

Odnos više generacija u obitelji

The Relationship of Several Generations within a Family

Ljiljana Moro*¹, Iva Nemčić Moro²

¹ Psihijatrijska bolnica "Sveti Ivan", Zagreb

² Klinika za psihološku medicinu, Zagreb

Primljeno: 25. 1. 2010.

Prihvaćeno: 27. 4. 2010.

Sažetak. Poznato je da se proporcije po broju stanovnika između prve i treće dobi skoro izjednačuju. Proces starenja neminovan je i različite su mogućnosti prilagodbe na starenje; neki prijevremeno odustaju od suočavanja s ulogom srednje dobi, drugi pokušavaju iskoristiti sve mogućnosti i odgoditi suočavanje s trećom dobi, dok treća skupina pokušava zaustaviti vrijeme i ostati "vječno mlad". Autorice su dale presjek generacijskih odnosa u obitelji s posebnim naglaskom na uloge djedova i baka. Dana je slika odnosa unutar zdrave obitelji s naznakom različitosti u pojedinim specifičnim situacijama kao što su različitost u zauzimanju stavova i razmišljanja o životnim situacijama, razlike u odnosima unutar obitelji u kojima djedovi i bake imaju samo jednog ili više unuka i kada djeca uzimaju "pravdu u svoje ruke". Ujedno je prezentirana slika obitelji pojavom degenerativnih bolesti koje nastaju postupno te se obitelj na neki način i privikne na sve manji kapacitet djedova i baka u svakodnevnom životu i uključuje u rješavanje njihovih životnih problema. Progresivne bolesti djedova i baka dovode najčešće do iznenadnih konfrontacija unutar obitelji, što znači da ih mogu izgubiti. To suočavanje s gubitkom budi u svim članovima separacijske strahove. Degenerativne i progresivne bolesti izravno utječu na obiteljske odnose. Gubitak jednog od roditelja djeda/bake dovodi do promjena ne samo unutar para, nego u većini slučajeva i unutar šire obiteljske zajednice.

Ključne riječi: bolest, obitelj, obiteljski odnosi, treća dob

Abstract. It is known that the proportions of first and third generation group are evening. The process of aging is inevitable and there are different possibilities of adjustment to the change; some prematurely give up from facing the roles of middle age, others try to use everything possible and available to postpone facing the third age, while others try to stop the time and stay for ever young. Authors have given cross-section view of the generational relations in a family with a particular emphasis on the role of grandmothers and grandfathers. A picture of the relation within a healthy family is given with an indication of the diversities in individual specific situations such as taking opposite stands on life situations, differences among families with one or more grandchildren, and when children take the justice in their own hands.

Also, a picture of a family is presented in a phenomenon of degenerative and progressive illnesses of grandmothers and grandfathers, as well as their impact on the family relations where family must accustom to seizing capacities of grandparents to help in everyday living and solving problems. Progressive illnesses of grandparents lead to the confrontation with the idea of losing them. Anticipating the loss awakens the separation fears in other family members. Degenerative and progressive illnesses have a direct impact on family relations. Losing one of the grandparents not only leads to change inside the couple but inside the wider family unit as well.

Key words: family, family relations, illness, third age

Adresa za dopisivanje:

* Prof. dr. sc. Ljiljana Moro, dr. med.

Psihijatrijska bolnica "Sveti Ivan"

Jankomir 11, 10 000 Zagreb

e-mail: ljiljana.moro@zg.t-com.hr

<http://hrcak.srce.hr/medicina>

“Nije važno koliko smo stari nego kako smo stari.”

Julius Renard

UVOD

Možda nije naodmet da se na samom početku suočimo s realnošću o tome kakva je dobna struktura stanovništva čiji smo pripadnici. Ona snažno utječe na društveno-gospodarski razvoj određene populacije i odraz je razvoja stanovništva tijekom duljeg vremenskog perioda. Ovisno o udjelu stanovništva starijeg od 65 godina razlikuju se tri tipa stanovništva: mlado (udio starog stanovništva je manji od 4 %), zrelo (udio starog stanovništva kreće se između 4 i 7 %) i staro (udio iznad 7 %)¹.

Kakva je situacija u Hrvatskoj? Svojom dobnom strukturom naša se zemlja može uspoređivati s razvijenim zemljama svijeta. U razdoblju od pedeset godina udio starog stanovništva se više nego udvostručio (sa 7,0 % 1953. godine na 15,7 % 2001. godine), tako da je danas prosječna starost stanovništva Hrvatske 39,3 godine. Usporedba broja mladog i starog stanovništva otkriva nam zabrinjavajuću činjenicu da na 100 stanovnika mlađih od 14 godina dolaze 92 stanovnika starija od 65 godina¹, stoga ne možemo zaobići činjenicu da na razvoj društva i obiteljsku strukturu veliki utjecaj ima starija dobna skupina, tj. djedovi i bake.

