

DROBCI IZ GERONTOLOŠKE LITERATURE

Zbrali Barbara Oražem Grm, dr. Božidar Voljč in dr. Tone Mlinar

ZDA: SPODBUDE ZA DRUŽINE, KI ŽIVIMO S STARIMI

Carolyn Baum, profesorica v programu poklicne terapije in nevrologije, je na konferenci o staranju, ki jo je od 11. do 14. decembra 2005 organizirala Bela hiša, predstavila zanimiv pogled na staranje in starost kot družinsko zaposlitev oz. družinsko podjetje. Poudariti je hotela, da starost ne prinaša samo težav, ampak da skriva v sebi tudi potencialne. Če je bila ena od značilnih potez konference ta, da je bila zelo široko udeležena javnost, da je bil njen pokrovitelj predsednik ZDA in da je hotela opozoriti javnost na 'nevarnost' izjemno hitre dinamike staranja prebivalstva, je bila na drugi strani tudi priložnost za drugačne poglede. Na konferenci so sodelovali tudi predstavniki ne sicer neznane družboslovne panoge 'zaposlitvena terapija' (*occupational therapy*), kompleksne panoge med družboslovjem, psihologijo in medicino, ki je poskušala na položaj staranja gledati drugače. Ta veda, katere korenine segajo v 19. stoletje, gleda na človeka predvsem kot na ustvarjalno bitje in na delo kot na najpomembnejši dejavnik v osmišljanju življenja. Poudarek ni na produktivnem delu, pač pa na ustvarjalnosti, ki je sposobna premoščati razhajanja med poklicnim življenjem in družino in se vrača nazaj k človeku kot zavest, da je dal izviren prispevek drugemu človeku, skupnosti, svetu. Te panoge ni mogoče povsem enačiti z 'delovno terapijo'. Sporočilo na tej konferenci je bilo zelo jasno: starost ne prinaša samo težav, ampak tudi priložnosti. Če po podatkih Ameriškega združenja upokoјencev (AARP) kar 89 % starih ljudi želi živeti na starost doma, je treba to željo vzeti zares in na njeni osnovi razvijati programe, da bo to življenje čim bolj samostojno. Tarnanje nad tem, da bodo stari ljudje omejili avtonomijo mladih družin, če bodo živeli doma, za terapevta ni nujno negativno, pač pa opozorilo, da je pojav

staranja in starosti trajen in da ga je že zato treba jemati resno. Prvo, kar mora ugotoviti panoga, ki ji je starost izziv, so stvarne potrebe starih ljudi v vsakdanjem življenju. Razgraditi želi predsodke o nenehni pomoči, češ da jemlje čas in energijo, da bi lahko mislili na kaj drugega, ter videti želje in potrebe starih tako, da bi bile te uresničljive. Pri tem panoga ne le računa na stare, pač pa izraža prepričanje, da je pri starih ljudeh veliko potencialov, ki lahko pridejo do izraza in obogatijo programe ustvarjalnega soočanja s starostjo.

Vir: URL=<http://www.aota.org/Archive/NewsA/Pr-A/37477.aspx>

NEMČIJA: SO 'HIŠNE SKUPNOSTI' REŠITEV ZAGAT S STACIONARNO OSKRBO?

Gerd Palm, voditelj projekta *Hišne skupnosti*, in Bernd Borgert, upravitelj doma za stare ljudi v župniji sv. Gereona v Marburgu v Nemčiji, sta se leta 2007 podpisala pod vmesno poročilo o tem projektu. Pobuda za raziskavo je bila želja starih ljudi, ki je tako rekoč predviden rezultat vseh tovrstnih raziskav, da bi na stara leta ohranili čim večjo samostojnost ne glede na starostne in bolezenske omejitve. V strokovnih krogih razpravljajo o nekaterih modelih bivanja, ki so izvedljivi in hkrati podpirajo večjo avtonomijo stanovalcev in večjo domačnost okolja (varovana stanovanja, samoorganizirane stanovanjske skupnosti, integrirano bivanje itn.). Domovi četrte generacije so ena od variant t. i. integriranega bivanja, ki poleg velike samostojnosti posameznih stanovalcev vključuje tudi dve nadaljnji možnosti: oskrbo za ljudi, ki potrebujejo trajno pomoč, in pomoč v prehodnem obdobju (prehodna bolnišnica), kar pa je povezano z relativno veliko začetno naložbo. Avtorja vmesnega poročila imata poleg tega kompencijsko oskrbo in nego za zgrešeno pot, ker

je ta model po njunem mnenju ljudem tuj in ker zato iz ljudi dela ujetnike, premajhno pozornost pa polaga na pristojnost in življenjskost oskrbe in nege. »Končati je treba z razmišljanjem o totalni oskrbi in stopiti korak bliže perspektivam, predstavam, željam in izkušnjam starih ljudi« (str. 28). Njun predlog je 'hišna' oz. 'gospodinska skupnost'. Ta model še nima pravno izdelanega okvira, nedorečene pa so tudi druge reči, kot na primer poklicni profil negovalca, arhitektonske rešitve, socialni prostori, delavnice in podobno. Avtorja sta prepričana, da bi bila ta oblika relativno ugodna tako s finančnega vidika kakor tudi z vidika zagotavljanja čim večje avtonomije osebam, ki potrebujejo stalno nego (dementne osebe). Ta skupnost ne bi temeljila na dnevnem redu, pač pa bi se usmerjala po svobodnem razvoju osebnosti starih ljudi in po pristojnostih starih glede oblikovanja lastnega okolja. Brošura je zamišljena tudi kot vabilo številnim panogam, ki se ukvarjajo s starostjo in staranjem, da dajo svoja dopolnila in predloge, ki bodo upoštevani v končnem poročilu.

