

kako starševstvo ali zakon vplivata na medgeneracijsko solidarnost v različnih kontekstih.

Naslednja omejitev raziskave se povezuje s tem, katera kulturna območja so bila vključena v vzorec. Pristop je bil primeren za mednarodno primerjavo, ki je bila glavni cilj te študije, vendar z njim ne moremo priti do točne reprezentativne slike držav.

ZAKLJUČEK

Raziskava je pokazala, kakšen vpliv imajo lahko kultura in ekonomski pogoji na solidarnost med družinskimi člani. Glede na ugotovitve lahko pričakujemo, da bo solidarnost med generacijami vedno večja, saj so ekonomske razmere v družbah vedno slabše. Iz tega lahko sklepamo, da bo država namenila manj sredstev socialni oskrbi in pomoči ostarelim, pomoč med generacijami pa se bo okrepila.

Tjaša Mlakar

Harriet Mowat and Maureen O'Neill (January 2013). Spirituality and ageing: implications for the care and support of older people. V: <http://www.iriss.org.uk/resources/spirituality-and-ageing-implications-care-and-support-older-people> (5.1.2015)

DUHOVNOST IN STARANJE – STANJE NA ŠKOTSKEM

Članek prikazuje tematiko, ki je aktualna v današnjem času. Delež starejšega prebivalstva se vse bolj povečuje. To je stvarno dejstvo tako v Sloveniji kot drugod po svetu. Podatki, ki jih razkrivata avtorici članka in dokumenti škotske vlade (<http://www.scotland.gov.uk/Publications/2010/11/24111237/13>), kažejo, da se bo do leta 2033 število starejših od 60 let na Škotskem povečalo za 50 %. Vse to sovпада z daljšanjem življenjske dobe in tudi z nižjo rodnostjo. Živeti dlje nam prinaša možnost, da še bolj skrbimo in krepimo svoje zdravje, srečo in produktivnost, po drugi strani pa povečuje možnost naraščanja slabosti, kroničnih bolezni

in bolezni starejše dobe, kot so demenca, diabetes in srčne bolezni. Škotska zdravstvena in socialna politika namenja več časa in denarja starejši populaciji kot drugim. Kljub številnim težavam, ki se lahko pojavljajo v starosti (telesne, duševne), je prav, da stari ljudje poskrbijo sami tudi za svojo duhovnost. Staranje je kot potovanje in na tej poti človeka spremlja tudi duhovnost.

DUHOVNOST IN RELIGIJA - RAZLIKE

Avtorici članka pravita, da je »duhovnost problematičen, sporen in razvijajoč se pojem. Obstajata dva ekstrema, ki definirata duhovnost: oba pristopa priznavata iskanje smisla. Za nekatere ljudi je božanska prisotnost temeljna, za druge pa je duhovnost vživljanje v notranje življenje, osebno prepričanje in osredotočenost nase«. Izpostavita tudi različne poglede in definicije duhovnosti:

1. Frančiškanska duhovnost razume duhovnost kot del religioznega prepričanja; določena duhovnost je specifičen sistem ali shema prepričanj, idealov in načel, ki oblikujejo določeno pot k Bogu, torej vse življenje na splošno.
2. Po Ursuli King (*Can spirituality transform our world*, v *The Journal for the Study of Spirituality*, 2011, 1, 17-349) je duhovnost razumljena kot posveten koncept: duhovnost so tiste ideje, dejavnosti, navade in predanosti, ki negujejo, vzdržujejo in oblikujejo človeška življenja, tako posameznika kot tudi skupnosti.
3. Switon in Pattison (*Moving beyond clarity: Towards a thin, vague and useful understanding of spirituality in nursing care*, v *Nursing Philosophy*, 2010, 11, 226-237) pravita, da je duhovnost kot metafora za pomanjkanje: duhovnost v vseh svojih različnih oblikah in pomenih zajema pomanjkljivosti, ki so vidne oziroma občutene pri zdravstveni oskrbi in se jim ljudje želijo izogniti. Z

naraščanjem pomembnosti smisla, namena, upanja, ljubezni, Boga ali s tem povezanih tem, ki še posebej naraščajo med izkušnjo bolezní, jezik duhovnosti pokaže naprej povezanost med izkušnjo in trenutnimi praksami ter postane točka odpora in protesta proti odsotnosti neke vrste nege.

