



SPOŁECZEŃSTWO
EDUKACJA
JĘZYK

Tom 15/2022, ss. 37-56
ISSN 2353-1266
e-ISSN 2449-7983
DOI: 10.19251/sej/2022.15(3)
www.sej.mazowiecka.edu.pl

Lidia Marszałek

Mazowiecka Uczelnia Publiczna w Płocku

Orcid: 0000-0002-8425-9591

WSPÓŁCZESNE PROBLEMY PÓŹNEJ DOROSŁOŚCI – WYBRANE ZAGADNIENIA

CONTEMPORARY PROBLEMS OF LATER ADULTURISM – SELECTED ISSUES

Abstrakt

Tematyka niniejszego artykułu stanowi próbę przybliżenia sytuacji osób dorosłych, posiadających pod opieką zarówno własne dorosłe dzieci, jak i seniorów w podeszłym wieku. Tekst stanowi analizę różnorodnych kwestii, ujętych zarówno od strony problemów seniorów i ich bytowania we współczesnym świecie, jak i dorosłych osób, zmuszonych do opieki nad seniorami, jak i utrzymywania własnych dorosłych dzieci, które unikają usamodzielnienia, nie podejmując pracy i wybierając życie na koszt rodziców, co zdarza się coraz częściej we współczesnym świecie młodych ludzi.

Abstract

The subject of this article is an attempt to present the situation of adults who look after both their own adult children and elderly seniors. The text is an analysis of various issues, both from the side of the problems of seniors and their existence in the modern world, as well as adults, forced to care for seniors, and supporting their own adult children who avoid becoming independent, not taking up work and choosing to live at the expense of their parents, which is happening more and more often in the modern world of young people.

SŁOWA KLUCZOWE

dorośli, seniorzy, dorosłe dzieci, opieka

KEYWORDS

adults, seniors, adult children, care

1. Wprowadzenie

Problem starzenia się społeczeństw stał się aktualnie problemem globalnym. Intensyfikacja starzenia się społeczeństw według prognoz demografów nadal będzie postępować i prawdopodobnie poprzez to zjawisko w niedalekiej przyszłości zostaną poważnie zachwiane proporcje między społecznością w wieku produkcyjnym i nieprodukcyjnym (Szarota 2004. S.5).

Dom i rodzinę tworzą ludzie połączeni więzami krwi i bliskością emocjonalną. Przez całe życie, od urodzenia aż do śmierci, każda osoba pozostaje pod wpływem tego, co myślą, co cenią, do czego dążą, w co wierzą rodzice oraz pozostali członkowie rodziny. Zadaniem rodziny jest obdarzyć należytą opieką jej członków, zapewnić poczucie bezpieczeństwa i miłości. Dzieci i młodzież pozostająca w rodzinie w każdym okresie swojego rozwoju podlegają działalności opiekuńczej ze strony rodziców i innych jej członków. Działaniom tym podlegają również ludzie dorośli, a przede wszystkim ludzie w wieku senioralnym. Naturalną kolejną rzeczą rodzice swoją ciężką pracą zabiegają o jak najlepsze wykształcenie i byt dzieci, oczekując od nich opieki i wsparcia w ostatnich latach swojego życia. Coraz częściej jednak sama rodzina staje się realnym zagrożeniem dla jej członków, grupą o zaburzonych relacjach, społecznie niewydolną. Często właśnie to seniorzy są tymi osobami, które zaburzają życie rodziny poprzez swoje oczekiwania i wymagania wobec własnych dorosłych dzieci, niejednokrotnie też najmłodsze pokolenie (już dorosłe) potrafi skutecznie niszczyć dobrostan swoich rodziców z tych samych powodów.

Tematyka niniejszego artykułu stanowi próbę przybliżenia sytuacji osób w wieku późnej dorosłości w sytuacji konieczności opieki zarówno nad swoimi rodzicami w wieku senioralnym, jak i własnymi dorosłymi dziećmi, które unikają usamodzielnienia, nie podejmując pracy i wybierając życie na koszt rodziców, co zdarza się coraz częściej we współczesnym świecie młodych ludzi.

2. Tworzenie więzi społecznej – rodzina jako system

W literaturze można spotkać wiele definicji rodziny. J. Bradshaw ujmuje rodzinę jako „całość, która jest czymś więcej niż sumą części. Każda osoba w rodzinie jest pod wpływem każdej innej osoby, każda jednostka jest częścią całości” (Bradshaw 1994, s. 56). Natomiast W. Bołoz podkreśla, iż „rodzina jest początkiem i źródłem kontaktów międzyludzkich, pierwszych więzi psychicznych dziecka z rodzicami i rodzeństwem, integracji między nimi. Ma swój intymny świat, niepowtarzalny i różniący się od innych rodzin, posiada swoją strukturę i specyficzne funkcjonowanie. Rodzina jest wspólnotą

umożliwiająca życie w sensie fizycznym, psychicznym i duchowym” (Bołoz 1998, s. 78). Za w pełni wydolną rodzinę uważa się taką, która funkcjonuje w sposób umożliwiający stały rozwój jej członków, otwartą na kontakty z otoczeniem. Relacje między członkami takiej rodziny powinny opierać się na szczerości, zaufaniu, wzajemności, a role i normy powinny być wyraźnie określone oraz zaakceptowane przez poszczególnych jej członków.

Każda rodzina ma do spełnienia szereg ważnych zadań, których sposób realizacji wskazuje na jakość jej funkcjonowania. „Prawidłowa realizacja funkcji w rodzinie jest podstawą tworzenia się właściwych więzi w rodzinie, zaspokajania potrzeb poszczególnych członków rodziny oraz określania ich miejsca w rodzinie i społeczeństwie. Funkcje rodziny obejmują zadania, jakie powinna ona realizować oraz działania, jakie wykonują członkowie rodziny, które prowadzą do konkretnych skutków i efektów” (Kawula, Brągiel, Janke 2002, s. 57). Najważniejszym czynnikiem, spajającym rodzinę wydaje się więc być „bycie razem”. To właśnie fakt przebywania ze sobą może i powinien być tym, co łączy członków rodziny. Samo jednak bycie razem pozbawione kolejnych elementów więziotwórczych nie musi wcale ludzi jednoczyć, a czasem może wręcz drastycznie dzielić (Kawula, Brągiel, Janke 2002, s. 46). Istotna tu jest komunikacja pomiędzy członkami rodziny, nie ograniczająca się do wymiany informacji czy analizy faktów, ale dotycząca uczuć, emocji, przeżyć każdego członka rodziny. Umiejętność właściwego komunikowania się między ludźmi jest tym, co najbardziej wpływa na rozwój więzi rodzinnej lub jej brak. „W grupie rodzinnej działa cały kompleks sił przyciągających jej członków do siebie i wiążących ja nawzajem. Siły te wynikają ze związku małżeńskiego, ze świadomości związków genetycznych, przeżyć emocjonalnych, stosunków zależności, współlistnienia, postawa wobec uwarunkowań społecznych, kulturowych i gospodarczych, w których żyje rodzina, z czynników prawnych, religijnych i obyczajowych” (Kawula, Brągiel, Janke 2002, s. 104).

Kolejnym elementem, łączącym rodzinę jest również praca. Chodzi tutaj o pracę wykonywaną razem, dla wspólnego dobra. Rodzina zajmująca się wspólnie nawet prozaicznymi, codziennymi czynnościami wytwarza silne więzi. W trakcie tych działań członkowie rodziny lepiej się poznają, uświadamiają sobie własne możliwości, dzięki czemu bardziej też szanują owoce wspólnego wysiłku. Zapobiega to wielu niepotrzebnym napięciom i nieporozumieniom. Istotna też jest kwestia rozwiązywania konfliktów, które pojawiają się wtedy, kiedy występuje rozbieżność postaw, celów lub sposobów realizacji jakiegoś zadania. Jak podkreśla J. Bradshaw, uzgodnienie stanowisk, jasne określenie celów poszczególnych osób i wspólne poszukiwanie rozwiązań kompromisowych prowadzi zazwyczaj do rozładowania konfliktu, a przez to również do umocnienia na nowo odkrytej relacji wobec siebie (Bradshaw 1994, s. 72).

