

**IZAZOVI SKRBI ZA OSTARJELE RODITELJE U SUVREMENOM DRUŠTVU –
ISKUSTVA IZ PRAKSE U VREMENU PANDEMIJE COVID-19 I POTRESA
KATASTROFALNIH RAZMJERA**

*dr. sc. Daša Poredoš Lavor, dipl. soc. rad., stalna sudska vještakinja - Novi život d.o.o. Sisak -
Savjetovanje u vezi s brakom i obitelji; Učilište Magistra – ustanova za obrazovanje odraslih
Zagreb¹, Hrvatska, EU*

*Kristina Turudić Leko, MBA - Učilište Magistra – ustanova za obrazovanje odraslih Zagreb,
Hrvatska, EU*

Sažetak: *Izazovi skrbi za ostarjele roditelje u suvremenom društvu – iskustva iz prakse u vremenu pandemije covid-19 i potresa katastrofalnih razmjera*

U suvremenom društvu primjerena skrb za osobe starije životne dobi mnogim mlađim generacijama, a i društvu općenito predstavlja značajan izazov. Sve postaje još složenije i neizvjesnije kada se pojave nepredviđene životne situacije kao što su nove nepoznate bolesti i prirodne katastrofe.

U ovom radu prikazat ćemo putem interdisciplinarnog pristupa naša iskustva iz prakse neposrednog rada na terenu koji se odnose na potrebe (ali i mogućnosti i ograničenja) skrbi za ostarjele roditelje u vremenu pandemije covid-19 i potresa katastrofalnih razmjera koji je zahvatio ovo područje (Zagreb i okolica, Sisačko-moslavačka županija) iz pozicije odrasle djece ostarjelih roditelja i lokalne zajednice. Iskustva ćemo prikazati putem pojedinačnih iskustvenih crtica iz života. Uočili smo da se kod osoba starije životne dobi s raznim emocionalnim teškoćama u vrijeme pandemije COVID-19 i post-potresnom razdoblju javljaju pojačani strahovi razne uzročnosti, intenzivna ponovna proživljavanja ranijih stresnih i traumatskih iskustava koja su potaknuta sadašnjim kriznim stanjem, kao i dosjećanja raznih životnih iskustava iz ranijih životnih faza koje sada postaju preokupirajuće misli i aktualni ponavljajući verbalni sadržaji. Sve to opterećuje pojedinca i članova obitelji, te otežava prilagodbu na novo-normalnu situaciju. Stoga su pružanje dodatne podrške i razumijevanje od iznimnog značenja.

Ključne riječi: *osobe starije životne dobi, skrb i podrška, pandemija covid-19, potres, životna prilagodba*

Uvod

Starije osobe po mnogočemu se međusobno razlikuju. Razlikuju ih različiti životni uvjeti kroz koje su prošli i iskustva koja su stekli. Potrebno je podučiti i podržati starije osobe da uz prosječne napore zadržati dotadašnji stil života ili da od mnogih stvari po malo odustati.

Dugotrajni kronični stresori, kao npr. bolest, financijske poteškoće, problemi u obitelji i na poslu, epidemije i pandemije, prirodne katastrofe s razornim posljedicama i sl. u značajnoj mjeri utječu na zdravstveno stanje i socijalnu prilagodbu svakog pojedinca, a osobito osoba starije životne dobi čini su opći životni prilagodbeni kapaciteti u znatnoj mjeri doslovno potrošeni.

Suvremeni način života od mladih i srednjovječnih ljudi zahtjeva poslovnu prilagodljivost i mobilnost, ekonomska kriza nameće migracije, pa mnogi napuštaju primarne obitelji i dosadašnja mjesta življenja

¹ e-mail: dasa.poredos@sk.t-com.hr

u potrazi za poslom i životnom egzistencijom. Tako im sada već ostarjeli roditelji više im nisu u prvom životnom planu. Takav razvoj životne situacije u mnogim obiteljima stvara emotivne napetosti, starije osobe pokazuju nezadovoljstvo koje nerijetko pređe u osjećaj bespomoćnosti, a mladi koji su primorani otići nerijetko razvijaju pojačanu zabrinutost zbog onih koje napuštaju, kao i posljedični osjećaj krivnje.