PROCES STARENJA

Dok smo adolescenti vrijeme nam polako prolazi. Zapošljavanjem ulazimo u novi životni ciklus u kojem radni ritam određuje svakodnevicu. Dolazak djeteta roditeljima unosi nove promjene; mijenja se poredak vrijednosti i doživljaj vremena. Dijete zauzima prvo mjesto u odlukama roditelja. O tome koliko je roditelj uspio ostvariti osnovno povjerenje u odnosu sa svojim djetetom ovisit će i povjerenje u njega i njegove sposobnosti da će se znati čuvati od rizičnih životnih situacija². Tada će moći uživati gledajući kako njihovo dijete prerasta u djevojku/mladića i postupno pronalazi svoje mjesto u obitelji i u skupini svojih vršnjaka. Kako djevojka/mladić prerasta u ženu/muškarca, roditelj prepoznaje protok vremena i pokušava se zaštititi od narcističkih povreda u odnosu sa svojim djetetom. Svaki roditelj svjestan je da je neop-

hodno da odraslo dijete nađe partnera/partnericu, čime istodobno gubi svoje dotad primarno mjesto u životu djeteta. No, preuzimanje “drugog mjesta” proces je u kojem mogu pomoći unuci jer oni popune novonastalu prazninu. Djedovi i bake ne moraju odgajati svoje unuke na isti način kako su odgajali i svoju djecu. Mogu se prepustiti uživanju u odnosu s njima jer ne moraju razmišljati o granicama i o tome što bi bilo najbolje s obzirom na odgojni proces. Paralelno s time događa se i promjena socijalnog statusa koju svaka osoba ti-

Djedovi i bake ne moraju odgajati svoje unuke na isti način kako su odgajali i svoju djecu. Mogu se prepustiti uživanju u odnosu s njima jer ne moraju razmišljati o granicama i o tome što bi bilo najbolje s obzirom na odgojni proces.

jekom svog života doživi. Trenutkom odlaska u mirovinu gubi se profesionalna skupina i neke osobe koje se nisu na to pripremile i našle zanimanje u nekom drugom području osjećaju se beskorisne, mogu se povlačiti u svoj svijet, što za posljedicu može imati razne mentalne i tjelesne pritužbe. Osim gubitka radne skupine gubi se i financijska moć jer su plaća i mirovina u drastičnom raskoraku. Što je gubitak materijalnih mogućnosti veći to je potreba da u obitelji sačuvaju neku važnu “poziciju” veća. Tada roditelji, bez obzira na osamostaljenje djece i činjenicu imaju li ili ne djeca već i svoje obitelji, žele da ih se uvažava, sluša, ponekad apsurdno inzistirajući na svom stajalištu kao na jedinom pravom. Druga krajnost je kada se roditelji osjećaju kao da svima i svuda smetaju. Obje krajnosti mogu dovesti do poremećaja odnosa i eventualno do razvoja mentalnih poremećaja^{2,3}.

BAKE I DJEDOVI

Rođenje djeteta bračni par čini roditeljima, a njihove roditelje djedovima i bakama. Djeca ulaze u obitelj čiju veličinu i mrežu odnosa shvaćaju tijekom odrastanja. Postati bakom ili djedom nije jednostavna promjena u životu roditelja. Naime, oni tim trenutkom postaju svjesni da su treća generacija i osvrću se na ono što su učinili. Neki djedovi i bake ne pristaju da ih unuci tako zovu već

traže da ih zovu imenom kako bi i dalje imali osjećaj da se ništa nije promijenilo. Kao da žele zaustaviti vrijeme. Druga skupina se toliko opusti da poprimi ponašanje djedova i baka prije nego se to i dogodilo. Treća skupina pokušava uskladiti svoje potrebe i biti aktivno prisutna i viđena u zajednici i uživati u odnosu s unucima. Ne miješaju se u roditeljske odgojne mjere svoje djece već pokušavaju unucima "staviti melem na rane postavljanja granica". Tu promjenu u roditelja koja nastaje momentom prerastanja u djedove, bake, none i noniće, možemo svrstati u nekoliko skupina.

"Zaustaviti vrijeme"

Neke osobe imaju problem s prihvaćanjem starenja. Starenje je za njih izrazito bolno, ne mogu prihvatiti ogledalo vremena, kako unutar obitelji tako niti u radnoj sredini i široj zajednici. Imaju osjećaj da će živjeti vječno (primjer 1).