Vir: Palm Gerd in Bernd Bogert (2007). *Hausgemeinschaften. Ein Ausweg aus dem Irrweg für die stationäre Altenhilfe*. Marburg: Tectum Verlag. 96 str. URL=<http://www.socialnet.de/rezensionen/5046.php> (6.3.08)

NEMČIJA: HUMOR V CELOSTNI TERAPIJI

Walleed Anthony Salameh je mednarodno priznani terapevt, ki zdravi s humorjem. V svoji interaktivni vadnici se najprej posveča vprašanju, kaj je humor v terapevtskem procesu oziroma če morda lahko ovira proces zdravljenja, nato pa predstavi svojo metodo. S knjigo se obrača na terapevte, svetovalce in morebitne kliente. Knjiga vsebuje različne vidike humorja: karikature, vaje, grafikone, smejalne teste, animacijo stalne pozornosti, vaje v spominjanju in podobno. Salameh, ki je prepričan, da sta zdravljenje in smeh med seboj najtesneje povezana, je to metodo razvijal v osemdesetih letih dvajsetega stoletja kot integra-

tivno kratko terapijo. Smeh igra v življenju eno temeljnih vlog in lahko spodbudi rast osebnosti tudi v poznih letih. Avtor je prepričan, da je mogoče s to metodo doseči nič manj kot radikalno preusmeritev življenja. Salamehova terapevtska metoda s humorjem ima sedem korakov. Najprej predstavi definicijo terapevtskega humorja in značilnost terapevtskega smeha. Smisel terapije je, da je kratka. Meje humorja je mogoče hitro zaznati, tako da je njegova zloraba praktično nemogoča. V terapiji začenja s t. i. avtobiografsko terapijo s karikaturjo. Koristni so lahko vsi mediji, ki lahko pomagajo rekonstruirati osebno zgodovino pod vidikom humorja. Naslednji korak je povabilo k lastni 'produkciji' humorja. Sledi korak, ki je posvečen smejalnemu testu oziroma merjenju smejalnega potenciala. Končni cilj terapije je »ostra ločitev med zdravim in destruktivnim humornim preigravanjem« (237) ter vzpostavitev razmer, v katerih je človek sposoben postaviti se zase brez zagrenjenosti.

Vir: Salameh Walleed Anthony (2007). *Humor in der integrativen Kurzzeittherapie. Ein interaktives Übungsbuch*. Stuttgart: Klett-Cotta. 254 str. URL=<http://www.socialnet.de/rezensionen/5322.php> (6.3.08)

VELIKA BRITANIJA: ZAHODNJAKI KOT UPOKOJENCI NA TAJSKEM: MOTIVI, IZKUŠNJE, BLAGINJA, ASIMILACIJA IN PRIHODNJE POTREBE

V februarški številki revije *Ageing and society* je Robert W. Howard objavil zanimivo raziskavo o novodobni migraciji upokojenih oziroma starih ljudi z Zahoda, ki so si za novo domovino izbrali Tajsko oz. JV Azijo. Članek, ki je nastal po analizi odgovorov na vprašanja 152 upokojenih ljudi iz Zahodne Evrope, pa ne govori le o Tajski kot eni od morebitnih novih ciljnih domovin, pač pa o relativno zaznavni težnji premožnejših upokojenih ljudi, da si za novo domovino izberejo kako državo, kjer bi lahko živeli bolj brezskrbno starost. Na Tajskem je poleg tega še nekaj motivov, ki so pravzaprav sprožili to specifično raziskavo. Po

tajskih podatkih iz leta 2000 je živelo na Tajskem nekaj manj kot 20.000 starejših ljudi z Zahoda, vendar niso vsi imeli posebne 'upokojitvene' vize. Iskanje točnejših podatkov se je izkazalo za nemogočo nalogo, saj Tajska ni naklonjena takemu 'turizmu'. Tako je avtor velik del novejših podatkov o živečih starejših tujcih na Tajskem našel v državah, od koder so odšli. Po teh podatkih naj bi bilo na Tajskem okrog 100.000 zahodnjakov, v domovini večinoma upokojenih, na Tajskem pa prijavljenih na kak drug način. Od tega je Evropejcev do 15.000. Večina, ki se je odločila za tak korak, da svoja pozna leta – ali vsaj večino njih – preživi na Tajskem, je bila pred tem na Tajskem vsaj enkrat za daljši čas na počitnicah. V tej državi so poleg ugodne klime in nizkih življenjskih stroškov odkrili tudi življenjski stil in kulturo, ki jim ustreza, vprašani pa so v večini primerov kot razlog navedli, da so na Tajskem našli novega življenjskega partnerja in da jih je družba sprejela. Hkrati pa je iz navzkrižnega primerjanja odgovorov na vprašanja mogoče razbrati, da bivanje z vizo ni enostavno, da socializacija uspeva le med tujci, da neposredna družba ni naklonjena daljšemu bivanju tujcev, da so torej dovoljenja za bivanje vezana na zdravstvene potrebe in seveda na možnost, da jih tudi plačajo ipd. Avtor tudi ugotavlja, kako tisti, ki so se odločili živeti na Tajskem daljši čas, spoznava, da je asimilacija v tej državi kljub prijaznosti do tujcev iluzija in da je z večanjem števila rezidentov z Zahoda mogoče opaziti močnejše negativne lokalne reakcije na zahodni vpliv.