Mišljenja samo da za život u obitelji čovjek nikad nije "prestar". Nemali broj ljudi srednje generacije, kako se u narodu kaže u "najboljim godinama" u trci za novcem, napredovanjem i komoditetom počinju malu djecu i najstarije članove doživljavati kao kočnice. Sve to može u starijih osoba potaknuti razvoj negativnih osjećaja kao što su odbačenost, suvišnost, emotivna bol, tuga, čežnja i sl.

Društveni i obiteljski okvir događanja

Prema općoj teoriji sustava (Janković, 1996) obitelj je moguće definirati kao živi sustav koji predstavlja organiziranu, relativno trajnu, reproduktivnu društvenu cjelinu s ograničeno promjenjivim obrascima ponašanja vezanima za uloge, strukturu i način djelovanja. Obitelj nije samo zbroj članova, podsustava već djeluje kao zasebni entitet sa svojim pravilima funkcioniranja kroz relativno dugo vrijeme, od trenutka nastanka do završetka ustaljenog ciklusa. Otvoreni je sustav koji je u stalnoj interakciji s paralelnim sustavima i nad-sustavima čiji su članovi, te podsustavima u stalnoj međusobnoj komunikaciji, na različitim razinama i u različitim socijalnim situacijama. Da bi se održao, svaki sustav (obitelj) koristi svoje mehanizme kontrole za rješavanje kriznih situacija, suočavanja sa stresnim događajima (npr. bolest ili smrt članova) i stalno se mijenja da bi se prilagodio novim uvjetima.

U čovjeku se tijekom života i godina događaju određene promjene. U mentalnom području one su znatno izraženije i značajno utječu na promjene u psihi starijih osoba. Npr. poznata je tzv. „staračka krutost“ - ponašanje se ne mijenja unatoč očitaj nesvršishodnosti tog ponašanja. Povećava se sklonost prema otežanom testiranju realiteta i paranoidnim idejama, osobito ako je starijoj osobi oslabio sluh, pa joj se čini da joj ljudi nešto šapuću iz leđa i sl. Opažanje gubitka mentalnih i fizičkih sposobnosti, te gubici bliskih osoba koji sasvim sigurno rastu s dobi, pogoduju razvoju patoloških promjena u starijih osoba. Primjenjujemo li holistički princip promatranja čovjeka, razvijamo drugačije spoznaje i iskustva koja su svojstvenija pravom stanju situacije. Kada se starijim ljudima pripisuje niz negativnih karakteristika ličnosti često se zaboravlja na činjenicu da senzorni nedostaci, kao slabljenje vida ili sluha uzrokuju kod starijih osoba krive interpretacije događaja u njihovoj okolini. Nagluhe osobe često pokazuju tendenciju sumnjičavosti, koju okolina tumači staračkim promjenama ličnosti, a ne nedostatkom sluha.