Primjer 1

U ambulantu je došao bolesnikov otac. Želio je znati napreduje li njegov sin u terapiji. S njim je bio njegov unuk kojeg je predstavio riječima: "To je sin moga sina". Oslovljavali su se međusobno imenom i ponašali kao braća, a o sinu/ocu govorili su kao o nekom tko im smeta i ne znaju kuda bi s njim. Suočen s time, djed je odgovorio: "Ja ću živjeti 100 godina i puno mu je bolje sa mnom nego s njegovim ocem..."

Ta skupina ne podržava odrastanje svoje djece već često preskaču jednu generaciju i nastavljaju relaciju sa svojim unucima upravo tamo gdje nisu mogli prihvatiti stvaranje autonomije i odrastanje vlastite djece.

"Prijevremeno odustajanje"

Neki se roditelji "umore od života i obaveza" i ponekad sve obaveze prebace na djecu kako bi lakše prihvatili njihov "autoritet". Pri tome ne dozvoljavaju pravu separaciju/individuaciju. Ne mogu podnijeti da djeca odu. U želji da budu "nevidljivi" preuzimaju prije vremena ulogu "djedova i baka". Ponekad i vanjskim izgledom odaju dojam da su "stariji" nego što to stvarno jesu (primjer 2).

Primjer 2

U pratnji kćeri u ambulantu dolazi gospođa koja polagano hoda, oslanja se na kćer i daje dojam kao da ima više od 70 godina. Kći govori umjesto majke. Navodi da je mama obavila sve pretrage i sve je u redu te su im preporučili da se javi psihijatru. Mama svaku odluku prepušta njoj ili ocu. Kći nastavlja govoriti o sebi ističući da je uvijek bila vrlo vezana uz obitelj. Starija kći, njena sestra, rano se udala, a ona je ostala s roditeljima. Udala se i sada svi žive zajedno. Majka je bila jako vesela što se kćerka udala. Stalno pita za unuka, ali eto, kći ne ostaje trudna, premda je "sve u redu". Majka je tijekom tih godina obavljala sve kućne poslove i ona i muž nemaju velikih obaveza oko kućanstva. U zadnje vrijeme majka se počela tužiti na lupanje srca i osjećaj kao da ostaje bez daha, kao da "će joj srce stati". Nakon toga psihoterapeut preporučuje da sam porazgovara s bolesnicom. Teško je prihvatila da ostane sama s psihoterapeutom. Ponavljala je kako "nema tajni pred kćeri". Vrlo brzo se raspricala i opisala svoj život čija je jedina svrha briga za obitelj. Sada joj je teško kada ostane sama kod kuće. Suprug ima svoje "pajdaše", a ona se malo zabavi čitanjem, gledanjem televizije, ali se osjeća nekako "jako sama". Nema unuka, kao da ne zna kako bi "utukla" vrijeme. Ne usudi se ništa reći niti mužu niti kćeri i zetu u strahu da im se ne zamjeri, ali ponekad je ljuta jer joj se čini da idu "bez veze van". Na kraju joj je predloženo da jednom u dva tjedna dođe na kontrolu. Na taj način će i ona imati svoje "izlaske". S vremenom je pronašla i neke školske kolegice, počela izlaziti i postupno sve više sličiti gospođi od 56 godina.

Kao što vidimo iz primjera 2 ponekad je teško naći svoje mjesto u zajednici kada se odnosi unutar te zajednice promijene odrastanjem djece.

"Iskoristiti sve mogućnosti"

To je skupina ljudi koji obično vole svoj posao, uživaju u svom zvanju, ali vole i obitelj i uživaju u odrastanju vlastite djece. Dolazak unučadi očekuju s veseljem, ali pritom pokušavaju ne preuzeti sva očekivanja vlastite djece o preuzimanju roditeljskih obaveza. Ponekad će roditeljima te skupi-

ne biti teško održati tu svoju samostalnost kada vide da nisu zadovoljili očekivanja vlastite djece u odricanju slobodnog vremena i zadovoljstva u radu kako bi “uskočili” kao zamjena u “čuvanju” unuka. Problem može izrasti ako se “konflikti” koji nastanu ne razriješe dijalogom. Obje strane mogu biti povrijeđene i ako o tome ne progovore dolazi do zahlađenja odnosa i nezadovoljstva što sve može dovesti do pojave mentalnog poremećaja (primjer 3).