Vir: Howard Robert Wi (2008). »Western retirees in Thailand: Motives, experiences, wellbeing, assimilation and future needs.« *Ageing & Society*, 28: 145–163.

VELIKA BRITANIJA: LAIČNE PREDSTAVE O USPEŠNEM STARANJU

Profesorica Ann Bowling je v marčevski reviji *European Journal of Ageing* leta 2007 objavila zanimiv komentar svoje dolgoletne raziskave o kakovosti življenja v starosti in o kliničnih

odločitvah pri starejših pacientih v kardiologiji, in sicer predvsem tisti del raziskave, ki govori o laični predstavi o uspešnem staranju. Ann Bowling se ukvarja z raziskovanjem v zdravstvu, izobraževanju poklicev v zdravstveni negi in negi v starosti na University College v Londonu ter oblikovanjem programov izobraževanja za poklice v prihodnosti. Posebnost njenega dela je, da se veliko ukvarja z ljudmi, ki trpijo zaradi pogostega obolenja zaradi angine. Na osnovi svojega raziskovalnega dela je postala odlična avtorica del s področja metodologije ter razvijanja kazalcev uspešnosti pri merjenju kakovosti življenja. Njeno področje dejavnosti je socialna gerontologija, kakovost življenja v starosti in enakopravnost pri dostopnosti do zdravstvenih uslug. V tem komentarju raziskave je najprej predstavila svoj način identifikacije dojemanja uspešnega staranja pri ljudeh višje srednje starosti (50+). Na vprašalnike ji je odgovorilo 854 oseb. Več kot tri četrtine jih je odgovorilo, da je njihovo staranje 'zelo dobro' in 'dobro'. Ocene njihovega uspešnega staranja in razlogi zanje, ki so deloma temeljili tudi na vprašalniku, so izražali multidimenzionalnost koncepta uspešnega staranja. Odgovori so se nanašali na značajske poteze oseb, ki so odgovorile na vprašalnik. Zanimljivo je bil podatek o dolgotrajnih in nadležnih boleznih. Poskus sistematizacije odgovorov je pokazal, da so ljudje odgovarjali tako, da so izkoristili le kako tretjino možnih odgovorov na uspešno staranje. Drugih variant najbrž niso razumeli ali pa so odgovarjali glede na trenutno počutje. Kljub temu so se odgovori med seboj zelo razlikovali glede na druge pomembne podatke v vprašalniku. Za biomedicinsko perspektivo uspešnega staranja so bili ti podatki koristni zato, ker so pokazali, da je potrebno medicinske modele uravnotežiti s psihosocialnimi, in obratno. To je še bolj pomembno zaradi dejstva, da je medicina dolgo časa zapostavljala bogato izročilo raziskovanja na socialnem in psihološkem področju o tej stvari. Po mnenju

avtorice bi moralo 'laično' ocenjevanje ljudi o lastnem zdravstvenem stanju pridobiti na pomenu kot spodbuda v prizadevanju vseh za kakovostno zdravje. Ta način merjenja vpliva je lahko problematičen, ker zahteva dolgotrajnejše spremljanje oseb, ki so se vključile v raziskavo, a je po drugi strani edinstven prispevek k strokovni literaturi in tudi za izdelavo kazalcev pri drugih starostnih skupinah.

Vir: Lay perceptions of successful ageing: findings from a national survey of middle aged and older adults in Britain. URL=<http://www.springerlink.com/content/j5213476401110w2/> (3.4.08)

NEMČIJA: MEDGENERACIJSKA PRAVIČNOST

Medgeneracijska pravičnost je pojem, ki se trenutno nahaja v takem obdobju, da potiska v ospredje domnevno obremenjujoče vsebine. O tem, da ljudje danes živijo dlje in da se življenjska doba daljša hitreje, kot so strokovnjaki napovedovali pred leti, se govori tako, kot da bi šlo za napoved katastrofe. O bremenih, ki jih s tem generacija starih nalaga na ramena mladih, se govori tako, kot da bi šlo za krivico. V medijih se na primer pojavljajo oglasi o tem, kolikšen je izpust ogljikovega dioksida pri človeku, in se to neposredno primerja z izpusti pri sodobnih avtomobilih, in sicer tako, da se zdi, da so ljudje enako obremenjujoči za okolje kot sodobni avtomobili. Prikazovanje človeškega življenja kot ekološkega bremena ne pušča skoraj nobene možnosti, da bi lahko starost po vsem tem cenili kot nekaj dobrega. Glede na različne interese pojem medgeneracijske pravičnosti ustvarja platformo dvournega vzora in se pravzaprav spreminja v bojni pojem, ki vsebuje povsem nasprotujoče si pomene. Dejstvo je, da se vse, kar se danes dogaja na tem področju, dogaja v veliki časovni stiski in da bo to gotovo imelo svoje posledice pri načinu ukrepanja. Ne glede na vtis, ki ga daje konstelacija mnogovrstnih problemov, pa je čutiti tudi drugačne težnje, po katerih naj bi

