosteje navajali pogovor in razpravljanje, razmeroma pogosto so omenjali tudi skupno gledanje televizije, ročne spretnosti, kuhanje in igranje. Obe generaciji se najpogosteje družila doma, medtem ko so aktivnosti zunaj doma – kot npr. obisk restavracije, kina, skupna potovanja ipd. – redkejše. Na vrsto in pogostnost skupnega druženja vpliva več dejavnikov: zunanje okolje (skupno nakupovanje, obiski kino predstav ipd., so pogostejši v mestnih okoljih), geografska oddaljenost (več skupnih aktivnosti je v primerih, kjer je med njimi manjša krajevna razdalja), zdravstveni status (vnuki se pogosteje družijo z zdravimi in aktivnimi starimi starši, starost starih staršev je v primerjavi s tem manj pomembna). Določene aktivnosti so povezane z razliko med spoloma: vnuki se z babicami pogosteje pogovarjajo, kuhajo in nakupujejo, medtem ko se z dedki pogosteje udeležujejo športnih dejavnosti. Prav tako so druženja pogostejša s starimi starši po materini strani.

Nadalje se je v raziskavi pokazalo, da le majhen del najstnikov nima zaupne osebe, s katero bi se lahko pogovarjali o ljubezenskih zadevah in majhnih skrivnostih. Vnuki so stare starše pogosto skupaj z drugimi družinskimi člani navajali kot sogovornike, s katerimi se pogovarjajo o odnosih s starši in o njihovih najstniških letih. Prevladujoča tematika je tudi šola in aktualne zadeve. Drugače je z intimnimi zadevami: naj-

pogosteje jih zaupajo prijateljem, s katerimi se pogovarjajo tudi o vseh zadevah, ki so povezane z odraščanjem, medtem ko se te tematike izogibajo v pogovorih s starimi starši. Avtorji so ugotovili, da so medgeneracijski pogovori odvisni od pogostnosti stikov in geografske oddaljenosti, najbolj intenzivni so s starimi starši, ki se živo zanimajo za življenje svojih vnukov in upoštevajo njihovo mnenje.

Vnuki so naposled ocenjevali tudi, kako pomemben je zanje odnos s starimi starši: 49% ga je označilo za zelo pomembnega, 38% za pomembnega in 13% kot manj pomembnega ali celo nepomembnega. Večina najstnikov od starih staršev pričakuje zlasti, da so na voljo, ko jih potrebujejo – da jih lahko kadarkoli obiščejo in jim prisluhnejo. Pri tem so *poslušanje in imeti čas* ocenjevali kot pomembnejše od *svetovanja in delovanja*. Od starih staršev pričakujejo tudi, da jim pomagajo pri pisanju domačih nalog (v resnici jih to počne samo 7%) in jim nudijo psihološko podporo. V ostalih pogledih so bila mnenja med najstniki deljena: 45% jih je menilo, da so stari starši pomembni kot posredniki med njimi in njihovimi starši, 55% je imelo to vlogo za nepomembno. 78% vnukov je izrazilo mnenje, da od starih staršev ne pričakujejo nasvetov o zasebnem življenju, manj pomembna se jim je zdela tudi finančna pomoč. Avtorji so v raziskavi preučili tudi, kateri dejavniki so pri vnukih vplivali na njihovo ocenjevanje pomembnosti vloge starih staršev. Pokazalo se je, da na to nista imela močnejšega vpliva spol starih staršev in vnukov niti ni bilo to odvisno od geografske oddaljenosti. Po drugi strani so na oceno vplivali zdravstveno stanje starih staršev, pogostnost stikov, intenzivnost skupnih aktivnosti in pozitivne lastnosti starih staršev.

V drugem delu raziskave so stari staršem zastavili enaka vprašanja, na katera so odgovarjali vnuki, pri čemer so prišli do naslednjih ugotovitev: obe generaciji sta se ujemale pri ocenjevanju zdravstvenega stanja starejše generacije, pogostnosti

osebnih stikov, oceni medgeneracijskih odnosov (53% jih je menilo, da so stiki *dobri, kakršni so*; 9% si jih je želelo boljše stike). 66% starih staršev je menilo, da se stiki z vnukom v zadnjih letih niso spremenili. Samo manjšina je bila prepričana, da je prehod vnukov v puberteto razlog za ohlapnejše stike. Še zlasti dobri stiki z vnuki so v primerih, kjer so v dobrih odnosih z njihovimi starši, to je s svojimi otroki. Po drugi strani moderni načini komunikacije omogočajo, da so vnuki v stiku s starimi starši brez vmešavanja staršev. Prav tako sta obe generaciji njun odnos ocenjevali kot pomemben, večje razlike je bilo mogoče opaziti glede njihovih pričakovanj. Stari starši so imeli v raziskavi bolj specifična pričakovanja od vnukov: zanje sta bila npr. finančna pomoč in medgeneracijska solidarnost bolj pomembni kot za njihove vnuke. Obe generaciji sta se v veliki meri strinjali, da je pomembno biti na voljo, kadar jih potrebujejo. Razhajali sta se v pričakovanjih glede svetovanja pri šolskih dejavnostih, odnosov s starši in v osebnih zadevah. Večina vnukov ni želela, da bi se stari starši vmešavali v njihove osebne zadeve, medtem ko so mnogi stari starši v tem videli svojo dolžnost do mlade generacije. Prav tako je bila samo za stare starše pomembna vloga posrednika med vnuki in njihovimi starši. Razlike med njimi so bile očitne tudi pri navajanju tematike skupnih pogovorov. Opaziti je bilo mogoče, da se oboji izogibajo določenih tem – to je intimnih zadev in majhnih skrivnosti. Avtorji so ugotovili, da so vsa vprašanja, ki zadevajo odraščanje, povsem izključena iz medgeneracijskih pogovorov. Nadalje je za stare starše bolj pomembna izmenjava informacij in mnenj kot pa za mlajšo generacijo. Avtorji so tudi raziskali, v kakšni meri ena generacija upošteva mnenje druge, pri čemer so dobili različne odgovore – tako je npr. 35% dvojic vnuk – dedek in/ali babica imelo mnenje druge generacije za pomembno, za 25% je bilo to nepomembno.

Za zaključek naj navedemo naslednje misli avtorjev: »Najstniki od starih staršev pričakujejo, da jih ne bodo več obravnavali kot 'otroke', am-

pak da jih bodo jemali resno pri medgeneracijski izmenjavi mnenj o življenju, moralnih vprašanjih ipd. Stari starši, ki se ukvarjajo z vnuki najstniki, morajo spremeniti svoje vedenje, poudarjanje otroških iger mora zamenjati medsebojna izmenjava pogledov. Odraščanje vnukov zahteva, da razvijejo 'zrelost starih staršev' in postopoma sprejmejo, da njihovi vnuki postajajo odrasle osebe. Stari starši, ki so dejavno vključeni v medgeneracijske izmenjave – jemljejo vnuke in njihovo mnenje resno, ne da bi se preveč vmešavali – imajo najboljši odnos s svojimi najstniškimi vnuki» (str. 17).

Tinja Pihlar

Ana Božič in Tina Zupanič (2009). Zdravje in zdravstveno varstvo v Sloveniji. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije. <http://www.stat.si/doc/pub/Zdravje%20in%20zdravstveno%20varstvo-slo.pdf>

ZDRAVJE IN ZDRAVSTVENO VARSTVO V SLOVENIJI

Statistični urad RS in Inštitut za varovanje zdravja RS sta pripravila publikacijo z naslovom *Zdravje in zdravstveno varstvo v Sloveniji* in v njej predstavila izbor dosegljivih podatkov s področja zdravja in zdravstvenega varstva tako v Sloveniji kot v nekaterih drugih evropskih državah.

Prvi del publikacije vsebuje kratek pregled nekaterih osnovnih, mednarodno primerljivih kazalnikov zdravja in zdravstvenega varstva v Evropski uniji. Zanimiv je podatek o letih zdravega življenja (imenovan tudi pričakovano življenje brez invalidnosti), s katerim merijo število let, za katera se pričakuje, da jih bo oseba določene starosti preživela brez večjih zdravstvenih omejitev. Ob nespremenjeni umrljivosti se pričakuje, da bodo dečki, rojeni leta 2005 v EU-25, živeli brez omejitev pri običajnih aktivnostih 80,1% svojega življenja, prav takrat in tam rojene deklice pa 75,8% svojega življenja. V Sloveniji leta 2006 rojene deklice lahko pričakujejo, da bodo živele 61 let oz. 74,4% svojega življenja, dečki pa 57,6

leta oz. 77,3% svojega življenja brez omejitev pri običajnih aktivnostih.

Drugi del publikacije prikazuje nekatere rezultate Ankete o zdravju in zdravstvenem varstvu 2007, ki je bila izvedena v Sloveniji konec leta 2007 na osnovi Evropske ankete o zdravju in zdravstvenem varstvu (EHIS). Omenjeno anketo naj bi predvidoma izvajali vsakih pet let, pridobljeni podatki naj bi bili zanesljivi in mednarodno primerljivi. Naj povzamemo nekaj zanimivih podatkov. Starejši prebivalci Slovenije so v letu 2007 svoje splošno zdravstveno stanje ocenili slabše kot mlajši prebivalci. Med osebami, starimi nad 75 let, je svoje splošno zdravstveno stanje ocenilo kot dobro ali zelo dobro 24% oseb. Med prebivalci v starosti od 65 do 74 let je bil 15,5% takih, ki so bili zadnjih 6 mesecev ali dlje zaradi zdravstvenih težav zelo ovirani pri običajnih aktivnostih, med prebivalci, starimi 75 let in več, pa je bilo takih 28,4%. Delež oseb, ki so pile kakršnekoli alkoholne pijače, se je s starostjo zmanjševal, delež vsakodnevnih pivcev pa se je s starostjo večal; okoli 15% starih nad 75 let je vsakodnevno pilo alkoholne pijače. Po drugi strani je bilo v tej starostni skupini tudi največji odgovorov, da v zadnjem letu niso nikoli pili (skoraj dve petini). Na pomoč več kot petih oseb je v resnih osebnih težavah lahko računalo več mlajših kot starejših ljudi. Pri starih nad 75 let je bilo največ takšnih (dve petini), ki so lahko računali na eno ali dve osebi, medtem ko je bilo pri starih od 65 do 74 let največ takšnih (več kot dve petini), ki so računali na pomoč treh do petih oseb, kar verjetno odraža tudi dejstvo, da se s starostjo manjša socialna mreža starih ljudi zaradi umiranja bližnjih.

Publikacija zajema veliko zanimivih podatkov. Na nekaterih mestih smo pogrešali le podatke po starostnih skupinah, še posebej pri grafih, ki so zajeli osebe s težavami pri izvajanju nekaterih vsakodnevnih aktivnosti, osebe glede na to, ali imajo težave pri vsakodnevni skrbi zase in zaradi težav potrebujejo pomoč, in osebe glede

na to, ali so občutile telesne bolečine ali druge telesne težave.

Več informacij o zdravju v vseh uradnih jezikih EU najdete tudi na strani <http://www.health.europa.eu>.

Simona Hvalič Touzery

Milan Pavliha et al. (2008). Kam, na koga naj se obrnem za rešitev mojega problema: priročnik za starejše. Ljubljana: Zveza društev upokojencev Slovenije. 62 str.

PRIROČNIK ZA STAREJŠE

Jeseni leta 2008 je Zveza društev upokojencev Slovenije s pomočjo evropskega programa skupnosti za zaposlovanje in socialno varnost Progress izdala priročnik za starejše. Ta priročnik so uradno predstavili na 8. festivalu za tretje življenjsko obdobje. Starejša populacija, ki v svetu in v slovenski družbi tvori velik del vsega prebivalstva, ima prav tako svoje pravice in obveznosti. Pogosto se dogaja, da starejši ljudje z upokojitvijo začnejo izgubljati socialne mreže, ki so jih imeli prej. Velik problem je seveda tudi, da začnejo izgubljati informacije, ki so prej do njih prišle. Priročnik je oblikovala skupina avtorjev; njegov urednik je Milan Pavliha, predsednik strokovnega sveta Zveze društev upokojencev Slovenije. Priročnik je razdeljen na več poglavij, v katerih so obravnavane naslednje pravice.

V prvem poglavju Anka Tomišek govori o pravicah iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja, s katerimi se zagotavlja socialna varnost. Tu si bomo podrobneje ogledali pravico do pokojnine. To pri nas uživa več kot četrtina prebivalcev. Poznamo starostne, invalidske, družinske in vdovske pokojnine. Največ uživalcev pokojnine prejema starostno pokojnino, kar pomeni, da človek dopolni določeno starost in določeno število let delovne dobe, ki jih določa zakon, in se na ta način potem upokoji. Tisti, ki se upokojijo pred dopolnjeno polno starostjo,

se jim pokojnina zmanjša za vsak manjkajoči mesec. Kdor z delom nadaljuje po izpolnjenih pogojih za upokojitev, je upravičen do višje pokojnine. Na ta način bi radi ljudi spodbudili, da ostajajo na delovnih mestih dlje in se upokojujejo kasneje. Naslednja je invalidska pokojnina. Tukaj govorimo o treh kategorijah invalidnosti. Le-te določa invalidska komisija. Naslednja je vdovska pokojnina, pri kateri nam že ime pove, za kakšne vrste pokojnino gre. Pravico do vdovske pokojnine ima tudi oseba, ki je živela z umrlim v izvenzakonski skupnosti, vendar mora poleg pogojev, ki jih mora izpolnjevati zakonec, izpolnjevati še dodatni pogoj, namreč, da je zveza trajala najmanj tri leta pred smrtjo partnerja, dovolj je tudi leto pred smrtjo, če imata skupnega otroka. Posebnost družinske pokojnine je v tem, da jo poleg otrok lahko prejemajo tudi starši, bratje in sestre umrlega pod pogojem, da jih je ta otrok oz. sorojenec preživljal. Za dodatne informacije o pravicah iz pokojninskega in invalidskega zavarovanja se lahko obrnete na Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje.

V naslednjem poglavju Janez Urbas predstavi nekatere pravice iz socialnega varstva starejših. Pravico do dela s krajšim delovnim časom lahko koristi delavec, ki izpolnjuje minimalne pogoje za pridobitev pravice do starostne pokojnine. Na izbiro ima tri možnosti: da nadaljuje z delom po sklenjeni pogodbi o zaposlitvi, da odpove pogodbo o zaposlitvi in se upokoji ali da se delno upokoji in obenem koristi pravico do dela s krajšim delovnim časom. Naslednja je pravica do denarnega nadomestila za primer brezposelnosti. To pravico lahko koristi tisti, ki je bil najmanj 12 mesecev v zadnjih 18 mesecih pred nastankom brezposelnosti zavarovan za primer brezposelnosti. Pravico lahko oseba uveljavlja na Območni službi Zavoda RS za zaposlovanje. Naslednja pravica je denarna socialna pomoč, ki je namenjena osebam brez dohodkov ali če so njihovi dohodki pod določeno višino. Ta pomoč

se dodeli šele potem, ko so izkoriščene vse druge možnosti za preživetje. Dodeljuje se za določen čas. Poleg opisanih pravic so v poglavju obravnavani tudi institucionalno varstvo, pomoč družini na domu in oprostitev plačila socialnovarstvenih storitev. Na Ministrstvu za delo, družino in socialne zadeve lahko dobite še več informacij o pravicah iz socialnega varstva.

Martin Toth obravnava pravice iz zdravstvenega zavarovanja in zdravstvenega varstva. Opisane so pravice, ki nam pripadajo s plačilom obveznega zdravstvenega zavarovanja; to so pravice do zdravstvenih storitev v osnovni zdravstveni dejavnosti in pri osebnih zdravnikih, pravice do rehabilitacijskih storitev in zdraviliškega zdravljenja, pravice do zobozdravstvenih storitev, pravice do zdravljenja v tujini, pravice do zdravil in medicinskih pripomočkov. Avtor v tem poglavju natančno navede, katere storitve krije obvezno zdravstveno zavarovanje in katerih ne. Zelo dobro so razloženi tudi pogoji in postopki za uveljavljanje pravic. Kot posebnost tega poglavja so navedene pravice in obveznosti zavarovanih oseb, ko so pacienti. Prav tako kot se mora zdravnik potruditi za svoje paciente, delati strokovno, si vzeti zanje čas, morajo tudi pacienti sodelovati z zdravnikom v procesu zdravljenja, govoriti resnico o svojem zdravstvenem stanju in delati v prid čimprejšnjemu okrevanju.

Petra Mörec je avtorica poglavja Pravica do varnosti pred nasiljem, materialno, psihično in fizično zlorabo. Človek, ki se znajde v stiski ali je žrtev kaznivenga dejanja, se lahko po pomoč obrne na policijo, zdravstvene ustanove, centre za socialno delo in nevladne organizacije, ki pomagajo žrtvam pri kaznivih dejanjih in ljudem v stiski. V nadaljevanju poglavja je podrobno razloženo, kdaj se lahko obrnemo na katero od omenjenih ustanov in kakšno pomoč te nudijo. S praktičnimi napotki za varnost avtorica ponudi osnovne preventivne ukrepe, ki nam lahko koristijo pri večanju varnosti. Na koncu poglavja najdemo povzetek zakona o preprečevanju nasilja

v družini. Posebne obravnave so v tem zakonu deležni otroci in starejši družinski člani. Za nasilje v družini se štejejo vse oblike fizičnega, psihičnega, ekonomskega nasilja in zanemarjanja ostalih družinskih članov. Zakon lahko najdete v *Uradnem listu RS*, številka 16/2008.

Bojana Cvahte v zadnjem poglavju govori o instituciji Varuha človekovih pravic Republike Slovenije. Pove nam, kaj sploh je institucija Varuha človekovih pravic, kakšna je njegova vloga in naloge. Na Varuha človekovih pravic se lahko obrnete, ko ne veste, kaj storiti, zlasti pa v primerih, ko ste izčrpali vse ostale možnosti za rešitev problemske situacije, v kateri ste se znašli. Varuhu lahko pošljete pobudo po navadni ali elektronski pošti, v kateri morajo biti navedeni vaši osebni podatki in podpis, saj jih v nasprotnem primeru ne bo obravnaval. V nadaljnjem besedilu najdemo tudi ostale razloge, zaradi katerih Varuh pobud ne obravnava. V poglavju izvemo, na kakšen način nam lahko pomaga, kakšne so njegove pristojnosti in v katerih primerih ne more pomagati. O tej instituciji je potrebno govoriti, saj je predvsem med starejšim prebivalstvom premalo poznana. Ljudje ne vedo, kaj je njena funkcija, kako jim lahko pomaga, zato se tudi dosti manj obračajo nanjo.

Pogosto se dogaja, da so starejši odrinjeni od bistva dogajanja, ker so premalo seznanjeni s svojimi pravicami oz. ne vedo, na koga naj se obrnejo. Priročnik je nedvomno dobra pomoč, da se bolje seznanijo s svojimi pravicami in s tem bolj suvereno nastopajo v postopkih, ki so povezani z njimi. Vsebina priročnika je namenjena širokemu krogu ljudi, predvsem vsem tistim, ki bi radi o vseh zgoraj navedenih pravicah izvedeli kaj več. Jezik je razumljiv, format je zelo praktičen, edina pomanjkljivost je velikost pisave. Menim, da je pisava premajhna, da bi vsi starejši, katerim je priročnik namenjen, lahko brez težav prebrali njegovo vsebino.

