

Wspólnie, jeżeli to tylko możliwe – koncepcja wielopokoleniowości w rodzinie i w społeczności lokalnej

To jak silna jest nasza skłonność do specjalizacji i różnicowania w wielu dziedzinach, uświadomiłam sobie szczególnie wyraźnie w ostatnich latach i budzi to we mnie coraz więcej wątpliwości. Nie jestem pewien, czy za osiągnięcie specjalizacji nie trzeba płacić wysokiej ceny, jeśli nie za wysokiej. Bo ocenianie człowieka starego, młodego, chorego, zdrowego głównie według tych kryteriów oznacza także, że odbiera mu się wiele z tego, czym także jeszcze jest i czym jeszcze będzie.

Kieruję oddziałem dziennym dla osób chorych psychicznie, dla których miałam stworzyć nowy program. Kwestia, czy wiek pacjentów musi odgrywać jakąś rolę w tym programie, nie pojawiła się – i to raczej przez nieuwagę. Pozytywny wynik tego niedopatrzenia wyrażony jednym zdaniem brzmi: Tematem stały się zamiłowania, uzdolnienia i granice, ale nie wiek poszczególnych osób odwiedzających nasz ośrodek, i to pomimo różnicy lat pomiędzy osiemnasto- a siedemdziesięciolatkami. Po prostu wiek nie miał tu żadnego znaczenia.

Ale zauważyłam wiele innych sytuacji, w których niejedna z odwiedzających nas osób została oceniona według swojego wieku i „uprzejmie” zaliczona do seniorów. Albo osoby te nawet same uważają już za niedozwolone inne przeżywanie siebie niż tylko jako ludzi w określonym wieku, a mianowicie jako seniorów, emerytów, pensjonariuszy domów pogodnej jesieni, jak gdyby z tego przyporządkowania miały wywodzić swoją przyszłą tożsamość. Obserwatorowi takiemu jak ja mającemu już swoje lata skutki takiego procesu wydają się być coraz mniej pożądane.

Dlatego też można zaobserwować, że coraz więcej starzejących się osób chciałoby jakoś uniknąć sytuacji, w której musieliby się pogodzić z tą trudną cezurą w ich biografii, a mianowicie że od pewnego momentu będą definiowani głównie poprzez swój wiek. Równocześnie u wielu powstała chęć, o ile finansowo mogą sobie na to pozwolić, nie popadania w zależność od swoich dzieci, nie obciążania ich. Dzisiejsze życie zawodowe wymagające coraz większej mobilności coraz rzadziej pozwala na stałe przejęcie odpowiedzialności za rodziców lub starszych krewnych. „Moralny obowiązek” jako motyw do sprawowania opieki jest raczej ciężarem i tak też jest odczuwany przez obie strony.

Jakie rozwiązania są więc możliwe? Przejścia do kolejnych etapów życia, stanowiące ciężkie przeżycie w życiu człowieka, zawsze oznaczają też jakieś zagrożenie. Jeżeli sam miałbym wyobrazić sobie jakąś zmianę, która dotknęłaby mnie najdotkliwiej, to dotyczyłaby tego, że już do niczego nie wnosilibym swojego wkładu, do niczego, nad czym ludzie wspólnie pracują. Nie chciałabym tylko podróżować, utrzymywać się w dobrej kondycji, uczyć się języków albo jeździć na rowerze. Nie chciałabym mieć też do czynienia wyłącznie z ludźmi, którzy tylko podróżują itp.

W naszym społeczeństwie istnieje oczywiście duże zapotrzebowanie na osoby, które otworzą się na to, czego brakuje na skutek zmian we współżyciu społecznym: wspólne kontakty dzieci i osób w wieku ich dziadków są np. bardzo wzbogacające dla obu stron. Program telewizyjny zrealizowany we Francji, opowiadający o przedszkolu i domu pogodnej starości pod jednym dachem uzmysłowił mi, jak ogromnie wiele mogą na tym zyskać obie strony, nawet gdy dzieci są małe a starsze osoby - bardzo stare.

W ostatnim czasie zapoczątkowano wiele projektów budowlanych – w moim otoczeniu w Szlezwicku Holsztynie mogę to dokładnie obserwować – które bardzo konsekwentnie wprowadzają w czyn ideę współżycia kilku generacji. Osiedla mieszkaniowe są tak zaprojektowane, że ludzie mogą się nawzajem spotykać i pomagać sobie, ale także zaszyć się u siebie. Chodzi tu przy tym zazwyczaj o osoby bez powiązań rodzinnych, które jednak zrozumiały, jakie szanse może dać jednemu rozszerzenie ich ciasnej przestrzeni jaką stanowi ich mała ro-

dzina, a innym możliwość sensownego włączenia się w życie z innymi w zależności od indywidualnych umiejętności.

Koncepcja ta – zwłaszcza w przypadku starszych osób – zakłada, że one same pojmują siebie jako ludzi, którzy w tym wspólnym życiu mają coś ważnego do zaoferowania. Jest to jednak tym bardziej trudne, im bardziej pokrzywdzone czuły się te osoby w swoim wcześniejszym życiu, ponieważ np. brak środków materialnych utrudniał im uczestniczenie w życiu innych, w związku z czym czuli się wykluczeni. Tym ludziom pozostaje często tylko samotność, a ich jedyne kontakty społeczne mają miejsce w poczekalniach gabinetów lekarskich.

Wracając do wspomnianej na wstępie skłonności do różnicowania i specjalizacji myślę, że psychiatria powinna zadawać sobie pytania. Jeżeli jest tak, że w niektórych klinikach tylko i wyłącznie osiągnięcie określonego wieku prowadzi do przyjęcia na oddział gerontopsychiatrii, to mam tu duże wątpliwości. Na pewno jest tak, że osoby z rozwiniętą demencją wymagają szczególnego otoczenia i szczególnej opieki. Dobrze funkcjonujące instytucje dla tych osób pokazują nam, jak ważne jest dla nich łagodzenie trudnych zmian i zwrotów w ich życiu. Stwarza się możliwości pozostawienia tych osób w znajomych emocjach i sytuacjach. Natomiast fakt, że określona granica wieku bez oglądu osoby może się stać kryterium przyporządkowania, utwierdza ludzi tylko w tym, czego się zazwyczaj obawiają, a mianowicie że starość jest właśnie czymś, co prowadzi do wykluczenia.