Więzi tworzone w rodzinie mają znaczenie dla jej członków w kształtowaniu własnej osobowości. Każda rodzina tworzy swoistą dla siebie równowagę, która pozwala jej członkom na przeżywanie poczucia wspólnoty. Człowiek odczuwa potrzebę przynależności i łączności z innymi i to właśnie w rodzinie powinna zaistnieć podstawowa możliwość realizowania tej potrzeby poprzez kontakt z najbliższymi, specyficzne relacje oraz

bliskość, która łączy pokolenia, umożliwiając przenoszenie wzorców zachowań i postaw w dalsze życie. Rodzinie jako podstawowemu środowisku życia przypada szczególna rola w zaspokajaniu potrzeb człowieka. Każde zaburzenie którejkolwiek z potrzeb, przynależności, akceptacji, bezpieczeństwa czy szacunku będzie powodowało zakłócenia w prawidłowym jego funkcjonowaniu. To właśnie rodzina jest nieodzownym wzorem i źródłem, w którym te potrzeby powinny być realizowane. Rezultaty wielu badań wskazują, „iż brak związków społecznych danej jednostki jest główną przyczyną problemów związanych z jej zdrowiem psychicznym, jak również ze stosunkiem do przeszłości i widzenia swoich perspektyw życiowych” (Bradshaw 1994, s. 111), a co za tym idzie, niezaspokojenie podstawowych potrzeb prowadzi do nieprawidłowego funkcjonowania jednostki w przyszłości.

Reasumując, rodzina powinna zaspokajać podstawowe potrzeby człowieka, takie jak poczucie własnej wartości, fizycznego bezpieczeństwa czy zdolności do zaspokajania potrzeb materialnych; poczucie intymności i związku, jednolitej struktury, poczucie odpowiedzialności, radości, afirmacji i duchowego zakorzenienia. Realizując potrzeby rodziny i poszczególnych jej członków, człowiek jednocześnie realizuje swoje własne potrzeby życia biologicznego, psychicznego kulturalnego czy społecznego.

3. Problematyka codziennej egzystencji osób starszych

Starość to etap ludzkiego życia, który prawdopodobnie dotknie ona niemal każdego człowieka. Ciągle jednak nie sformułowano jednoznacznej definicji, określającej pojęcie starości, być może ze względu na jej wieloaspektowość. Jak dotąd pomiędzy gerontologami nie doszło do ostatecznej zgody w kwestii przejawów procesu starzenia się i starości, co komplikuje proces ustalania definicji. „Starość nie poddaje się próbom jakiegokolwiek generalizacji, zawsze ma wymiar indywidualny” (Szarota 2004, s. 95).

Za M. Pecyną należy stwierdzić, że „starość jest nieuniknionym efektem procesu starzenia się, w którym procesy biologiczne, psychiczne i społeczne zaczynają oddziaływać względem siebie synergicznie. Prowadzi to do naruszenia równowagi biologicznej i psychicznej, bez możliwości przeciwdziałania temu” (Pecyna 1990, s. 59). Proces starzenia się przebiega jednokierunkowo. Niemożliwe jest zarówno cofnięcie upływającego czasu, jak i odwrócenie zachodzących w organizmie zmian strukturalnych i spadku sprawności. „Normalne starzenie się u człowieka jest procesem powolnym i długotrwałym, zachodzącym w określonym przedziale czasowym, którego zakończenie stanowi śmierć, będąca fizjologicznym – przez wygaśnięcie («uwiad starczy») – kresem życia biologicznego” (Grodzicki, Kocemba, Skalska 2007, s. 6).

Zmiany fizyczne, psychiczne i społeczne, zachodzące w organizmie starzejącego się człowieka zawsze należy rozpatrywać w ujęciu indywidualnym, przy czym konieczne jest zwrócenie szczególnej uwagi na wieloaspektowość procesu starzenia się i ściśle ze sobą powiązanych wymienionych obszarów życia (Nowicka 2008, s. 61). Im człowiek jest starszy, tym więcej doświadcza problemów w zakresie funkcjonowania. Wydol-

ność układu krążenia, oddechowego, pokarmowego i wydalniczego z wiekiem znacznie zmniejsza się, a przez to maleją siły witalne. Należy też dodać do tego mniejszą elastyczność stawów i kości a także ich zwiększoną kruchość (Czapiński 2001, s. 593). „Zjawisko zmian biologicznych w okresie starzenia ma charakter wielokierunkowy i zróżnicowany. Oznacza to, że poszczególne systemy organizmu starzeją się niejednocześnie i niewspółmiernie. Ich zdolności kompensacji jest różna” (Rembowski 1985, s.27). W procesie starzenia się należy dostrzec także rolę czynników natury psychologicznej, gdyż mają one także wpływ na stan psychiczny seniorów. Psychologowie próbują opisać i wyjaśnić proces starzenia się w aspekcie zmian zachodzących w osobowości i inteligencji, wskazują konsekwencje tych zmian, szukają czynników modyfikujących i optymalizujących zachowanie się człowieka w okresie starości. Jednak zarówno starzenie się biologiczne, jak i psychiczne nie zawsze przebiega zgodnie z wiekiem metrykalnym, czyli nieproporcjonalnie do liczby przeżytych lat. „Zachodzące z wiekiem, ale nie zawsze równoległe do wieku zmiany psychiczne można odnieść do trzech elementów: zdolności poznawczych (intelektu), życia uczuciowego i postaw społecznych” (Pędich 1996, s. 11). Aspekt osobowości odgrywa bardzo ważną rolę w procesie starzenia się, a jego zaburzenia, dotyczące sporą część seniorów, związane są z dysfunkcjami występującymi w obrębie obwodowego układu nerwowego, ale także trudnościami adaptacyjnymi. Z. Szarota podkreśla, że podejmując problem przystosowania społecznego osób starszych należy wziąć pod uwagę takie czynniki, jak: stan zdrowia, aktywność, bystrość umysłu, szczerść w stosunkach z innymi, zadowolenie z życia, zaufanie, towarzyskość, szacunek do samego siebie, wysoka samoocena. Zła adaptacja wyraża się natomiast we wrogości do otoczenia, braku radości, obawie przed ludźmi, w chorobliwych lękach lub ustawicznym poczuciu winy i niższej wartości, uleganiu stanom depresji, apatii, izolacji lub zależności od innych (Szarota 2004, s. 45).

Ważnym aspektem funkcjonowania osób starszych jest też wymiar społeczny, który wiąże się ze spadkiem dynamiki życiowej i zmianami w pełnieniu ról społecznych (Kawczyńska-Butrym 2001, s. 127). Poprzez definiowanie ról, jakie mogą pełnić osoby starsze większość młodych ludzi uznaje, że potencjał dostosowania się starszej osoby do dalszego pełnienia przez nią ról lub do objęcia nowych, z wiekiem staje się coraz mniejszy (Ossowska 1983, s. 500). Największe znaczenie w stopniowym wycofywaniu się osób starszych z życia społecznego ma sytuacja zawodowa i rodzinna. Przejście na emeryturę stanowi umowny początek starości i jest niezwykle ważnym wydarzeniem w życiu człowieka. To właśnie bowiem praca odgrywa bardzo duże znaczenie w życiu człowieka, nadając sens jego życiu, określając status i podkreślając jego godność (Solak 2003, s. 120-125). Przechodząc na emeryturę człowiek starszy musi liczyć się z jednoczesną zmianą stylu życia, a więc również z wejściem w nowe role społeczne, do których mimowolnie musi się przystosowywać (Worach-Kardas 1983, s. 79).

Drugą ważną zmianą w życiu seniora jest zmiana w układzie ról rodzinnych, w szczególności tzw. odwrócenie ról, z którym część z tych osób nie potrafi sobie poradzić. Do niedawna to oni zajmowali się swoimi dziećmi, nieśli im pomoc i wsparcie, natomiast w okresie starości stają się zależni od dorosłych już dzieci. Dla przeważającej

części starszych osób to właśnie rodzina i kontakty z nią są najważniejsze, bowiem często pozostaje to dla nich jedyną alternatywą przy braku innych kontaktów towarzyskich (Piotrowski 1986, s. 24). Role dziadka i babci są w pewnym sensie kontynuacją ról matki i ojca, dobrze znanych ludziom starszym, stąd też są one chętnie przez nich podejmowane. Możliwość bycia dziadkiem lub babcią jest często jasną stroną wieku senioralnego, przyczyniając się do podtrzymywania aktywności życiowej, wzbogacając dotychczasowe życie, wypełniając czas wolny, uwypuklając potrzebę przydatności innym, redukując osamotnienie, przynosząc ogólnie pozytywne przeżycia.

Problemy życiowe osób starszych mają też swoje źródła w trudnej sytuacji ekonomicznej. Najczęściej przejściu na emeryturę lub rentę towarzyszy pogorszenie sytuacji materialnej, obniżenie standardu życiowego a nawet ubóstwo, związane z brakiem funduszy na zaspokojenie nawet podstawowych potrzeb. Problemy ekonomiczne ograniczają też życie towarzyskie seniorów i możliwości atrakcyjnego wykorzystania czasu wolnego (Kocemba, Kołomyjska 1989, s. 32; Kowalik 1997, s. 284-285).

