

Četrtek, 13. 2. 2020, Primeri tujih praks: »Razvoj hospica na Poljskem in model sočutnih skupnosti, ki ga uvajajo v Veliki Britaniji«, dr. Piotr Krakowiak

Začetek gibanja hospic na Poljskem - Solidarnost prostovoljcev

Začetek današnje hospic in paliativne oskrbe na Poljskem sega v sedemdeseta leta, ko je v Krakovu Katoliška cerkev iskala nove načine služenja. Medicinska sestra Hanna Chrzanowska je takratnega kardinala Karola Wojtyła (bodočega papeža Janeza Pavla II.) prepričala v ustanovitev skupine prostovoljcev, ki so bili pripravljene pomagati umirajočim in njihovim družinam. Temelji razvoja hospic in paliativne oskrbe na Poljskem so bili vzpostavljeni leta 1978, s prvim predavanjem ustanoviteljice prvega modernega hospica dr. Cicely Saunders v tej državi. Po vzoru Hospica Svetega Krištofa v Londonu je bil leta 1981 ustanovljen prvi hospic v vzhodni Evropi, ki je nudil možnost bivanja. Kasneje, leta 1983, je bil v Gdansku ustanovljen hospic za oskrbo umirajočih na domu.

Korenine odgovornosti za oskrbo ob koncu življenja deloma vznikajo iz upora proti takratni državni oblasti. Zdravniki, študenti medicine in predstavniki drugih poklicev so se odločili, da delujejo proti obstoječemu sistemu oskrbe in so se kot prostovoljci ponudili pomagati ljudem, ki umirajo doma brez ustrezne zdravstvene oskrbe. Hospic iz Gdanska, ki oskrbuje na domu, ima svoje korenine v idealih, prav tako v Gdansku nastalega gibanja Solidarnost in njegovem voditelju Lechu Wałęsi ter drugih pripadnikih gibanja, ki so hospic neposredno podprli. (Janowicz idr. 2015).

Prostovoljci skupaj s strokovnjaki v XXI. stoletju

Vključenost prostovoljcev v različne storitve je za hospic in paliativno oskrbo na Poljskem koristna. Raznolikost političnih, gospodarskih in pravnih razmer v postkomunističnih državah se odraža tudi v prostovoljstvu. Paliativno oskrbo na Poljskem so najprej začeli izvajati prostovoljci, Katoliška cerkev in prva nevladna organizacija v državi, ki je nudila pomoč na domu, le-ta pa je bila vse od demokratičnih sprememb leta 1989 vključena tudi v sistem zdravstvenega varstva. S tem je bilo zagotovljeno financiranje iz nacionalnega zdravstvenega zavarovanja, ki je zagotavljalo tudi plačilo za osebje. Pri razvoju paliativne oskrbe in prostovoljstva v hospicih je v srednji in vzhodni Evropi Poljska igrala vodilno vlogo. Danes prostovoljci v regiji sodelujejo z zaposlenimi v različnih oblikah centrov za hospic in paliativno oskrbo, ki nudijo oskrbo bolnikov, psihosocialno podporo in se ukvarjajo z dobrodelnostjo, zbiranjem sredstev in z izobraževanjem. (Krakowiak & Pawłowski 2018).

Novi izzivi oskrbe ob koncu življenja

Hitro starajoča se družba na Poljskem in v Vzhodni Evropi zahteva socialno izobraževanje in spodbujanje prostovoljcev v lokalnih skupnostih. Demografske spremembe, naraščajoče število kronično bolnih in starih ljudi, ki živijo sami, pogojuje sprejetje posebnih ukrepov. Primer takšnega ukrepanja je prenašanje dobrih praks na Poljskem, z objavami v različnih publikacijah, predavanji in delavnicami ter priročniki za družine in prostovoljce, ki pomagajo pri oskrbi na domu. Centri za hospic in paliativno oskrbo na Poljskem bi lahko postali izobraževalni centri in centri za usposabljanje za formalne in neformalne izvajalce oskrbe na domu. (Janowicz idr. 2015). Pridobivanje, usposabljanje in koordinacija prostovoljcev bi se lahko izvajala tudi v lokalni skupnosti. Prav uvajanje dobrih praks timskega dela s prostovoljci v dolgotrajni oskrbi predstavlja naslednjo priložnost in izziv. Vzhodnoevropska družba, kot najhitreje starajoča družba v Evropski uniji, s številnimi mladimi, ki si priložnosti

iščejo v zahodnoevropskih državah, potrebuje nadaljnje izobraževanje zaposlenih in prostovoljcev ter izmenjavo dobrih praks oskrbe ob koncu življenja. (Krakowiak & Pawłowski 2018).