Klemen Jerinc

DROBCI IZ GERONTOLOŠKE LITERATURE

Zbrali: dr. Simona Ivalič Touzery, dr. Anton Mlinar, dr. Tanja Pihlar, Ivana Vusilović

ZDA: IGRE MED NAJMLAJŠO IN NAJSTAREJŠO GENERACIJO

Ameriška organizacija Združene generacije (Generations United) si prizadeva za izboljšanje življenja otrok, mladine in starih ljudi z medgeneracijskimi strategijami, programi in politikami. Združuje več kot 100 nacionalnih, državnih in lokalnih organizacij, v katere je vključenih več kot 70 milijonov Američanov. Marca 2008 je skupaj z Združenjem proizvajalcev igrac (Toy Industry Association) izdala knjižico z naslovom Igre so za vsakogar. Koristi igre med generacijami (*Play is Forever. Benefits of Intergenerational Play*).

Namen knjižice je opozoriti na koristi, ki jih prinašajo igre, v katere sta vključeni najmlajša in tretja generacija – prav skupne igre v veliki meri pripomorejo k sožitju med generacijami. Igranje omogoča posamezniku, da spozna sebe in svet, spodbuja duha in telo, gradi vezi, spodbuja domišljijo in nudi podporo v vseh razvojnih stopnjah. Avtorji menijo, da igranje ni namenjeno samo otrokom, ampak je koristno za ljudi vseh starosti in bistveno prispeva k dobremu počutju, kar so potrdile tudi raziskave. V knjižici najdemo tabelo, ki prikazuje, da prinaša igranje otrokom in starejšim podobne koristi na različnih področjih – na kognitivnem, socialnem, fiziološkem in čustvenem (str. 3). Tu naj omenimo samo nekatere: igranje povečuje fleksibilnost v mišljenju (domišljijo, simbolično predstavljanje pri otrocih in ustvarjalnost pri starejših), izboljšuje zmožnost reševanja problemov, izražanja idej (pri otrocih njihovo posredovanje vrstnikom, pri starejših razvijanje prepričljivih argumentov), spodbuja prekrvavitev možganov in oskrbo s kisikom, podpira sodelovanje z drugimi in spodbuja izražanje čustev ter empatijo.

Skupne igre med generacijami so pomembne z več vidikov. Otroci in stari ljudje se tako nau-

čijo spoštovati znanje, sposobnosti in vrednote vsakega posameznika – igranje je namreč tako razvedrilo kot tudi učenje. Raziskave so pokazale, da otroci, ki se igrajo z odraslimi, razvijejo večjo ustvarjalnost, njihove sposobnosti jezikovnega izražanja in reševanja problemov so boljše kot pri tistih, ki se igrajo zgolj z vrstniki. Prav tako igranje s starejšimi podpira njihov optimalen kognitivni in socialni ter čustveni razvoj. Za starejše so igre koristne v več pogledih, saj zmanjšujejo stres in omogočajo sprostitev. Navezovanje in gojenje slikov, ki se vzpostavi pri igranju, vpliva na boljše duševno stanje, manj je boleznih. Spremembe v razpoloženju in večjo aktivnost so odkrili tudi pri slabotnih starejših osebah.

Knjižica v nadaljevanju prinaša tudi napotke za skupne igre. Predlaga izbiro igrac: nekatere igrac so za igre med generacijami sicer ustrežnejše, vendar pa lahko vse prilagodimo v ta namen. Priporočljivo je upoštevati navodila, za katero starost so igrac primerne, saj bo to pripomoglo k izbiri varnih in ustreznih igrac. Za igrac, ki so še zlasti primerne za igre med generacijami, avtorji navajajo naslednje:

- uporabljati jih je mogoče na več načinov, odvisno od sposobnosti udeležencev;
- vsakemu posamezniku omogočajo, da se vključi v igro;
- zlahka jih je mogoče uporabljati;
- spodbujajo udeležence, da sami oblikujejo igro;
- spodbujajo ustvarjalnost, domišljijo, branje, pisanje, risanje, komunikacijo in reševanje problemov.

Avtorji nadalje dajejo tudi nekaj predlogov, ki naj jih upoštevamo pri igrac med generacijami. Pri spontanah igrac je dobro, da se osredotočimo na domišljajske igre, kjer uporabljamo igrac ali pa se igramo brez njih. Skupno igranje naj krepi povezovanje in sodelovanje med generacijama

in naj ne bo tekmovanje – njegov cilj naj bo preprosto to, da se vsi udeleženci zabavajo. Vnaprej načrtovane igre začenjajmo s pogovorom in igračami, ki bodo prelomile led med udeleženci. Paziti moramo, da se pred začetkom vsi od udeležencev dobro počutijo. Že vnaprej razmislimo o ciljnih igre, koliko časa bo za igro potrebno in za koliko časa ji bodo lahko udeleženci posvetili pozornost (razlike v razvoju imajo lahko za posledico razlike v ravni energije, pozornosti, toleranci do hrupa ipd.). Igrače/igre in vse, kar potrebujemo, pripravimo vnaprej ter se z njimi dobro seznanimo: primerne morajo biti za vse, ne glede na njihovo starost, tako da bo lahko vsakdo vključen v igro. Priporočljivo je, da načrtujemo več iger, kot jih bodo udeleženci igrali, saj se lahko pripeti kaj nepričakanega.

Na koncu knjižice je na treh straneh naveden seznam igrac (razdeljene so po cenovnih razredih), ki jih avtorji predlagajo za igre med generacijami – med njimi najdemo monopoli, strateško igro blokus, lego kocke in izume. Zaključimo naj z besedami Bernie DeKovan, sodelavke pri projektu Igre med generacijami: *»Če se naučimo zavestno, ljubeče in odprto igrati, nas lahko naše igre vodijo k trenutkom globoke duhovne povezanosti in ponovnega rojstva. Naši otroci postanejo naši mentorji, spremenijo naše videnje, povečajo naše sočutje in našo zmožnost za veselje«* (str. 2).

Vir: *Generations United, Toy Industry Association, Inc. (2007). Play is Forever. Benefits of Intergenerational Play. URL – http://www.gu.org/documents/A0/PlaysForever_FactSheet.pdf (4.12.08)*

SLOVENIJA: BROŠURA O PREHRANI STAREJŠEGA ČLOVEKA

Gerontološko društvo Slovenije je izdalo brošuro z naslovom *Kaj je dobro vedeti o prehrani v starejšem življenjskem obdobju*, ki daje koristne in uporabne nasvete, kakšna prehrana je najustreznejša za starejšega človeka. Avtor, prof. dr. Dražigost Pokorn, dr. med., v uvodu opozori, da pravilno načrtovana prehrana pre-

prečuje zgodnejše zbolevanje in lahko upočasni procese staranja. Poleg tega ustrezna prehrana in telesna dejavnost vzdržujeta tudi umske in telesne zmožnosti starega človeka. Brošura med drugim vsebuje informacije o dejavnih tveganja za nastanek nedohranjenosti pri zdravih starejših osebah, o motnji nadomeščanja vode v telesu, o načinu soljenja in količini soli v dnevni prehrani ter o zmernosti pitja alkoholnih pijač. Avtor ponudi deset osnovnih navodil pri načrtovanju prehrane, da informacijo o živilih, ki imajo podobno hranilno vrednost, ter prikaže prehranski model priporočene dnevne prehrane z živili iz različnih skupin (žita, zelenjava, sadje, mleko, meso, maščobe). Zadnji dve strani brošure vsebuje primerne jedilnikov za starejšega človeka.

ŠVICA: O MOTIVIH STARIH LJUDI ZA ODHOD V DOM

Susanne Zwinggi in Hans Rudolf Schelling iz Centra za gerontologijo na Univerzi Zürich sta leta 2005 po naročilu Domov za stare mesta Zürich (Altersheime der Stadt Zürich – AIIZ) in posvetovalnice Bivanje v starosti (Wohnen im Alter) naredila empirično raziskavo o tem, kakšne so potrebe in želje starih ljudi v zvezi s stanovanjsko problematiko ter kakšni so njihovi motivi za odhod v dom.

V okviru raziskave sta avtorja 948-im osebam v starosti med 65 in 97 let, ki so na čakalni listi enega od domov v Zürichu, poslala standardizirani vprašalnik. Nanj je odgovorilo 477 oseb (50%), med anketiranci je bilo 76% žensk (med njimi približno tri četrtine vdov ali ločenk). V anketi sta jih spraševala o njihovem zdravstvenem stanju, samostojnosti in potrebi po pomoči, trenutni stanovanjski situaciji, splošnih stanovanjskih potrebah, pričakovanih in predstavah v zvezi z bivanjem v domu, eksplicitnih motivih za odhod v dom, njihovih pogledih na življenje v domu, informiranosti, pa tudi o njihovih objektivnih in subjektivnih življenjskih razmerah. Züriški domovi za stare so namenjeni osebam, ki

živijo samostojno in vodijo svoje gospodinjstvo, vendar jih pri vsakodnevnih opravilih ovirajo zmanjšane telesne sposobnosti. Avtorja sta pri tem razlikovala med privlačnimi in potisnimi motivacijskimi dejavniki za odhod v dom.

Večina vprašanih v vseh starostnih skupinah (82%) je svoje zdravstveno stanje ocenila kot zelo dobro ali kar dobro. V majhni skupini oseb, starih manj kot 75 let (23 oseb), svojega zdravstvenega stanja ni nihče označil kot zelo dobrega, kar kaže na to, da je zdravstveno stanje pri njih eden od razlogov za odhod v dom. Samo slabe 3% jih je menilo, da nimajo nobene zdravstvene težave. Med najpogostejšimi zdravstvenimi problemi so omenjali artritis, revmo, artrozo, bolečine v hrbtenici in težave pri hoji. 27% vprašanih je svojo splošno samostojnost ocenjevalo kot zelo dobro, 62% kot kar dobro in 10% kot dokaj slabo. Večina oseb, starih nad 85 let (57%), je pričakovala, da se bo v naslednjih dveh letih njihova zmožnost za samostojno življenje zmanjšala. Udeleženci so navajali, da potrebujejo pomoč predvsem pri težjih gospodinjstvih opravilih, kot npr. pri pomivanju oken (50%), nakupovanju (15%), pranju perila (17%), urejanju finančnih zadev (16%). 22% jih potrebuje pomoč pri negi. 90% vprašanih je navedlo, da vsakodnevne dejavnosti, kot so npr. priprava obedov, lažja gospodinjstva opravila, telefoniranje, hoja po stopnicah ipd., opravlja samostojno.

Na splošno je bilo 53% vprašanih zelo zadovoljnih (in 36% zadovoljnih) s svojo trenutno stanovanjsko situacijo. Okoli 76% vprašanih je navedlo, da živijo sami, kar velja še zlasti za ženske. Okoli 21% jih živi s partnerjem, zelo malo jih živi skupaj z otroki, z drugimi sorodniki, prijatelji ali podnajemniki. 94% jih prebiva v podnajemniškem stanovanju. Približno polovica oseb, ki živijo same, ima tri- ali večsobno stanovanje. 53% oseb stanuje v prvem ali višjih nadstropjih in so brez dvigala – to je potisna motivacija za odhod v dom.

Za dobro počutje doma so anketiranci so navajali zelo različne vidike, ki se jim zdijo pomembni. Na prvem mestu so bili: občutek varnosti znotraj

lastnih štirih sten (ta je bil zelo pomemben za 86% vprašanih), varnost v okolici doma; prav tako je pomembno, da je na voljo pomoč v sili ali v primeru bolezni. Sledijo si: možnost odločanja o sebi v svojem domu, dobri stiki s sosedi, imeti balkon ali svoj vrt, primerna velikost stanovanja in njegova osrednja lega, možnost sprejemanje gostov. Vprašani so ocenjevali kot pomembnejše, da imajo malo dela s stanovanjem, kot pa da v njihovi bližini stanujejo sorodniki. Za večino možnost dostopa z invalidskim vozičkom in možnost imeti domače živali nista bili pomembni. Avtorja sta anketirance spraševala tudi o njihovih pričakovanjih, namreč kaj se bo spremenilo z njihovim prihodom v dom. Prevladovali so pozitivni odgovori: za prve tri najpomembnejše vidike jih je več kot 90% menilo, da v tem pogledu ne bo prišlo do sprememb na slabše. Med privlačnimi motivacijskimi dejavniki za odhod v dom so bili: pomoč v sili ali v primeru bolezni (67% jih je v tem pogledu pričakovalo izboljšanje), razbremenitev od gospodinjstvih opravil (51%). Drugače je z možnostjo odločanja o sebi v lastnem domu, ki so jo ocenjevali kot zelo pomembno: slabih 64% oseb je menilo, da glede tega s prihodom v dom ne bo sprememb, medtem ko jih je 30% pričakovalo spremembo na slabše.

Anketiranci so bili nadalje vprašani, kaj menijo o alternativnih možnostih za bivanje, seveda o tistih, ki so jim na voljo. Na prvem mestu je bil po pričakovanjih dom za stare: za 86% oseb je bila možnost odhoda v dom zelo gotova, za slabih 14% pa le verjetna. Sledili so: bivanje doma, ki vključuje oskrbo na domu (v Švici za to skrbi organizacija Spitex), stanovanja za stare in negovalni domovi. 58%-80% oseb je odklonilo možnost, da bi živeli doma in imeli zagotovljeno zasebno oskrbo na domu, prav tako so odklonili bivanje v zasebnem domu ali v versko usmerjenem domu, v negovalni skupnosti ali v rezidenci za seniorje. Slabih 85% oseb je bilo proti bivanju v stanovanjski skupnosti ali pri sorodnikih. Raziskovalca sta naredila tudi primerjavo, kako anketiranci ocenjujejo bivanje doma z oskrbo na domu in bivanje v domu za

stare. Prosila sta jih, naj za vsako možnost navedejo prednosti in slabosti. Med prednostmi bivanja v domu so najpogosteje omenjali: varnost in 24-urno oskrbo (16%), socialne stike (13%), preprostejšo nego in razbremenitev od gospodinjskih opravil (12%). Nekateri so menili, da je odhod v dom nezogiben (*»enkrat je pač treba oditi tja«*), za druge je povezan s slabšim zdravstvenim stanjem. Bivanju doma z oskrbo na domu so pripisovali naslednje prednosti: bivanje v znanem okolju (1,5%) in bolj neodvisno življenje (1%). Nekateri osebe (3%) so menile, da je za to potrebna dobra socialna mreža.

Kot poglavitni razlog za odhod v dom so anketiranci navajali, da se bodo s tem zavarovali za primer, ko bodo potrebovali več pomoči (za 56% oseb ta trditev drži, za 41% pa deloma). To kaže na to, da je varnost med privlačnimi motivacijskimi dejavniki za odhod v dom. Drugi pomembni razlogi so še: da se o tem odločajo, dokler se zmorejo še sami odločati o svoji stanovanjski situaciji, ter želja, da ne bi bili v breme sorodnikom. Sledijo: običajnost preselitve v dom v teh letih, razbremenitev od gospodinjskih opravil, priporočilo sorodnikov, preselitev znancev v dom, občutek osamljenosti, nasvet zdravnika. 43% oseb že leto in dlje čaka na sprejem v dom, vendar se zdi, da je večina že od začetka pričakovala daljšo čakalno dobo: manj kot petina vprašanih bi se najraje takoj (10%) ali največ v enem do dveh mesecih preselila v dom (7%), dobrih 38% pa šele v času osemnajstih mesecev ali pozneje.

Naslednje tematsko področje se je nanašalo na življenje v domu, pri čemer so anketiranci ocenjevali deset različnih postavk. Pokazalo se je, da imajo o domu na splošno pozitivno mnenje, in sicer ne glede na spol, finančno stanje, izobrazbo in poklic. Pomembnejše razlike so bile glede na starost: starejši so imeli v celoti bolj negativno podobo o domu kot mlajši. Največ se jih je strinjalo s trditvijo, da v domu vedno dobijo pomoč, ko jo potrebujejo. Anketiranci so presojali tudi, v kakšni meri se jim zdijo pomembne specifične značilnosti bivanja v domu – teh je bilo skupaj

21. Večino značilnosti so ocenjevali pozitivno. Večina oseb (nad 90%) je kot najpomembnejše navajala, da lahko ostanejo v njem do konca življenja, da se lahko umaknejo v svojo sobo, sami odločajo, pri katerih dejavnostih bodo sodelovali, spoštovanje zasebne sfere. Ohranitev lastnih navad je bila po pomembnosti šele na 16. mestu.

Avtorja sta v svoji raziskavi ugotovila, da je med najpomembnejšimi dejavniki za odhod v dom prav varnost. Večina vprašanih je od bivanja v domu pričakovala pomoč v sili in v primeru bolezni ter občutek varnosti v okolici. Med značilnostmi bivanja v domu je bilo zanje najbolj pomembno, da lahko v njem ostanejo do konca življenja. Prav tako sta ugotovila, da je bilo za vprašane pomembno, da sami sprejemajo odločitve, tudi odločitev za odhod v dom.

Vir: Susanne Zwinggi, Hans Rudolf Schelling (2005). Warum ins Heim? Motive für den Eintritt ins Altersheim. Universität Zürich, Zentrum für Gerontologie. URL: http://www.zfg.uzh.ch/projekt/alt/motiv/Kurzbericht_Motive_AHZ.pdf (4.11.08)

ANGLIJA: STARI LJUDJE SO MED EKOLOŠKO NAJBOLJ OZAVEŠČENIMI

Na spletnih straneh organizacije Age Concern England najdemo podatek, da imajo v Angliji starejši v primerjavi z drugimi starostnimi skupinami bolj razvito ekološko zavest. O tem poroča ekološko poročilo (*Green Issues Report*) za leto 2008, ki ga izdaja energetske servis omenjene organizacije (Age Concern Energy Servis).

V omnibus raziskavi, ki so jo izvedli v gospodinjstvih po Angliji in Walesu med osebami, starimi 16 let in več, v katero so zajeli vzorec 2046 odraslih oseb (med njimi je bilo 525 starih nad 65 let) so dobili naslednje podatke: več kot devet od desetih oseb (92%), starih nad 65 let, je menilo, da so ekološko ozaveščeni, medtem ko so v skupini oseb med 16. in 24. letom to menile le tri četrtine (78%). Polovica starejših je trdila, da je preudarno ravnanje z odpadki pri njih povezano z vzgojo, eden od desetih pa je bil celo prepričan, da je

ekološka ozaveščenost postala pri njem strast. O tem pričajo tudi podatki o njihovem ravnanju z odpadki: štiri od petih oseb (83%), starih nad 65 let, ločuje odpadke za recikliranje; 40% jih reciklira odpadno vodo ali jo zbira v vodnem zbiralniku, 49% jih uporablja ekološke nakupovalne vrečke. Na njihovo ekološko zavest so vplivali različni dejavniki: dve od petih oseb (41%), starih nad 65 let, sta navedli, da je bilo pri tem odločilno prepričanje, da je od njihovega ravnanja odvisno, kako bomo ohranili okolje za prihodnje generacije; za več kot četrtino (26%) je bilo to izčrpanje fosilnih goriv. Skorajda četrtina vprašanih (23%) je menila, da je ekološko ravnanje pomembno zaradi zmanjšanja stroškov in prihranka.