Primjer 3

Gospođa C. je imala 62 godine kada se javila u ambulantu. Smatrala je da je depresivna i da joj treba pomoć. Osjećala se odbačenom. Imala sina i kćer, a oni svatko po dvoje djece. Čini joj se da su se djeca promijenila, da im smeta, da je ne trebaju. Čini joj se da se sve promijenilo u posljednje dvije godine, kada je njegovala muža koji je bolovao od karcinoma pluća. Tijekom tog vremena nije primjećivala da se njihovi odnosi mijenjaju. Uskočila bi s čuvanjem unučadi koliko je mogla i koliko je stanje supruge dozvoljavalo. Nakon smrti supruge čini joj se da su svi bili uz nju, a sada ne vidi svoje mjesto u obitelji. Kći se ljuti ako joj se požali, a sin kaže: “Mama, što hoćeš da učinim za tebe, reci!” Razgovarala je s prijateljima i oni su joj savjetovali da se javi psihoterapeutu. Tijekom psihoterapije shvaća da su njena očekivanja od djece bila prevelika. Postupno je prihvatila njihovu autonomiju i činjenicu da njena rješenja i prijedlozi, koliko god bili dobri, ne moraju odgovarati planovima njene djece. S vremenom je počela razmišljati o hobbiju kojim će se baviti kada ode u mirovinu. Prepoznala je strahove koje ima prema nadolazećem vremenu i koji su se aktivirali suočavanjem s odraslošću i neovisnošću vlastite djece, te je doživjela kao da je odjednom nitko ne treba; suprug koji je umro, djeca koja su odrasla, unučad koja odjednom mogu sama u školu i radno mjesto koje voli, ali ga sa 65 godina starosti mora napustiti.

Roditelji koji svojim autoritetom koče ravnopravni odnos s djecom ne vide ih kao potpuno odrasle već kao nekog koga treba stalno savjetovati, “dobronamjerno” i s puno takta, ali “roditelj to ipak bolje zna” .

“Zamjenske bake”

Vrlo se često u današnje vrijeme dogodi da dadi-lje, “čuvarice” djece postanu djeci neophodne, i djeca s njima nerijetko uspostave vrlo blizak odnos. Posjećuju ih kada odrastu i pamte neke važne zajedničke datume. Kada se ne radi uvijek o istoj osobi, tada se odnosi prema roditeljima, bakama i djedovima bitno ne mijenjaju, naročito ako ne žive u istom mjestu, no kada od prve godine života pa do završetka osmogodišnje škole dadi-lja bude jedna ista osoba, djeca mogu postati privrženija tim osobama nego roditeljima, bakama i djedovima, imaju s njom zajedničke tajne i postupno preuzimaju dijelove njihovog selfa jer im one postaju self-objekti (primjer 4).

Primjer 4

Gospođa B. (58 godina) javlja se u ambulantu zbog savjeta. Imala dvije kćeri, udate, svaka ima po dvoje djece. Unuke starije kćeri su već studentice i s njima se vrlo lijepo slaže, ima dojam da dođu djedu i baki kada se “žele pomaziti”. S djedom vode razgovore, a s bakom se maza na trosjedu. Mlađa kći i zet imaju predadolescentnu djecu od 10 i 12 godina, vrlo su zaposleni, stalno su na putu. Materijalno su vrlo dobrostojeći, imaju domaćicu koja je stalno s djecom, kuha, sprema i u posljednje vrijeme ih vrlo često vodi izvan grada na svoje imanje. Sada je unuk počeo govoriti da će biti pekar, što je baku zgrozilo. Kći joj, kada joj nešto zbog toga prigovori, predbaci da je trebala otići u prijevremenu mirovinu i čuvati unuke pa da čak i sada stavlja posao na prvo mjesto. Našla se vrlo pogođena i pita što da radi. Nakon nekoliko konfrontacija i razjašnjenja oko pitanja što je djeci u toj dobi potrebno, nevoljko prihvaća činjenicu da se situacija kada su njena djeca bila mala sada ponavlja, s razlikom da je s njima u to vrijeme živjela njena majka koja je tada u potpunosti preuzela brigu o djeci i kućanstvu.

Baka iz primjera 4 prepoznala je da će biti “izgurana” kao self-objekt svoje unučadi i potražila je stručni savjet, što nažalost nije čest slučaj. Češće se događa da takve situacije dovedu do napetosti unutar obitelji i poremećenih odnosa zbog narci-

stičkih povreda koje se ne osvijeste već se pretvaraju u konflikt koji može biti doživljen vrlo intenzivno i dovesti do mentalnih poremećaja.

ZAMKE U ODNOSIMA

Različitost razmišljanja i prosuđivanja ("što je pravo, a što krivo")

U svakodnevnim životnim situacijama većina osoba želi biti u pravu i daje si pravo kritizirati druge. Druga je krajnost da se osoba pita: "Tko sam ja da sudim drugima?" Neophodno je prepoznati razliku između "različitih mišljenja o kojima se može prodiskutirati" i "osušivati mišljenje koje nije istovjetno s mojim"⁴. Tijekom razvoja tako se uspostave odnosi između djece i roditelja koji uvažavaju različitost mišljenja i onih roditelja koji autoritarno smatraju da su oni uvijek u pravu jer su stariji i jer su – roditelji. Prva skupina roditelja prati s kim im se dijete druži, kako bira prijatelje i vesele se kada vide da im je dijete "razumno". Drugi smatraju da djeca moraju prihvatiti njihova stajališta bez pogovora. U tom procesu djedovi i bake mogu pridonijeti poboljšanju procesa diskriminacije jer njihov autoritet nije tako autoritaran, više je respektabilan. U većini slučajeva djedovi i bake ne kažnjavaju, ne presuđuju, ne tužakaju "roditeljima" njihove (unukove/unukine) životne pogreške.