pojem 'medgeneracijska pravičnost' govoril o obojem, o pravičnosti in o medgeneracijskem partnerstvu. Na tem ozadju se ne govori samo o strategijah in problemih, pač pa tudi o srednji generaciji aktivnih ljudi ter o vrednotah in možnih strukturah zagotavljanja temeljne varnosti vseh generacij.

Eden takih poskusov je tudi knjiga Wernerja Veitha, ki govori o medgeneracijski pravičnosti pod vidikom teoretičnega oblikovanja socialne etike, ki v tem kontekstu nedvomno manjka. Avtor namreč ugotavlja, da se številna družbeno-etična vprašanja dramatizirajo zato, ker je treba 'iti čez razmajan most čez deročo reko'. Most je vmesna generacija aktivnega prebivalstva, ki se zdi tudi avtorju polna neznank. Strah se mu zdi utemeljen, ker človeka pot čez ta most ne sooča le z neznankami 'neznane generacije', ki odloča o vsem, pač pa tudi z nevarnimi 'prazninami', na katerih se lahko spotakne in pade. Medgeneracijsko pravičnost si zamišlja kot teorijo socialne etike oz. kot način zaznavanja najbolj nevarnih mest na tem mostu. Prazne prostore je treba zapolniti, ne le zakrpati. Po njegovem je nova situacija taka, da se je mogoče dejansko pogovarjati o tem, kako trajno premostiti najbolj nevarna mesta.

Avtor se zato posveti raziskovanju kakovosti odnosov med generacijami. Ugotavlja, da obstajata dva tipa odnosov: odnosi med ljudmi, ki živijo skupaj, a nimajo tesnejših stikov, in odnosi med ljudmi, ki imajo dobre medsebojne izkušnje in iz teh razmerij živijo. V prvem primeru se generacije med seboj razhajajo, ker so ločene. V drugem primeru je nedvomno prisotna tudi srednja generacija. W. Veith si najprej na osnovi medsebojne primerjave omenjenih modelov naredi sliko o možnosti medsebojnega prekrivanja modelov in torej o možnosti teoretičnega socialnoetičnega modela odnosov v družbi, ki bi jih kakovostno dopolnilo načelo trajnega razvoja. Pomaga si s teoretičnimi dognanji H. Jonasa, D. Birnbacherja in J. Rawlsa ter poskuša ne le raz-

širiti socialni prostor dialoga, pač pa upoštevati tudi njegovo časovno komponento, trajnost. Tako ugotavlja, da bo medgeneracijska pravičnost v prihodnosti specifično področje uveljavljanja načela trajnega razvoja, ki se nedvoumno uveljavlja tudi kot načelo družbenega razvoja.

Vir: Veith Werner (2006). *Intergenerationelle Gerechtigkeit. Ein Beitrag zur sozialetischen Theoriebildung*. Stuttgart: Kohlhammer. 208 str.

KANADA: VOZNIŠKE SPOSOBNOSTI STAREJŠIH

S starostjo postane marsikaj, kar smo vse življenje sprejemali kot nekaj samoumevnega, težko dosegljivo ali celo nemogoče. Med take vrednote sodi v starosti tudi mobilnost, ki je pomemben del vsakodnevnih opravkov, samostojnosti in neodvisnosti vsakega starega človeka. V Sloveniji je postala vožnja z avtomobilom najbolj razširjena oblika mobilnosti, kar velja tudi za starejše. Šofiranje je med starejšimi visoko cenjena vrednota, pomembna za njihovo sprejemljivost in samospoštovanje. Če jim je onemogočena vožnja z avtom, jim je otežen tudi dostop do potrebnih storitev in dobrin.