Energetski servis omenjen organizacije, ki sodeluje s podjetjem E.ON, enim od vodilnih angleških podjetij za energijo in dobavo plina, svojim strankam zagotavlja konkurenčne cene plina in elektrike. Starim ljudem nudijo različne ugodnosti: med drugim plačujejo le dejansko porabo, dobijo državni dodatek za kurjavo, brezplačno jim med drugim podarijo po štiri energetske varčne žarnice in detektor za ogljikov monoksid, na voljo imajo tudi telefonsko svetovalno linijo. Servis jim nudi tudi nasvete za varčevanje z energijo in prihranek denarja, kar je seveda pomembno z ekološkega vidika.

Vir: URL—<http://www.ageconcern.org.uk/AgeConcern/A2A09BA8DE7D4CAD9F1A445CA2131D13.asp> (25.11.08)

AFRIKA: STARI LJUDJE SO OGROŽENI ZARADI VIRUSA HIV IN AIDS-A

HelpAge International je v kratkem poročilu (*Mind the gap – HIV and AIDS and older people in Africa*) opozorila na to, da so starejši ljudje pogosto prizadeti zaradi virusa HIV, pa vendar so pri HIV programih pogosto diskriminirani; niso vključeni v HIV preventivo, oskrbo in zdravljenje. AIDS prizadene starejše ljudi na dva načina, pravijo v poročilu. Veliko število starejših ljudi je samih okuženih z virusom HIV, poleg tega jih veliko skrbi za družinske

člane, ki obolijo za virusom, in za svoje vnuke. Raziskave v podсахarski Afriki so pokazale, da za okoli 40% ljudi, okuženih z virusom HIV, skrbijo starejši ljudje. Poleg tega vsak starejši oskrbovalec v povprečju oskrbuje dve osebi, okuženi z virusom HIV. Raziskave kažejo, da skrbijo stare mame v Tanzaniji za več kot 40% osirotelih otrok, v Namibiji in Zimbabveju pa za prek 60% sirot. Podobno ugotavlja tudi HelpAge International, saj naj bi v vzhodni in južni Afriki stari ljudje v povprečju skrbeli za okoli 55% sirot in ranljivih otrok. V povprečju naj bi vsak starejši skrbel za tri otroke. Te nove vloge imajo velik vpliv na življenje starejših ljudi, vključno z zdravstvenimi težavami, nizkimi dohodki (nevarnostjo revščine), socialno izolacijo in diskriminacijo.

V poročilu opozorijo, da so starejši ljudje množično izključeni iz HIV nadzora in poročil, zato so v veliki meri še vedno neznani podatki kot so: razširjenost HIV-a med starimi 50 let in več po posameznih državah; njihov dostop do prostovoljnega svetovanja in testiranja; število gospodinjstev, kjer živijo skupaj stari starši z vnuki; ekonomski status tovrstnih gospodinjstev ter starost in spol vodje gospodinjstva; delež gospodinjstev starejših ljudi, v katerih stari ljudje skrbijo za okužene s HIV-om in AIDS-om ter za sirote in ranljive otroke.

HelpAge zato med drugim poziva EU in njene posamezne države, da se odzovejo z akcijskimi programi na to problematiko ter sodelujejo z afriškimi vladami in civilno družbo pri oblikovanju nacionalnih HIV in AIDS strategij ter da uporabijo vpliv znotraj UNAIDS in Generalne skupščine ZN, da bo večji poudarek na vplivu HIV-a in AIDS-a na starejše ljudi.

Vir: URL— <http://www.globalaging.org/health/world/Africa.pdf>

ZDA: OCENA KAKOVOSTI ŽIVLJENJA STAREJŠIH OSEB Z EPILEPSIJO

Epilepsija je kronično stanje, za katerega so značilni ponavljajoči se neizzvani napadi, ki prizadanejo dva do tri milijone ljudi v ZDA, med njimi

tudi več kot eno tretjino oseb, starih 65 let ali več. Incidenca in prevalenca epilepsije ostro narasteta po 60. letu starosti, incidenca pa je v tej starostni skupini najvišja. Vzrok za epilepsijo med starejšimi v skoraj 50% primerov ni znan, med znanimi vzroki je najpogostejša možganska kap, ki ji sledijo degenerativne bolezni in neoplazme. Nejasne pritožbe in pomanjkanje tipičnih znakov med starejšimi vodijo do pogostih napačnih diagnoz napadov kot sinkope, demence ali spremenjenega duševnega stanja. Povrh zdravjenje epilepsije pri tej populaciji zapletajo multipli dejavniki: spremenjen metabolizem, kardiovaskularna in cerebrovaskularna komorbidnost ter sočasna zdravila, ki negativno součinkujejo s protiepileptičnimi zdravili.

Ker v Združenih državah starejše osebe predstavljajo najhitreje rastočo populacijo, je razumevanje za optimalno skrb starejših oseb z epilepsijo ključnega pomena. Vendar so informacije glede vpliva epilepsije in njenega zdravljenja na kvaliteto življenja starih oseb le redko dostopne. Kvaliteta življenja je ključni element farmacevtskih kliničnih poskusov in medicinskega zdravljenja, ki preusmerja medicinske intervencije na zadeve, ki so relevantne za pacienta, vendar so redko vključene v rutinsko klinično prakso.

Študija, ki so jo izvedli Laccheo in sodelavci, je pokazala, da starejši z epilepsijo nimajo slabše kakovosti življenja v primerjavi s splošno populacijo oseb z epilepsijo, vendar pa je njihova kvaliteta življenja slabša na vseh domenah, če jih primerjamo s splošno populacijo oseb brez epilepsije. Več faktorjev lahko na edinstven način vpliva na kvaliteto življenja starejše populacije z epilepsijo: staranje, komorbidni pogoji in epileptične spremenljivke. Po mnenju avtorjev študije instrument, ki bi upošteval vse te vidike, še ne obstaja. Razvoj instrumenta za merjenje kvalitete življenja posebej za starejšo populacijo z epilepsijo bi bil potreben in koristen.

Vir: Laccheo I., Ablah E., Heinrichs R., Sadler T., Baaed L. in Liow K. (2008). *Assessment of quality of life among the elderly with epilepsy*. V: *Epilepsy & Behavior*, letnik 12, str. 257-261.

EVROPA: RAZISKAVA SHARE

SHARE – raziskava o zdravju, staranju in upokojitvi v Evropi (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe) je interdisciplinarna in mednarodna podatkovna baza mikropodatkov o zdravju, socialno-ekonomskem statusu ter socialnih in družinskih mrežah več kot 30.000 posameznikov, starih 50 let ali več. Leta 2004 je enajst evropskih držav prispevalo podatke za izhodiščno SHARE raziskavo. Te države predstavljajo različne regije Evrope, ki segajo od Skandinavije (Danska in Švedska) prek centralne Evrope (Avstrija, Francija, Nemčija, Švica in Nizozemska) do Mediterana (Španija, Italija in Grčija). Nadaljnji podatki so bili zbrani v letih 2005-06 v Izraelu. Dve novi članici EU – Češka in Poljska – kot tudi Irska so se pridružile SHARE raziskavi v letu 2006 in so sodelovale v drugem valu zbiranja podatkov v letih 2006-07. V tretjem valu zbiranja podatkov, SHARELIFE, bodo zbrani podrobni podatki o retrospektivni življenjski zgodovini posameznikov v 16 državah v letih 2008-09, kamor se bo vključila še Slovenija kot nova članica.

Znanstvena moč raziskave temelji na njenem panelnem načrtu, ki zajema dinamični karakter procesa staranja. Multidisciplinarni pristop posreduje celotno sliko procesa staranja. Stroga postopkovna navodila in programi zagotavljajo ex-ante harmoničen mednarodni načrt.

Zbrani podatki vključujejo zdravstvene spremenljivke (npr. samoocena zdravja, zdravstveno stanje, psihično in kognitivno funkcioniranje, zdravstveni slog življenja, uporaba zdravstvenih zmogljivosti), biomarkerje (npr. moč prijema, indeks telesne mase, maksimalni tok), psihološke spremenljivke (npr. psihično zdravje, dobrobit, zadovoljstvo z življenjem), ekonomske spremenljivke (trenutna delovna aktivnost, značilnosti dela, možnosti dela po upokojitveni starosti, izvor in sestava trenutnega dohodka, premoženje in poraba, stanovanje, izobrazba)

ter spremenljivke socialne podpore (npr. pomoč znotraj družine, transfer dohodka in sredstev, socialne mreže, prostovoljske aktivnosti). Poleg tega SHARE podatkovna baza vsebuje tudi sidrne vinjete COMPARE projekta ter spremenljivke in indikatorje AMANDA RTD-Projekta.

Podatki so brezplačno dostopni vsem raziskovalcem na uradni spletni strani SHARE projekta, od koder si jih lahko tudi prenesete.

Vir: URL=<http://www.share-project.org>

RAZISKOVANJE STAROSTI: OBLJUBE IN IZZIVI

Mnoge zgodbe, ki si jih ljudje pripovedujejo, so stari miti o dolgem življenju. To so zgodbe o ljudeh, ki so živeli zelo dolgo, toda v daljnih deželah ali v davni preteklosti. Krajevna in časovna odmaknjenost omogoča, da pripovedi o ukinjenih omejitvah, o magičnih formulah in studencih mladosti živijo tudi danes. Živijo tudi v znanstvenih raziskavah in osupljivih napovedih o zmoglosti medicine v prihodnosti. Zgodbe pričajo o tem, kako težko se je soočiti z minevanjem časa in s tem, da smo ljudje kar naenkrat stari (če imamo srečo) in da nas potem čaka smrt. Prepiramo se lahko o tem, ali so zgodbe o večni mladosti in dolgoživosti blagoslov ali prekletstvo, toda dejstvo je, da se človek s takšnimi zgodbami že od nekdaj trudi upočasniti staranje ali ga celo obrniti v pomlajevanje. Tudi smrt bi rad premagal.

V zadnjih sto letih je imel ta projekt večje uspehe kot v preteklosti. Medtem ko je bila na pragu 20. stoletja povprečna življenjska doba v mnogih tedanjih razvitih državah nekaj več kot 40 let, lahko danes ljudje pričakujemo, da bomo dočakali povprečno osemdeset let. To je neverjetno povečanje življenjske dobe v tako kratkem času. Toda številke ne povedo vsega; ne povedo npr., da je bila pred sto leti razmeroma visoka smrtnost otrok. Danes umre manj kot 1% rojenih otrok, pred sto leti jih je umrlo 15%. Razmeroma visoka je bila tudi smrtnost mladih do polnoletnosti.

Svoje so dodale še vojne in različne epidemije. Tisti, ki so preživeli do polnoletnosti, so imeli tudi tedaj veliko možnosti, da so dočakali visoko starost, podobno današnjim pričakovanjem. Dvignilo se je torej povprečje, ne najvišja starost. Zato v prihodnosti tudi ni mogoče pričakovati, da se bo povprečna starost hitro dvigala. Če bi npr. zagotovili, da nihče od rojenih ne bi umrl mlajši od petdeset let, bi se povprečna starost dvignila za tri leta in pol. Sicer je to področje, na katerem si stojita nasproti dve dokaj različni težnji v družbi, namreč javno zdravstvo, ki želi izboljšati življenjske pogoje čim večjemu številu ljudi, in visoka tehnologija, ki preučuje, kako bi lahko podaljšala individualno življenje. Zato slednje, da bi npr. podaljšali življenje krepko onkraj sto let, ni samo znanstveni, pač pa tudi etični problem.

Eno osnovnih načel medicine je, da zdravi boleznin in zmanjšuje trpljenje. Običajno to pomeni preprečiti prehitro smrt oz. boriti se proti povzročiteljem boleznin. Večinoma je to še vedno edino polje, na katerem medicina podaljšuje življenje: ne podaljšuje življenja, pač pa preprečuje škodo, ki jo povzročajo boleznin in poškodbe. Nekatere boleznin so posebej trdovratne, saj so povezane s starostjo. Alzheimerjeva bolezen oz. demenca, Parkinsonova bolezen, srčno-žilne boleznin in mnoge druge se intenzivneje pojavljajo šele v starosti.

Medicinsko podaljševanje življenja ne predpostavlja le izjemno razvite medicinske umetnosti, pač pa se lahko uveljavi le v posamičnih primerih. Tudi če bi prezrli etično spornost primera, v katerem bi bila medicinska skrb namenjena le redkim posameznikom, bi medicina s tem le malenkostno dvignila povprečno starost ljudi. Poleg tega v večini primerov kroničnih boleznin ne gre le za oslabelost organizma, pač pa za pojave, ki zmanjšujejo kakovost življenja. Starost in staranje torej nista identična pojma: tudi če bi si ljudje želeli živeti povprečno več kot sto let, je treba upoštevati, da progresiven proces degeneracije v starosti ne zagotavlja, da bo visoka starost

obenem tudi velik dosežek za javno zdravstvo. O tem govorijo *Guliverjeva potovanja*.

Medicinska znanost se je v zadnjem času začela intenzivneje zanimati za dejavnike staranja. Nove tehnologije so medicini omogočile, da to vprašanje raziskuje tudi na ravni osnovnih elementov življenja. Dejavnica je na petih frontah:

1. Raziskovanje prostih radikalov (molekul z vsaj enim manjkajočim elektronom, ki so zato kemično zelo aktivne): medicina namreč s precejšnjo gotovostjo trdi, da prosti radikali povzročajo škodo pri replikaciji mitohondrijske DNK pri delitvi celic. To vpliva na kakovost tkiva. Medicina upa, da bo poznavanje teh mehanizmov zaviralo degeneracijo ter tudi izboljšalo dedne možnosti.

2. Zmanjšanje kalorij v prehranjevanju (poskusi na živalih so bili zelo uspešni): medicina domneva, da preveč kalorij pomeni višjo temperaturo in hitrejšo izgorevanje; pomeni pa tudi hitrejšo replikacijo celic, posledično tudi zmanjšano sposobnost reprodukcije, se pravi slabšo kakovost spolnih celic.

3. Poznavanje genetike staranja: to dopušča domneve, da bo mogoče v prihodnosti vplivati na gene, ki so odgovorni za staranje.

4. Regenerativna medicina si prizadeva razviti učinkovite postopke pri obnavljanju poškodovanega tkiva ali organov. Tudi ta računa na pomoč genetike staranja oz. na pomoč matičnih celic.

5. Hormonska terapija naj bi upočasnila nekatere oblike degeneracij človeškega telesa, npr. mišic, to pa bi vplivalo na boljšo telesno držo in posledično boljše zdravje.

Nekateri dosežki so osupljivi. Zanimiva je domneva, da bi npr. zmanjšanje kalorij v prehrani na daljši rok lahko podaljšalo življenjsko dobo za 50%. Raziskave na vinski mušici, ki so vključevale rahlo gensko modifikacijo, so še bolj obetavne. Večina raziskav se je zato namesto preprečevanja vzrokov za zgodnjo smrt že preusmerila v iskanje načinov, kako upočasniti procese staranja. Na splošno velja, da bi bilo za človeka in njegovo neposredno okolje daljše življenje brez prizadevanja

za zdravo življenje, predvsem za gibčnost telesa in za zdravo radovednost, velika obremenitev.

Te raziskave so še v začetni fazi. Veliko je znanege zlasti na področju prehrane in presnove. Že dolgo je znano, da naj bi se ljudje izogibali zlasti štirim belim rečem: sladkorju, moki, soli in maščobi. Čeprav je mnogo več zaželenih kot znanih dejavnikov, je znanih že toliko, da ni prezgodaj, če nekatera spoznanja upoštevamo že danes. Pomembno pri tem je, da gre za doseganje naravnih meja življenja, se pravi za kakovostno zadnje obdobje življenja. Znanstveniki opozarjajo, da je treba pri tem upoštevati tudi druge dejavnike, zlasti socialnoetične in politične.

S socialnoetičnega vidika je treba upoštevati dobrine, ki so potrebne za življenje, in medgeneracijsko solidarnost. Ta nikakor ni idealna. Razdelitev premoženja v današnji zahodni družbi nikakor ne govori v prid možnosti mladih pri njihovem razvoju. Raziskave o dedovanju so npr. pokazale, da so danes mladi ljudje vse redkeje dediči premoženja, medtem ko sta mlada in srednja generacija pod velikim pritiskom, ko gre za pokojninsko blagajno. Ta vprašanja se danes šele pojavljajo, v prihodnosti pa bodo postala realno področje družbenega življenja. Na ta vprašanja ni mogoče odgovoriti le z načrtovanjem družine in zmanjševanjem rojstev. Kdo bo sicer skrbel za stare ljudi? Kako bodo živele družine? Kakšen bo izobraževalni sistem in sistem javnega zdravstva? Podobno je vprašanje, ali bo bistveno daljše življenje dovoljevalo počasnejše odraščanje, daljše otroštvo, daljše obdobje izobraževanja? Kakšno bo sploh upravljanje z življenjem, če bo pri tem imel odločilno besedo človek? Se bo človeštvo spopadalo s problemi nenadne ali nasilne smrti? Je izjava človekovih pravic dovolj močna obramba pred morebitnimi zlorabami? Skratka, gre za vprašanje, ali bo daljše življenje tudi v resnici bolj kakovostno. Veliko vprašanj je povezanih z medicinskimi tehnologijami. Ne gre le za to, da možnost dolgega življenja ne bo na voljo vsem ljudem, pač pa tudi, da se bodo previsoko zastavljeni cilji medicine spremenili v nečloveške kriterije njene uspešnosti. Prav tako ni zanemar-

ljivo vprašanje, ali ne bo podaljševanje življenja spregledalo pomena staranja. Staranje namreč ni bolezen. Tudi t. i. starostna degeneracija ni bolezen. Thomas Jefferson je nekoč dejal: *»Bojim se edino tega, da bi predolgo živel.«*

Vsak človek živi z zavestjo, da bo nekoč umrl. Čeprav moderna medicina ponuja človeštvu daljše in bolj zdravo življenje, ne more odgovoriti na prej omenjene dileme in tudi ne na ključno vprašanje o smislu življenja. To daje življenju okus in zadovoljji najgloblje težnje tudi takrat, ko življenje ni idealno.

Vir: URL – <http://bioethics.gov/background/ag-ing-research.html> (08.11.06)

NEMČIJA: TAKSI ZA STAREJŠE

Taksi centrala v Nürnbergu ponuja novo storitev – taksi vožnjo s posebnimi storitvami za starejše. Ti se srečujejo z različnimi težavami: potrebujejo pomoč pri nošenju torbe ali prtljage, pri vzpenjanju po stopnicah, težave jim povzročata vstopanje in izstopanje iz vozila in podobno.