Uzimanje pravde u svoje ruke

Najčešće se gore navedeni model ponašanja vidi u odnosima braće i sestara, bez obzira u kojoj dobi se nalaze. Kada su mali radi se o igračkama, a kada su odrasli najčešće se radi o doživljaju koliko tko od njih dobiva roditeljske ljubavi u vidu pomaganja, bilo materijalnog ili emocionalnog. Kada se radi o igračkama onda dijete uzme nešto bratovo ili sestrično i smatra da je to u redu "jer je i on/ona uzela" isto tuđe i čudi se što se ovaj "pokradeni" uzrujava. Nema razgovora između braće tipa "Zašto me nisi pitao/la?" Kada vlasnik želi natrag svoj predmet, tada se ona druga strana ljuti ili ne razgovara nekoliko dana. Kada djeca odrastu, takvi nesporazumi mogu završiti i na sudu⁵.

JEDAN UNUK/VIŠE UNUKA

Odnosi unutar obitelji s jednim djetetom su specifični. Sva pažnja usmjerena je na zadovoljavanje

Primjer 5

Gospođa A. (68 godina) dolazi po savjet o tome kako da postupa sa svojom djecom? Voli ih, teško joj je slušati njihova prigovaranja kod koga je više bila, čiju djecu više čuva. Nije joj jasno zbog čega je sve to nastalo. Činilo joj se da je jedno vrijeme bio mir, ali otkad im je otac umro sve je gore. Upitana kako su se braća ponašala u djetinjstvu prisjeća se da su se jedno vrijeme strašno tukli i svađali ni oko čega, ali otac je to znao riješiti. Nije s njima puno diskutirao već bi se samo pojavio i zapovjedno rekao: "Dosta, da vas više nisam čuo." Bio je vojno lice. Njoj je to odgovaralo jer se nije trebala brinuti oko discipline. Obično bi se dečki povukli u sobu, ljutiti, nitko ni s kim nije razgovarao, ali je bolesnici bilo dobro jer su bili tihi i nisu zanovijetali. "A sada zanovijetaju, a supruga više nema da ih zaustavi." Na tu spoznaju malo se lecnula, ali je prihvatila da ona s njima nije nikada znala izaći na kraj kada bi svatko od njih smatrao da je on u pravu. Imala je osjećaj kao da se mora odlučiti na čijoj će biti strani, a sve troje je voljela. U daljnjim konzultacijama uvidjela je da je neophodno da donese neku odluku, da izdrži ljutnju "oštećenih" i da tada ipak neće izgubiti njihovu ljubav.

potreba tog jednog pridošlog člana. Dolaskom drugog djeteta odnosi se mijenjaju i potrebno je vrijeme i strpljenje da se svi članovi obitelji priviknu na novonastale promjene. Tako je i s unucima. Konfiguracija obiteljskih odnosa postaje kompleksnija, novi član transformira cijelu obiteljsku skupinu i mijenja obiteljski sustav na dubljim razinama. Prisjetimo se da je obiteljska skupina posebna skupina jer u njoj postoje različite razine moći, znanja, zrelosti i autoritarnosti. U dobroj obiteljskoj situaciji primarni autoriteti su majka i otac i oni su voditelji razvoja odnosa sa svim drugim važnim osobama. Djeca su dio obiteljske skupine, vrlo osjetljiv na favoriziranje, na različitost razina intimnosti među njima kao i na načine uspostave discipline i modela ponašanja. Braća mogu postati ekstremno kompetitivna, osobito ako imaju doživljaj da je jedan od njih favoriziran. Bratski problemi su normalni dio obiteljske dinamike^{5,6}. Sigurno je da roditelji prve i

druge generacije imaju ogroman utjecaj. Mogli bismo reći da je šira obiteljska zajednica jedan mali laboratorij u kojem svaki od članova razvija svoje fizičke, emocionalne, intelektualne i duhovne kapacitete. To je također mjesto u kojem se uči kako se odnositi prema drugima, mjesto koje pruža i uči o brizi i privrženosti jednoga člana prema drugome, rješava konflikte i kreira model ponašanja, kako unutar skupine tako i izvan nje. Drugim riječima rečeno – to je škola za izgradnju međuljudskih odnosa.