Splošno mnenje je, da so vozniške sposobnosti starejših v primerjavi z drugimi vozniki slabše. Tako stališče je celo uzakonjeno, saj morajo starejši od določene starosti naprej hoditi na posebne preglede, kjer ugotavljajo njihove vozniške sposobnosti. V večini primerov se jim za določeno obdobje prizna sposobnost upravljanja motornih vozil, po preteku tega časa pa morajo spet na preverjanje. Pri tem ni povsem jasno, ali ocenjevalci vozniške sposobnosti starejših preverjajo na podlagi bolezni, ki jih imajo, ali na podlagi bolj ali manj izraženih bolezenskih znakov. Različna bolezenska stanja imajo lahko enake znake, npr. bolečino, ki pomembno vpliva na vozniške sposobnosti. Zato ni pomembno samo poznati bolezni, ki jih imajo starejši vozniki, ampak predvsem znake, simptome teh bolezni, ki imajo na vožnjo večji vpliv in so zato v tem

oziru pomembnejši od bolezni. Na tem področju je malo raziskav, ki bi ocenjevalce oborožile z bolj objektivnimi kriteriji, zato je v vsaki oceni tudi precejšen delež ocenjevalčeve osebnosti odločitve. Bolje pojasnjena razmerja med zdravstvenim stanjem in vozniškimi sposobnostmi bi zato predstavljala prispevek pri ohranjanju mobilnosti starejših voznikov. Prav tako bi bilo koristno in pošteno, če bi ministrstvo za notranje zadeve ob razmeroma pogostem naštevanju prometnih nesreč na slovenskih cestah, te nesreče javnosti predstavilo bolj podrobno, med drugim tudi, koliko so jih povzročili starejši vozniki, kar bi objektivno prikazalo nevarnost njihove udeležbe v prometu.

Težave starejših pri upravljanju z vozilom so predvsem v težkem in bolečem obračanju glave, otrplosti dlani pri držanju volana, krču v nogi pri držanju plina, težavah pri pritrjevanju varnostnega pasu, sklanjanju in vzravnavanju pri vstopanju ali izstopanju iz vozila, premikih nog pri vstopanju ali izstopanju, zaspanosti, poznavanju in spremljanju vse številnejših instrumentov in podatkov ter v nočni vožnji. Vse te težave, ki so najpogostejše povezane z okvarami hrbtenice, vida, žil in živcev, pomembno ovirajo starejše pri vožnji.

Izkušnje kažejo, da se telesno aktivni starejši vozniki na psihomotoričnih testiranjih bolje odrežejo in da redna telesna aktivnost ohranja sposobnost upravljanja z vozili. Pod redno telesno aktivnostjo se razume zmerna aktivnost vsaj 30 minut na dan in štirikrat na teden. Krajša aktivnost le dva do trikrat na teden pa je občasna aktivnost. Vsekakor pa imajo telesno aktivni starejši vozniki z vožnjo manj težav, kar pomeni, da je vozniške sposobnosti mogoče z ustrezno vadbo izboljšati, težave pa zmanjšati. Zato je za starejše voznike priporočljivo organizirati ustrezne vadbene programe za utrjevanje psihomotoričnih sposobnosti, potrebnih za upravljanje z motornimi vozili, ki so prilagojeni njihovemu zdravstvenemu stanju. Udeležba v

takih programih vpliva na starejše motivacijsko vpliva tudi na drugih področjih.

V kanadski raziskavi, ki smo jo zgoraj na kratko povzeli, je bilo 74% starejših pripravljenih sodelovati v takih programih. Najbrž bi bilo tudi v Sloveniji tako.

Vir: Tuokko HA, RE Rhodes in R. Dean (2007). Health conditions, health symptoms and driving difficulties in older adults. Age and Aging, 36: 389–394.

ZDA IN ŠVEDSKA: PRIMERJAVA PROGRAMOV OSKRBE ZA STARE LJUDI

Oddelek za nego in znanosti o javnem zdravju Univerze Malardalen na Švedskem in Šola za zdravstvene vede Univerze Aljaska v ZDA sta leta 2006 objavili skupno poročilo o primerjalnem projektu o tem, kako se spreminjajo izobraževalni programi o nege starih ljudi v obdobju globalnega staranja prebivalstva. Študija je zajela 26 študentov na Švedskem in 202 študenta na Aljaski. Namen te študije je bil ne le preveriti, kakšen vpliv ima globalno staranje na izobraževanje profesionalnih negovalcev v bolnicah in domovih za ostarele ter neposredno prakso v bolniški negi oz. negi v domovih za ostarele, pač pa tudi primerjati programe in ritem podobnosti in sprememb med obema sistemoma izvajanja nege, pa tudi izmenjava študentov in delavcev iz neposredne prakse. Cilj študije je bil, naj bi se rezultati primerjav čim prej upoštevali pri oblikovanju izobraževalnih programov v obeh državah. Poleg mnogih podobnosti so se razlike pokazale predvsem v številu programov, ki so v kurikulah dejansko vključevali skrb za stare oziroma za posebne skupine starih oziroma bolnih, ne samo splošno skrb za bolne, in tudi v izobraževalnih programih. Upati je, da rezultati primerjav ne bodo predstavljali samo podatkov o podobnosti in razlikah, pač pa bodo pomagali k naprednejšim programom in inovativnosti v izobraževanju ter spodbudili še kakšno mednarodno raziskavo o tej temi, predvsem pa, da bi

taki programi omogočali produktivno izmenjavo študentk in študentov, ki se pripravljajo na delo s starimi in bolnimi. Med rezultati te primerjalne študije je treba omeniti vsaj še dva: prvič, da bo treba v prihodnjih podobnih programih resneje upoštevati medkulturni dialog, in drugič, da je treba v izobraževalnih programih posvetiti posebno pozornost skrbi človeških virov.