Omenjeno podjetje je na okoli 1300 taksistov v Nürnbergu poslalo okrožnico, v kateri so pojasnili svojo zamisel o taksijih za starejše. Odziv je bil dober. Taksisti so morali za opravljanje tovrstnih storitev izpolnjevati posebne zahteve: imeti so morali najmanj dve leti delovnih izkušenj kot polno zaposleni in v tem času ni smelo biti nikakršnih pritožb s strani strank; prav tako so morali biti v dobri telesni pripravljenosti. Kandidati so podpisali tudi prostovoljno zavezo, da bodo radi opravljali tovrstne storitve.

Da bi taksiste dobro seznanili z njihovimi prihodnjimi nalogami, so poiskali strokovno pomoč. Na pomoč jim je priskočila zdravstvena zavarovalnica AOK Nürnberg, ki je na prvem tečaju usposobila okoli 170 taksistov. Šolanje je vključevalo tudi simulacijo telesnih omejitev; tečajnikom so npr. zavezali oči, da bi se bolje vživeli v slabovidne potnike. Preizkusili so tudi primernost različnih modelov vozil za prevoz starejših ljudi.

Pobudniki taksija za starejše so načeli tudi vprašanje, ali obstajajo zakonske osnove za kritje stroškov prevoza. Po mnenju AOK lahko tovrstna taksi služba prevzame tudi prevoz bolnikov. Če je za to običajno poskrbela bolnica, lahko sedaj to nalogo izpolnjujejo tudi posebej izšolani vozniki taksijev. Takšna rešitev se zdi ugodnejša tudi bolnikom. Za zavarovalnico so se s tem zmanjšali stroški prevoza – prevoz z reševalnimi vozili je namreč dvakrat dražji, ker se plačujejo tudi voznje, ko v vozilu ni bolnika. Za bolnike, ki potrebujejo oskrbo II. in III. stopnje, in za težje invalide taksi centrala naredi direktni obračun z zavarovalnico, sicer pa plačajo del stroškov in nato dobijo potrdilo o plačilu za zavarovalnico. Taksi za starejše lahko uporabljajo tudi starejši, ki so zavarovani pri drugih zavarovalnicah, pa tudi mlajše osebe.

Še zlasti ni zanemarljivo dejstvo, da taksi za starejše ni nič dražji od običajnih storitev: posebne usluge se ne zaračunavajo, osnova je enaka kot drugod. Doslej se je zanj usposobilo 200 taksistov. Zanimanje narašča, povpraševanje je večje iz meseca v mesec. Taksi je namenjen tudi ljudem z duševnimi motnjami in z lažjo obliko demence. Pozitivne strani taksijev za starejše so obojestranske: taksistom pomenijo prijetno spremembo v delovnem vsakdanu, pogosto dobijo tudi pozitivne povratne informacije od uporabnikov. Taksist Siegfried Klein je dejal: *»Starejše radi vozimo tudi na krajše razdalje. Mnogi starejši ljudje, ki ne morejo več tako dobro hoditi, se pogosto opravičujejo že pri vstopanju v vozilo, da se bodo peljali le na kratki razdalji.«*

Vir: URL <http://www.scehs-und-scehzig.de/artikel.asp?art=651> (10.01.09)

ZDA: KAKO SE PRIPRAVIMO NA OBISK PRI ZDRAVNIKU

Na spletnih straneh ameriške organizacije SeniorNet (www.seniornet.org), ki se ukvarja z računalniškim izobraževanjem starejših, najdemo

nekaj krajših prispevkov dr. Therrie Wurzbacher iz leta 2007. Gre za navodila o tem, kako naj se starejši pripravijo na obisk pri zdravniku. Wurzbacherjeva je upokojena zdravnica nujne medicinske pomoči pri ameriški vojaški mornarici, profesorica in avtorica knjige *Kaj je povedal vaš zdravnik: Razkritje komunikacijske vrzeli (Your Doctor Said What: Exposing The Communication Gap)*, ki je izšla leta 2007 in se ukvarja s problemi komunikacije med zdravniki in bolniki.

V prispevku z naslovom *Deset stvari, ki bi jih moral vedeti vsak starejši o komunikaciji med zdravnikom in bolnikom* avtorica meni, da je komunikacija med zdravnikom in bolnikom zapletena, ker v njej vsaka stran zastopa drugačen vidik. Zdravnik je objektivni, medtem ko smo bolniki pogosto osredotočeni na svoje bolečine in težave, zaradi česar se nam zdravnik lahko zdi nesočuten ali hladen. Objektivnost je potrebna, če naj zdravnik ugotovi simptome in določi primeren način zdravljenja. Če zamuja, se ne razburjajmo, saj ima za to pogosto dober razlog; bolniki imajo namreč različne težave in za vsakogar ne zadošča 10-15 minut. Kdor je resno bolan, želi, da mu namenijo več časa. Poleg tega je zdravnik lahko zadržan tudi na bolnišničnem oddelku.

Nadalje je dobro vedeti, katere bolezni imamo, in poznati tudi vsa zdravila, ki jih jemljemo. Če naredimo njihov spisek, bomo zdravniku olajšali delo, saj mu ne bo treba preverjati po kartoteki, ali ugotavljati, kaj smo mislili z *modro tabletko*. Prav tako je priporočljivo, da si doma beležimo simptome v dnevnik. Vanj začnemo vpisovati takoj, ko se pojavijo določene težave: kdaj natančno so se začele in kako se spreminjajo (izboljšanje ali poslabšanje stanja ipd.). Vnaprej si na listek zapišemo vprašanja, ki jih nameravamo zastaviti zdravniku. Lahko se zgodi, da bomo na obisku pri njem vznemirjeni in bomo pozabili, kaj smo ga želeli vprašati. Wurzbacherjeva nam nadalje svetuje, da s seboj vzamemo pisalo in papir, da si bomo lahko zabeležili njegova navodila. Pomembno je tudi, da zdravnika prosimo, da nam pojasni vse, česar ne

razumemo. Bolnik ne more dobro sodelovati v procesu zdravljenja, če ne ve, kaj se dogaja in kaj zdravnik od njega pričakuje.

Ko zdravniku pripovedujemo o svojih težavah, nam Wurzbacherjeva priporoča, da povemo prav vse; ničesar ne spuščamo nečesa, ker nam bi bilo nerodno ali bi se nam zdelo nepomembno. Če jemljemo kaka zdravila, ki jih dobimo v prosti prodaji, mu povejmo tudi to. Prav tako mu omenimo, če imamo depresijo ali probleme doma. To vse mu bo pomagalo pri postavitvi diagnoze. Nadalje nam avtorica svetuje, da zdravnika prosimo za nasvet, kje lahko dobimo dodatne informacije – ali so na voljo brošure, zgibanke ipd. Te nam bodo pomagale, da se bomo bolje seznanili z našo boleznijo in bomo aktivno sodelovali pri zdravljenju. Doma imejmo shranjeno vse v zvezi z boleznijo na enem mestu: dnevnik bolezenskih znakov, zdravstveno izkaznico, telefonsko številko ordinacije, vprašanja za zdravnika, njegova navodila ipd. Nenazadnje je pomembno tudi, da se naučimo na različne načine opisati bolezenske znake, o čemer se lahko posvetujemo s sorodniki ali prijatelji. Avtorica navaja primer iz svoje prakse: neka znanka ji je dejala, da ima občutek, kot da ji mravlje gomazijo pod kožo. Da bi lahko ugotovila za kaj gre, ji je zastavila več vprašanj, in šele nato je znanka svoj občutek bolj jasno opisala – imela je nevrološke probleme.

Drugi prispevek, ki ga bomo povzeli za našo revijo, govori o tem, katera tri vprašanja naj zastavimo svojemu zdravniku. Vedno ga moramo vprašati, če zdravilo, ki nam ga je predpisal, součinkuje z drugimi zdravili, ki jih sočasno jemljemo. Omeniti moramo prav vsa zdravila, ki jih jemljemo, tudi tista, ki smo jih kupili v prosti prodaji. Mnogi ljudje so namreč prepričani, da takšna zdravila potencialno niso nevarna, vendar to ne drži. Ko gremo k zdravniku, imejmo s seboj spisek vseh zdravil, ki jih jemljemo. Vprašajmo ga tudi, kakšni so stranski učinki zdravila, ki nam ga je predpisal, kar je še zlasti pomembno za starejše. Tako bomo vedeli, kako se lahko počutimo po tem, ko smo vzeli zdravilo. Wurzbacherjeva nam nadalje svetuje, da

naj zdravnika vprašamo, kdaj lahko pričakujemo učinek zdravil in kako ravnati, če do njega ne pride. Meni, da ni dobro čakati dneve ali tedne, če ni nobene spremembe na bolje (ali pa gre celo na slabše). Avtorica tudi svetuje, naj nam zdravnik pove, v kakšnem primeru se pri njem naročimo na ponovni obisk in oz. ali naj obiščemo dežurnega zdravnika.

Dr. Terrie Wurzbacher nam ponuja zelo koristne nasvete, ki jih je dobro upoštevati, ko se odpravimo na obisk k zdravniku – če se nanj že vnaprej pripravimo, bo naš obisk zagotovo uspešnejši.

Vir: Therrie Wurzbacher: Ten Things Every Senior Should Know; Three Questions You Should Ask Your Doctor. URL: http://www.seniornet.org/jsnet/index.php?option=com_content&task=view&id=18&Itemid=38 (20.01.09)

STAROST IN SREČA

Obstoječa spoznanja kažejo, da je odnos med starostjo in srečo podoben U krivulji, kjer je, če pogledamo prihodke in osebne značilnosti, sreča najnižja v srednjih letih (okoli starosti 45 let). Po drugi strani pa, kot ugotavlja Orsolya Lelkes, avtorica študije o sreči v različnih življenjskih obdobjih, starost ni sama po sebi tista, katere posledica je upad sreče, ampak raje okoliščine, povezane s staranjem. Ta študija, ki temelji na raziskavi European Social Survey 2002/2003, in je zajela 21 držav, ugotavlja, katere od teh okoliščin lahko spremenimo. Rezultati kažejo, da je nihanje v stopnji zadovoljstva tekom življenja deloma rezultat spreminjanja interesov (zmanjševanje pomembnosti dela, večanje pomembnosti religije, zmanjšanje nezadovoljstva zaradi samskega življenja) in deloma spremenjenih situacij. Medtem ko sprememba interesov izboljša počutje, ga sprememba situacij zmanjšuje. Izjema je le nekaj pozitivnih sprememb v življenjskih okoliščinah, ki lahko pripomorejo k dobremu počutju, npr. poroka, otroci, višja stopnja izobrazbe, pogostejše obiskovanje cerkvenih obredov, višji prihodki ipd. Med dejavniki, ki zmanjšujejo stopnjo zadovoljstva so: slabšanje zdravja stare osebe, nižji

prihodki – revščina, socialna izolacija, izguba partnerja (smrt, ločitev).

Staranje vpliva na interese samo v omejenem obsegu. Družina in prijatelji so zelo pomembni in tako ostane skozi vse življenje. S staranjem prosti čas izgubi pomembnost, tako kot tudi služba, še posebno pri tistih, ki niso več zaposleni. To pomeni zmanjšanje teženj oz. zblížanje teženj in dosežkov. Razkorak med težnjami in dosežki prinaša nezadovoljstvo. Odnos do plačanega dela je dober primer upadanja določenih teženj oz. prioritel v starosti, saj odsotnost s trga delovne sile ni več problem za stare ljudi. Po drugi strani pa sta izguba partnerja in osamosvojitel otrok zanje zelo pomembni. Zanimivo je spoznanje, da se s starostjo večja pomen vere, tudi pri tistih, ki ne hodijo v cerkev, kar se kaže tudi v povečanju verskih aktivnosti. Avtorica ugotavlja, da je povezava med starostjo in prihodki relativno homogena, kar pomeni, da so v vseh starostnih skupinah osebe z višjim dohodkom bolj zadovoljne z življenjem. Kljub temu se kaže, da so stari in mladi ljudje bolj zadovoljni od ostalih, ne glede na višino prihodkov.

Poročni ljudje so znotraj vseh starostnih skupin najbolj zadovoljni. Zakonska zveza se kaže kot vir zadovoljstva za mnoge in varuje pred vplivom negativnih življenjskih dogodkov. Poleg tega se je pokazal še dodaten učinek, in sicer, da se vedri ljudje bolj verjetno poročijo.

Če torej povzamemo, je starost lahko srečna predvsem zaradi spremenjenih življenjskih prioritel posameznika.

Vir: Orsolya Lelkes (2008). Happiness Across the Life Cycle: Exploring Age-Specific Preferences. Policy brief. European centre. 16 str. URL: http://www.euro.centre.org/data/1207216181_14636.pdf

DOHODKOVNA NEENAKOST V SREDNJEVROPSKIH IN BALTSKIH DRŽAVAH

Sedanja raven dohodkovne neenakosti na Češkem, v Estoniji, Latviji, Litvi, na Madžarskem,

Poljskem, Slovaškem in v Sloveniji ostaja bistveno višja kot v obdobju pred tranzicijo, čeprav je med državami precejšnja razlika, ugotavlja Salman Zaidi, avtor pričujočega dokumenta, ki temelji na podatkih evropske raziskave o prihodkih in življenjskih pogojih (2006 *European Union Survey of Income and Living Conditions*). Avtor ugotavlja, da so prevladujoče ravni dohodkovne neenakosti v teh državah glede na mednarodne standarde še vedno nizke in da je to v veliki meri posledica zelo visokega redistributivnega učinka neposrednih davkov in javnih transferjev. Pri pojasnjevanju dohodkovne neenakosti med ljudmi in med različnimi regijami imajo poleg davkov in prenosa politik pomembno vlogo tudi razlike v stopnjah izobrazbe ter stopnja udeležbe na trgu dela (vendar ne pri razlaganju razlik med državami). Ta študija vključuje analizo ključnih dejavnikov, ki pomagajo razložiti opažene razlike med državami, in sicer glede na raven javne podpore pri redistribuciji, vključno z ekonomskim ozadjem ljudi in relativnim uspehom v življenju. Torej, proučuje, ali je revščina povezana z dejavniki znotraj ali izven nadzora tistih, ki jih zadeva (npr. lenoba / pomanjkanje volje nasproti krivicam v družbi).

Ljudje v omenjenih državah so pokazali močan odpor do dohodkovne neenakosti. V raziskavi Svetovne banke (EBRD – World Bank Life in Transition Survey) se je tri četrtine ljudi strinjalo s trditvijo, da se mora v njihovi državi zmanjšati razlika med bogatimi in revnimi. Hkrati se kaže izrazita javna podpora neposredni vpletenosti države v vprašanje neenakosti.

Avtor v dokumentu na hitro predstavi dolgoročne trende v dohodkovni neenakosti in ugotovi različne vzorce sprememb v neenakosti med proučevanimi državami. V tretjem delu primerja prevladujoče trende neenakosti v državah EU-8 z drugimi državami EU in pokaže, da je kljub temu, da imajo države EU-8 znatno nižji povprečni dohodek kot države EU-15, stopnja neenakosti v vseh državah podobna. Dohodkovna neenakost v državah EU je precej nižja kot v drugih evropskih

državah, predvsem zaradi močne redistributivne vloge državnih davkov in transferjev politike. Poleg tega države EU namenjajo veliko večji del javnih sredstev za gospodinjstva in nadomestila – npr. za socialne programe, kot so invalidska in vdovska pokojnina, nadomestilo za brezposelnost ipd.

Publikacija je posredno vezana na problematiko gerontologije in morda predvsem zanimiva za tiste, ki jih zanima področje ekonomije in socialne neenakosti.

Vir: Salman Zaidi (2009). Main Drivers of Income Inequality in Central European and Baltic Countries Some Insights from Recent Household Survey Data. Policy Research Working Paper 4815. The World Bank Europe and Central Asia Region Poverty Reduction and Economic Management Department. January 2009. 29 str. URL: http://www-wds.worldbank.org/external/default/WDSContentServer/IFW3P/IB/2009/01/13/000158349_20090113081636/Rendered/PDF/WPS4815.pdf

NEMČIJA: DRUŽABNIŠTVO MED ŠTUDENTI IN STARIMI LJUDMI

Kot poroča spletni Zdravniški časopis (*Ärzte Zeitung*), poteka v Nemčiji več projektov, ki so namenjeni stanovanjskim skupnostim starejših ljudi in študentov. Študenti, ki se zaradi študija odselijo iz domačega kraja, morajo najti novo bivališče, kar pogosto ni preprosto. Projekt Stanovati za pomoč (*Wohnen für Hilfe*), ki poteka v enajstih krajih po Nemčiji (med drugim v Freiburgu, Kölnu in Münsteru), prinaša odlično rešitev: starejši, ki imajo v svojem stanovanju dovolj prostora, oddajo sobo študentom. Ti ne plačujejo najemnine, ampak v zameno zanjo opravljajo različna dela – od kuhanja do spremljanja starejše osebe k zdravniku (nega je pri tem izključena). Za 1 m² površine sobe povprečno opravijo eno uro dela na mesec, plačujejo le za obratovalne stroške. Glavni cilj projekta je druženje različnih generacij, od česar imata koristiti obe strani: študenti privarčujejo denar, stari ljudje imajo družbo in pomoč.

V spletnem članku poročajo o 21-letni kitajski študentki Lulu Liu, ki študira na univerzi v Mün-

stru in stanuje pri 82-letnem Davidu Bauerju. Ima 12 m² veliko sobo z balkonom, na voljo ji je souporaba kuhinje, dnevne sobe, delovne sobe in računalnika. Gospod Bauer je po smrti žene ostal sam: »*Ko sem bil sam, mi je postalo nevzdržno. To je bilo neurejeno življenje.*« Z novo sestanovalko se je njegovo življenje spremenilo: »*Kar oživel sem. Ker moram govoriti in misliti, sem dobil nove moči.*« Lulu Liu namesto najemnine pripravlja riževce jedi, zaliva cvetlice, pospravlja po stanovanju ter skupaj z gospodom Bauerjem gleda televizijo. Takšne projekte družabništva od leta 2005 vodita mesto Münster in univerza v Kölnu. Za njihovo koordinacijo, brezplačno posredovanje in pogovore s kandidati prispeva finančna sredstva deželna uprava. Zanimanje je veliko, čeprav je trenutno povpraševanje nekoliko večje od ponudbe – stari ljudje so malce nezaupljivi glede tega, koga bodo dobili v hišo.

Takšen projekt je gotovo odlična priložnost za druženje mlade in starejše generacije, da se bolje seznanita druga z drugo.

Vir: Karoline Springer (2006): Kochen und gemeinsames Fernsehschauen statt Miete. V: Ärzte Zeitung (spletna različica). URL – http://www.mwi-gmbh.de/panorama/?sid_422713 (04.03.09)

BOLJ VAREN DOM – KAKO PREPREČIMO PADCE

Avstrijsko Zvezno ministrstvo za socialo in zaščito potrošnikov (Bundesministerium für Soziales und Konsumentenschutz) je izdalo drobno knjižico s praktičnimi nasveti, kako naj na domu preprečimo padce. Njen naslov je Varno bivati – bolje živeti (*Sicher Wohnen – besser Leben*); tu se opiramo na tretjo izdajo iz leta 2007.