Sočutne skupnosti

Kaj je sočutna skupnost? Mogoče jo je opisati kot skupnost, ki prepoznava ranljive in marginalizirane skupine, ki živijo v lokalni skupnosti in si prizadeva biti vključujoča z angažiranjem in reintegracijo. Oblikovanje sočutnih skupnosti je koncept rasti skupnosti, ki si z občutljivostjo za potrebe različnih skupin in ljudi na obrobju, prizadeva za njihovo vključenost. Skupnost lahko vključuje podeželska in mestna območja. Načela in prakse sočutnih skupnosti so troslojna: deliti najboljše prakse znotraj in zunaj skupnosti; zagotavljati medsebojno podporo za opolnomočenje pri rasti v sočutno skupnost; spodbujanje trajnosti. Ključna načela povezana z rastjo sočutnih skupnosti: upoštevati lokalni pristop; napredovanje s soglasjem; vzpostavitev sodelovanja in partnerstva; prisluhniti skupnosti; razviti orodja, kot so vprašalniki in fokusne skupine, za spremljanje izvajanja teh načel: (Kellehear 2007, 2013).

Ključne besede: Srednja in Vzhodna Evropa, demokratična preobrazba, hospic in paliativna oskrba, prostovoljstvo v hospicu, Poljska, prostovoljci, oskrba ob koncu življenja, sočutne skupnosti.

Viri:

- Kellehear A., *Compassionate Cities: Public health and end-of-life care*, London 2007.
- Kellehear A., *Compassionate communities: end-of-life care as everyone's responsibility*, *QJM: An International Journal of Medicine*, Številka 106, Izdaja 12, December 2013, Strani 1071–1075, besedilo na voljo na spletu: <https://academic.oup.com/qjmed/article/106/12/1071/1633982>
- Janowicz, Krakowiak, Stolarczyk, *In solidarity. Hospice-palliative care in Poland*, 2015, na spletu: www.academia.edu/19566574/IN_SOLIDARITY._HOSPICE-PALLIATIVE_CARE_IN_POLAND
- Krakowiak P, Pawłowski L., *Volunteering in hospice and palliative care in Poland and Eastern Europe*, v: [The Changing Face of Volunteering in Hospice and Palliative Care](#) od R. Scott, S. Howlett, Oxford 2018, DOI:10.1093/oso/9780198788270.003.0007

Petek, 14. 2. 2020, »Razlike med versko in duhovno oskrbo, zakaj je duhovna oskrba nujen del dolgotrajne oskrbe in kako se lahko odzovemo na duhovne potrebe uporabnikov dolgotrajne oskrbe«, dr. Piotr Krakowiak

Religioznost je v evropskih kulturah povezana z judovsko-krščanskim modelom religioznosti. Predstavili bomo religijo v katoliškem smislu, najbližjo tradiciji na Poljskem, od koder prihajam, in tradicionalno katoliško Slovenijo. Religija je za katolike predvsem odnos med človekom in Bogom. Ta odnos je medoseben in je racionalen, zaveden, svoboden in temelji na ljubezni. Ena od opredelitev: »Religija je resničen, osebni in dinamičen odnos človeka do osebnega Absolutnega (Boga), od katerega je človek odvisen v obstoju in delovanju in ki je – kot Najvišje dobro – končni cilj človeškega življenja in ki daje temu pomen. Ta odnos se izraža v verskem delovanju osebne (moralne) narave.« (Zdybicka 1993). Religioznost je

povezana z njeno skupno izkušnjo; z zakramenti, ki vključujejo spoved, obhajilo in bolniško maziljenje, ki so osnovno 'orodje' verske oskrbe bolnih in odvisnih.

Duhovnost je splošna človeška izkušnja, širša od religioznosti, ki jo imajo le nekateri ljudje iz določenih verskih skupin ali skupnosti. Danes se govori o duhovnosti na verski osnovi, pa tudi o duhovnosti brez verske pripadnosti in celo brez Boga. Omeniti velja tri vrste duhovnosti: 1. povezano z dano religijo in njenimi dogmami; 2. nereligiozna duhovnost – ker sprejemanje tez o obstoju Boga in nesmrtni duše, v primeru npr. novodobne duhovnosti, ni potrebna; 3. Nereligiozna duhovnost – razprava o Bogu v primeru laične duhovnosti je preprosto nezaželena. Omenjene tri glavne kategorije lahko srečamo tudi pri bolnikih.