Sytuacja finansowa osób starszych także odbija się często niekorzystnie na ich zdrowiu. Niewielu seniorów stać na prywatne leczenie i rehabilitację. Ich składki na ubezpieczenie zdrowotne, pobierane przez kilkadziesiąt lat pracy zawodowej (często było to kilkaset tysięcy złotych) zostawały w gestii rządów, które od wielu lat przeznaczały je na mniej istotne kwestie. Aktualnie słaby dostęp i długie oczekiwanie na świadczenia zdrowotne ogranicza mobilność, utrudnia prowadzenie domu i wykonywanie podstawowych czynności życiowych, zmniejsza możliwość rozrywki, sprzyja złemu samopoczuciu, a to może prowadzić do wycofywania się z życia, do bierności, frustracji, a często do konieczności zmiany miejsca przebywania z własnego domu na instytucję opiekuńczą (np. Dom Pomocy Społecznej) – o ile taką osobę stać na opłacenie tej opieki – gdyż czas oczekiwania na miejsce w takiej instytucji z tzw. „państwowego” skierowania to co najmniej kilka lat. Niektóre osoby, wymagające takiej opieki mogą jej po prostu nie dożyć, ze względu na doskwierające im choroby specyficzne w tym wieku (np. miażdżyca, nadciśnienie tętnicze, choroby układu krwionośnego, choroba Parkinsona, zespoły otępienne, osteoporoza, choroby reumatyczne, zwyrodnieniowe stawów i inne).

Samoświadomość starzenia się jest zjawiskiem subiektywnym. Przez większość osób w wieku senioralnym starość odbierana jest jako bolesny stan utraty zdrowia, zmiany fizyczne i psychiczne, straty socjoekonomiczne i znaczne pogorszenie się standardu życiowego. Odczucia seniora, dotyczące własnego procesu starzenia się są więc zwykle zabarwione negatywnie (Pecyna 1990, s. 62-63). Senior najczęściej ma zmniejszone poczucie bezpieczeństwa, co niewątpliwie wiąże się z odczuciami lękowymi. Poczucie lęku wzrasta wraz z wiekiem, a osoby starsze nie potrafią wskazać bezpośredniej jego przyczyny. Może ono natomiast prowadzić do pojawienia się depresji i zaburzeń emocjonalnych. Najczęstszymi przejawami lęku osób starszych są: lęk biologiczny, lęk przed chorobą, samotnością i śmiercią. Zwłaszcza ważny jest aspekt lęku przed śmiercią, gdyż seniorzy mają trudności z uświadomieniem sobie nadchodzącej śmierci, która w późnych latach życia staje się dla nich zjawiskiem nieuniknionym.

Poczucie samotności i osamotnienia to kolejny problem funkcjonowania emocjonalnego seniora. Wydaje się, że oba te pojęcia oznaczają ten sam stan, jednak samotność najczęściej ujmowana jest jako stan fizyczny, a osamotnienie jako stan społeczny. Problem samotności i osamotnienia jest przeżywany przez osoby starsze z różną intensywnością, może też przynosić niespecyficzne konsekwencje dla ich samopoczucia, stanu zdrowia i sytuacji społecznej.

4. Trudności w relacjach rodziny z osobami starszymi

Wielu autorów wskazuje, że rodzina jest naturalnym środowiskiem społecznym człowieka bez względu na wiek, a więc powinna być również podstawowym miejscem bytowania i zaspokajania potrzeb człowieka w wieku starszym. Prawidłowo funkcjonująca rodzina winna być dla seniora oparciem, powinna dostarczać niezbędnej pomocy w razie choroby czy niepełnosprawności. „Dobre kontakty rodzinne (...) są źródłem równowagi emocjonalnej, zdrowia psychicznego oraz aktywności, dają poczucie uczestnictwa w życiu społecznym, pomagają przystosować się do starości, przyczyniają się do rozwoju osobowości, sprzyjają dodatniemu bilansowi życiowemu” (Muchnicka-Djakow 1982, s. 141). Z pełnym przekonaniem można więc przyjąć, że absolutna większość ludzi w starszym wieku oczekuje, że będzie przebywać w otoczeniu rodzinnym wśród osób bliskich.

Faktem jest, iż w Polsce większość osób w podeszłym wieku zamieszkuje w środowisku domowym (samotnie lub z rodziną) i to członkowie rodzin pozostają ich podstawowym źródłem opieki i pomocy. Jest to spowodowane przede wszystkim swoistą mentalnością polskiego społeczeństwa, w której duże znaczenie ma tradycja i poczucie moralnego obowiązku „odwdzięczenia się” za wcześniejszą opiekę i pomoc, udzielaną przez własnych rodziców. Warto też ponownie podkreślić, iż w Polsce instytucjonalna opieka nad seniorami jest trudno dostępna i mało akceptowana społecznie – rodziny decydujące się na tego rodzaju rozwiązanie często bywają napiętnowane przez środowisko sąsiedzkie lub dalszych członków rodziny. Jednak w obliczu problemów współczesnych rodzin tradycja opieki rodzinnej nad seniorami wydaje się już być trudną do dalszego podtrzymywania. Często opieka nad starszą osobą traktowana jest przez młodszych członków rodzin jako ciężki obowiązek, utrudniający realizację własnych planów życiowych. Osoby długotrwale opiekujące się starszymi, często niedoświadczonymi rodzicami płacą za to wysoką cenę. W wielu przypadkach ta opieka wymaga rezygnacji z własnego życia osobistego, planów zawodowych, wypoczynkowych i stanowi utrudnienie w podejmowaniu istotnych życiowych decyzji.

Opiekunowie – członkowie rodzin starszych osób często podkreślają w swoich wypowiedziach przekonanie, że ich podopieczny (rodzic) stara się za wszelką cenę absorbować ich swoją osobą, domaga się ciągłego zainteresowania, rezygnacji z własnego życia osobistego, próbuje nimi manipulować, uzależnić od siebie, kontrolować wszystkie sfery życia, wywoływać poczucie winy, skarżąc się na niedostatek opieki i rzekome złe

traktowanie, odmawiając jedzenia czy też grożąc przeniesieniem się do domu spokojnej starości, aby „nie być dla nikogo ciężarem”, wykazując przy tym całkowity brak zrozumienia dla obowiązków domowych, rodzinnych i zawodowych własnych dorosłych dzieci, a tym bardziej ich potrzeby wypoczynku czy rekreacji. Jest to sytuacja niezwykle trudna dla opiekuna – dorosłego dziecka, który niejednokrotnie powodowany miłością, troską i poczuciem obowiązku wobec rodzica pozwala uwikłać się w tego rodzaju toksyczne relacje, co powoduje jego dodatkowe obciążenie, prowadzące najczęściej do stanu wypalenia i ambiwalentnej postawy w stosunku do rodzica. Opieka nad niektórymi osobami w starszym wieku niekiedy więc może przekraczać fizyczne i psychiczne możliwości opiekunów.

Podjmując problematykę tego rodzaju zachowań osób starszych należy jednak podkreślić, że starość co prawda nie jest chorobą, ale niesie ze sobą pewne stany, które w połączeniu z obniżoną sprawnością fizyczną, zaburzeniami nastroju, brakiem możliwości zaspokajania potrzeby kontaktów interpersonalnych wywołuje znaczące zmiany, pogarszające zachowanie i wydolność psychofizyczną człowieka, a w konsekwencji – dyskomfort życia jego oraz bardzo często także jego bliskich (Rogała 2009, s. 204). Specyfika funkcjonowania umysłowego i emocjonalnego osób starszych (narastająca demencja, nerwowy niepokój, zaburzenia snu, nieufność i podejrzliwość, wybuchy emocji itp.) może przynosić ogromne problemy zarówno dla samego seniora, jak też dla opiekuna (dorosłego dziecka), dla którego wewnętrzna rzeczywistość umysłu osoby w wieku podeszłym i przemiany ludzkiej psychiki, którym ta osoba podlega są trudne do zrozumienia. Jednocześnie emocje odczuwane są przez osobę w starszym wieku równie silnie jak w przypadku wszystkich innych osób – wyimaginowane zagrożenia i niepokoje są dla niej całkowicie realne i niejednokrotnie budzą rzeczywisty strach. Nie zawsze więc oczekiwania czy skargi osób starszych można traktować dosłownie, ponieważ przynajmniej w części mogą być one następstwem przebywania w rzeczywistości urojonej. Oczekiwania ludzi starszych mogą być więc uwarunkowane różnego rodzaju zaburzeniami i psychozami (Rogała 2009, s. 207). Wskazana jest wówczas troskliwa opieka – nie tylko pielęgnacyjna, ale również serdeczna obecność, wynikająca z empatii wobec podopiecznego, który powinien też czuć się potrzebny, mieć zaplanowany dzień, wykonywać prace, w których widzi sens i pożytek. Nie należy też naruszać jego stereotypów zachowania się, utrwalonych przez lata przyzwyczajień i nawyków (Kępiński 1985, s. 47).