4. Ferguson (*George Mackay Brown: the wound and the gift*, 2011) govori o duhovnosti kot iskanju smisla z ali brez Boga: duhovnost prepozna človekovo potrebo za temeljni smisel v življenju, ki jo zadovoljuje odnos z Bogom ali kakim drugim smislom. Človekova duhovnost lahko vsebuje tudi odnos z drugimi ljudmi. Duhovnost obsega širok razpon vaj, ki so osredotočene na iskanje smisla v življenju, posebno v odnosih, vrednotah in umetnosti. Prežeta je s skrbjo za kakovost življenja, posebno na področjih, ki niso blizu tehnologiji in znanosti. Duhovnost je lahko odprta idejam transcendence in možnosti božanstva ali pa tudi ne.
5. Sheldrake (*A brief history of spirituality*, 2007) opredeli sodobno rabo besede duhovnost: duhovnost se nanaša na različne vrednote in pomene, preko katerih si ljudje prizadevajo živeti. Nakazuje na nekakšno vizijo človeškega duha in na to, kaj bo pomagalo, da človek doseže ves potencial.

Daniel B. Kaplan v svojem članku *Religion and Spirituality in the Elderly* (2013) pravi, da sta si duhovnost in religija podobna, a ne identična pojma. Religija ima pogosto bolj institucionalen pomen, je bolj strukturirana, bolj tradicionalna in vezana na uveljavljena prepričanja. Duhovnost pa je usmerjena v neoprijemljivo in nematerialno stvarnost, ni vezana na določeno skupnost ali organizacijo. Lahko se nanaša na čustva, misli, izkušnje in vedenja, povezana z dušo ali iskanjem svetosti.

V reviji *Kakovostna starost* je bilo objavljenih že več prikazov in člankov na temo duhovnosti, religioznosti in staranja (2008, št. 3 in 4; 2009, št. 2 in 3; 2010, št. 2). Anton Mlinar (2008, št. 4) je pisal o Petru Colemanu, raziskovalcu, ki je delal na Nizozemskem in je v svojem delu pisal o starih ljudeh in institucionaliziranem verstvu. V več kot 25-letnem raziskovanju na področju razmerij med starostjo in staranjem ter verskimi praksami je ugotovil, da se povečuje zanimanje za duhovnost brez vere kot nekakšen motivacijski napoj. Presenetljivo dejstvo zanj je tudi, da verstva izgublajo pomen tudi pri starih ljudeh, saj naj bi veljalo, da je verska praksa slonela na starih ljudeh. Ugotovil je, da se organizirana verstva na problematiko staranja družbe niso odzvala ustrezno. V svojem eseju, ki ga je predstavil v knjigi *Starost, duhovnost in zdravje*, je pokazal na pomen religiozne duhovnosti, v primerih, ko gre za soočenje s simptomi depresije in doživljanje avtonomije. Vse ljudi, zlasti stare, spodbuja, da naj bi duhovnosti ne razumeli kot neke servisne dejavnosti, »pač pa kot obliko posebne odgovornosti zase in za druge«.

TEORETIČNE IN EMPIRIČNE RAZISKAVE O DUHOVNOSTI IN STARANJU

Članek nam v nadaljevanju prikaže tudi nekaj dejstev glede teoretičnih in empiričnih raziskav o duhovnosti in staranju. Harriet Motwat (*Successful ageing and the spiritual journey, v A Jewell Ageing spirituality and wellbeing*, 2004) pravi, da številne raziskave o staranju in duhovnosti temeljijo na predvidevanjih, da je staranje kot potovanje, iskanje smisla, ravnovesja, integracije in sprave. Številni teoretiki so vplivali na razvoj teorije o staranju in duhovnosti. Med njimi so Viktor Frankl, Erik in Joan Erikson, Carl Jung in Antonovsky. Teoretiki niso direktno povezovali iskanje pomena, smisla življenja z duhovnostjo, vendar

pa so njihovo delo in spoznanja uporabili drugi za gradnjo teorije in pomena duhovnosti.