Sodobne razlike med religioznostjo in duhovnostjo; Osnovna razlika je v dejstvu, da obe obliki nove duhovnosti človeka ne usmerjata k nadnaravni resničnosti ali nista odraz njegove veroizpovedi. »Namesto tega se običajno nanašajo na njegova subjektivna, psihična čustva. In od tod verjetno prihaja njihova priljubljenost – navsezadnje ima vsaka oseba sfero psihe, ki omogoča doživljanje občutkov, čustev ter razmišljanja.« Sodobne spremembe v kontekstu razumevanja religije in duhovnosti: 1. Prva se nanaša na obseg obeh konceptov. Pri tradicionalnem pristopu je bila religija razumljena kot pojem, ki je v pomenu širši kot duhovnost, trenutno pa se obravnava, kot da ima manjši obseg kot duhovnost; 2. Zgodovinsko sta bili vera in duhovnost sopomenki, danes pa je poudarek na razlikah med njima, saj naj bi bila duhovnost bolj univerzalna. 3. Glede na dimenzije: individualnost – institucionalizem, osebna religioznost je bila spremenjena v zunanjo in institucionalno, njeno mesto pa sta zasedla relacijska in osebna duhovnost. 4. Preobrazba glede na definicijo religije, ki je bila v njenem funkcionalnem in strukturnem vidiku omejena na strukture za funkcionalno duhovnost. 5. V okviru manifestacij religioznosti sta pogosto predstavljena negativna religioznost in pozitivna duhovnost.

Praksa vključevanja duhovnih in verskih potreb v dolgotrajno oskrbo; Religioznost in duhovnost sta povezana konstrukta, med katerima je veliko več podobnosti kot razlik. V praksi oskrbe se zdi najprimernejše to, da se religioznost in duhovnost obravnavata kot prekrivajoči se območji, saj ima vsak človek duhovne izkušnje - tudi če se opredeli za neverujočega ali nereligioznega. Duhovnost je torej opredeljena kot delček nematerialne resničnosti človeka, medtem ko pa je "religioznost" tesna povezava z Bogom, in je odvisna od navedene religioznosti in religije. Duhovno in versko zaščito v skladu s pravico do pastoralne oskrbe v zdravstvu in socialni pomoči zagotavljajo »kaplani« iz večjih verskih skupnosti. Duhovniki drugih ver ali skupnosti v določeni državi lahko prav tako prihajajo do svojih vernikov.

Pastoralna oskrba zdaj velja za različne verske denominacije, kar dokazujejo ekumenski in večkulturni projekti »kaplanov«. Primer sodelovanja med duhovniki in laiki ter ekumensko odprtostjo v pastoralni oskrbi je lahko Ameriško združenje katoliških kaplanov, ki izvaja pastoralne dejavnosti po modelu, kot so ga ustvarili protestanti in se izvaja v ekumenski in timski oskrbi s sodelovanjem duhovnikov različnih veroizpovedi in usposobljenih sekularnih teologov. V tradicionalnih katoliških državah je treba poudariti, da posvečenost ne zadostuje za pravilno duhovno oskrbo, ampak so potrebne tudi specialistične priprave za opravljanje funkcij duhovnika za vernike, iskalce in nevernike. Metoda, predlagana na Poljskem, je timsko delo s sodelovanjem duhovnikov, laiških pastoralnih sodelavcev in dobro

usposobljenih prostovoljcev. Dobre prakse timske pastoralne oskrbe s prostovoljci, ki obstaja v paliativni in hospic oskrbi, so prenesli na »kaplane« v institucionalnem varstvu (bolnišnice, negovalni domovi) kot tudi v oskrbo na domu (dolgotrajna oskrba na domu).

Ključne besede: religija, duhovnost, hospic in paliativna oskrba, oskrba ob koncu življenja, dolgotrajna oskrba, pastoralna oskrba, timsko delo, ekumensko delo, prostovoljstvo

Viri:

- Cobb M, Puchalski CM, Rumbold B, uredniki. Oxford textbook of spirituality in healthcare. Oxford: Oxford University Press; 2012.
- Z. J. Zdybicka, Człowiek i religia, TN KUL, Lublin1993, str. 302.
- A. Muszala, J. Binnebesel, P. Krakowiak, M. Krobicki, (red.), Dolentium Hominum. Duchowni i świeccy wobec ludzkiego cierpienia, Bonifratrzy, Medycyna Praktyczna, Kraków 2011.
- Krakowiak P., , Duchowo-religijna troska o ciężko i przewlekle chorą osobę, [w:] P. Krakowiak, - D. Krzyżanowski, A. Modlińska (red.), Przewlekle chory w domu, Fundacja Hospicyjna, Gdańsk 2019.
- National Association of Catholic Chaplains in the USA(NACC), spletna stran: www.nacc.org