5. Pokolenie „późnej dorosłości”, uwikłane w życie rodzinne

Stopień spełniania oczekiwań osób starszych i chorych wydaje się być uwarunkowany polietologicznie, ale głównie jest powiązany z jakością zaspokajania potrzeb pielęgnacyjnych i opiekuńczych, a w tym m.in. z częstotliwością i przychylnością bezpośrednich, osobistych kontaktów. Wyniki badań jednoznacznie dowodzą, że jakość życia

ludzi starszych ulega zdecydowanej poprawie w sytuacji szerokiego wsparcia społecznego – rodziny, znajomych, przyjaciół oraz instytucjonalnego (Głębocka 2007, s. 47).

Oczekiwania seniorów to jedna strona problemu, natomiast równie ważna wydaje się gotowość rodziny i osób bliskich do spełniania tych tak bardzo ważnych form wsparcia w chwilach choroby, osamotnienia, apatii itp. Współczesny tryb życia – pośpiech, dynamika wydarzeń, złożoność problemów życiowych, rozczarowania, napięcia, konflikty i frustracje, wymaganie dyspozycyjności w sferze zawodowej, niejasność systemów wartości i anonimowość, brak poszanowania indywidualności – nie sprzyja możliwości poświęcania dużej ilości czasu i uwagi osobom starszym, umacnianiu więzi wewnątrzrodzinnych, szczeremu i autentycznemu zainteresowaniu problemami seniora. Członkowie rodzin często nie potrafią odpowiadać na potrzeby bliskich osób, coraz powszechniejsza staje się rodzinna wielostronna hibernacja emocjonalna, załamanie się dialogu rodzinnego między dziećmi, osobami dorosłymi i osobami w podeszłym wieku. W kontekście zachowań i sposobu funkcjonowania osób starszych, jak również współczesnego modelu życia perspektywa niesienia osobie starszej nie tylko pomocy instrumentalnej, ale również wsparcia psychicznego, ofiarowania swojej serdecznej bliskości i zainteresowania nie przynosi już emocjonalnej satysfakcji, lecz jest traktowane jako męczący obowiązek, wiążący się z wydatkowaniem dodatkowej energii, przez co naturalne staje się dążenie opiekuna do jego unikania. Biorąc pod uwagę powyższe rozważania trudno jest więc określić, czy w problemach w zakresie relacji rodzinnych z osobami starszymi przyczyn tych trudności należałoby poszukiwać po stronie uciążliwych czasem zachowań seniorów, czy też raczej umiejscowić ich źródło w stylu życia i sposobie wartościowania świata przez osoby młodsze. Najbardziej prawdopodobnym wydaje się wniosek, iż oba zjawiska są ze sobą bardzo ściśle powiązane, warunkując i nasilając się wzajemnie – brak zainteresowania ze strony rodziny powoduje u starszej osoby powstawanie negatywnych emocji i zachowań, zaś zachowania te stają się przyczyną zwiększania dystansu przez rodzinę, co w efekcie może nawet doprowadzić do całkowitego zerwania więzi emocjonalnych pomiędzy obiema stronami tej relacji.

Średnie pokolenie czuje się przymuszane, wręcz emocjonalnie „terroryzowane” przez seniorów do „przestrzegania tradycji” poprzez stwierdzenia „może to moje ostatnie święta i nie miałbyś serca, gdyby cię u nas wtedy nie było”, „tej zimy to już na pewno nie przeżyję”, co średnie pokolenie słyszy przez kolejne kilkanaście, czasem kilkadziesiąt lat. Odwrażliwiają się wówczas na takie sygnały (często słusznie) i myślą wówczas – „jakoś to nie były twoje ostatnie święta i zapewne następne też nie będą. Pożyjesz jeszcze kilkanaście, kilkadziesiąt lat i będziesz mnie ciągle dręczyć, domagając się mojej obecności. A ja wolałbym spędzić święta na swój własny sposób, bez konieczności udziału w spotkaniach, noszących sztuczny charakter, gdzie wszyscy oprócz was się męczą, wolałbym wyjechać, odpocząć, a nie męczyć się z wami i wysłuchiwać waszych spetryfikowanych poglądów, z którymi nie mogę dyskutować, bo wywołam awanturę”.

Taka sytuacja staje się często zarzewiem konfliktów i wzrastającej niechęci dorosłych do seniorów – dorośli w średnim wieku są świadomi, że są manipulowani przez najstarsze pokolenie w celu zaspokojenia potrzeb tych ostatnich. Budzi to w nich głę-

boki sprzeciw i gwałtowną niechęć wobec rodziców w wieku senioralnym. Jednak rok za rokiem dają się „terroryzować” poczuciem winy i powinności, wywołanym przez seniorów, co budzi w nich coraz większe poczucie niechęci, a czasem wręcz nienawiści do tych ostatnich. Ten fakt wpływa wyjątkowo negatywnie na stosunki rodzinne, budząc coraz większą niechęć dorosłych do starszych członków rodziny. Seniorzy zdają się jednak nie rozumieć, że swoim postępowaniem zniechęcają do siebie i czasem budzą wręcz nienawiść swoich dorosłych dzieci – nie pozwalając im żyć własnym życiem i wymagając od nich dostosowania się do sposobów życia rodzinnego, obowiązujących kilkadziesiąt lat temu.

Dotyczy to zwykle seniorów, którzy nie mając własnych zainteresowań i pasji, z powodu odczuwanej nudy własnego życia próbują żyć życiem własnych dorosłych dzieci, na każdym kroku próbując je kontrolować i decydować o ich postępowaniu, pomimo tego że ich „dzieci” mają już 40-60 lat i często nawet własne dorosłe dzieci, a nawet wnuki. Nie próbują nawet zrozumieć, że nie mają już prawa wpływania na życie dorosłych, niezależnych od siebie ludzi, a poprzez usilne próby kontrolowania ich życia zniechęcają ich do siebie i sami winni są faktu, iż ich dorosłe „dzieci” unikają kontaktów z nimi i zrywają bliskie relacje. Być może jest to wynikiem podstępujących procesów degeneracji umysłowej, ale też może jednak jest to jednak wynik niezrozumienia przez osoby w wieku senioralnym realiów współczesnego świata i niechęć do pogodzenia się z nimi.

Jakakolwiek jednak byłaby przyczyna tego stanu rzeczy, powyżej wskazane fakty coraz częściej powodują usuwanie seniorów z życia rodziny przez młodszych jej członków i to winy tychże seniorów, którzy nie potrafią się odnaleźć z dzisiejszej rzeczywistości rodzinnej. Niektórzy seniorzy nie rozumieją i nie chcą zrozumieć, że ich od dawna dorosłe dzieci mają prawo do własnego życia, a oni nie mają prawa do ich kontrolowania i dyktowania sposobów postępowania. Próbuje wymuszać na swoich dorosłych już „dzieciach” dawne wzory życia rodzinnego, które uległy już dewaluacji, a oni zdają się tego nie zauważać lub nie chcą się pogodzić z tym faktem.

Te problemy dotyczą szczególnie dorosłych, którzy mają pod opieką seniorów na co dzień, mieszkając z nimi lub będąc „zobowiązanymi” do częstych kontaktów poprzez bliskość zamieszkania. Często seniorzy są zupełnie samodzielni, świetnie radzą sobie z samodzielnym funkcjonowaniem, jednak „wymuszają” na swoich dorosłych już dzieciach częste odwiedziny, przestrzeganie „tradycji rodzinnych” czy po prostu niemal „spowiedzi” z własnego, prywatnego życia, nierzadko w nie znoszący sprzeciwu sposób próbując wpływać na ich decyzje życiowe, często tym samym rujnując ich koncepcje na pozytywne ułożenie sobie życia na nowo (np. po rozwodzie, po zmianie pracy itp.). W ten sposób osoby w okresie późnej dorosłości doznają poczucia dyskomfortu w sytuacji kontaktów z rodzicami i wypełniania „zobowiązań”, które nie są niczym uzasadnione poza wymaganiami seniorów. Trudno im poradzić sobie w sytuacji konieczności wciąż obowiązkowej pracy zawodowej i pogodzenie tego faktu z emocjonalnym „terrorem” stosowanym przez seniorów i jednocześnie czasem koniecznością opieki nad własnymi dziećmi lub wnukami.