BOLEST STARIJEG ČLANA OBITELJI

Bolest je stanje koje onemogućava osobu u određenom opsegu i vremenu.

Akutna, kratkotrajna bolesna stanja ne remete bitno odnose unutar obiteljske skupine, no pojava teške i dugotrajne bolesti značajno će poremetiti odnose kao i tijek življenja. Mogli bismo ih podijeliti na skupinu bolesti koje progresivno idu prema kraju i skupinu oboljenja koja su stalno kronificirana i ograničavaju fizičke sposobnosti na koje se mora prilagoditi sama osoba, prihvaćajući da je ovisna o drugima⁶. Kako će se stariji članovi nositi s bolešću i kakav će biti odgovor drugih članova obitelji ovisi o mnogo faktora. U svakom slučaju, same godine donose redukciju prijašnjih sposobnosti. Bolest nekad ove sposobnosti još više reducira, sve do potpune ovisnosti o drugima pa bake i djedovi u tom trenutku gube i svoju ulogu pomagača u obitelji. Njihova česta materijalna deprivacija može označiti materijalno opterećenje djece. Svakako da oni mogu okupirati i dio vremena svoje djece.

Kronične bolesti (degenerativne promjene)

Sam proces starenja je degenerativna promjena. Organizam sam po sebi slab i prema nekim procjenama može "trajati" oko 120 godina⁷. Unutar cijelog organizma pojedini organi su *locus minoris resistentiae* i pokazuju sklonost degenerativnim promjenama ranije od drugih. Najčešće se radi o lokomotornom sustavu, što znači da osoba ima smetnje pri pokretljivosti i bolnost. Podnošenje bola i prihvaćanje kontinuiranog slabljenja opće snage problem je koji svaka starija osoba treba prihvatiti s vremenom. Nije lako kada je osoba prisiljena zatražiti pomoć partnera ili djece za otvaranje boce octa, skidanje torbe s police i sl., dakle za sva-

kodnevne potrebe⁸. Ta narcistička povreda u nekih osoba izaziva bijes i ljutnju što svojom bolešću ili smanjenim sposobnostima remeti ustaljene obiteljske odnose. Jednom riječju, postaje čangrizava. Ako osoba ne pokaže ljutnju prema van, nego je okreće prema sebi, ona postaje depresivna i melankolična, a može razviti i kliničku sliku srednje do teške depresije. Promjenom fizičkih sposobnosti mijenja se odnos među bračnim partnerima. Onaj koji je u boljoj fizičkoj kondiciji preuzima obaveze, ili se ljuti što ih mora preuzeti, ili pokušava zadržati svoj način življenja ne obazirući se na bračnog partnera. Najčešće se oba bračna partnera tuže djeci i pokušavaju ih uvući u svoje razmirice. Djeca u tom slučaju osjećaju krivnju što im ne mogu pomoći ili ljutnju koja im pomogne da se "odmaknu" od roditelja. Najviše problema nastaje ako se djeca svrstaju na stranu jednog roditelja. S obzirom na kroničnost degenerativnih promjena i sve veći hendikep, roditelji vrlo često postaju svojoj djeci problem. Kada jedan roditelj ostaje sam i nakon određenog vremena postane vidljivo da nije sposoban samostalno živjeti, djeca se osjećaju odgovornima, pogotovo ako se radi i o znacima demencije. Pitanje je kako donijeti odluku u njihovo ime, a pritom ih ne povrijediti (primjer 6).

Primjer 6

Gospođa D. dolazi u pratnji sina radi eventualne korekcije terapije. Sin smatra da treba sve pokušati kako bi se mamu izvuklo iz depresije jer je ona dosad brinula o ocu koji pokazuje znakove senilnosti (lako se izgubi, zaboravi što mu je zadatak). Tijekom pregleda evidentno je da i majka pokazuje znakove senilnosti, svjesna je da zaboravlja, ali se ne usudi niti pomisliti da postane kao njen suprug jer razmišlja o tome tko će tada brinuti o njima.

Suočen s tom novom situacijom, sin se i sam prisjetio kako mu je brat rekao da je roditelje jedan dan našao kako sjede za stolom u kuhinji, nisu ništa jeli, izgledali su izgubljeno i on nije razumio što se zbiva. Majka je nastavila dolaziti na kontrole i vidjelo se da su znakovi demencije sve izraženiji i da ona i muž više nisu sposobni opstati u svom stanu uz tek povremenu tuđu pomoć. Djeca su se tada dogovorila da svaki mjesec jedan od njih živi s roditeljima i tako brinu o njima.

Progresivne bolesti

Dijagnosticiranje teške i progresivne bolesti u bolesnika starije dobi izaziva razne reakcije.