Številke so zaskrbljujoče: po podatkih v brošuri vsako leto za posledicami padcev na domu umre okoli 1000 oseb, starih 60 let in več. Pri tem se na leto okoli 100.000 starih ljudi tako poškoduje, da morajo biti hospitalizirani. Tovrstne poškodbe se pri starejših zdravijo slabše kot pri

mlajših in pogosteje vodijo v invalidnost. Študije so pokazale, da je večji del zdrsov in spotikov pri starih ljudje mogoče preprečiti: veliko lahko sami naredijo za svojo varnost doma. Brošura prinaša koristne informacije o tem, kako prepoznati nevarnosti in ovire v domačem okolju ter na kakšen način jih odstraniti. To je pomembno tudi zato, da bi lahko stari ljudje čim dlje ostali doma.

Avtorji svetujejo, naj že zgodaj začnemo misliti na to, kako bi uredili dom, da bi bil primeren za stara leta. Adaptacije (npr. po izselitvi otrok) so vedno dobra priložnost. Novogradnjo je treba vedno načrtovati tako, da bo bivanje v njej varno tudi v starosti. Na to je dobro gledati tudi pri vseh preureditvah; ne pazimo le na videz, ampak je zlasti pomembno odstraniti vse ovire.

V posebnem razdelku so obravnavani dejavniki tveganja za padce pri starejših. Ti so naslednji (str. 5): 1. življenjski stil – gibanje (kot npr. trening moči in vzdržljivostni trening) izboljša gotovost pri hoji; uravnotežena prehrana z beljakovinami, kalcijem in vitamini izboljša presnovo v mišicah in presnovo kosti; 2. zdravila – jemanje več zdravil hkrati, pomiril in uspavalnih sredstev, zdravil za zmanjšanje krvnega tlaka povečuje tveganje; 3. vrtočlavičica, negotovost pri hoji – vzrok so lahko nepravilen srčni utrip, visok ali nizek krvni tlak, neustrezna očala, nevrološke bolezni ipd.; 3. dejavniki, povezani z gibalnimi aparatom – osteoporoza, artroza, zmanjšanje mišične mase in moči lahko povzročijo negotovost pri hoji. Brošura svetuje, naj v primeru, če pademo večkrat na leto, obiščemo zdravnika in se z njim pogovorimo tudi o preventivnih ukrepih.

Osrednji del knjižice govori o tem, katere nevarnosti so v posameznih prostorih – v predsobi, kuhinji, toaletnih prostorih, spalnici, dnevni sobi in v okolici doma. Predlagane so konkretne rešitve, kako odpraviti ovire – v naši reviji bomo povzeli nekatere. Kuhinja je prostor, v katerem se najpogosteje pripetijo nezgode. Med drugim sta razloga za to težko dostopni kuhinjski pripomočki in neustrezna kuhinjska oprema. Priporočljivo je, da delovni pult

in pomivalno korito prilagodimo naši telesni višini. Prav tako je dobro, da je med štedilnikom in pomivalnim koritom prosta delovna površina, kamor lahko med kuhanjem odlagamo posodo. Na njej naj bo tudi stalno mesto za gospodinjske aparate. Hladilnik naj bo postavljen v višini oči, da se bomo izognili sklanjanju ali klečanju. Pomembna je tudi dobra razsvetljava – štedilnik, pomivalno korito in vsi koti na delovni površini naj bodo primerno osvetljeni. V kuhinji naj bosta na vsaki steni vsaj dve vtičnici v višini delovne površine. Talno oblogo v kuhinji naj bo mogoče zlahka čistiti in naj ne drsi. Za spalnico je priporočljivo, da je v njej dovolj prostora za gibanje in da ni ovir. Tako ne sodijo vanjo drseči predposteljniki, nevarni sta tudi prenizka postelja in decentna razsvetljava. Nevarno je, če gremo ponoči na WC ob nezadostni razsvetljavi in mimo stvari, ob katere se lahko spotaknemo. Vodna postelja ni primerna, ker ni mogoča nastavitev višine. V spalnici naj bo stabilna nočna omarica, kamor lahko odložimo stvari. Stikalo za luč naj bo v bližini postelje, da ne bo treba za prižiganje in ugašanje luči vstajati iz postelje. Če je v WC-ju luč na senzor, nam ne bo treba v temi iskati stikala. Vse preproge naj bodo dobro pritrjene. Postelja naj bo v pravi višini (40-50 cm) – ko sedimo na njej, naj noge tvorijo pravi kot; ima naj tudi primerno trdoto – ko se usedemo nanjo, se ne smemo ugrezniti z zadnjo platjo. Nič manj ni pomembno poskrbeti za varnost tudi v okolici bivališča. Nevarnosti obstajajo vsepovsod: številne stopnice, ovire pri dostopu v hišo, težko dosegljiva stikala za luč in domofon ipd. Če stanujemo v večstanovanjski hiši, bomo nevarnosti odpravili skupaj z drugimi stanovalci. Pomembno je, da so vhod v hišo, zvonec in domofon dobro osvetljeni. Vhodna vrata morajo biti dovolj široka, da gremo lahko skoznja tudi z nakupovalnim vozičkom ali palico. Med vhodnimi vrati in stopniščem mora biti čim manjša razlika v višini (največ 2 cm). Na obeh straneh stopnic naj bodo oprijemališča, da jih bomo lažje uporabljali.

Na koncu knjižice je še enkrat naveden seznam ovir v posameznih prostorih, da lahko

preverimo, če smo že vse odstranili. Da bi se lahko podrobneje seznanili s tem, kako poskrbeti za varnost med lastnimi štirimi stenami, vam toplo priporočamo, da si ogledate knjižico *Varno bivati – bolje živeti*. Prenesete jo lahko s spletnih strani.

Vir: BAMS (2007): *Sicher wohnen – besser leben*. URL – <http://broschucrenservice.bmask.gv.at/Default.aspx?CID=CH0065Ver> (17.12.08)

AVSTRIJA: TERAPIJA Z VRTOM

Na spletnih straneh Avstrijskega društva za gerontologijo in geriatrijo (www.geriatric-online.at) najdemo članek z naslovom *Terapija z vrtom: zunanji prostor namesto notranjega* avtorice mag. Christine Lechner, ki govori o koristih, ki jih prinaša delo na vrtu za stare ljudi. Vrtove, dvorišča in druge zelene površine v bolnišnicah in negovalnih ustanovah je mogoče koristno uporabiti za terapijo. Pomena terapije z vrtom se v geriatriji vedno bolj zavedajo. Stik z naravo ugodno vpliva na človekovo fizično in duševno dobro počutje ter pomaga pri premagovanju stresnih obremenitev. Marsikateri starejši bolnik, ki je deležen dolgotrajne zdravstvene oskrbe, postane sčasoma duševno otopel in potrebuje spodbudo. Osebe, ki se jih spodbudi, da na vrtu zalivajo cvetlice in posadijo zelišča, so veliko bolj zavzeto gibajo kot pa osebe, ki jim je naročeno, naj se gibajo v terapevtske namene. Tvorstna terapija je poleg klasične terapije smiselna pri prizadetih in dementnih osebah, pri osebah z Alzheimerjevo boleznijo (Morbus Alzheimer), kot tudi pri osebah, ki trpijo za depresijo in travmami. Med njenimi prednostmi so še: krajši čas za rehabilitacijo, znižanje stroškov zdravljenja, zadovoljstvo zaposlenih, manjša fluktuacija in zmanjšanje bolniškega staleža v medicinskih ustanovah ipd.

Med prvimi, ki se v Avstriji ukvarjajo s tvorstno terapijo, je bil tudi Geriatrični center ob Dunajskem gozdu (Geriatriczentrum am Wienerwald). Splošni zdravnik in psihoterapevt dr. Fritz Neuhauser je pred slabim desetletjem dal pobudo za ureditev terapevtskega vrta, ki je nastal

na paviljonu Oddelka za paliativno medicinsko geriatrico – t. i. 7. vrt je del stalne ponudbe za bolnike. Po Neuhauserjevih besedah je postal središče za stanovalce, svojce in zaposlene. Na podlagi ankete so ugotovili, da sta glavna razloga za tovrstno terapijo spodbujanje stikov in komunikacija. Pri bolnikih s terapijo so se zmanjšali depresivni občutki, pri bolnikih z Alzheimerjevo boleznijo so opazili povečanje pozornosti in pojav občutka pripadnosti. Za zaposlene pomeni terapija na vrtu skupinsko delo, v katerem ni poklicne hierarhije, ampak sodelujejo udeleženci različnih poklicev in narodnosti. Še več, po Neuhauserju tega sploh ne dojemajo več kot le terapijo: »Na vrtu človek nima več občutka, da izvaja terapijo. Tu počne, kar je treba početi.« Tovrstna terapija ne sme biti prepuščena iniciativi posameznikov ali svojcev, ampak mora biti vključena v celostni koncept zdravljenja.

Novost je tudi uvedba študijske smeri Terapija z vrtom na Oddelku za klinično medicino in biotehnologijo na Donavski Univerzi v Kremsu (v angleškem govornem področju takšen študij obstaja že dalj časa). Pripravili so jo v sodelovanju z Avstrijskim hortikulturnim društvom in Visoko šolo za agrarno in okoljstveno pedagogiko na Dunaju. Študij je namenjen ljudem iz različnih strok: zdravnikom, fizioterapevtom, strežnikom, primeren je tudi za socialne poklice in poklice s področja hortikulture. Po končanem študiju, ki traja štiri semestre, pridobijo študenti naziv: akademski strokovnjak za terapijo z vrtom.

Vir: Christina Lechner (2008): *Gartenherapie: Freiraum statt Innenraum. V: Geriatrie Praxis (spletna različica), št. 3. URL <http://www.geriatic-online.at/dynasite.cfm?dssid=4285&dsmid=93210&dspa id=709514>; *Lehrgang Gartenherapie. URL <http://www.donau-uni.ac.at/dc/studium/gartenherapie/index.php>. (15.03.09)**

ZDA: RAZISKAVA MED IDENTIČNIMI DVOJČKI

Raziskava, ki je izšla v reviji *Plastic and Reconstructive Surgery* nudi zanimiva spoznanja o

vplivih na mladostnejši oz. starejši videz obraza. Avtorji omenjene študije, ki poteka pod vodstvom dr. Bahmana Guyurona iz Case Western Reserve University v Clevelandu, so plastični kirurgi, ki že vse življenje proučujejo obraze. V okviru te študije so analizirali fotografije obrazov 186-ih parov identičnih dvojčkov. Ker so imeli pari enak genski material, so menili, da bi lahko razlike v tem, koliko stari izgledajo dvojčki, pripisali izključno njihovim vedenjskim izbiram in okolju. Guyuronova ekipa je dvojčke poprosila, da izpolnijo obsežne vprašalnike o svojem življenju. Nato je skupina štirih sodnikov na podlagi fotografij neodvisno ocenila starost dvojčkov. Najzanimivejše ugotovitve so bile povezane s težo. Razlike v izgledu dvojčkov so postajale opazne, ko je imel eden od dvojčkov večjo telesno težo vsaj za štiri ločke indeksa telesne mase. Pri dvojčkih, mlajših od 40 let, je tisti, z večjo telesno težo, izgledal starejši, po štiridesetem letu pa je bilo ravno obratno; težji dvojček je izgledal mlajši od drugega. To je bilo še bolj očitno pri starosti nad 55 let. Avtorji menijo, da je razlog v tem, da maščoba lahko zgladi gube in da obrazu mlajši videz. Avtorji študije seveda ne pozivajo ljudi, naj pridobijo na teži, če želijo izgledati mlajši, saj se med drugim zavedajo omejitve študije obrazov – fotografij telesa niso imeli, kar bi lahko znatno spremenilo oceno starosti dvojčkov. V študiji jasno poudarijo, da je zdravo življenje tisto, ki pripomore k mlajšem izgledu. Tako so kadilci in tisti, ki niso uporabljali zaščite pred soncem, izgledali precej starejši od nekadilcev in tistih, ki so se soncu izogibali. Ločeni dvojčki so prav tako izgledali starejši (za približno 1,7 let) od dvojčkov, ki niso bili ločeni ali so ostali samski. Pomembno je tudi spoznanje da so tisti, ki so jemali antidepresive, izgledali starejši.

Če torej povzamemo: če želimo izgledati mlajše, predvsem ne smemo kaditi, ne smemo se izpostavljati soncu brez zaščite, poskusiti pa se moramo izogniti slabim zvezam in antidepresivom.

Vir: John Cloud, 10. 2. 2009 v *Time*. URL – <http://www.time.com/time/health/>

GERONTOLOŠKI DOGODKI

Zbrali dr. Anton Mlinar, dr. Tanja Pihlar in dr. Simona Ivalič-Touzery

VTUJINI

Alterspsychiatrie 2009: Seelische Gesundheit & Menschenwürde

Organizira: Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e.V. (DGGPP)

17. –20. junij 2009, Berlin, Nemčija

Spletni naslov: <http://www.dggpp.de/dggpp2009/index.html>

Protecting Older Adults: Interweaving Formal and Informal Responses to Elder Abuse

Organizira: Age Action Ireland; Social Policy and Ageing Research Centre, Trinity College Dublin

26. junij 2009, Dublin, Irska

Spletni naslov: http://www.ageaction.ie/userfiles/file/Conference-26-6-09%20_4_.pdf

1st Global Conference: Times of our Lives: Making Sense Of Ageing

Organizira: Inter-Disciplinary.Net

3. –5. julij 2009, Oxford, Velika Britanija

Spletni naslov: <http://www.inter-disciplinary.net/mso/tol/tol1/cfp.html>

The first World Homeshare Congress - Homeshare: Transforming the lives of People, Communities and Nations

Organizira: Homeshare International

3. –5. julij 2009, Paris, Francija

Spletni naslov: <http://homeshare.org/congress.aspx>

4th IANA Meeting on: Advances on Nutrition and Age Related Disease

Organizira: IANA (International Academy on Nutrition and Aging), University of New Mexico, School of Medicine (Albuquerque, USA)

5. julij 2009, Paris, Francija

Spletni naslov: <http://www.healthandage.com/html/min/iananda/congress.htm>

19th IAGG World Congress of Gerontology and Geriatrics

Organizira: French Society of Gerontology and Geriatrics

5. –9. julij 2009, Paris, Francija

Spletni naslov: <http://www.paris2009.org/>

Kontaktno ime: dr. Bernard Forette

IAHSA 8th International Conference: Global Ageing Services conference

Organizira: International Association of Homes and Services for the Ageing (IAHSA)

19. –22. julij 2009, London, Anglija

Spletni naslov: <http://www.iahsa.net/london/>

XIVth European Conference on Developmental Psychology

Organizirata: ESDP in Univerza Mykolas Romeris
18.–22. avgust 2009, Vilnius, Litva
Spletni naslov: <http://www.ecdp2009.com/index.php?id=28>
Kontaktno ime: Rita Zukauskiene

5. International Conference on Aging and Spirituality:

Gender, Culture, and Care

Organizira: Centre for Ageing and Pastoral Studies (CAPS), Avstralija
31. avgust–3. september 2009, Auckland, Nova Zelandija
Spletni naslov: <http://www.centreforageing.org.au/html/news.htm#selwyncare>

BSG 38th Annual Conference: Culture, Diversity and Ageing

Organizira: British Society of Gerontology
2.–4. september 2009, Bristol, Anglija
Spletni naslov: www.bsg2009.org.uk

IPA 14th International Congress: Path to Prevention

Organizira: International Psychogeriatric Association (IPA)
1.–5. september 2009, Montréal, Kanada
Spletni naslov: <http://www.ipa-online.org/>

9th European Sociological Association Conference: European Society or European Societies? Network on Ageing in Europe for the 9th European Sociological Association Conference

Organizira: European Sociological Association
2.–5. september 2009, Lizbona, Portugalska
Spletni naslov: <http://www.esa9thconference.com>

13th Congress of the European Federation of Neurological Societies

Organizira: Kenes International, European Federation of Neurological Societies – EFNS
12.–15. september 2009, Firence, Italija
Spletni naslov: <http://www.kenes.com/efns2009/>
Kontaktna oseba: Liraz Bregman

4th EUGMS Symposium: Palliative Care and End of Life Issues in Older Adults

Organizira: the European Union Geriatrics Medicine Society
17.–19. september 2009, Glasgow, Velika Britanija
Spletni naslov: <http://www.eugms.org/index.php?pid=22>

19. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie

Organizira: Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e.V.
24.–26. september 2009, Göttingen, Nemčija
Spletni naslov: <http://www.dggeriatrie.de/php/showsite.php?menu=0902&GSAG=cf9764b90154fb329c4b4c40b1da9d94>

Ambient Assisted Living (AAL) - FORUM 09 Vienna

Organizira: Ambient Assisted Living (AAL) Joint Programme
29. september – 1. oktober 2009, Hofburg, Dunaj, Avstrija
Spletni naslov: www.bmvit.gv.at/aal

SIMPOZIJ, POSVETI

Ivana Vusilović

18. statistični dnevi:
Medgeneracijska solidarnost
– izziv za sodobne družbe;
Radenci, 10. – 12. november 2008

V Radencih se je od 10. do 12. novembra 2008 odvijalo 18. mednarodno posvetovanje z naslovom *Medgeneracijska solidarnost – izziv za sodobne družbe* v organizaciji Statističnega društva Slovenije, Statističnega urada Republike Slovenije (SURS) in Urada RS za makroekonomske analize in razvoj.

Statistične dneve so otvorili Janez Šušteršič, predsednik programskega odbora statističnih dnevov, Andrej Blejec, predsednik Statističnega društva Slovenije, Irena Križman, generalna direktorica SURS-a in Davor Dominkuš, generalni direktor Direktorata za socialne zadeve na Ministrstvu za delo, družino in socialne zadeve. Slednji je opozoril na demografske probleme, kot sta staranje prebivalstva in upad rodnosti, s katerimi se po celem svetu čedalje pogosteje soočamo. Z njimi se sooča tudi Slovenija in po njegovem mnenju je za uspešno reševanje izzivov, ki izhajajo iz spremenjenih demografskih razmerij, potrebno enakovredno sodelovanje vseh treh generacij. Medgeneracijska solidarnost mora postati sestavni element državnih strategij in politik za rešitve demografskih izzivov v prihodnosti.

Sledila je uvodna panelna razprava *Inovativni pristopi v komuniciranju z različnimi skupinami uporabnikov – organizacijski in*

informacijski vidiki, ki jo je moderirala Jasna Suhadolc, strokovnjakinja za e-komuniciranje. V njej so sodelovali še dr. Žiga Turk, minister za razvoj od 2007 do 2008; Enrico Giovannini, direktor Direktorata za Statistiko OECD; Klaus Reeh, svetovalec generalnega direktorja Eurostat; Olav ten Bosch, Statistika Nizozemske; dr. Marko Krevs s Filozofske fakultete v Ljubljani; ter Ali Žerdin, novinar Dnevnikovega objektiv. Namen razprave je bil predstaviti nekatere novejši dosežke na področju vizualnega prikaza statističnih podatkov na spletnih straneh, ki jih posamezni statistični uradi in mednarodne organizacije že ponujajo uporabnikom.