Nierzadko dorośli w późnym wieku dorosłym (jakkolwiek brutalnie to zabrzmia, jest jednak faktem) oczekują z niecierpliwością na śmierć seniorów, aby wreszcie móc odzyskać własne życie, przejąć w spadku ich mieszkanie, zaś swoje pozostawić swoim dorosłym dzieciom, umożliwiając im założenie własnej rodziny. Jednak wydłużający się ostatnio czas życia seniorów (najczęściej osoby te, nie dotknięte żadnymi dodatkowymi chorobami dożywają zwykle 90-100 lat) sprawia, że ich dorosłe dzieci, zobowiązane do opieki nad nimi są już też w wieku senioralnym (ok. 65-75 lat) zanim będą mogły przekazać swoje mieszkanie własnym dzieciom (osiągającymi czasem już wiek średni 40-50 lat i już niechętnie nastawionymi do podjęcia zobowiązań rodzinnych). „Dzieci” osób w wieku przechodzącym w senioralny przez wiele lat nie mogą założyć własnej poprzez brak materialnych możliwości – niemożność zapewnienia sobie własnego lokum i podjęcia samodzielnego życia. Często bywa tak, iż to dorosłe dzieci seniorów (wychowujące się w gorszych warunkach – zanieczyszczenie środowiska, narażenie na toksyczne substancje, stres w pracy i życiu codziennym itp.) umierają wcześniej niż ich rodzice. Świadomość tego faktu budzi irytację dorosłych w późnym wieku dorosłym, szczególnie w sytuacji, kiedy wiedzą, że ich rodzice (seniorzy) zostali „uwolnieni” od obecności własnych rodziców w swoim życiu, kiedy mieli oni maksymalnie 40-50 lat i mogli cieszyć się już spokojem i wolnością w najlepszych latach swojego życia (uwolnienie od „starych” rodziców i dorosłych dzieci). Czują się oni skrzywdzeni przez los, co jeszcze bardziej wzmacnia ich niechęć, a wręcz nienawiść do własnych rodziców, że „mają śmiałość” żyć tak długo i obciążać ich swoją obecnością i wymaganiami.

Autorka podjęła się przeprowadzenia 76 rozmów z osobami w dojrzałym wieku, posiadających dorosłe dzieci, jak i rodziców w wieku senioralnym w formie wywiadu otwartego – dowolnej wypowiedzi na zadany temat – jak układają się ich stosunki z dziećmi i żyjącymi rodzicami. Wywiady zostały nagrane za pomocą dyktafonu za zgodą respondentów, później zaś przełożone na język pisany. Kolejnym krokiem było skierowanie do respondentów tekstu do autoryzacji. Wśród respondentów znalazły się osoby z miasta Warszawy i miasta Włocławka (duże i średnie miasto). Autorka uzyskiwała część wypowiedzi, takich jak: *Jestem z rodzicami w dobrym kontakcie, zawsze dużo mi pomagali i robią to nadal pomimo zaawansowanego wieku; Jakoś radzę sobie z rodzicami, starają się mnie nie obciążać swoimi problemami, to ja proponuję pomoc, która jest chętnie przyjmowana; Mój kontakt z rodzicami jest bardzo dobry, odwiedzam ich kilka razy w tygodniu. A moja córka jest bardzo sensowną dziewczyną, studiuje w innym mieście, ale podjęła byle jaką pracę, aby mnie odciążyć od opłat; Moje dzieci bardzo o mnie dbają, mimo iż mieszkają w innych miastach, zawsze pytają, czy mi czegoś nie potrzeba, czy powinny przyjechać i mi pomóc.* Jednak wypowiedzi w tym duchu stanowiły jedynie ok. 39% uzyskanych danych.

Jednak większość (niemal 61%) wypowiedzi miało charakter negatywny. Poniżej zostało zaprezentowane kilka z nich – z zachowaniem ich pierwotnej, autoryzowanej przez respondentów formy.

Wypowiedź kobiety, lat 53: *Kiedy moja matka miała 47 lat, miała już spokój, rodzice i teściowie już nie żyli, ja pracowałam i miałam swoją rodzinę od dawna, miała*

święty spokój. Ja teraz mam na głowie 30-letniego syna, który na mnie żeruje, nawet nie próbując szukać pracy, do tego rodzice, którzy są samodzielni, ale wymagają ode mnie, żebym spędzała u nich najlepiej codziennie po kilka godzin, jakbym nie miała własnej pracy zawodowej i obowiązków domowych.

Kobieta, lat 54: *Moi rodzice nie mogą się pogodzić z faktem, że rozwiodłam się z winy byłego męża – zdradzał mnie na prawo i lewo, trwonił pieniądze ze wspólnego konta na zachcianki kochanek, a ja nie miałam czym zapłacić za rachunki i utrzymać siebie, córki i syna. Dopiero kiedy założyłam własne konto byłam trochę zabezpieczona przed okradaniem mnie i dzieci przez byłego męża. Ale i tak mieszkał we wspólnym mieszkaniu i korzystał z mediów, nie poczuwając się do opłacania chociaż ich części. Córka „wyszła na ludzi”, ma swoją rodzinę i mam z nią dobry kontakt. Niestety, mój były mąż nauczył syna, że nic nie musi. Jest dorosły, wykształcony, ale wychodzi z założenia, że po co ma pracować, skoro jego ojciec przez prawie 15 [do czasu rozwodu – przyp. aut.] lat żył na mój koszt, to on też ma do tego nieskończone prawo. A moi rodzice nadal uważają, że to ja jestem winna tej sytuacji, bo «nie umiałam chłopca utrzymać przy sobie», bo to ja jestem i byłam «nienormalna» i ze mną nie dało się wytrzymać. A ja właśnie chyba tylko jedna w tej rodzinie starałam się być normalna, za co byłam i jestem piętnowana. I tylko ja z tego powodu cierpię. Rodzice tylko mnie oskarżają i zrzucają winę za obecną sytuację. Do tego zmuszają mnie do odwiedzin niemal codziennie, terroryzując mnie słowami «bo może ja za chwilę umrę, a ty myślisz tylko o sobie». Ojciec jest już grubo po osiemdziesiątce, matka zaraz dobije do tego wieku. Może to zabrzmi podle, ale jestem wściekła, że dane jest im żyć tak długo i znęcać się wciąż nade mną, jakbym jeszcze mało w życiu przeszła. Mam dość.*

Mężczyzna, lat 48: *Moi rodzice chcieliby, żebym siedział u nich non stop, a ja mam pracę i własną rodzinę, dwoje dzieci, którym chcę poświęcać czas. Do tego, kiedy u nich jestem oni i tak nie zwracają na mnie uwagi, zajęci swoimi smartfonami, dopiero, kiedy oznajmiam, że wychodzę, wylewają żale, że «już uciekam i nie chcę im poświęcać czasu».*

Kobieta, lat 51: *Moja córka nigdy nie szukała pracy. Skończyła szkołę średnią, bo musiała. Zmusiłam ją do podjęcia kursów policealnych. Uzyskała fach. Jednak nigdy nie szukała pracy, chociaż ma już 28 lat. Ciągłe siedzi przed komputerem i gra w jakieś głupie gry. Do tego moi rodzice wiecznie czegoś ode mnie chcą. Jestem samotną matką, pracuję na dwa etaty, a wszyscy czegoś wiecznie chcą ode mnie. Moje potrzeby nikogo nie obchodzą. Czuję się jak dojna krowa.*

Kobieta, lat 62: *Mam astmę, chorobę wieńcową, uszkodzony kręgosłup. Moja matka – w dużo lepszym stanie zdrowotnym niż ja dzwoni do mnie kilka razy w tygodniu, że mam do niej przyjechać, bo «bardzo źle się czuje». Po przyjeździe okazuje się, że jest w świetnej formie, tylko po prostu jej się nudziło. Nie szanuje mnie ani tego, że ja mam tyle chorób i często naprawdę bardzo źle się czuję, w ogóle nie bierze tego pod uwagę, kiedy mówię tym przez telefon, terroryzuje mnie, że ona za chwilę umrze, a ja nie chcę być przy niej w tej chwili. O tym umieraniu słyszę już od kilkunastu lat.*

Kobieta, lat 54: *Ona [matka – przyp. aut.] nie rozumie, że ja nadal pracuję i to bardziej intensywnie niż wcześniej [praca zdalna z powodu pandemii – przyp. aut.]. Jak*

jestem u niej, często słyszę «przecież cały czas siedzisz w domu, nie chodzisz do pracy, więc czemu wpadasz do mnie tylko na godzinę – dwie co drugi dzień? Przecież możesz być codziennie i posiedzieć ze mną parę godzin». Ona nie może zrozumieć, że ja spędzam w pracy przed komputerem po 8-10 godzin dziennie, a każda wizyta u niej powoduje, że muszę nadrobić ten czas w nocy, kosztem swojego snu i odpoczynku, bo zadania muszą być wykonane w terminie. Jej zdaniem nic nie robię, siedzę sobie i oglądam tureckie seriale, jak ona. Do tego niepracujący syn w wieku prawie 30 lat, bo «nie będę pracował za grosze» czyli najniższą krajową, to ja go muszę utrzymać i jeszcze podać posiłki pod nos. Nawet nie raczy pozmywać po sobie. Mam już dość tego życia. Marzę, żeby się uwolnić od nich wszystkich. Oni mnie wykończą.