Večina empiričnih raziskav, ki so bile narejene na področju duhovnosti, zdravja in starosti, se vrta okoli razprave o tem, kakšne meritve in metode uporabiti pri raziskovanju. V ZDA je povezava med duhovnostjo in religijo veliko močnejša, zato so raziskave tu osredotočene na učinek religiozne prakse in prepričan na zdravje. Vidno religiozno prakso je očitno veliko lažje raziskovati kot duhovnost. V članku avtorici med drugim podata spoznanja Koeniga (*Ageing and God: spiritual pathways to mental health in midlife and later years*, 1994), ki je definiral 14 duhovnih potreb starejših ljudi, ki temeljijo na teoretičnih in empiričnih raziskavah. Pri tem specifično govori o religiji in različnih možnostih, ki se pojavljajo pri sodelovanju z religijo:

1. potreba po podpori v času izgube,
2. potreba po preseganju okoliščin,
3. potreba po odpuščanju (da ti je odpuščeno in da lahko odpuščaš),
4. potreba po iskanju smisla, namena in upanja,
5. potreba po ljubezni in služenju drugim,
6. potreba po brezpogojni ljubezni,
7. potreba po občutku, da je Bog na njihovi strani,
8. potreba po hvaležnosti (biti hvaležen),
9. potreba po pripravi na smrt in umiranje,
10. potreba po povezanosti,
11. potreba po potrditvi in podpori religioznih vedenj,
12. potreba po vključevanju v religiozna vedenja,
13. potreba po osebnem dostojanstvu in občutku vrednosti ter
14. potreba po izražanju jeze in dvoma.

V Sloveniji je bila v letu 2010 (Inštitut Antona Trstenjaka) narejena raziskava potreb, zmožnosti in stališč prebivalcev, ki so stari 50 let in več. Vanjo so vključili tudi vprašanja o

duhovnih potrebah, zmožnostih in stališčih (Staranje v Sloveniji, 2013, str. 444-472). 54,2 % anketirancev meni, da človek ima duhovne potrebe, 30,9 % se s tem vprašanjem ne ukvarja, 4,4 % to vprašanje vznemirja in nanj nimajo ne pritrdilnega ne nikalnega odgovora, 2,1 % pa jih meni, da človek nima duhovnih potreb in zmožnosti. Delež ljudi, ki pritrjujejo duhovnim potrebam in zmožnostim, narašča z izobrazbo in vzporedno z doživljanjem sreče. Najpogostejše je personalistično pojmovanje duhovnosti v tradicionalni krščanski obliki (vera, maša in drugi krščanski obredi, molitev, vera v Boga in izkušnja osebnega stika z Bogom ipd.), količinsko blizu mu je antropološko pojmovanje duhovnosti (stik s seboj, vera vase, notranje zadovoljstvo in mir, moralno življenje ter ljubezen in druge vrednote), najmanjša pa je skupina tistih, ki sodijo v kozmološko-agnostično pojmovanje duhovnosti (energije, narava, mir, tišina ipd.).

Iz literature in sodobnih raziskovalnih spoznanj je razvidno, da ima zadovoljevanje duhovnih potreb in kakovostno razvijanje duhovnih zmožnosti velik pomen.