Vir: Fagerberg Ingegerd in Fredricka Gilje 2006. A comparison of curricular approaches of care of the aged in Swedish and US nursing programs. Nurse Education in Practice, 7: 358–364 (URL=<http://www.sciencedirect.com>).

BAVARSKA: MOŽNOSTI PREPREČENJA NASILJA V NEGI STAROSTNIKOV

Nasilje v starosti je pojav, ki se rad zamolči, v izobraževalnih programih pa se ga omenja samo kot opombo. Empirična študija Katarine Brandl, psihogerontologinje in sodelavke pri oblikovanju novih izobraževalnih programov za negovalce starih, je bila najprej prijavljena kot diplomsko delo, na mentorjev predlog pa je bila objavljena tudi v knjižni obliki. Knjižica je razdeljena v sedem delov. V prvem delu avtorica pojasnjuje tipe nasilja: kulturnega, strukturalnega in osebnega, in predstavi način, kako namerava pridobivati relevantne podatke. Ker družboslovne znanosti teh oblik nasilja ne obravnavajo enotno, posebej predstavi tretjo obliko, kamor sodi tudi zane-marjanje odnosov. V drugem poglavju avtorica predstavi vprašalnik in ga utemelji. V tretjem delu predstavi metodo dela. Avtorica je raziskavo naredila med sošolkami in sošolci, ki so bili tik pred diplomo in so že opravljali praktično delo v domovih za starejše občane, pri nekaterih vprašanih pa je nameravala pridobiti tudi mnenje kontrolne skupine. V četrtem poglavju opiše rezultate, v petem pa jih interpretira. Način poizvedovanja je vplival na to, da je bil leta 2003 na nemške višje šole za zdravstvene delavce uveden program 'Nasilje in nega', ki je obsegal 60 ur predavanj in vaj. Avtorica je šele naknadno ugo-

točila, da praktikanti mnogih oblik manj skrbne nege – na primer to, da oskrbovancev niso umili ali obrili, da jih niso peljali na sveži zrak, da jim niso pomagali iz postelje, da so jih mogoče celo privezali ali nanje občasno kričali – niso razumeli kot nasilja, strinjali pa so se, da je zavestno zane-marjanje nege hudo nasilje, in da je nasilje hud prekršek zoper človeško dostojanstvo. Kontrolna skupina starejših zaposlenih v negi starih je pokazala, da so mlajši negovalci bolj občutljivi za različne oblike nasilja oz. da ta občutljivost z leti upada. Na osnovi teh spoznanj avtorica predlaga spremembe študijskega programa, ki se nanaša na preprečevanje nasilja v oskrbi, vsebinsko pa ta program še ni dokončen.

Vir: Brandl Katharina (2005). *Möglichkeiten zur Gewaltprävention in der Altenpflege. Eine Herausforderung für die Ausbildung*. Frankfurt: Mabuse Verlag. 102 str. URL=<http://www.sozialnet.de>

ZDA: ENCIKLOPEDIJA GERONTOLOGIJE

Od prve izdaje *Enciklopedije gerontologije* je preteklo 11 let. Od takrat se je število publikacij s področja gerontologije in geriatrije širilo z vedno večjo hitrostjo. Narašča tudi zanimanje znanstvene javnosti. Naraščajo pa predvsem potrebe hitro rastočega starejšega prebivalstva. Leta 1900 je bilo število ljudi, ki so bili starejši od 65 let, le majhen del celotnega prebivalstva. V prihodnjih letih bo to najštevilnejša skupina ljudi. Staranje je kompleksno dogajanje in vključuje biološke, vedenjske, socialne in okoljske spremembe. Enciklopedija obsega 182 gesel v obliki znanstvenih razprav. Nekaj gesel je bilo privzetih iz prve izdaje skoraj nespremenjenih, druga so bila prevzeta, a temeljito prenovljena v smislu najnovejšega stanja v tej panogi. Glede na prvo izdajo je 40 gesel novih, saj je znanost na nekaterih področjih naredila velik korak naprej. Enciklopedija je leta 2007 izšla tudi v digitalnem zapisu in je v celoti dostopna na spletni strani *sciencedirect*, seveda žal ne zastonj. Ta izdaja

omogoča enostavno navzkrižno iskanje in povezovanje s številnimi članki in dokumenti v bazah podatkov, ki jih knjižna izdaja ne bi prenesla. Ta izdaja je primerna predvsem za študij. Gesla so razvrščena po abecedi in zajemajo področja biologije, psihologije, družbenih ved, zdravstva in humanistike. V vsakem geslu je najprej opredeljen pojem, dodan pa seznam sorodnih gesel in pomenskih sklopov.