Mężczyzna, lat 72 (emeryt): Trudno mi się funkcjonuje, mam bypassy, usunięty woreczek żółciowy, jestem po walce z nowotworem, wie pani, operacja, chemia i te sprawy. Na razie nic się z tym dalej nie dzieje, ale nie czuję się najlepiej, a są takie dni, kiedy w ogóle ciężko mi wstać z łóżka. Moja 94-letnia matka dzwoni czasem kilka razy dziennie z informacją, że właśnie umiera. Biegnę jak wariat, bo to jednak matka. Po czym okazuje się, że nic jej nie jest, czuje się świetnie, tylko chciała, żeby ktoś przyszedł, bo jej nudno samej. A ja jak ten głupi zawsze lecę, bo może faktycznie jest bardzo źle. Nienawidzę jej coraz bardziej za te jej «akcje», ale co mam zrobić, matka to matka, nie chcę mieć wyrzutów sumienia, że kiedyś naprawdę umrze, a mnie przy niej nie będzie. Chociaż podejrzewam, że to ja umrę wcześniej niż ona.

Mężczyzna lat 56: Mój syn ma 33 lata. Moja żona zmarła ponad 15 lat temu na raka. Od tej chwili wychowuję go sam. Skończył technikum, ma zawód. Nigdy nie szukał pracy. Po co, skoro tatuś i tak musi zadbać o jego utrzymanie? I wieczne awantury, bo mu nie smakuje jedzenie, które przygotowuję. Jak próbuję rozmawiać o podjęciu przez niego pracy – to wrzeszczy na mnie i wyzywa mnie. Do tego ojciec 82 lata – jak czuje się „zaniedbany” potrafi udawać kilka razy w tygodniu, że umiera. Dzwoni i płacze w telefon. Kiedyś zwalniałem się z pracy i pędziłem, bo ojciec umiera. Dziś lekceważę takie telefony. Jakoś do tej pory nie umarł i raczej ja umrę wcześniej niż on, bo mnie obaj z synem wykończą.

Kobieta, lat 58: Mój syn uruchamia pralkę co drugi dzień. Nie wiem, ile razy dziennie on się przebiera, skoro co dwa dni wrzuca do pralki po kilkanaście par skarpet i po 10 koszulek. Nie wiem, bo prawie ciągle jestem w pracy na dwa etaty, żeby utrzymać siebie i jego. On ma 34 lata. Chyba nie zdaje sobie sprawy, ile kosztują te jego prania co trzy dni – woda, prąd. Ja mam ubrania «na wyjście» i «domowe». W tych domowych chodzę sobie po kilka dni, te «na wyjście» są używane dwa – trzy razy przed praniem. On tego nie rozumie. Nie śpi w nocy, siedzi przed komputerem, pali światło przez całą noc. Pokazuję mu rachunki za prąd, ale on ma to gdzieś. Do tego moja matka po osiemdziesiątce ciągle domaga się moich odwiedzin, najlepiej codziennie, nie widzi tego, że ja prawie cały czas pracuję. Rozumiem, że czuję się czasem samotna, ale ja naprawdę nie mam czasem siły na te wizyty po 8-10 godzinach pracy codziennie.

Powyższe przykłady wypowiedzi wskazują, w jak trudnej sytuacji znajduje się dzisiejsze pokolenie „późnych dorosłych”. Ich dziadkowie, urodzeni najczęściej w la-

tach 1910-1930 dożywali średnio 65-75 lat, przekazując swoje dobra dzieciom – rodzicom dzisiejszych dorosłych „późnego” pokolenia. Ci ostatni mogli swobodnie korzystać z tych dóbr w wieku 40-55 lat. Jednocześnie 30 lat temu inne były standardy usamodzielniania się dorastających dzieci – wyprowadzały się one z domu i podejmowały własne życie w wieku 18-25 lat. Aktualnie coraz częściej dorosłe „dzieci” w wieku 30-40 lat pozostają w domu rodzinnym, nie wykazując chęci podjęcia jakiegokolwiek pracy ani usamodzielnienia się, pomocy w prowadzeniu gospodarstwa rodzinnego, korzystając po prostu z dóbr, zabezpieczanych im przez rodziców.

W ten sposób dzisiejsze pokolenie „późnych dorosłych” znajduje się w podwójnym „klinchu” – z jednej strony muszą utrzymywać swoje dorosłe dzieci, które nie wykazują żadnej chęci usamodzielnienia się i podjęcia odpowiedzialności za własne życie. Z drugiej – pozostają w sytuacji konieczności opieki i często finansowego wspierania własnych wiekowych rodziców, którzy czasem tej opieki w ogóle nie potrzebują, a jedynie „wymuszają” ją na własnych dzieciach z powodu poczucia nudy, chęci kontrolowania innych i braku zainteresowań we własnym życiu. W tej sytuacji nie dziwi fakt coraz większej niechęci średniego pokolenia do własnych dzieci, które dawno powinny się już uniezależnić i opuścić dom rodzinny, ale też w stosunku do seniorów, którzy wciąż obciążają swoje dzieci (czasem już też w wieku bardzo dojrzałym lub starszym 55-70 lat, już także często dotknięte różnego rodzaju dolegliwościami zdrowotnymi) koniecznością rezygnacji z realizacji swoich potrzeb zdrowotnych lub rekreacyjnych na rzecz „wymuszonej” opieki nad wiekowymi rodzicami, którzy często są w lepszym stanie zdrowotnym niż ich „dzieci”.

Współczesne młode pokolenie ma natomiast własny świat, nie zamierzają oni uczestniczyć w „przestarzałych” ich zdaniem tradycjach i zwyczajach, pragną np. przeżywać święta na swój własny sposób – jak choćby wyjeżdżając do kurortów, odpoczywając i zwyczajnie przeżywając swobodnie wolne od pracy dni. Ich dorośli rodzice są przez to oskarżani przez seniorów, iż „niewłaściwie” wychowali swoje dzieci, bez poszanowania rodzinnych tradycji i ich (seniorów) potrzeb. W ten sposób seniorzy dodatkowo obciążają psychicznie swoje dorosłe „dzieci”, które dostrzegają zmiany i dynamikę współczesnego świata i „ofiarują” swoim dzieciom wolność od spetryfikowanych oczekiwań osób w wieku senioralnym, choćby mieli ponosić konsekwencje tego podejścia w postaci krytyki i oskarżeń. Ta sytuacja pogarsza jednak tylko ich stan psychiczny, wywołując również kolejne dolegliwości zdrowotne o podłożu psychosomatycznym, o czym seniorzy zwykle nie mają najmniejszego pojęcia. Często zwykle żądają oni przestrzegania ich rodzinnych zasad, obowiązujących kilkadziesiąt lat temu, nie biorąc pod uwagę zmieniającego się dynamicznie świata ani faktu, że przez swoje podejście działają na szkodę fizycznego i psychicznego zdrowia swoich „dzieci” w średnim wieku dorosłym.

W tym kontekście bardzo sensowny wydaje się „model amerykański”, kiedy dzieci wcześniej opuszczają dom rodzinny, zamieszkując niekiedy kilka tysięcy kilometrów od swoich rodziców, podtrzymując co kilka tygodni (miesiący) kontakt telefoniczny i odwiedzając ich raz na kilka lat. Niestety, nie jest to w tej chwili możliwe w polskiej

rzeczywistości, czego przyczyną jest brak dobrze płatnej pracy dla młodych ludzi. Oferowane są im minimalne stawki zarobków w porównaniu do niezwykle wysokich kosztów wynajmu mieszkania. Na kupno własnego mieszkania stać bardzo niewielu, nawet pracujących na pełnym etacie młodych ludzi – banki często stwierdzają brak zdolności kredytowych w przypadku minimalnych zarobków lub też odmawiają udzielenia kredytu, gdyż młodzi ludzie zatrudniani są często na umowach – zleceniach, nie gwarantujących stabilności zatrudnienia. Jeśli młody człowiek ma własne mieszkanie, to albo otrzymuje je po zmarłych członkach rodziny, kupują mu je zamożni rodzice lub też posiada stabilne, wysoko płatne zatrudnienie, co zdarza się niezwykle rzadko. Nawet osoby z wyższym wykształceniem często muszą podejmować pracę znacznie poniżej swoich możliwości intelektualnych i przygotowania zawodowego (często ciężką pracę fizyczną) ze względu na aktualną specyfikę polskiego rynku pracy. Świadomość niemożności usamodzielnienia się jeszcze bardziej skłania młodych ludzi do przyjęcia wygodnego stylu życia na koszt swoich rodziców, niechęć do poszukiwania jakiegokolwiek pracy i prób podjęcia odpowiedzialności za własne życie. Młodzi, wykształceni ludzie niechętnie podchodzą do konieczności podjęcia pracy fizycznej, mając w pamięci trud, poświęcony na lata nauki i studiowania. Ich zdaniem nie po to poświęcili wiele lat na naukę, aby pracować np. jako magazynier, pomocnik hydraulika czy kasjerka w supermarkecie – choć faktycznie te akurat miejsca pracy przynosić mogą dość wysokie płace, wyższe niż np. początkującego nauczyciela czy lekarza – stażysty.