DUHOVNA OSKRBA V POLITIKI ZDRAVSTVENEGA IN SOCIALNEGA VARSTVA NA ŠKOTSKEM

V nadaljevanju nam avtorici članka predstavi Škotsko in njihov primer, kako lahko politika zdravstvenega in socialnega varstva vključuje duhovno oskrbo v prakso. Iz dokumenta *An introductory resource for all NHS Scotland staff* (2009) je razvidno, da je Škotska to uredila z vzpostavitvijo NHS (*National health service* – Nacionalni zdravstveni sistem). Ustanovljen je bil na podlagi potreb in ne plačilni sposobnosti posameznika. Duhovna oskrba na Škotskem je popolnoma osredotočena na človeka in nima pomislekov glede prepričanja človeka ali njegove življenjske usmerjenosti. Religiozna nega pa je podana

v kontekstu skupnih religioznih prepričanj, vrednot, liturgij in življenjskega sloga določene verske skupnosti. Tudi Inšpektorat za oskrbo na Škotskem (*Care Inspectorate, The National Care Standards*, 2007) potrjuje, da ljudem ni potrebno spreminjati vrednot in prepričanj v zameno za pridobitev storitve. Bistvo vsega je, da si sprejet in cenjen zaradi tega, kar si. Standardi, ki so vzpostavljeni, omogočajo starejšim ljudem, ki so vključeni v domove, da še naprej živijo svoje življenje, skrbijo za socialne stike, kulturna in religiozna prepričanja. Škotska vlada v dokumentu *Living and Dying Well* (2008) za ljudi, ki umirajo in so v paliativni oskrbi, poudarja, naj se pri negi teh ljudi upošteva njihove kulturne, duhovne in religiozne potrebe in ostale življenjske okoliščine. Tudi nega dementnih oseb, vsebuje načela »brez diskriminacije in enakopravnost, upoštevajoč pravice, ki ne temeljijo na diskriminaciji starosti, nezmožnosti, spola, rase, seksualne orientacije, religioznega prepričanja, socialnega ali katerega drugega statusa«.

Strategija zdravstvenega in socialnega sistema na Škotskem (*Scottish Government, Scotland's National Dementia Strategy*, 2010b) je osredotočena na nego, ki je usmerjena v človeka (*person – centred care*) in vključuje tudi duhovno razsežnost. Takšna nega se odziva na posameznikova osebna prepričanja, potrebe in vrednote in zagotavlja, da bolnik vodi vse klinične odločitve. Na Škotskem zdravstvene in socialne organizacije posvečajo veliko več denarja in časa starejši populaciji prebivalstva. Prav tako številni zdravstveni in socialni dokumenti ponujajo za starejšega človeka sočutno in dostojanstveno nego, čeprav so primeri, ko se skromna nega starejših ljudi še vedno pojavlja. Osredotočenje na duhovno oskrbo starejših je eden izmed načinov, s pomočjo katerega se lahko doseže v človeka usmerjena nega (*person – centred care*). Kodeks za socialne delavce poudarja pomembnost spoštovanja,

odgovornosti in ohranitev zaupanja. Avtorici pravita, da so ideje o dostojanstveni terapiji za starejše in umirajoče bolnike razvili Chochin in sodelavci ter Hall in sodelavci (*Dignity therapy: A novel psychotherapeutic intervention for patients near the end of life*, 2005) in je kot taka usmerjena k duhovni oskrbi. Različne debate kažejo na to, da je potrebno notranjost človeka in njegove vrednote postaviti na začetno točko pri poučevanju negovalne prakse. Avtorici izpostavita tudi izjavo Svetovne zdravstvene organizacije (*WHO, Consultation on Spirituality, Religion and Personal Beliefs*, 1998), ki poudarja pomen elementov, kot so vera, upanje in sočutje v procesu zdravljenja. Vrednost teh duhovnih elementov v zdravju in kakovosti življenja vodi naprej k bolj holističnemu pojmovanju zdravja, ki vključuje nematerialno dimenzijo in poudarja povezanost med umom in telesom.