Glavna sekcija prvega dne statističnega posveta je potekala pod naslovom *Politike, odgovorne za medgeneracijsko solidarnost*. V okviru tega dela je Giuseppe Carone z generalnega direktorata Evropske komisije za gospodarske in finančne zadeve predstavil svoj prispevek o ocenjevanju vpliva, ki ga ima starajoče se prebivalstvo na gospodarstvo in proračun – pristop Evropske unije. Prispevek poudarja, da politika soočanja z demografskimi problemi zahteva dvig stopnje zaposlenosti in produktivnosti ter reformo pokojnin, zdravstvenega varstva in dolgotrajne oskrbe.

Janez Malačič z Ekonomske fakultete v Ljubljani je poudaril izrazito nizko rodnost ter hitro napredujoče staranje prebivalstva in opozoril na nujnost oblikovanja ustrezne prebivalstvene politike, ki je v Sloveniji še zmeraj nimamo.

Tudi zavarovalništvo išče ukrepe v zvezi s staranjem prebivalstva, o čemer je govoril Šime Ivanjko z Univerze v Mariboru. Prihodnost zavarovalništva ne vidi samo na področju zbiranja

denarja in upravljanja z njim, temveč tudi v ugotavljanju in nudenju storitev za potrebe starejših ljudi, ki jih sami niso zmožni zadovoljiti.

Dušan Kidrič z Urada RS za makroekonomske analize in razvoj pa je dreznil v samo jedro tokratnih Statističnih dnevov, saj je razpravljal o vsebini pojma solidarnost, ki se uporablja v različnih kontekstih. Poudarek je bil seveda na vprašanju definicije pojma medgeneracijske solidarnosti.

Naslednji dan je sledila sekcija, posvečena socialni varnosti. Prva je nastopila Anita Javčovič s SURS-a in predstavila sistem socialne zaščite v Sloveniji od leta 1996 do leta 2006. V primerjavi z ostalimi članicami EU Slovenija namenja kar precejšen delež BDP za programe socialne zaščite (nad 20%). Največ izdatkov za socialne prejemke se namenja za starost (slaba polovica vseh izdatkov), sledijo bolezen in zdravstveno varstvo. Glavni vir financiranja programov socialne zaščite v vseh letih opazovanja so socialni prispevki zavarovancev (dobrih 40%).

Aleksandra Petrášová s Statističnega urada Slovaške je podrobneje predstavila metodologijo evropskega sistema integrirane statistike socialne zaščite (ESSPROS) ter spremembe socialne zaščite na Slovaškem med tranzicijo (od leta 1993).

Tomaž Kraigher z Urada RS za makroekonomske analize in razvoj je naštel potrebne ukrepe na področjih prebivalstvene in zaposlitvene politike ter politike javnih financ, ki bi zagotovili finančno vzdržnost stroškov staranja prebivalstva. Tako je med drugim omenil zmanjšanje razmerja med rastjo pokojnin in rastjo produktivnosti.

Stane Marn s SURS-a je prikazal zdravstvene izdatke glede na karakteristike bolnika za Slovenijo v letu 2006. Ocene so pokazale, da je bilo za zdravljenje bolni prebivalci in za zdravljenje obtočil porabljenih največ sredstev, in sicer 12% za vsako posamezno. Izdatki za zdravljenje žensk so večinoma višji kot za moške. Ti podatki

so koristni za poznavanje našega zdravstvenega sistema in za sistem javnega financiranja.

V naslednji sekciji *Podatki za podporo politikam* so avtorji predstavili zbiranje in uporabo podatkov, vezanih na prvo in tretjo generacijo. Marjana Klinar s SURS-a je pojasnila spremembo obravnave pokojnin v novem sistemu nacionalnih računov. Pokojninske sheme se bodo delile na sheme socialne varnosti, na pokojninske sheme z zagotovljenimi prejemki in pokojninske sheme z določenimi prispevki.

Ines Sarazin Lovrečič je predstavila statistične podatke ZPIZ-a ter podala izkušnje Zavoda s primerjanjem prikazov lastne statistike in primerljivih sistemov iz evropskih inštitucij.

Tomaž Banovec je opozoril, da globalizacija, finančna kriza, socialne reforme in demografske spremembe zahtevajo tudi preoblikovanje statistik in administrativnih evidenc, katerim vlada RS s svojimi razvojnimi ukrepi ne sledi in jih ne uresničuje popolnoma. Posebno pozornost bi bilo potrebno nameniti statistični podpori načrtovanja pokojninskih, zdravstvenih in s tem povezanih reform in merjenju revščine ter socialne neenakosti za napovedane tri reforme: staranje – pokojnine, zdravje, dolgotrajna oskrba.

Rezultate longitudinalne raziskave o mladini v Trbovljah je predstavila Karmen Murn z Mladinskega centra Trbovlje. Zavzela se je predvsem za večjo participacijo mladih v politiki soodločanja, saj so današnji mladostniki naši prihodnji nosilci odločanja. Rezultati raziskave bodo strnjeni tudi v publikaciji z naslovom *Mulc, kaj bi rad?*

O izboljšanju produktivnosti kot možni rešitvi posledic staranja prebivalstva je govoril Jaroslav Sixta z Ekonomske univerze v Pragi.

Mateja Kožuh Novak z Zveze društev upokojencev Slovenije (ZDUS) je predstavila rezultate 5-letnega projekta, v katerega je bilo zajetih 28.933 oseb, starejših od 69 let. Kljub temu, da gre za nereprezentativen vzorec, so z

neformalno anketo pridobljeni podatki bogat vir informacij o kvaliteti življenja starostnikov na Slovenskem. Metodologijo projekta je *Zveza* izdala tudi v knjigi.

Drugi del dneva je bil namenjen prispevkom, ki so se dotikali trga dela in vplivom staranja prebivalstva nanj. Blagica Novkowska s Statističnega urada Makedonije je prikazala položaj in pomen neplačanega družinskega dela v Makedoniji, ki zajema kar 10% celotne zaposlitve.

Milan Vodopivec s Svetovne banke in Klemen Širok z Univerze na Primorskem sta poročala o rezultatih Ankete o delovni sili v letih 2005 – 2006, in sicer natančneje o prehodu v delovno neaktivnost v Sloveniji. Glavne ugotovitve kažejo, da se v Sloveniji prehod iz delovne aktivnosti v neaktivnost prične okoli 50. leta starosti in se praktično zaključi z 61. letom. Delovna aktivnost starejših poteka pretežno v kmetijstvu in v okviru neformalnih oblik zaposlitve. Velike razlike obstajajo med redno zaposlenimi in samozaposlenimi, saj samozaposleni ostajajo polno zaposleni še po 60. letu starosti in tudi njihov prehod med upokojene je bolj postopen v primerjavi z redno zaposlenimi, ki ostajajo polno zaposleni največ do 65. leta starosti. Trg dela se mora na staranje prebivalstva prilagoditi s podaljšanjem delovne dobe, s tem pa tudi finančno-institucionalne vzpodbude, ki jih prinaša pokojninski sistem, tako da bi motivirali zaposlene k daljši delovni dobi.

Slednje problematike se je dotikala tudi raziskava Irene Ograjenšek, Tjaše Redek in Polone Domadenik (Ekonomska fakulteta v Ljubljani), katere cilj je bil analizirati odnos delodajalcev do starejših zaposlenih in s tem identificirati težave pri zaposlovanju starejših. Tudi one so zaključile, da je za uspešno reševanje problematike staranja prebivalstva potrebno zagotoviti podaljševanje aktivnega življenja. Med drugim so kot enega izmed možnih ukrepov predla-

gale zaposlovanje že upokojenih oseb v dobri psihofizični kondiciji po modelu študentskih servisov.

Nizko stopnjo zaposlenosti oseb, starih nad 50 let, in nizko pripravljenost podjetij za zaposlovanje starejših oseb so ugotovili tudi v mednarodni raziskavi, v katero je bilo vključeno Združenje delodajalcev Slovenije. Tatjana Pajnikihar je poročala, da slovenski delodajalci kot pomembno spodbudo za zaposlovanje starejših vidijo v možnosti bolj fleksibilnih kombinacij upokojitve in zaposlitve, na drugo mesto so uvrstili finančne vzpodbude s strani države oziroma davčne olajšave ali oprostitve prispevkov v primeru novega zaposlovanja starejših. Že na tretjem mestu je prepričanje delodajalcev, da so določene spremembe potrebne tudi v obnašanju starejših samih, in sicer bi morali biti le-ti po njihovem mnenju bolj odprti za nove ideje in inovacije, bolj naklonjeni delu v timu, pogrešajo tudi večjo mobilnost in fleksibilnost starejših ter bolj sveže znanje.

Da je podaljševanje delovne aktivnosti nujno, je opozoril tudi Milan Vodopivec s Svetovne banke. Kot motivacijo starejših delavcev za podaljšanje delovne aktivnosti je predlagal finančne spodbude v okviru pokojninskega zavarovanja in večjo fleksibilnost na delovnem mestu, kot instrumente spodbude za delodajalce za zaposlovanje starejših pa je predlagal sproščanje omejitev trga dela, spodbujanje vseživljenjskega izobraževanja delavcev ter omejevanje starostne diskriminacije.

Kljub očitni potrebi po podaljšanju delovne aktivnosti, je ekonomska participacija upokojencev v Sloveniji nezaželena. Samo Zupančič z ZIDUS-a je poudaril, da je vključevanje upokojencev v poslovno delovanje zelo oteženo ali celo prepovedano. V praksi jim zakonodaja EU preprečuje, da bi občasno opravljali storitve. Dr. Zupančič je opozoril, da je zadnji čas, da se tudi Slovenija zave velikega potenciala znanja starejših oseb.

Matej Divjak in Irena Svetin s SURS-a sta primerjala vstopne in izstopne ovire trga delovne sile za dva segmenta populacije: za osebe, stare od 15 do 24 let, in za osebe, stare od 54 do 65 let. Mlajše osebe imajo težave z vstopom na trg dela predvsem zaradi pomanjkanja delovnih izkušenj. Posledično se jih čedalje več odloči za nadaljnji študij, kar pa lahko povzroči še težjo zaposljivost, saj visoka stopnja izobrazbe brez delovnih izkušenj pri delodajalcih ni zaželena. Starejši se spopadajo s problemom izstopa iz trga delovne sile, ki je večplasten: daljša se delovna doba, zaradi nizkih pokojnin je ogrožena socialna varnost in preti nevarnost »vegetiranja« zaradi zmanjšane aktivnosti. Po svetu se vedno bolj uveljavlja postopni prehod v upokožitev, saj je tako lažje za delojemalce in delodajalce.

Sekcija *Trg dela* je zaključila Neva Maher z Visoke šole za upravljanje in poslovanje v Novem mestu. Predstavila je nov medgeneracijski pristop, na katerega je opozorila Evropska zaposlitvena strategija in poudarja spodbujanje k dostopnosti zaposlitve skozi ves življenjski cikel posameznika. Da bo posameznik lahko konkurenčen, naj se izobražuje vse življenje, stara naj se aktivno, ustrezni ukrepi pa naj te procese spodbujajo. Spodbuja se tudi medgeneracijski prenos znanja in njegovo ohranjanje kot skupen socialni kapital.

Drugi dan posvetovanja se je zaključil s sekcijo *Socialno-demografski vidik*. Staranje prebivalstva je relativno nov simptom demografskega razvoja na Slovaškem, o čemer je govorila Zuzana Podmanická s Statističnega urada Slovaške. Analizirala je vzroke staranja prebivalstva v njihovi državi ter njegov vpliv na napovedani razvoj prebivalstva do leta 2025.

Petronela Vertot s SURS-a je prikazala vpliv demografskih in družbeno-ekonomskih sprememb skozi čas na vzorce oblikovanja družine. Statistični podatki kažejo ne le na staranje prebivalstva, temveč tudi na vzrok in posledico

le-tega, tj. na upadanje rodnosti, podaljševanje pričakovane življenjske dobe ter hkratno upadanje pomena zakonske zveze. Zadnje se zrcali tudi v zmanjševanju deležev družin zakonskih parov z otroki ter v naraščanju števila t.i. enostarševskih družin, zakonskih parov brez otrok, reorganiziranih oziroma dopolnjenih in vzpostavljenih družin, neporočenih parov z otroki ali brez njih, neporočenih, ki živijo sami, ter vzpostavljenih skupnosti istospolnih partnerjev. Kljub temu *tradicionalna* družina v Sloveniji še zmeraj ostaja najpogostejša in osnovna enota družbe.

O družbeni udeležbi starejših na Slovaškem je spregovorila L'udmila Ivancikova. Na pomanjkanje družbene udeležbe lahko gledamo kot na element socialne prikrajšanosti in revščine. Starejši prebivalci, stari 65 let in več, sodijo med skupine prebivalstva z najvišjo stopnjo tveganja revščine. V splošnem je namreč socialna participacija seniorjev na Slovaškem nižja v primerjavi z osebami iz drugih starostnih skupin. Še posebej je nizka kulturna participacija, sicer pa vse oblike socialne participacije vse bolj upadajo s starostjo.

O revščini je spregovorila tudi Stanka Intihar s SURS-a, ki je natančneje predstavila metodologijo izračunavanja stopnje tveganja revščine. Le-ta je v vseh članicah EU izračunana po enotnem postopku. Zadnji razpoložljivi podatki iz leta 2006 kažejo, da je za Slovenijo značilna nizka stopnja tveganja revščine. Glavni razlogi za nizke dohodke so delovna neaktivnost, starost (predvsem za ženske), več odvisnih otrok, življenje v gospodinjstvu z enim članom ali z enim staršem ter življenje v podnajemništvu.

Zadnji prispevek tega dne je pripravila Apolonija Flander Oblak s SURS-a, in sicer o stoletnikih v Sloveniji. Njihovo število se od sredine devetdesetih let v Sloveniji izrazito povečuje, še posebej med žensko populacijo. Skoraj polovica jih živi v skupinskih stanova-

njih, v povprečju imajo nižjo izobrazbo kot ostalo prebivalstvo in tudi kot prebivalstvo, staro 65 let ali več. Pri analizi prostorske razmestitve stoletnikov je bilo moč opaziti določen prostorski vzorec. Izoblikovala so se določena območja, ki so brez prebivalcev, starih sto let ali več. Pri razporeditvi občin, v katerih je bilo konec leta 2007 med prebivalstvom, starim 65 let ali več, oziroma med prebivalstvom, starim 80 let ali več, največ stoletnikov, pa ni izrazitega prostorskega vzorca.

Zadnji dan posvetovanja se je začel s sekcijo *Izobraževanje in pismenost*. V današnji informacijski družbi, kjer vlada poplava informacij, je za posameznika pomembno, da zna ustrezno izbrati in razumeti informacije, ki mu pomagajo pri odločanju v vsakodnevem življenju.

Nicole de Windt iz Evropske centralne banke je opozorila, da postaja finančna pismenost čedalje bolj pomembna, saj se vse pogosteje srečujemo s finančnimi odločitvami. Finančna pismenost je dolgoročen projekt, kjer mora sodelovati čim več interesnih skupin in v katerem je treba upoštevati čim več pobud različnih akterjev.

Tudi informacijska in digitalna pismenost sta pomembni za učinkovito funkcioniranje posameznika v vsakodnevem življenju. V prispevku Darje Lavtar in Tine Zupanič z IVZ-ja smo izvedeli, da je stopnja informacijske pismenosti v Sloveniji dokaj visoka glede na ostale članice EU. Obstajajo pa opazne razlike v informacijski pismenosti glede na starost, saj so mlajše osebe pogostejši uporabniki informacijske tehnologije in tudi bolj informacijsko pismeni kot starejše osebe. Starejši posamezniki se počasneje prilagajajo na spremembe v tehnologiji, vendar se z ustrezno pomočjo in treningom lahko tudi ti adaptirajo na novo informacijsko tehnologijo.

Tudi Vesna Dolničar s Fakultete za družbene vede v Ljubljani je poudarila pomembnost uporabe informacijsko-komunikacijske tehnologije

(IKT) za kakovostno in neodvisno življenje starejših oseb. Na dostop ter sposobnost in motivacijo za uporabo IKT vplivajo različni socio-demografski in socialno-psihološki dejavniki, npr. zdravstveno stanje posameznikov, odnos do IKT, pomanjkanje zanimanja, motivacije in samozavesti za uporabo IKT, prisotnost strahu ter strah pred izgubo zasebnosti. Podporna tehnologija lahko predstavlja orodje za bolj neodvisno življenje starostnika na svojem domu, zato je pomembno, da je IKT prilagojena tudi starejši populaciji in da zagotavlja enostavno uporabo.

Jakub Fischer z Ekonomske univerze v Pragi je opozoril, da se stopnja izobrazbe v številnih evropskih državah izboljšuje, vendar se hkrati sprašuje, ali to ne poteka prehitro. Izboljševanje stopnje izobrazbe je potrebno namreč primerjati s trendi splošnega demografskega stanja, saj bi sicer kvaliteta terciarne izobrazbe lahko upadla.

Statistični dnevi so se zaključili s sekcijo *Zdravje*. Darja Lavtar z IVZ-ja je poročala o novem zbirnem kazalniku zdravja – *leta zdravega življenja*, ki je trenutno najbolj priljubljen kazalnik pričakovanega trajanja zdravja glede na pričakovano trajanje življenja. Kazalnik kaže, da se moški in ženske v Sloveniji uvrščajo nekoliko pod skupno evropsko povprečje let zdravega življenja ob rojstvu.

Pri starih osebah se pogosto pojavljajo sočasna obolenja, zato tudi velikokrat jemljejo različna zdravila hkrati. Karin Kasesnik (IVZ) je opozorila na možne negativne učinke sočasne jemanja zdravil. Kot je že prej omenjeno, starejši ljudje niso dovolj seznanjeni s sodobno tehnologijo, ki bi jim med drugim omogočala tudi iskanje pomoči v primeru zapletov ob jemanju zdravil. Starejšim ljudem je potrebno pomagati, da bodo bolje nadzorovali svoje medikamentozno zdravljenje, veljala naj bi tudi medgeneracijska solidarnost pri finančnem bremenu dodatnega zdravstvenega zavarovanja.

Sledil je še uradni zaključek Statističnih dnevov z nagovorom generalne direktorice SURS-a Irene Križman, ki je na kratko povzela vse prispevke in podala glavne zaključke posveta.

Poleg predavanj so vzporedno potekale tudi 3 okrogle mize: Evropska morska strategija in statistika, Potrebe uporabnikov in priprava povezanih mikropodatkov za raziskovalne namene in namene modeliranja ter preverjanja učinkov zakonodaje ter Zbiranje, obdelava in izkazovanje občutljivih podatkov s statističnih raziskovanj. Vse 3 dni smo si obiskovalci lahko ogledali tudi razstavljene posterje z vodilno temo – razvoj na področju metapodatkov.