Vir: Birren E. James (2006). *Encyclopedia of gerontology*. New York: Academic Press 1594 str. URL=<http://www.sciencedirect.com/science/referenceworks/9780123708700> (5.2.08)

AVSTRIJA: 'ŠAHIRANJE' Z BOLEČINO

Avstrijska družba za bolečino (Österreichische Schmerzgesellschaft) je na *Sedmem tednu proti bolečini* (15. do 22. 10. 2007), ki je potekal pod naslovom 'Igranje šaha z bolečino', med drugim razpravljala o izjemnem porastu bolnikov s kroničnimi bolečinami in boleznimi, pa tudi o razlikah, ki so pri zaznavanju bolečine opazne med spoloma. Lanski Evropski dan proti bolečini (11. oktobra) je namreč potekal pod naslovom: 'Bolečina pri ženskah'. Avstrijski Teden proti bolečini je tej tematiki posvetil prvi dan. Po podatkih javnomnenjskih raziskav trpi zaradi kroničnih bolečin v Avstriji 28 % žensk in 18 % moških. Čeprav ženske pogosteje iščejo zdravniško pomoč, so glede bolečine izpostavljene večjemu tveganju kot moški. Dejstvo večjega tveganja še ni 'prišlo do besede' v medicinski praksi. Nova spoznanja o občutljivosti za bolečino pri vseh starostnih skupinah žensk, posebej pa pri starejših, naj bi po mnenju prof. Hansa Georga Kressa zdravniki upoštevali v vsakdanji praksi. Kress je na konferenci poudaril, da je slabša medicinska oskrba žensk razširjen problem tako v Avstriji kot tudi v Evropi in drugod po svetu. "Pri rakavem obolenju je pri ženskah v primerjavi z moškimi enkrat večja verjetnost, da bodo dobile neustrezno protibolečinsko oskrbo. Tudi pri malignih bolečinskih stanjih, posebno kjer ni

jasnih organskih vzrokov, se zdi, da se podcenjuje intenzivnost bolečine pri ženskah. Zdravniki pri tem navajajo neustrezne razloge, na primer da so ženske podvržene bolečini zaradi 'tipično ženske' čustvene nestabilnosti ali celo, da naj bi ženske bolje prenašale bolečino. Ne glede na to pa ni mogoče pojasniti, zakaj prihaja med spoloma do takih razlik. Prof. Kress je predlagal, naj bi se v učinkovito raziskovanje tega vprašanja vključili tudi zdravniki splošne prakse.

Vir: URL=<http://www.oesg.at/> (7.2.08)

VELIKA BRITANIJA: DUHOVNOST V ZDRAVSTVENEM IN SOCIALNEM VARSTVU

Integracija duhovnosti v zdravstveno in socialno varstvo je bolj knjižica kot knjiga. Govori o duhovni oskrbi kot integralnem delu holističnega zdravja in socialne oskrbe starih. Nastala je v praksi in je tudi namenjena za delo v praksi. Ne govori samo o verskih, kulturnih in filozofskih vidikih duhovnosti ter njenih vlogah v preventivi, terapiji in kurativi, pač pa tudi o pomembnosti, ki jo imajo na področju duhovnosti glasba, umetnost in nekatere druge ustvarjalne oblike terapije. Avtorica hoče povedati, da pomeni duhovnost na področju zdravja in zdravljenja zlasti v poznih letih življenja nekaj podobnega kot 'nastavljanje zrcala'. To je po eni strani pomembno, po drugi pa tudi nenavadno težko delo spričo ljudi, ki jih je presenetila bolezen, starostna onemoglost in hkrati nimajo nobene verske podlage. V sodobnem času je takih primerov vedno več. Religiozna, kulturna in splošna humanistična izobrazba sodijo med področja, ki jih je sodobni človek neredko jemal z levo roko in jih neredko pojmoval kot nepotrebna. Avtorica zato pokaže, da duhovnosti ni mogoče preprosto uporabljati kot enega od terapevtskih sredstev, ampak da gre za posebno obliko spremljanja življenja, za potrpežljivo odkrivanje življenjskih vprašanj in za intenzivno oblikovanje duha nenasilja.

Ne gre pa samo za spremljavo težkih tem in za sledenje življenjskim odločitvam v preteklosti, pač pa tudi za oblikovanje vezi med terapevti in oskrbovanci. Pri nastajanju knjige je sodelovalo devet avtorjev.

Vir: Greenstreet Wendy, izd. (2006). *Integrating Spirituality in Health And Social Care: Perspectives And Practical Approaches*. Oxford: Radcliffe Publishing. 177 str.

INDIJA: STARAJOČA SE INDIJA

Če kdo danes misli na Indijo, je malo verjetno, da misli na starost in staranje v tej državi, v kateri živi skoraj petina svetovnega prebivalstva. Preprosto matematični izračun pa pove, da bo to vprašanje za Indijo toliko večje, kolikor več je ljudi. Poleg tega je taka študija v gerontologiji preprosto manjkala. Phoebe Liebig in Irudaya Rajan sta pred leti naredili okvir, po katerem bi lahko v prihodnosti sledili temu vprašanju na indijskem podkontinentu. V knjigi sta raziskovali indijsko politično klimo glede tega vprašanja in nekatere že obstoječe praktične programe. Avtorici najprej ugotavljata, da obstaja velika razlika med gledanjem na Indijo 'od zunaj' in 'od znotraj'. Potem pa se posvetita zelo različnim temam, ki se zelo spreminjajo tudi glede na geografijo, na primer družbene in družinske razmere, ekonomski položaj, zdravstvene razmere, dostopnost javnih sredstev itn. Indija, ki se stara, pripravlja svetu lekcijo, zaradi katere bo treba popraviti kazalce ne le za indijske razmere, pač pa tudi za svet. Knjiga že vsebuje nekatere primerjave med Indijo in ZDA.