Kada ostarjeli član obitelji oboli u mentalnom smislu dolazi do mnogih promjena u obitelji, kao i na razini osobnog, obiteljskog i društvenog funkcioniranja. Potrebno je pomoći oboljelom i članovima obitelji putem edukacija, savjeta i konkretnih akcija. Obitelj i oboljeli nerijetko ubrzo ostaju sami i napušteni od prijatelja i šire obitelji. Od oboljelog se distanciraju kolege i bivši suradnici. Stoga obitelj treba biti pripravna na promjene u životu u smislu reorganiziranja dosadašnjih aktivnosti i uloga. Član obitelji koji preuzima vodeću ulogu u brzi o oboljelom treba biti pripravan da u potpunosti promjeni način života i podredi ga potrebama oboljelom. Uobičajava se reći da od mentalnih bolesti ne obolijeva samo bolesnik, već na neki način i čitava obitelj. Očuvan vanjski izgled oboljelog („fasada“) nerijetko zavarava neupućene i povećava društvenu netolerantnost prema usporenosti i nesigurnosti oboljelog. Svaka nepredvidiva situacija u prostoru i okruženju ili u komunikaciji može izazvati još veću zbunjenost, a strah i panika dovode do novih nepredvidivih situacija. Obitelj postaje sve više iscrpljena i potrebno im je savjetovalište; pomoć stručnjaka: psihologa, socijalnog radnika, psihijatra, pravnika, duhovnika, radnog i fizio terapeuta. Obitelji ili jednom članu obitelji neophodno je osigurati sustav psihosocijalne podrške, s obzirom na to da oni ostaju s oboljelim ne samo 24 sata dnevno nekoliko dana, već nekoliko godina. Potrebno je beskrajno strpljenje i razumijevanje. Važno je nastojati zadržati međusobno topao emocionalni odnos s oboljelim. Poželjno je primjenjivati razgovore uz primjenu jednostavnih razgovijetnih rečenica o ostalim članovima obitelji, o poznanicima, kućnim obvezama, pročitano u novinama, o viđenom na televiziji i sl. pomažu. Pomažuće je i poticanje na jednostavne radne obveze. Važno je pridržavati se svi preporuka u postupku liječenja i rehabilitacije. Poželjno je i za oboljelog najprirodnije što duže ga zadržati u obiteljskom okruženju uz primjerenu skrb i njegu. Kako za prigodu ovog rada radimo odnosno pišemo o osobitostima života osoba starije životne dobi – vrijedi dodati da o oboljelom najčešće brine bračni partner – također osoba starije životne dobi koja isto može imati određenih zdravstvenih poteškoća i psihofizički sve teže samostalno funkcionirati. Tako se događa

da obiteljska solidarnost s vremenom postaje nedovoljna i potrebna je odgovarajuća socijalno-medicinska intervencija.

Kako u procesu starenja postoje značajne individualne razlike, nema općih pravila za postupak sa starijim osobama, osim jednoga, a to je da starenje, kao i svaki drugi životni proces, treba uključiti aktivno svladavanje postojeće situacije od strane pojedinca. Stoga svaki oblik pomoći i brige za starije treba sadržavati poticaje na samo-aktivnost i prihvaćanje životne situacije sa svim njenim mogućnostima i ograničenjima (Krizmanić, 1978). Pitanje zdravlja i bolesti, a time i kvalitete života imaju veliku ulogu za pojedinca, obitelj i cjelokupnu društvenu zajednicu (Kozarčević, 1978.). Socijalno-medicinske intervencije (Duraković, 1990) usmjerene unapređivanju zdravstvene zaštite starijih ljudi obuhvaćaju pravovremene kontrole zdravstvenog stanja starijih, osiguravanje potrebnih uvjeta za unapređivanje prevencije, dijagnostike, liječenja i rehabilitacije oboljelog, kao i pitanja organizacije slobodnog vremena i izvan-obiteljske skrbi za oboljelog u kriznim situacijama, pri čemu uža lokalna zajednica ima iznimno značenje.

Socioterapija je sastavni dio cjelovitog tjelesnog, psihološkog, socijalnog i duhovnog postupka koji se sve više primjenjuje u svrhu ublažavanja i smanjivanja brojnih socijalnih problema iz kojih nastaju i psihološke reakcije na aktualna životna događanja, sve sa ciljem da se starija osoba što uspješnije prilagodi novonastaloj situaciji koja se značajno razlikuje od one koja je stvorena godinama života, a oblikovana vanjskim (socijalnim) i unutarnjim (emotivnim) činiteljima. Tri su važna fenomena koja prate osobu starije životne dobi: socijalna izolacija, povećana ovisnost o drugima, te pojačani zahtjevi za prilagodbom na novonastale okolnosti. Osnovne psihosocijalne potrebe starijih (prema Albert i sur., 1981.) - kao i osoba svih drugih dobni skupina trebaju biti ispunjene, a one su: određen i osiguran položaj u društvu, potreba da bude voljen i da voli druge, da sebi stvori društvo i da u tom društvu nešto znači, te da razvija samopouzdanje i samopoštovanje. Starenje se još i danas često doživljava kao socijalni problem. Hoće li ili neće starija osoba biti socijalni problem ne ovisi o njenoj dobi nego o društvenom stajalištu da joj se omogući dostojanstvena starost (Ajduković, 1995).