6. Propozycje wsparcia rodziny z osoba starszą

Trzeba zauważyć, że opieka nad starszym członkiem rodziny jest zadaniem wymagającym ogromnej cierpliwości, wysiłku i czasu, wiąże się też z ogromnym stresem i napięciem. Często rodzina nie jest w stanie zapewnić właściwej opieki, wsparcia, pomocy i organizacji czasu osoby starszej. Członkowie rodziny podejmują więc niekiedy dramatyczną dla seniora decyzję o umieszczeniu go w domu pomocy społecznej. Odrębną kwestią są rzeczywiste przyczyny takiej decyzji – na ile powodowane są one troską o zapewnienie starszej osobie całodziennej pomocy, kontaktów społecznych czy właściwej opieki medycznej, a w jakiej części u jej źródła leży pogoń za lepszym i wygodnym życiem, zgodnym ze współczesnymi standardami.

W każdym jednak przypadku konieczność zamieszkania w instytucji jest przez większość osób starszych odbierana niezwykle boleśnie, szczególnie jeśli upatrywały one w dorastających dzieciach zabezpieczenia na starość. Nierzadko prowadzi to do konfliktów rodzinnych, a także do zerwania kontaktów osoby starszej z rodziną. Zamieszkanie w domu pomocy społecznej jest oderwaniem od naturalnego środowiska człowieka, jakim jest rodzina. Jest nie tylko zmianą najbliższego otoczenia fizycznego i społecznego, ale wymaga też dostosowania się do nowych reguł, zasad i warunków życia. Zjawiskami najczęściej dotykającymi starsze osoby, zmuszone do zamieszkania w domu pomocy społecznej są zachwianie poczucia bezpieczeństwa, utrata poczucia

godności osobistej, ważności, wyjątkowości własnej osoby, utrata autonomii, doświadczanie zależności od innych osób niemożność odnalezienia się w nowych warunkach, nowym środowisku. Często niewykonalne jest dla nich odnalezienie dawnych wartości, dawnych kontaktów, atmosfery, generalnie ujmując – „dawnego życia”. U takich osób następuje „utrata podmiotowości, jej zagubienie, bycie *nie-u-siebie*, rozumiane jako stan braku. Oznacza to sytuację podmiotu ludzkiego będącego jakby „poza sobą”, sytuację zagubienia własnego „Ja” (Czarnecki 199, s. 19). Tak więc zmiana miejsca zamieszkania, często z przymusu lub woli rodziny, na placówkę opiekuńczą nakłada się na charakterystyczne dla okresu starości problemy adaptacyjne, powodując u osób starszych irytację i niechęć przywyknięcia do nowej, mało dla siebie korzystnej sytuacji, nieakceptowanie tego stanu rzeczy, lub tylko pozorne jego akceptowanie. Wobec powyższych uwag umieszczanie osób starszych w całodobowych instytucjach opiekuńczych wydaje się wskazane i konieczne wyłącznie wobec seniorów, którzy nie posiadają rodziny i wymagają ciągłej opieki bądź to ze względu na choroby lub niepełnosprawność, bądź ze względu na znaczne ograniczenie możliwości wykonywania codziennych, koniecznych dla życia czynności. W innych przypadkach to środowisko domowe i pomoc najbliższej rodziny pozostaje najlepszym z punktu widzenia psychicznego funkcjonowania starszej osoby modelem opieki nad nią.

Faktem jednak jest, że w sytuacji trudnego obowiązku opieki nad seniorem rodziny pozostawione bywają najczęściej same sobie. Przyczyną takiego stanu rzeczy wydaje się być brak pomocy takim rodzinom ze strony instytucji publicznych. O ile naturalnym jest, że w sytuacji niepełnosprawności, niewydolności wychowawczej, patologii, ubóstwa czy tym podobnych problemów rodziny mogą oczekiwać i zwykle otrzymują wsparcie ze strony instytucji (w mniejszym lub większym stopniu i w różnych formach), o tyle w tychże instytucjach nie dostrzega się potrzeby udzielania szczególnej pomocy rodzinom z osobą w zaawansowanym wieku – choćby pod postacią częściowego wyręczenia członków rodziny w ich codziennych opiekuńczych obowiązkach czy też zapewnienia starszej osobie życzliwej obecności pracownika czy wolontariusza, która wspierałby seniora psychicznie, obdarzył uwagę i cierpliwością. Co interesujące, nawet organizacje zajmujące się wolontariatem wśród osób starszych nie dostrzegają problemu osamotnienia starszych osób, zamieszkujących z zapracowaną rodziną ani też konieczności wsparcia tej rodziny w codziennych czynnościach opieki nad starszą osobą. Tego rodzaju pomoc – instytucjonalną lub wolontaryjną otrzymują zazwyczaj osoby starsze zamieszkujące samodzielnie, z dala od rodziny. Nie dostrzega się również potrzeby niesienia pomocy doradczo-psychologicznej członkom najbliższej rodziny osoby w zaawansowanym wieku ze względu na ich obciążenie psychiczne i niejednokrotnie syndrom wypalenia, którego przyczyną są najczęściej trudne relacje z seniorami, spowodowane charakterystycznymi dla starszego wieku zmianami w psychice. Wydaje się, że jedynie wyraźne wskazywanie i nagłaśnianie tych problemów może przynieść pozytywne zmiany w społecznym obrazie rodzin, zamieszkujących wspólnie ze swoimi najstarszymi członkami, zauważenie ich potrzeb i poszukiwanie organizacyjnych sposobów niesienia tym rodzinom wsparcia i pomocy.

Teoretycznie w ramach systemu pomocy społecznej w Polsce rodziny z osobami starszymi mogą korzystać z różnych form pomocowych, takich jak pomoc środowiskowa czy tzw. pomoc półotwarta, z której korzystają osoby przez określony czas np. dzienne domy pobytu dla osób starszych, placówki terapeutyczne, ośrodki interwencji. Półotwarta forma pomocy osobom starszym obejmuje usługi świadczone na terenie działających w gminie wyspecjalizowanych placówek. Przykładem takiego świadczenia jest organizacja pielęgnacji osób starszych podczas nieobecności domowników. Celem udzielanych usług ma być zapobieganie osamotnieniu i środowiskowej izolacji osób starszych, szczególnie o ograniczonej sprawności ruchowej, często nie będących w stanie o własnych siłach opuścić swojego mieszkania. W ramach tej pomocy organizuje się też kluby seniora, oferujące różne formy spędzania wolnego czasu np. cotygodniowe spotkania oferujące program oświatowo-kulturalny i turystyczny. Ważną funkcję społeczną pełnią też dzienne domy pomocy społecznej, ułatwiają one pensjonariuszom utrzymanie kontaktu ze środowiskiem, przeciwdziałając tym samym izolacji i wyobcowaniu oraz spychaniu na margines życia społecznego. Pomoc w takiej formie odciąża rodzinę od pełnienia całodobowej opieki, odwleka opiekę instytucjonalną lub pozwala jej uniknąć, pomagając jednocześnie utrzymać najwyższy poziom funkcjonowania, zarówno pod względem fizycznym i emocjonalnym (Błądowski 2006, s. 243). Trzeba jednak zauważyć, że pomoc tego typu jest znacznie ograniczona, trudno dostępna i tak, jak wskazano powyżej – koncentruje się głównie na starszych osobach, zamieszkujących samotnie.