V Sloveniji se o duhovni oskrbi zelo malo govori, razen prej omenjene, ni bila narejena še nobena obsežna raziskava na nacionalni ravni, o čemer sta pisali avtorici znanstvenega članka Maša Gedrih in Majda Pahor (*Percepcija duhovnosti in duhovne oskrbe v domovih starejših občanov v Ljubljani – perspektivi stanovalcev in oskrbovalcev*, 2009). Nedolgo nazaj se je duhovna oskrba začela vključevati v zdravstvene in socialne ustanove, kar je sprožilo tudi nasprotovanja. Pravita, da so kritiki mnenja, da zakonodaja, ki pokriva duhovnost v javnih ustanovah, zagotavlja samo formalno duhovno oskrbo, v čemer naj bi bila diskriminatorna do oskrbovancev, ki ne pripadajo največji verski skupnosti v Sloveniji, to je Rimskokatoliški cerkvi. Po zakonu (Zakon o verski svobodi, 25. člen) mora biti vsakemu oskrbovancu v bolnišnicah ali socialno-varstvenih zavodih zagotovljena versko-duhovna oskrba (sodelovanje pri verskih obredih, prejetje knjig z versko vsebino in napotkov). Izpostavita pomembnost duhovne dimenzije

v zdravstveni oskrbi, ki jo priznava Svetovna zdravstvena organizacija. Navajata definicijo iz članka *Spirituality in the definition of health. The World Health Organization's point of view*: »Duhovna dimenzija implicira pojave, ki niso materialne narave, temveč pripadajo kraljestvu idej, verovanj, vrednot in etike, ki so vzniknile v umih in zavestih človeških bitij, posebno plemenitih idej.« Duhovno torej ni isto kot versko, vendar pa za številne ljudi duhovna razsežnost njihovih življenj vključuje tudi versko sestavino. Po Antonu Mlinarju (*Kakovostna starost*, 2008, letnik 11, št. 4, str. 47) je duhovna oskrba podobna mostu, ki povezuje področja, ki so se nekoč izključevala, si nasprotovala. Opredeljuje disciplino zvestega človeka in »ponovno oživlja pomen razmerja med zdravnikom in pacientom«, na področje oskrbe pa lahko tudi prinaša zaupanje v stvarno operativno pristojnost.

VAJE ZA DUHOVNO OSKRBO STAREJŠIH LJUDI

Na koncu članka nam avtorici ponudita pregled vaj, ki pomagajo pri duhovni oskrbi starejših ljudi. Starejša populacija potrebuje osebno usmerjeno skrb in razvoj podpore za povečanje možnosti, da se bo človek staral kakovostno. Obstaja veliko aktivnosti in vaj, ki lahko pripomorejo k podpori duhovnosti. Vaje za duhovno oskrbo starejših ljudi so manj sporne kot definicije o duhovnosti. Narašča predvsem razumevanje, da je »pridobivanje smisla« (*meaning making*) in »življenjskega pregleda« (*life review*) zelo pomemben duhovni proces, ki se lahko manifestira na različne načine. Daniel B. Kaplan v svojem članku *Religion and Spirituality in the Elderly* (2013) pravi, da pogovor s starejšimi bolniki o njihovih religioznih prepričanjih in praksah pomaga zdravstvenim delavcem zagotoviti nego, zato ker takšna prepričanja lahko vplivajo na mentalno in fizično zdravje. Starejši imajo pogosto

različne duhovne potrebe s katerimi sovpadajo, a niso iste kot telesne potrebe. Zagotavljanje duhovnih potreb pacientov lahko pripomore k aktivaciji potrebnih virov. Navajamo aktivnosti, ki jih izpostavita avtorici članka in podpirajo duhovno oskrbo.