18. Statistični dnevi so vsekakor pripomogli k osveščanju strokovne javnosti o problematiki demografskih sprememb, ki posegajo v vse vidike našega življenja. Hkrati pa so strokovnjaki iz številnih evropskih držav in različnih področij promovirali pomembnost medgeneracijskega sožitja, za kar se zavzemamo tudi na Inštitutu Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje.

Prispevki vseh nastopajočih strokovnjakov so v pdf verziji objavljeni na spletni strani <http://www.statisticni-dnevi.si>.

Ivana Vusilović

EAPs/MAP2030 delavnica o prihodnosti družinske podpore starejšim ljudem;

London, 14. – 15. maj 2009

Mednarodno delavnico o prihodnosti družinske podpore starim ljudem sta v Londonu organizirali delovna skupina za Demografske spremembe in podporo starejšim ljudem z Evropskega združenja za populacijske študije

(EAPs) ter raziskovalna skupina za Modeliranje staranja prebivalstva do leta 2030 (MAP2030) z britanskega Ekonomskega in socialnega sveta za raziskave v sodelovanju z Londonsko šolo za higieno in tropsko medicino. Delavnica je potekala dva dneva, 14. in 15. maja 2009, na Londonski šoli za ekonomijo in politične znanosti (LSE).

Zbralo se nas je več kot 60 udeležencev z vsega sveta ter različnih vej profesionalnega ukvarjanja. Vse nas je družilo preučevanje in raziskovanje starejšega prebivalstva. Delavnica je bila še prav posebej namenjena izmenjavi spoznanj o potrebah po podpori ali nujenju podpore starejšim ljudem in osredotočena na prihodnje trende staranja prebivalstva, vključno z rezultati modeliranja.

Že prvi dan so bili predstavljeni rezultati modeliranja oz. projekcij glede staranja prebivalstva. Linda Pickard iz LSE je predstavila neformalno oskrbo starejših ljudi s strani njihovih odraslih otrok, natančneje, projekcije povpraševanja po oskrbi in ponudbe oskrbe v Angliji do leta 2041. Večina funkcionalno oviranih starejših ljudi, ki živijo v zasebnem gospodinjstvu, prejema neformalno oskrbo s strani zakonca/partnerja ali odraslega otroka. Medtem ko bo nudenje oskrbe s strani zakonca/partnerja v prihodnjih letih verjetno naraslo, je prihodnja oskrba s strani odraslega otroka manj gotova. Ključno spoznanje je, da ponudba intenzivne neformalne oskrbe starejšim funkcionalno oviranim osebam s strani otrok verjetno ne bo dohajala povpraševanja v prihodnjih letih. Povpraševanje po neformalni oskrbi bo po ocenah preseglo nudenje oskrbe do leta 2017, medtem ko se bo v prihodnjih letih razkorak med povpraševanjem in nujenjem oskrbe še bolj večal.

Emily Grundy z Londonske šole za higieno in tropsko medicino je predstavila prispevek z naslovom *Projekcije in implikacije gospodinjstev in tranzicij v starosti za Anglijo in Wales*. Od leta

1970 naprej število medgeneracijskih gospodinjstev upada, medtem ko je samsko življenje vse bolj pogosto. V zadnjih treh desetletjih se je povečal tudi delež starih ljudi, ki so se preselili iz zasebnega gospodinjstva v institucije. Zlasti je bilo to značilno za 80-eta leta prejšnjega stoletja. Večja verjetnost za prehod iz zasebnega gospodinjstva v ustanovo v starosti obstaja za ženske, podnajemnike ter nikoli poročene osebe. Pokazali so se tudi padajoči trendi za možnost življenja s sorodniki v starosti.

Drugi dan je sledila vrsta predavanj, ki so bila razdeljena v tri paralelne sekcije: *Prihodnje projekcije*, *Politika in oskrba* ter *Družinske izmenjave in zdravje*.

Sekcija *Politika in oskrba* se je začela s prispevkom o *Medgeneracijski podpori in socialni državi v zahodni in vzhodni Evropi*, ki sta ga predstavila Martina Brandt in Christian Deindl. Spraševala sta se, ali v Evropi obstajajo različni *režimi podpore* ter ali / in kako zagotavljanje socialnih storitev in socialni izdatki vplivajo na medgeneracijsko pomoč in finančne transferje znotraj družine. Ugotovila sta, da bolj ko ponudniki javnih storitev lahko posredujejo podporne aktivnosti, manj pomoči prejmejo pomoči potrebni starejši starši od svojih otrok. V državah z malo javne podpore prevzame družina glavnino oskrbe in ključne monetarne transferje – vendar to terja tudi svoj davek na sporadične in prostovoljne oblike pomoči in finančnih daril.

Klaus Haberkern se je v svoji predstavitvi ukvarjal z individualnimi in družinskimi strukturami na eni strani ter z regulacijami *socialne države* in kulturnimi normami na drugi strani, da bi razložil razlike v oskrbi staršev med posamezniki, družinami in režimi oskrbe. Rezultati njegove raziskave so pokazali, da se medgeneracijska pomoč bolj pogosto pojavlja v režimih oskrbe, ki temeljijo na družini, npr. v državah južne in centralne države Evrope, kjer so otroci pravno obvezani podpirati starše

in kjer so norme družinske odgovornosti pri skrbi za starejše močne. Ikrati v režimih, kjer so javne storitve dobro razvite, npr. v severnoevropskih državah, profesionalne storitve oskrbe na domu omogočajo odraslim otrokom uresničevanje svojih osebnih načrtov, ki prese-gajo oskrbovalske obveznosti.

Adriaan Kalwij je pregledal sestavo in determinante oskrbe na domu, prejete s strani starejših v zahodni Evropi. Ugotovil je, da so prijatelji in sorodniki pomembni potencialni oskrbovalci, saj nudijo toliko domače oskrbe kot otroci. Manjša pomoč pri oskrbi s strani otrok je predvsem posledica naraščanja oskrbe prek prijateljev in sosedov in v manjši meri zaradi porasta formalne oskrbe. Zapostavljanje vloge prijateljev in sosedov bi vodilo v podcenjevanje vloge neformalne oskrbe ter v zavajajoče politične posledice.

Privatne transferje v evropski populaciji nad 50 let je raziskala Anna Nicinska. Preverjala je hipotezo, ali privatne transferje (finančne in nefinančne) med ljudmi, stari 50 let in več, ter njihovimi otroci poganja altruizem sorodstvenih odnosov. Primerjala je mehanizme transferjev bioloških in nebioloških otrok do staršev in mehanizme transferjev staršev do bioloških in nebioloških otrok. Rezultati empirične analize so pokazali, da so finančni in nefinančni privatni transferji zelo pomembni za evropsko populacijo nad 50 let in da so starejši ne le prejemniki, temveč zelo pogosto tudi donatorji. Statistična analiza ni potrdila različnih odnosov med družinami, kjer so vsi otroci biološki, ter družinami s posvojenim otrokom. Vendar je manj verjetno, da bodo otroci, med katerimi je tudi posvojen otrok, finančno podprli svoje starše. Rezultati so v skladu z altruističnim motivom dajanja privatnih transferjev, in kažejo, da ni nobenega razloga za domnevo, da bi starši, stari nad 49 let, obravnavali svoje biološke otroke drugače kot nebiološke.

V imenu Inštituta Antona Trstenjaka sem Ivana Vusilović, avtorica tega poročila, predstavila prispevek o družinski oskrbi v Sloveniji. Jedro mojega prispevka so bili primeri dobre prakse v Sloveniji. Na kratko sem opisala programe, ki jih izvaja Inštitut Antona Trstenjaka, in ki so namenjeni družinskim oskrbovalcem neposredno ali posredno, npr. tečaji za družinske oskrbovalce za boljše razumevanje in komunikacijo s starejšim družinskim članom, klubi svojcev, usposabljanje medgeneracijskih prostovoljcev za druženje s starimi ljudmi. Posebej sem poudarila model krajevnega medgeneracijskega središča kot najvišjo organizacijsko obliko implementacije medgeneracijskih programov v krajevno skupnost. Na ta model smo na Inštitutu še posebej ponosni, saj je edinstven primerek tovrstnega medgeneracijskega sodelovanja v Evropi.

Trende v deležu potencialnih oskrbovalcev znotraj socialnih mrež starejših ljudi med leti 1992 in 2009 na Nizozemskem je opisala Marjolein Broese van Groenou. Cilj njene študije je bil preveriti, koliko oskrbovalskega potenciala vsebujejo socialne mreže starejših ljudi. Drugi cilj je bil primerjati trende v oskrbovalskem potencialu osebnih mrež skozi čas. Zaključila je, da približno ena četrtina osebnih mrež ljudi, starih med 70 in 80 letom, vsebuje oskrbovalski potencial. Osebnne mreže odraslih v tej starostni skupini naraščajo tako v velikosti kot v oskrbo-

valskem potencialu skozi čas, kar je še posebej značilno za odnose starši-otroci. Te ugotovitve ponujajo bolj optimističen vidik na dostopnost neformalnih oskrbovalcev za prihodnje starejše generacije.

Zadnji prispevek tistega dne sta predstavila Ulrike Schneider in Richard Muchlmann, in sicer sta govorila o vplivu neformalne oskrbe starejših ljudi na obnašanje na delovnem mestu. Poročala sta, da breme oskrbovanja zvišuje stres na delovnem mestu. Pomoč starejšim pri vsakodnevni aktivnosti zvišuje verjetnost prekinitve delovnega razmerja. Potreba po nadzoru prejemnika oskrbe zvišuje verjetnost menjave službe ter verjetnost zmanjševanja tedenskih delovnih ur.

Delavnica je bila dragocena izkušnja za vse sodelujoče. Omogočila je povezovanje raziskovalcev z vsega sveta ter izmenjavo znanj in izkušenj, ki so pomembni ne le za Veliko Britanijo, temveč za ves svet.

Predstavljeni prispevki so se dotikali različnih vidikov družinske podpore starejšim ljudem, vendar pa so kljub črnogledim projekcijam družinske podpore v prihodnosti, predstavljene prvega dne, ponujali dokaj optimistične ugotovitve o preteklem in trenutnem stanju družinske oskrbe starih ljudi z različnih koncev Evrope. Lepo je bilo slišati in vedeti, da je družinska podpora starim osebam v Evropi še kako trdna in da se širi tudi izven družinskih okvirjev, med prijatelje, sosede ...

IZ MEDGENERACIJSKIH PROGRAMOV

DR. JOHN BEARD V SLOVENIJI

Med 14. in 16. aprilom smo na Inštitutu Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje gostili dr. Johna Bearda, direktorja novega Oddelka za staranje in tok življenja pri Svetovni zdravstveni organizaciji (Department of Ageing and Life Course) v Ženevi. John Beard je avstralski zdravnik in znanstvenik. Nekaj let je delal v New Yorku kot epidemiolog, od januarja letos pa je direktor omenjenega oddelka pri SZO. V času delovanja v Avstraliji je bil odgovoren za program Ostani na nogah, ki je prvi in največji avstralski skupnostni program za preprečevanje padcev pri starih ljudeh. Z njim je ugotovil, da je nujno preprečevati padce, saj imajo hude posledice tako za posameznika kot za zdravstveni sistem. Dr. Beard velik del svojega raziskovanja usmerja v proučevanje družbenih dejavnikov zdravja starih ljudi. Bil je začetnik longitudinalne avstralske raziskave 45 let in več, ki vključuje kar 250.000 ljudi. Sicer pa je s svojimi raziskavami v New Yorku dokazal očiten vpliv urbanega okolja na depresijo, invalidnost in debelost pri starejših ljudeh.

Dr. Beard se je v Sloveniji seznanil z dejavnostmi našega Inštituta na področju medgeneracijskega sožitja ter s potekom projekta starosti prijazno mesto, globalnim projektom Svetovne zdravstvene organizacije, v katerega je vključena tudi Ljubljana in ga izvaja naš Inštitut. V Komendi se je sestel z županom Tomažem Drolcem in si ogledal nastajanje medgeneracijskega središča Komenda. V času obiska se je srečal z ljubljanskim županom Zoranom Jankovičem in s predsednikom Slovenskega zdravniškega društva Pavlom Poredošem. V Mariboru je obiskal Fakulteto za zdravstvene vede in Zavod Antona Martina Slomška, se sestel z mariborskim županom

Francem Kanglerjem in mariborskim častnim seniorskim odborom. V Celju ga je sprejel župan Bojan Šrot, imel je predavanje za celjski častni seniorski odbor, z velikim zanimanjem pa si je ogledal tudi Muzej sodobne zgodovine.

Dr. Beard je Slovenijo zapustil z dobrimi vtisi, pozitivno pa smo njegov obisk doživeli tudi vsi, ki smo bili z njim stiku. Naj za konec navedemo eno od njegovih pozitivnih misli, »*da vsaka kriza prinese tudi nove priložnosti in v skladu s tem, se je treba nanje odzivati*«.

V naslednji številki revije *Kakovostna starost* bomo objavili intervju z dr. Beardom. Sicer pa si lahko več o oddelku za staranje pri Svetovni zdravstveni organizaciji preberete na strani: <http://www.who.int/ageing/en/index.html>.

Simona Hvalič Touzery

PRAZNOVANJE 1. EVROPSKEGA DNE MEDGENERACIJSKE SOLIDARNOSTI

V Sloveniji in vsej Evropi je čedalje več starih ljudi v primerjavi s številom mladih. Tudi v razmerah demografskega neravnovesja prihodnjih let si sleherni človek želi, da bi živel v lepih odnosih z mlajšimi in starejšimi ljudmi. Zato sta evropska politika in civilna družba zadnje čase odločnejše krenili v prizadevanje po lepšem sožitju med generacijami. Pobuda za praznični dan solidarnosti med generacijami je prišla leta 2008 ob predsedovanju Slovenije EU na mednarodni konferenci na Brdu.

V počastitev *1. Evropskega dneva solidarnosti med generacijami*, ki se obeležuje 29. aprila, smo imeli na Inštitutu Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje – v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje in Ministrstvom za delo, družino in socialne zadeve – praznično prireditev 28. aprila 2009. Na prireditvi so v uvodnem delu pri

kulturnem programu sodelovale vse tri generacije. Slavnostno so zapeli člani Moškega pevskega zbora Otona Župančiča – Sora pod vodstvom Klemena Jerinca. Zaigral nam je tudi duet kljunastih flaut v sestavi Kristine Martinc in Veronike Ramovš.

Sledila je okrogla miza o sožitju in sodelovanju med vsemi generacijami, ki jo je povezoval in vodil dr. Jože Ramovš, sodelovali pa so dr. Janez Remškar z Ministrstva za zdravje, z Inštituta Antona Trstenjaka pa dr. Božidar Voljč, Mateja Zabukovec in Maja Rant.

Dr. Remškar je predstavil svoje videnje sobivanja treh ali štirih generacij na podeželju, kjer je deloval kot zdravnik. Mnogokrat se je žal srečeval z nerazumevanjem in nespoštovanjem med staro in srednjo generacijo. Opozoril je tudi na mnenje o stanju v zdravstvu, ki se s pomočjo medijev ustvarja v javnosti in je praktično vedno negativno, dejstvo pa je, da je veliko stvari tudi dobrih. Njegovemu mnenju je pritrtil tudi dr. Božidar Voljč, ki je svojo poklicno pot prav tako začel kot zdravnik na podeželju. Izpostavil je, da je bil položaj starih ljudi v zgodovini preveč idealiziran. Kot bivši direktor Zavoda za transfuzijo ima izkušnjo, da smo, če bi sodili po krvodajalstvu, Slovenci zelo solidaren narod, solidarnost pa je eden od zidakov medgeneracijskega sožitja, saj gre za pomoč tistim, ki jo potrebujejo. Izpostavil je, da je vsako medgeneracijsko sožitje naložba v prihodnost, saj danes družine niso več takšne kot so bile v preteklosti, otrok je malo, veliko starih ljudi proti koncu svojega življenja živi samih in osamljenih. Medgeneracijsko sožitje je ena naših najodgovornejših in hkrati najlepših dolžnosti, ki jih imamo vsi, in zadeva vsakogar med nami, ne oziraje se na to, ali smo mladi ali stari. Mateja Zabukovec z Inštituta Antona Trstenjaka je predstavila usposabljanje za medgeneracijsko prostovoljsko druženje s starim človekom v družabniškem paru ali za prostovoljske voditelje medgeneracijskih skupin, ki jih na Inštitutu izvajamo od leta 1992. Taka oblika izobraževanja in prostovoljskega družabništva je ena izmed

najboljših priprav na lastno starost za mlajše generacije, starim ljudem pa pomaga zmanjševati osamljenost in širiti socialne vezi. Ena od oblik sožitja med generacijami je tudi projekt Medgeneracijskega družabništva ob računalniku, ki ga izvajamo na Inštitutu in ga je podrobneje predstavila Maja Rant. V projektu uspešno sodelujejo dijaki ali študenti, ki stare ljudi učijo osnov računalništva, stari ljudje pa mladim posredujejo svoje bogate življenjske izkušnje. V nadaljevanju je dr. Ramovš odprl vprašanje, ali je v življenju lažje prejemati ali nuditi pomoč. Opozoril je na to, da bo v prihodnje strmo naraščalo število starih ljudi, ki bodo potrebovali oskrbo in nego za vsakdanje življenje. Oskrbo in nego lahko zelo otežuje nesposobnost sprejemati pomoč s strani domačih ali tujih negovalcev, podobno pa situacijo bremeni pomanjkanje občutka za solidarnost s strani oskrbovalcev. Danes si vsi želimo, da ne bi bili od nikogar odvisni, in s tem je povezana tudi sposobnost sprejemati pomoč. Zato je zelo pomembno, da se celo življenje učimo solidarnosti, to pomeni znati dobro dajati in dobro sprejemati pomoč. Vedno je pomoč obojestranska. Tudi ko mlajša generacija neguje in spremlja bolnega ali umirajočega človeka dobiva od nje izkušnjo, kaj pomeni biti sočuten in solidaren človek s človekom, ki ne more biti več sam, starejša generacija pa seveda vso potrebno pomoč in nego, ki jim pomaga preživeti. Sledila je še razprava prisotnih o lastnih izkušnjah solidarnosti med generacijami. Iz drugega zornega kota je svoje videnje solidarnosti med generacijami predstavila gospa Anka Tomiňsek z Zveze društev upokojencev. Poudarila je, da je medgeneracijska solidarnost nujna in tudi zelo prisotna, saj stari ljudje že zdaj s svojo pomočjo mlajši generaciji dajo ogromno in s tem privarčujejo ogromno državnega denarja. Stare ljudi bi lahko vključili tudi v vrtce in šole in pomagali tistim, ki so socialno šibkejši. S tem bi še bolj gradili načela solidarnosti med generacijami. Dr. Remškar je dodal, da živimo v najbolj udobnem in ugodnem načinu življenju,

ki nam hkrati spodnaša tla izpod nog. Poudaril je pomen vzgoje v družini, ki je ključna, in pritrdil dr. Ramovšu, da je pomoč v resnici težje sprejemati, kot dajati, in da je na tem potrebno delati, da bo vsak, ki je pomoč prejemal, imel tudi občutek, da je pomoč hkrati tudi dajal. Prvi evropski dan solidarnosti med generacijami smo zaključili s pesmijo in s povabilom k širjenju duha medgeneracijske solidarnosti.