Podsumowanie

W świetle aktualnych, dynamicznych zmian w modelu życia rodziny instytucjonalizacja opieki nad osobami w starszym wieku wydaje się w Polsce nieunikniona. Najkorzystniejszym rozwiązaniem dla różnych podmiotów zainteresowanych opieką nad ludźmi w zaawansowanym wieku wydaje się być propozycja B. Balcerzak-Paradowskiej, która uważa, że przyszłością polityki społecznej na rzecz osób starszych jest opieka nad osobą starszą w środowisku domowym i rodzinnym (Balcerzak-Paradowska 2008, s. 189-190). Rozwiązanie to pozwala bowiem uniknąć starszej osobie stresu psychologicznego, związanego ze zmianą miejsca zamieszkania, ponadto jest korzystne ze względów ekonomicznych – pomoc w miejscu zamieszkania jest na ogół mniej kosztowna niż pomoc w wyspecjalizowanych placówkach. Wprawdzie wymaga ono nakładów finansowych w celu odpowiedniego przystosowania mieszkania, zagospodarowania przestrzeni najbliższego osiedla (rozwój usług medycznych, rehabilitacyjnych lub transportowych, pozwalających na dowiezienie pacjenta do odpowiednich ośrodków), jednak ten model opieki można uznać za korzystny ekonomicznie i pożądanym przez większą część niesamodzielnych ludzi starych (Rogala 2009, s. 205). Niezbędna wydaje się jednak przede wszystkim intensywna rozbudowa systemu placówek, niosących pomoc środowiskową rodzinom ze starszymi osobami, bowiem ich ilość jest w znacznym stopniu

niewystarczająca, ponadto konieczna byłaby zmiana ukierunkowania działalności tych placówek i objęcie opieką szerszej grupy osób starszych, również tych zamieszkujących z bliską rodziną, czyli nastawienie na udzielanie wsparcia i pomocy również w domach podopiecznych pod nieobecność pozostałych domowników – nie tylko nieobecność, związaną z nauką czy pracą zawodową, ale również tą, która wiąże się z zaspokajaniem wypoczynkowych czy rekreacyjnych ich potrzeb. Wbrew pozorom to ostatnie wskazanie nie wydaje się być zbędne – członkowie rodziny, mając możliwość odpoczynku, zregenerowania sił fizycznych i psychicznych będą w stanie wykazać większy stopień empatii i bliskości w stosunku do seniora, co w efekcie przyniesie korzystne skutki dla relacji rodzinnych. Rodziny z pewnością chętnie partycypowałyby w kosztach takiej opieki, zgodnie ze swoimi możliwościami, mając świadomość faktu, że służy ona nie tylko ich wygodzie i pomocy seniorowi, ale także wpływa na budowanie i wzmacnianie pozytywnych więzi pomiędzy wszystkimi członkami rodziny. Działania takie prawdopodobnie też w dużym stopniu ograniczyłyby występowanie dramatycznych sytuacji, w których rodzina pragnąca wyjechać na wakacyjny wypoczynek umieszcza pod rozmaitymi pretekstami chorobowymi osobę starszą w szpitalu, bowiem nie widzi innej możliwości rozwiązania problemu.

Właściwie prowadzone rodzinne doradztwo psychologiczne, nakierowane na uświadamianie członkom rodzin, że dbanie o własny rozwój i zaspokajanie własnych potrzeb można przy odpowiednim wsparciu instytucjonalnym pogodzić z życzliwą, serdeczną i kompetentną opieką nad seniorem oraz na przekazywanie wiedzy na temat sposobu funkcjonowania, ograniczeń i potrzeb (głównie psychicznych) osób w starszym wieku z całą pewnością przyczyniłoby się do lepszego zrozumienia problemów osób w zaawansowanym wieku i dążenia do skuteczniejszego zaspokajania ich potrzeb. Często bowiem niewłaściwa postawa członków rodziny wobec seniora nie jest powodowana złą wolą a jedynie brakiem wiedzy, a co za tym idzie – niemożnością zrozumienia jego trudności i oczekiwań. Jednocześnie osoba udzielająca wsparcia może pomóc zrozumieć znaczenie starszej osoby w rodzinie i możliwości jej aktywnego współuczestniczenia w budowaniu specyficznego systemu rodzinnego – poprzez podtrzymywanie znaczących wartości kulturowych jako stałego punktu odniesienia w dynamicznie zmieniających się warunkach społecznych, wzmacnianie więzi rodzinnych, przekazywanie doświadczeń, wiedzy życiowej i umiejętności, wpływ na kształtowanie postaw i poglądów, wskazywanie autorytetów.

Wydaje się więc, że najskuteczniejszym sposobem pomocy rodzinom z osobami starszymi jest objęcie opieką środowiskową – instrumentalną, medyczną i psychologiczną – nie tylko samego seniora, ale całej jego rodziny. Tego rodzaju rozwiązanie pozwoli kontynuować dobre polskie tradycje opieki rodzinnej nad seniorami. Należy jednak pamiętać, że właściwe wspomaganie rodziny musi zostać poprzedzone dogłębną diagnozą, która pozwoli dokonać właściwej analizy występujących w niej problemów i określić najskuteczniejsze kierunki oddziaływań i niesienia wsparcia, zgodnie z rzeczywistymi potrzebami rodziny jako całości i każdego z jej członków z osobna.

Literatura:

- Balcerzak-Paradowska, Bożena. 2008. *Warunki życia i mieszkaniowe osób starszych. W: Polska w obliczu starzenia się społeczeństwa*, Warszawa: praca zbiorowa, Kancelaria PAN., ss. 170-193.
- Bołoz, Wojciech. 1998. *Promocja osoby w rodzinie*. Warszawa: Wyd. ATK.
- Błądowski, Piotr. 2006. *Pomoc społeczna. W: Polityka Społeczna*. red. Adam Kurzynowski (red.). Warszawa: SGH Oficyna Wydawnicza, s.40-44.
- Bradshaw, John. 1994. *Zrozumieć rodzinę*, Warszawa: IPZiT.
- Comfort, Alex. 1968. *Dlaczego się starzejemy* Warszawa: PWN.
- Czapiński, Janusz. 2001. *Encyklopedia Blackwella. Psychologia społeczna*. Warszawa: Wyd. Santorski i s-ka.
- Głębocka, Anna. 2007. *Problemy osób starszych wyzwaniem XXI wieku. W: Wybrane problemy procesu starzenia się człowieka*. red. Stanisław Rogala. Opole: Wyd. WSZiA.
- Grodzicki, Tomasz i Józef Kocemba i Anna Skalska. 2007. *Geriatrya z elementami gerontologii ogólnej – podręcznik dla lekarzy i studentów*. Gdańsk: Wyd. Via Medica.
- Kawula, Stanisław; Brągiel, Józefa i Janke, Andrzej. 2002. *Pedagogika rodziny*. Toruń: Wyd. Adam Marszałek.
- Kawczyńska-Butrym, Zofia. 2001. *Problemy epoki i środowisko życia osób niepełnosprawnych*. Olsztyn: Olsztyńska Szkoła Wyższa.
- Kępiński, Antoni. 1985. *Melancholia*. Warszawa: PZWL.
- Kocemba, Józef; Kołomyjska, Grażyna. 1989. *Gerontologia*. Kraków: AWF.
- Kowalik, Stanisław. 1997. *Pedagogiczne problemy funkcjonowania i opieki osób w starszym wieku. W: Pedagogika specjalna*. red. Władysław Dykciak, Poznań: Wyd. UAM, ss. 277-288.
- Muchnicka-Djakow, Iza. 1982. *Człowiek starszy w rodzinie i społeczeństwie. W: Gerontologia dla pracowników socjalnych*. red. Kinga Wiśniewska-Roszkowska. Warszawa: PZWL, ss.6-11.
- Nowicka, Agnieszka. 2008. *Wybrane problemy osób starszych*. Kraków: Impuls.
- Ossowska, Maria. 1983. *Koncepcja pokolenia. W: O człowieku, moralności i nauce*. red. Maria Ossowska, Warszawa: PWN.
- Pawłowska, Róża. 2003. *Samotność człowieka – rozważania teoretyczne. W: Pedagogika człowieka samotnego*. red. Róża Pawłowska i Elżbieta Jundziłł. Gdańsk: Wyd. Gdańskiej Wyższej Szkoły Humanistyczne, ss.17-43.
- Pecyna, Maria. 1990. *Psychoprofilaktyka procesu starzenia się, Zdrowie psychiczne*, 1 (4), ss. 59-68.
- Pędich, Wojciech. 1996. *Ludzie starzy*. Warszawa: CRSS.
- Piotrowski, Jerzy. 1986. *Gerontologia i geriatrya. W: Encyklopedia seniora*. red. Irena Borsowa i in. Warszawa, WP, ss. 11-24.
- Rembowski, Jerzy. 1985. *Psychologiczne problemy starzenia się człowieka, Zagadnienia Wychowawcze a Zdrowie Psychiczne*, 4, ss. 109-117.

- Rogala, Stanisław. 2009. Psychologiczne uwarunkowania oczekiwań ludzi starszych i przewlekle chorych wobec rodziny, *Przewodnik lekarza*, 1, ss. 204-207.
- Solak, Adam. 2003. *Wychowanie i praca*. Tłuchów: by: A. Solak.
- Szarota, Zofia. 2004. *Gerontologia społeczna i oświatowa*. Kraków: Wyd. AP.
- Worach-Kardas, Halina. 1983. *Wiek a pełnienie ról społecznych*. Warszawa – Łódź PWN.

Informacje o autorce:

Lidia Marszałek, dr hab. prof. Mazowieckiej Uczelni Publicznej w Płocku. Zainteresowania naukowe: edukacja przedszkolna i wczesnoszkolna, pedagogika specjalna, integralny rozwój dziecka, wspomaganie rozwoju dziecka z SPE.

Kontakt:

e-mail: l.marszalek@mazowiecka.edu.pl

Adres korespondencyjny: Wydział Nauk Humanistycznych i Informatyki Mazowieckiej Uczelni Publicznej w Płocku, ul. Gałczyńskiego 28, 09-400 Płock