- **Duhovni spomin:** pogovor o prejšnjih religioznih in duhovnih dogodkih obema, skrbnikom, zaposlenim, ki se ukvarjajo s starejšimi, in starejšim ljudem daje možnost, da pregledajo duhovne potrebe in razvijejo prijateljstvo, se bogatijo z znanjem in izkušnjo drug od drugega.
- **Duhovna zgodovina:** le-ta vsebuje spraševanje o pomembnosti vere in prepričanj v življenju človeka. Christina Pulchalski je razvila model *FICA (faith, importance and influence, community, address or application)* (*A time for listening and caring: spirituality and the care of the chronically ill and dying*, 2006), ki je bil razvit za zdravnike v ZDA. Osredotočen je na spraševanje o veri, o pomembnosti vere v življenju pacienta, skupnosti pacienta in o postopku, ki bi ga pacient rad imel glede na njegovo vero v trenutni situaciji. Ugotovila je, da se ta model lahko nanaša na čas, ko bolnik postane bolj zdrav in se pokaže v nadaljnji zdravstveni praksi.
- **Pregled življenja - življenjska zgodba:** Birren in Schroots (*Autobiographical memory and the narrative self over the life span in Handbook of the psychology of aging*, 2006) sta raziskovala pomembnost življenjskega pregleda in ustanovila *vodeno avtobiografsko skupino* (ang. *GAB*). Njuna raziskava je pokazala, da je ta skupina poskrbela za povečanje osebnega smisla in pomembnosti pri ljudeh, hkrati pa tudi krepila njihovo zavedanje sposobnosti, ki jih imajo. To je ljudem omogočilo, da so se lažje in bolj samozavestno soočili s tem, da konec življenja je pomemben.

- **Glasba, pesem:** pozitivni učinki glasbe in petja na dobro počutje so opisani v raziskavi Anne Lipe (*Beyond therapy: music, spirituality, and health in human experience – a review of the literature* v *Journal of Music Therapy*, 2002). Kristin Robertson-Gillam (*Hearing the voice of the elderly: The potential for choir work to reduce depression and meet spiritual needs* v *Ageing, Disability and Spirituality: addressing the challenge of disability in later life*, 2008) pa je izdala testno študijo, v kateri je ugotovila, da včlanitev v pevski zbor vpliva na zmanjšanje depresije in izboljša kakovost življenja pri starejših ljudeh z demenco, ki živijo v domu za starejše.
- **Čaščenje, molitev, ritual:** skrb za povezanost starejših ljudi z njihovimi družinskimi rituali, običaji in rutinami ohranja njihov spomin v dobri kondiciji. Atachley (*Spirituality and ageing*, 2009) je v svoji longitudinalni raziskavi, ki je trajala kar 20 let, pokazal, da so najpogostejše aktivnosti, ki ohranjajo kontinuiteto pri starejših, branje, druženje s prijatelji, druženje z družino, obiskovanje Cerkve in vrtnarjenje.
- **Prisotnost, biti tam:** prisotnost neke druge osebe lahko pripomore k duhovnemu potovanju človeka. Raziskovalci odkrivajo, da je mirna in brez pritiskov navzoča prisotnost

duhovnikov lahko dobra podpora v težkih časih in takrat, ko človek išče smisel življenja.

- **Poslušanje:** pozorno poslušanje je duhovna vaja. Ena izmed nedavnih raziskav (*Community chaplaincy listening: Working with general practitioners to support patient well-being*, 2012) je pokazala, da duhovnikovo pozorno poslušanje človeka ali skupnosti prinaša darilo časa in pozornosti, kakor tudi podporo za duhovno delo upanja, smisla in namena.

ZAKLJUČEK

Obstaja veliko razprav, misli in problematike glede pojma duhovnosti in duhovne oskrbe starejših ljudi. V Sloveniji se področju duhovne oskrbe starejših namenja zelo malo pozornosti glede na to, da se delež starejšega prebivalstva vse bolj povečuje. Tudi ta oskrba je zakonsko določena.

Duhovnost je usmerjena k iskanju smisla, ki človeku omogoči, da se lažje sooča s težavami, ki ga spremljajo v vsakdanjem življenju. Starejši ljudje so težavam in stiskam še bolj izpostavljeni, zato je pomembno, da jim pomagamo najti smisel, da bodo čimbolj kakovostno in doživeto živeli svoje tretje življenjsko obdobje. S tem pomagamo graditi most, ki nas bo popeljal drug do drugega in krepil naše odnose.

Tina Koštrun