Progresivna bolest ugrožava zdravlje, no potencijalno i život, ali mijenja osobu na svojstven način. "Neprijatelj", progresivna bolest, prepoznata je kao gotovo doživotni pratitelj i protiv njega nema jednostavnog lijeka koji će osobu vratiti u prethodno stanje. Slijedi adaptacija na stanje "niti života niti smrti" koja je ponekad dugotrajna i često teška^{9,10}.

Sigurno je da roditelji prve i druge generacije imaju ogroman utjecaj. Mogli bismo reći da je šira obiteljska zajednica jedan mali laboratorij u kojem svatko od članova razvija svoje fizičke, emocionalne, intelektualne i duhovne kapacitete. To je također mjesto u kojem se uči kako se odnositi prema drugima, mjesto koje pruža i uči o brizi i privrženosti jednoga člana prema drugome.

Svi bolesnici imaju potrebu, najčešće u početku, a povremeno i tijekom bolesti, da zaničaju ozbiljnost svog položaja. Naravno da suočavanje s realnošću može dovesti do osamljivanja⁸. Bolesnici koji poriču obično su tihi i suzdržani, često ih se netočno percipira kao flegmatične i nereflektivne pa se i ne prepoznaje koliko energije su uložili kako bi izdržali stres oboljenja. Mogu poricati i postojanje medicinskih komplikacija te su stoga i lažno stabilni.

Agresivna reakcija uključuje protestiranje, rigidne mehanizme samokontrole koje drugi doživljavaju agresivnim. Kao da si postavljaju pitanje: "A zašto baš ja, a ne on/ona? Nisam to zaslužio!" što dovodi do napetosti i unutar obitelji. S rodbinom se ponašaju na ambivalentan način; ako ih rodbina posjećuje, kažu da "ne daju čovjeku mira", a ako ih nema, nezadovoljni su jer su ih "zaboravili sad kad su bolesni".

Depresivnom reakcijom nazivamo stanje kad se bolesnik čini bespomoćnim, regresivnim, s čestim psihosomatskim pritužbama. Depresivna reakcija je normalna faza prilagodbe bolesnika i nju razlikujemo od depresivnog poremećaja koji znatnije ometa funkcioniranje bolesnika.

Jedan dio bolesnika ima *zrelu, adaptirajuću* reakciju na bolest, oni su dobrih premorbidnih ego kapaciteta i obično imaju dobru obiteljsku podršku. Sve dosad navedeno dovodi do promjena

među bračnim partnerima, a vrlo često utječe na odnos s djecom^{8,9}.

Bolest partnera u starijoj dobi

Poznato je da se u starijoj dobi ponovo pojačavaju karakteristike ili neke bolesti koje su se tijekom života uspješno kupirale. Tako se i karakterne osobine kristaliziraju i jače su izražene one koje su postojale oduvijek pa štetišta postaje škrt, mrzovoljan čovjek čangrizav itd.

Pojava bolesti navedene značajke još više potencira. Ponekad se partneri ucjenjuju, prijete jedan drugome da će otići i sl. Pojava teške bolesti dovodi još više do izražaja navedene smetnje i karakterne osobine. Bolest nerijetko odjednom, preko noći promijeni planove življenja svih sudionika.

Primjer 7

Gospodin Z., 80 godina, liječio se prije 20 godina kod psihijatra i pomislio je da bi mu taj psihijatar mogao dati dobar savjet i za njegovu sadašnju situaciju. Problemi su započeli kada je supruga stara 76 godina oslijepila na jedno oko. Na razgovor su došli oboje. Opisali su proces njenog liječenja i osjećali su se bespomoćno jer se supruga liječi već dva mjeseca, a stanje je sve gore. Tijekom razgovora objašnjeno im je kako da ostvare svoja prava u okviru zdravstvenog sustava, što im je pomoglo da se osjećaju sigurnije. Imali su osjećaj da netko o njima brine.

Sin je jako zaposlen i nije medicinar te se nije snašao u ovoj situaciji. On ih odveze, doveze i voljan je pronaći i alternativno liječenje kada oni to zatraže. Nakon bolničke obrade supruga je zapala u depresiju, što je i suprug teško podnosio. Dva mjeseca kasnije suprug se ponovno javio jer se stanje njegove žene pogoršalo i ona se sve teže kretala. Njega je to dodatno uplašilo pa je s njim bilo potrebno posebno razgovarati. Bolest je uzdrmala obiteljske odnose na svim razinama. Njihov sin također je molio termin za razgovor, a tijekom razgovora pitao se što da radi. Njegova majka je kroničan bolesnik, a otac ne može ostati sam u kući kada ona ode u bolnicu. Kada je majka prvi put išla u bolnicu, sin se preselio k ocu, ali sada vidi da to nije rješenje. Obiteljski liječnik je sugerirao da roditelje smjesti u dom. Sin to za sada ni sam nije sposoban prihvatiti, a kamoli da to predloži roditeljima.