Maja Rant, Ivana Vusilović in Mateja Zabukovec

INŠTITUT ANTONA TRSTENJAKA JE POSTAL POLNOPRAVNI ČLAN AGE-A, EVROPSKE PLATFORME STAREJŠIH

V maju je generalna skupščina AGE-a, Evropske platforme starejših oseb, kot polnopravno članico medse sprejela Inštitut Antona Trstenjaka. AGE si prizadeva za uveljavljanje mnenj in interesov starejših v Evropski uniji, ozavešča o problemih, ki zadevajo starejše, ter o pomembnosti starejše populacije.

Platforma AGE je krovna organizacija, ki je namenjena lobiranju. Ustanovljena je bila januarja 2001 zaradi boljšega sodelovanja med organizacijami starejših na ravni Evropske unije. AGE je mreža približno 150 organizacij, ki neposredno predstavljajo več kot 25 milijonov ljudi. Vključuje se v vrsto dejavnosti, s katerimi poskušajo težave starejših postaviti na dnevni red Evropske unije in spodbujati povezovanje starejših v Evropi. Vsakega v Evropski uniji zadevajo odločitve njenih institucij. Njihove odločitve namreč vplivajo na vsakodnevno življenje vseh njenih prebivalcev, tudi starejših.

Delovanje AGE-a ureja vrsta načel, ki jih spoštujejo tudi njene članice. Eno od njih je prepričanje, da je potrebna sprememba odnosa, če želimo doseči družbo za ljudi vseh starosti in zagotoviti, da so pravice ljudi vseh starosti ne le zaščitene, ampak tudi poudarjene. Solidarnost med generacijami naj bo dosežena tudi prek priznanja prispevka starejših v družbi. AGE je

zavezana k boju proti vsem oblikam starostne diskriminacije na vseh področjih življenja in spremlja ter vpliva na različne pobude Evropske unije na tem področju.

Na spletni strani AGE-a – <http://www.age-platform.org/> – najdete vrsto zanimivih informacij glede na različna področja, ki zadevajo starejše ljudi, stališča in akcije AGE-a do različnih politik na ravni Evropske unije, informacije o projektih, pri katerih sodelujejo in so sodelovali, dostopne so tudi najrazličnejše publikacije itd.

Simona Hvalič Touzery

PRENOVA SPLETNE STRANI NAŠEGA INŠTITUTA

Z junijem smo razširili našo spletno stran s posebno rubriko Gerontologija in sožitje (<http://www.inst-antonatrstenjaka.si/gerontologija.asp>). V tej rubriki predstavljamo poročila o dogodkih, ki jih je naš Inštitut organiziral oz. sodeloval pri njih, zapise z gerontoloških predavanj v okviru projekta Partnerstvo primarne preventive za tretje življenjsko obdobje, bolj podrobno predstavljamo naše delo s področja gerontologije in sožitja in obveščamo o načrtovanih dogodkih na Inštitutu.

Sicer pa do konca leta načrtujemo temeljito prenovo naše spletne strani. Spremenjene potrebe v družbi in nova vloga našega Inštituta kot nacionalne institucije za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje so pripeljale do tega, da smo znotraj Inštituta oblikovali dve organizacijski enoti, katerih delo se tesno prepleta; to sta Enota za socialno varstvo in socialno gerontologijo ter Enota za zdravstveno gerontologijo. Med naše redne naloge sodi zagotavljanje sodobnih spoznanj s področja gerontologije, geriatrije in medgeneracijskega sožitja v slovenskem prostoru ter organiziranje, uvajanje in vodenje zdravstvene gerontologije v Sloveniji. Našo novo spletno stran bomo prilagodili tem novostim.

Simona Hvalič Touzery

KLASIKI O STARANJU IN SOŽITJU GENERACIJ

Seneka o starosti*

Lucij Anej Seneka (okoli 4 pr. n. št. – 65 n. št.)¹, rimski filozof in predstavnik poznega stoicizma, je imel zelo razgibano življenje. Rojen je bil v Kordobi (Kordova) v Španiji; študiral je v Rimu, kjer se je seznanil s stoiško filozofijo. Iz zdravstveni razlogov je preživel več let pri sorodnikih v Egiptu; po vrnitvi v Rim je začel svojo uradniško in politično kariero. Bil je odvetnik in uveljavil se je kot dober govornik, izvoljen je bil za kvestorja. Postal je žrtev spletk na dvoru, in cesar Klavdij ga je poslal v izgnanstvo na Korziko; v Rim se je smel vrniti šele leta 49 po n. št. Nadaljeval je s politično kariero. Zaupana mu je bila vzgoja mladega prestolonaslednika Nerona, ki ga je cesar Klavdij adoptiral. Senekov politični vpliv se je okreplil po Klavdijevi smrti, ko je prišel na oblast Neron – bil je med njegovimi svetovalci. Njegovi odnosi z muhastim in tiranskim cesarjem so se poslabšali. Leta 62 se je umaknil iz javnega življenja. Leta 65 ga je Neron obdolžil, da je vpleten v zaroto Pizona zoper njega, in na njegov ukaz je moral narediti samomor.

Seneka je napisal več del, od katerih se jih je kar nekaj izgubilo. Med njegovimi filozofskimi deli naj omenimo zbirko *Dialogi* v desetih knjigah, spise *O blagosti*, *O dobrotljivosti*, *Moralna pisma prijatelju Luciliju* in *Naravoslovna vprašanja*. Med drugim je tudi avtor devetih tragedij in satire, naperjene proti cesarju Klavdiju – *Potikvitev*.

Za našo revijo smo izbrali odlomek iz pisma Luciliju (12. pismo)², v katerem govori o *starosti* in o tem, kako jo sam doživlja. Omenjeno delo je zbirka 124 kratkih filozofskih razprav v obliki pisem v 20 knjigah, ki jih je Seneka naslovil na svojega mlajšega prijatelja Lucilija, vendar v njih nagovarja širše bralstvo. V pismih obravnava različno tematiko – bogastvo, srečo, prijateljstvo, zdravje, smrt ipd.

Kamorkoli se obrnem, vidim dokaze svoje starosti. Oni dan sem prišel na svoje posestvo in tožil nad stroški zaradi razpadajočega poslopja. Upravitelj je trdil, da tega ni kriva njegova nemarnost, da stori, kar more, ampak pristava da je že stara. Ta pristava je zrasla pod mojimi rokami, je dejal; kaj morem za to, če je zidovje, ki je staro toliko kakor jaz, že vse razrahljano? Razjezil sem se in uporabil prvo priložnost, da bi obračunal z njim. »Jasno je,« sem dejal, »da so tele platane zanemarjene, saj so brez listja; kako so veje grčave in suhe! Kako zakrnela in skoraj usahla so debla! To ne bi bilo tako, če bi te platane kdo okopaval in rahljal zemljo, če bi jih kdo zalival.« Prisegal je pri mojem duhu zaščitniku, da stori vse, kar more, da njegova

* Izbrala dr. Tanja Pihlar, dipl. filozofinja, je zaposlena na Inštitutu Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje kot znanstvena sodelavka.

1 Za Senekove življenjepisne podatke gl. Giovanni Reale (2002). *Zgodovina antične filozofije*. Ljubljana: *Studia humanitatis*, str. 66-67; Jože Kastelic (2004): *Seneka Stoik*. V: *Lucij Anej Seneka* (2004). *Pisma prijatelju Luciliju*. Ljubljana: Modrijan, 1. izdaja, str. 569-584.

2 V slovenščino jih je prevedel Fran Bradač in so prvič izšla leta 1966. Tu se opiramo na naslednjo izdajo: *Lucij Anej Seneka* (2004). *Pisma prijatelju Luciliju*. Ljubljana: Modrijan, 1. izdaja.

skrbnost ne popušča, toda drevesa so stara. Med nami povedano, jaz sem jih zasadil, jaz sem videl njihove prve liste. Obrnil sem se k vratom in vprašal: »Kdo je tale starec? Po pravici ste ga postavili k vratom, že gleda ven in čaka, kdaj ga bodo odnesli, tako je izmozgan in shiran. Od kod ga imaš? Kako te je moglo veseliti, da si vzel drugemu mrliču?« Oni pa mi je rekel: »Ali me ne poznaš več? Jaz sem Felicion, ki si mu nekoč nosil sličice;³ jaz sem Filozitov sin, tvoj ljubljeneček.« »Ta človek je prismojen,« sem dejal. »Ko je postal moj ljubljeneček, je bil še majhen deček. Pa je že mogoče, saj mu izpadajo zobje.«

Svoji pristavi sem dolžan zahvalo, da sem videl svojo starost povsod, kamorkoli sem se ozrl. Objemimo to starost in jo ljubimo: polna je sladkih užitkov, če jo znaš pravilno živeti. Najslajše je sadje, kadar že mineva; največji čar otroštva je na njegovem koncu; tistim, ki so vdani vinu, je najljubši zadnji požirek, ki jih podre na tla in jim dovrši pijanost. To, kar je najprijetnejše, odlaša, da bi se izkazalo na koncu. Najprijetnejša je lista življenjska starost, ki se že nagiba navzdol, pa vendar še ne prenašlo, in tudi tista, ki stoji že na zadnji stopnici, nam nudi, vsaj mislim, svoje radosti in prijetne užitke ali pa namesto užitkov to, da jih več ne potrebujemo. Kako dobro dé človeku, če se odreče strastem in pohotnim željam, ker je že utrujen od njih! »Mučno je,« praviš, »imeti smrt pred očmi.« Prvič jo mora imeti pred očmi tako starec kakor mladenič (kajti kadar nas pokliče, nikoli ne gre za to, koliko smo stari). Potem ni nihče tako star, da bi se mu štel v greh, če upa, da bo še en dan živel. En dan pa je korak v življenje. Vsa življenjska doba sestoji iz delov in krogov, od katerih večji obkrožajo manjše. Je neki krog, ki oklepa vse druge (ta se vleče od rojstva do poslednjega dneva). Drugi izključuje leta mladosti, tretji obkroža vsa otroška leta. Nato sledi krog, ki obsega vse letne čase, ki pomnoženi sestavljajo naše življenje. Mesec ima še ožji krog, dan pa najožjega, toda tudi ta se vleče od začetka do konca, od vzhoda do zahoda. Zato pravi Heraklit, ki mu je vzdevek⁴ nadela temačnost njegovega govora: »En dan je vsem drugim enak.« To je ta razumel tako in drugi spet drugače. Prvi je namreč rekel, da je dan enak vsem drugim po številu ur, in je govoril resnico, kajti če je dan enak vsem drugim po številu ur, morajo biti vsi dnevi med seboj enaki, ker ima noč to, kar je dan izgubil. Nekdo drug pravi, da je enak vsem drugim, ker jim je podoben, kajti tudi najdaljše časovno obdobje nima ničesar, česar ne bi našel tudi v enem dnevu, namreč luči in noči; zdaj je daljši, zdaj krajši, kakor je noč krajša ali daljša in vse izravna. Zato si je treba vsak dan urediti tako, kakor da končuje vso vrsto in s tem izpolnjuje vsoto dni našega življenja. Pakuvij, ki se je navadil na običaje v Siriji, se je dal, kadar je pri vinu in tistih pogrebnihih pojedinah opravil tako rekoč svojo mrtvaško daritev, nositi v spalnico naravnost od mize tako, da se je med ploskanjem tovarišev razlegalo petje: *bebíotai, bebíotai!*⁵ In tako se je dal vsak dan pokopati. To, kar je delal on, ki je imel slabo vest, delajmo mi, ki nam je vest čista, in ko gremo spat, bodimo dobre volje in veselo govorimo:

Živel sem, vse sem izpolnil, kar mi je dala usoda.⁶

Če nam bog pridá še jutrišnji dan, ga z veseljem sprejmimo. Najbolj srečen in brezskrben posestnik je tisti, ki brez bojazni pričakuje jutrišnji dan. Kdor lahko reče »živel sem«, temu je vsak dan v dobiček (Seneka, 2004, str. 34-37).

3 Darilca, ki so jih navadno podarjali ob prazniku saturnalij.

4 Mračni, gr. Skoteinós.

5 Živel je, živel je!

6 V Vergilijevi Eneidi (IV, 653) besede kraljice Didone, preden se zabode z mečem.

POSŁANSTVO REVİJE Z NAVODILI AVTORJEM

Poslanstvo revije *Kakovostna starost* je zbiranje sodobnega znanja o starosti, staranju in medgeneracijskem sožitju ter posredovanje teh znanj vsem, ki jih v slovenskem prostoru potrebujejo.

Revija je vsebinsko znanstvena in strokovna, jezikovno pa si posebej prizadeva, da so prispevki napisani v lepi in vsem razumljivi slovenščini. Pri tem so nam vzor jezik, znanstveno in strokovno delo Antona Trstenjaka, enega največjih slovenskih duhov v dvajsetem stoletju.

Revija je usmerjena v **celostno gerontologijo**, ki upošteva pri znanstvenem in praktičnem delu za kakovostno staranje in solidarno sožitje naslednja štiri izhodišča.

1. Celostna antropološka podoba človeka v njegovi telesni, duševni, duhovni, sožitno-socialni, razvojni in eksistencialni razsežnosti ob nedeljivi sistemski celoti vseh teh razsežnosti.
2. Celovit človekov razvoj skozi vsa življenjska obdobja od spočetja do smrti, isto dostojanstvo in smiselnost človekove mladosti, srednjih let in starosti ter povezanost vseh treh generacij v solidarnem družbenem sožitju.
3. Interdisciplinarno dopolnjevanje vseh znanstvenih ved in kulturnih panog, katerih znanja in tehnologije prispevajo h kakovostnemu staranju in solidarnemu sožitju; v reviji prevladujejo gerontološki in medgeneracijski prispevki iz psihosocialnega, zdravstvenega, vzgojno-izobraževalnega ter okoljsko-prostorskega področja.
4. Intersektorsko sodelovanje vseh družbenih in političnih resorjev, ki so pomembni za kakovostno staranje in solidarno sožitje; posebna pozornost je posvečena medsebojnemu dopolnjevanju družine, krajevne skupnosti, civilne družbe in države.

Posamezni prispevki naj obravnavajo svoje področje tako, da so usklajeni z navedeno jezikovno in antropološko usmeritvijo celostne gerontologije.

Revija izhaja štirikrat letno. Vodena je v domačih in mednarodnih znanstvenih bazah.

Prvi del revije je namenjen izvornim in preglednim člankom; ti so recenzirani. Praviloma vsebujejo s presledki od 10.000 do 30.000 znakov. Prispevki v drugem delu revije povzemajo informacije o novih tujih in domačih spoznanjih in izkušnjah na področju starosti, staranja in medgeneracijskega sožitja. Njihova dolžina se razteza od kratke zabeleške z nekaj sto besedami do obširnejših prispevkov o gerontoloških dogodkih ter spoznanjih in izkušnjah iz literature in prakse. Prispevki so objavljeni v slovenščini.

Uporabljene vire in literaturo se v člankih praviloma navaja sproti v tekstu v oklepaju na sledeči način: (priimek prvega avtorja, letnica izida: stran) ali pa v opombah pod črto. Uporabljena literatura se navaja na koncu članka po abecedi priimkov prvega avtorja. Primeri za navajanje posameznih zvrsti uporabljene literature:

- knjiga: Trstenjak Anton (1989). *Skozi prizmo besede*. Ljubljana: Slovenska matica;
- članek iz revije: Trstenjak Anton (1998). Štirje letni časi življenja. V: *Kakovostna starost*, letnik 1, št. 1, str. 4–7 (če je več avtorjev, se navajajo vsi, loči jih vejica);
- samostojni prispevek iz zbornika ali avtorsko poglavje v knjigi drugega avtorja: Trstenjak Anton, Ramovš Jože (1997). Sciences as a global problem. V: Pejovnik Stane in Komac Miloš (ured.). *From the global to the roots: learning – the treasure within*. Forum Bled '96, 13 – 15 October, 1996. Ljubljana: Ministry of Science and Technology of the Republic of Slovenia, str. 134–139;
- če je avtor organizacija: World Health Organization (2007). *Global Age-friendly Cities: A Guide*.
- spletno besedilo: Trstenjak Anton. *Skozi prizmo besede*. V: <http://www.inst-antonatrstenjaka.si> (datum sprejema besedila na spletu).

Izvorni in pregledni znanstveni in strokovni članki imajo naslednjo obliko: ime avtorja oziroma avtorjev, naslov članka, povzetek (do 250 besed) v slovenščini in v angleščini, ključne besede (2–5) v slovenščini in v angleščini, avtorjevi biografski podatki (do 100 besed v tretji osebi), kontaktni naslov avtorja ali avtorjev (poslovni in elektronski). Besedilo naj bo smiselno razčlenjeno v uvodni del, osrednji prikaz spoznanj, sklepne misli ter navedbo uporabljene literature. Napisano naj bo urejevalniku besedila Word s standardno pisavo brez dodatnih slogovnih določil, velikost črk 12 pt z razmakom med vrsticami 1,5. Rokopis se pošlje v elektronski in pisni obliki na naslov revije Inštitut Antona Trstenjaka, Resljeva cesta 11, p.p. 4443, 1001 Ljubljana ali kot priponko v e-pismu na: info@inst-antonatrstenjaka.si. Objave izvornih in preglednih znanstvenih in strokovnih člankov v reviji praviloma niso honorirane.

Kakovostna starost

LET. 12, ŠT. 2, 2009

Good quality of old age

VOL. 12, NUM. 2, 2009

ZNANSTVENI IN STROKOVNI CLANKI

SCIENTIFIC AND EXPERT ARTICLES

Božidar Voljč

Realnost izvajanja svobodne volje starostnika
z vidika Svetovne zdravstvene organizacije

3

The reality of seniors expressing their free will
from the WHO perspective

Anton Mlinar

Medgeneracijski dialog, trajnostni družbeni razvoj
in primeri dobrih praks

9

Intergenerational dialog, sustainable development
and examples of good practices

Heidi Stutz

Dedovanje v Švici

23

Inheritance in Switzerland

Mihael Brejc

Socioekonomska analiza s posebnim upoštevanjem
odnosov med generacijami

31

Flexible employment of the elderly

IZ GERONTOLOŠKE LITERATURE

37

REVIEW OF GERONTOLOGICAL LITERATURE

SIMPOZIJ, POSVETI

92

SYMPOSIUMS, WORKSHOPS

IZ MEDGENERACIJSKIH PROGRAMOV

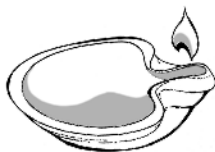
100

REFLECTIONS FROM THE INTERGENERATIONAL PROGRAMMES

KLASIKI O STARANJU IN SOŽITJU GENERACIJ

103

CLASSICS ON AGEING AND GOOD INTERGENERATIONAL RELATIONS



**INSTITUT
ANTONA TRSTENJAKA**

RESLJEVA 11, p.p. 4443,
1000 Ljubljana, Slovenija
Tel.: + 386 1 433 93 01

<http://www.inst-antontrstenjaka.si>