Vir: Liebig Phoebe in S. Irudaya Rajan, ur. (2003). *An Aging India: Perspectives, Prospects, and Policies*. New York: Haworth Press. 248 str.

NEMČIJA: VSAK ČLOVEK JE LAHKO UMETNIK

Na 8. kongresu Nemške družbe za gerontopsihiatrijo in gerontopsihoterapijo so februarja

leta 2007 razpravljali o duševnem zdravju in kakovosti življenja v starosti. Vseh referentov je bilo več kot sto. Med njimi je nedvomno izstopal referat Stefana G. Schröderja z Univerzitetne klinike v Bochumu, ki je uporabljal slikovito govorico. Govoril je o avtonomnem oblikovanju svojega življenja v pozni starosti kot »o zapostavljeni in v nekaterih krogih skoraj ignorirani temi gerontopsihiatrije«. Po njegovem mnenju je neupoštevanje te sposobnosti pri starih ljudeh eno najbolj usodnih znamenj pomanjkanja njihovega samospoštovanja, po drugi strani pa tudi ena od kritičnih točk kurativne terapije oziroma eno ključnih programskih vprašanj gerontopsihiatrije v prihodnosti. Podoba umetnosti in umetnika je dobra, ker govori o ustvarjalnosti in ker lahko človek v starosti končno nekaj napravi zase in zaradi sebe. Stefan G. Schröder skupaj z Josephom Beuysom ugotavlja, da je odgovorno oblikovanje svojega življenja umetnost, da je to najboljši preventivni program za kakovostno življenje v starosti. Čeprav gerontopsihiater na eni strani ve, da starost ni več 'belo platno' in da je umetnost v tem primeru omejena prisposoba, pa na drugi strani ne more mimo dejstva, da je to edino umetnikovo platno in da je od njegovega sodelovanja s pacientom odvisno, ali bo staremu človeku uspelo zavzeti stališče do tega, kar je bilo 'naslikanega' doslej in 'sliko dokončati'. Včasih se zdi, kakor da je človeško življenje ves čas v službi nekoga drugega, da večino življenja nima časa zase in da je – če povemo v podobi – 'slikarsko platno', po katerem slikajo drugi – da je izpostavljeno različnim slikarjem in umetniškim okusom. Občutek, da so te oblikovali drugi, da nisi gospodar svojega življenja, da so imeli tvoje življenje za svoje in hoteli iz njega narediti svojo umetnino, ima na pragu starosti posebno priložnost, da se radikalno spremeni. V starosti mnogi od teh 'drugih' umetnikov odidejo in človek ostane sam s seboj. Čeprav nekateri nad tem obupajo, je po mnenju Stefana G. Schröderja to edinstvena priložnost, da človek vzame čopič

v svoje roke in poskuša dokončati umetnino. Schröder se kot gerontopsihiater prizadeva stati ljudem ob strani in jih spodbujati, naj ne obupajo nad tem, da je platno že poslikano in da je na njem pustilo sled toliko drugih umetnikov z večjim ali manjšim občutkom za umetnost; umetnina bo namreč dokončana šele, ko bo on odložil čopič. Ko je govoril v podobi, je imel v mislih Arnulfa Rainerja, ki se je uveljavil prav kot umetnik preslikav, kot umetnik transformacij. Pri njem ni šlo za radikalno zanikanje že storjenega, pač pa za potrpežljivo nanašanje novih barv, da bi to, kar je že bilo naslikano, na novo izstopilo iz ozadja. Tako za zdravnika kot za pacienta je pomembno, da se spremeni občutek za umetnost, še več: da to postane umetniški čut. Schröder je poudaril, da se je nekaj podobnega dogajalo že ikonografom, ki so svoje ikone slikali počasi, tako da so nanašali barve drugo na drugo, in velikim umetnikom, ki so nekatere svoje umetnine delali zelo počasi; da so tudi na tistih umetninah, ki so jih pustili nedokončane, pustili svojo sled. Ni pomembno le, da človek ne odloži 'čopiča', pač pa da ga morda šele prvič vzame v roke in da gleda na že ustvarjeno kot na 'pripravo platna'. Če se človek ne neha ukvarjati s svojim življenjem, je varen pred mislimi, ki ga utrujajo in prehitro postarajo. Zanimivo pri tem je, ugotavlja Stefan Schröder, da taki stari ljudje, ki so ugotovili, da lahko v življenju zase še kaj storijo, ne le ne izgubijo veselja do življenja, pač pa tudi spremenijo odnos do smrti, ki jo začno sprejemati kot priložnost. Stefan Schröder je med drugim tudi poudaril, da so ljudje, ki so odkrili, da lahko umetnino svojega življenja dokončajo šele v starosti, pravi navdih za strokovno terapevtsko usmeritev stroke in za delo s tistimi, ki se jim ta met ni posrečil.

Vir: URL=http://www.dggpp.de/dggpp2007/Abs_Symp.htm (16.6.08)