U primjeru 7 bilo je neophodno razgovarati sa svakim pojedinačno da bi na kraju bili sposobni zajedno sjesti i popričati o novonastalom problemu i pokušati iznaći barem kratkoročna rješenja.

Gubitak partnera u starijoj dobi

Poseban problem nastaje ako umre muž ili žena u simbiotskom paru. Tada se preživjeli ne može snaći, pokušava premjestiti svoje simbiotske potrebe na jedno od djece ili čak na odraslog unuka ili unuku. Najčešće se počnu tužiti na niz somatskih smetnji koje nemaju organsku podlogu. Oni zapravo s okolinom razgovaraju preko tjelesnih poteškoća. U trenutku kada okolina shvati da se ne radi o tjelesnim bolestima, često dolazi do promjene odnosa i djeca više nemaju osjećaj krivnje ako nisu odmah reagirala na pritužbu majke ili oca. Roditelj ostaje potpuno usamljen i vrlo često razvije kliničku sliku srednje teške ili teške depresije.

Kada se ne radi o simbiotskom paru, preživjeli roditelj pokušava se održati samostalnim što dulje može ili na vrijeme uvidi da je najbolje potražiti smještaj u domu za starije osobe, blizu djece kako bi mu/joj mogli dolaziti u posjet. To se događa u zreloj prilagodbi na gubitak. Prilagodba na gubitak je proces koji ovisi o zrelosti ega preživjelog partnera.

Odnos djece prema bolesti roditelja

Bez obzira koliko bila stara, djeca uvijek imaju fantaziju da su njihovi roditelji, a time i oni sami, vječni. U trenutku saznanja da je jedan od roditelja teško ili neizlječivo bolestan nastaje suočavanje s činjenicom da nitko nije vječan⁴⁻⁸. To bolno saznanje kroz neko vrijeme u većini slučajeva poremeti svakodnevno funkcioniranje djece. Naravno, to se poremeti svakodnevno funkcioniranje ako se razboli mentalno čvršći dio roditeljskog para. Par postaje disfunkcionalan i potrebno je odvojiti vrijeme, a često i novac za rješavanje novonastale situacije. To posljedično utječe na odnose u obiteljima djece gdje se također mora provesti reor-

ganizacija svakodnevnih obaveza i odrediti tko je za što odgovoran³. To se događa kada djeca osjećaju da su dužna pobrinuti se za svoje roditelje. Ima, međutim, situacija kada djeca smatraju da nemaju vremena niti sredstava da se brinu za svoje roditelje, pogotovo ako ne stanuju u istom mjestu. Roditelji su tada prepušteni široj zajednici ili socijalnoj službi.

UMJESTO ZAKLJUČKA

Sigurno da starija skupina može imati velik utjecaj na mlađu i pomoći im da razviju osnovno povjerenje u ljude, da lakše stvore osjećaj samopouzdanja i da se lakše nose sa svakodnevnim životnim poteškoćama.

Što dobiva starija skupina? Dobiva osjećaj da nije odbačena i beskorisna, da je voljena i da će u starosti, kada za to dođe vrijeme, imati oko sebe osobe koje će im na empatijski način pružiti podršku i osjećaj da ih i tada trebaju i da je ljepota življenja u bogatstvu međuljudskih odnosa.

LITERATURA

1. Graovac V. Starenje stanovništva – problem modernoga razvijenog društva. Geografski horizont, 2009; 2.
2. Pernar M, Frančišković T. Psihički razvoj čovjeka. Rijeka: Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci, 2008.
3. de Beauvoir S. *The Coming of Age* New York: G.P. Putnam, 1972.
4. Discriminative Thinking vs. Being Judgmental. The Successful Parent, 8; 2009. Fraizer B. Available at <http://www-RedZeroPrinting.com>. Accessed June 15, 2010.
5. Working with Sibling Rivalry. The Successful Parent. 1; 2002. Frazier B. Available at <http://www-RedZeroPrinting.com>. Accessed June 15, 2010.
6. Love, Limits & Empathy. The Successful Parent, 9; 2000. Frazier B. Available at <http://www-RedZeroPrinting.com>. Accessed June 15, 2010.
7. Šaban S. Možemo li živjeti dulje? Narodni zdravstveni list, 2008;50,578/579.
8. Mayou R, Sharpe M, Carson A. ABC of Psychological Medicine. London: BMJ books, 2003.
9. Lewis S, Holland JC. The human side of cancer: living with hope, coping with uncertainty, London: Harper Collins, 2000.
10. Scott JT, Entwistle V, Sowden AJ, Watt I. Recordings or summaries of consultation for people with cancer. Cochrane Data base of Systematic Reviews, 2001.