Struktura i način života su se promijenili. Institucionalni smještaj u klasičnom smislu izlazi iz mode odnosno potrebe starijih osoba (Bogdanović, 2003). Također su se promijenili su se interesi, navike, zahtjevi i očekivanja, a uloga obitelji u skrbi za bolesne i nemoćne članove je oslabljena. Život starijih osoba usmjeren je ka izvaninstitucionalnim oblicima skrbi kao što su poludnevni i dnevni boravci, povremeni i privremeni smještaj, agencije za organizaciju otpusta, organizirani odmori, pansioni i stanovi za starije, klubovi za susrete i druženja, preventivni programi podrške, kućne posjete, 24satna pomoć u kući. Izvaninstitucionalni oblici skrbi prihvatljiviji su u emotivnom i socijalnom (prilagodbenom) smislu, prate individualne potrebe, želje i mogućnosti, omogućuju donošenje osobne odluke i zadržavanje kontrole nad svojim životom, a smanjuju financijske troškove zbrinjavanja starijih osoba koji se financiraju iz državnog proračuna.

Osobitosti života u kriznim uvjetima

Prvi slučaj koronavirusa u Hrvatskoj pojavio se 25. 2. 2020. U tom trenutku, život u zemlji funkcionirao je normalno. Iako to skoro nitko početkom ožujka nije mogao zamisliti, 16. 3. 2020. zatvorile su se škole, a 19. 3. 2020. isto se dogodilo s gotovo svime osim bolnica i trgovina nužnih za održavanje života. Dana 20. 3. 2020. zabranjeni su odlasci u susjedne gradove. Primjerice, dana 29. 3. nije se znalo što će biti ni 1. 4., a kamoli 15. 4. ili sredinom svibnja. Iskustvo iz posljednjih nekoliko mjeseci jasno nam govori da smo već doživjeli neke stvari koje nismo nikad mogli ni zamisliti i da smo im se uspjeli prilagoditi. Nema razloga misliti da se trend neće nastaviti u budućnosti. Sigurno ćemo doživjeti neke situacije koje jučer nismo mogli ni zamisliti, vjerojatno i one koje ni danas ne možemo zamisliti, možda čak ni one koje za dva dana nećemo moći zamisliti. Doživjet ćemo ih, i prilagoditi im se, kao što smo to napravili više puta tijekom posljednjih godinu dana. Nakon koronavirusa, dio kontinentalne Hrvatske (Zagreb i okolica, Banija / Banovina, Karlovac i okolica) zadesio je potres katastrofalnih razmjera.

U posljednje vrijeme (APA, 2020; Bubić, 2020), život nam se svakim danom mijenja, pri čemu su te promjene na trenutke vrlo radikalne i nepredvidive. To nam je, kao ljudima, jako teško prihvatiti i s time se teško nositi. Naime, iako je važno živjeti na način da smo u svakom trenutku prisutni točno tamo gdje jesmo, dakle biti usidren u sadašnjosti, ljudi imaju svijest o sebi i vremenu koje prolazi. Određeni smo

prošlosti, usidreni u sadašnjost, ali usmjereni na budućnost. Imamo sposobnost i potrebu planirati te nam neizvjesnost oko toga što donosi sutra teško pada (prema Bubić, 2020.). Osim toga, ljudi imaju i potrebu razumjeti i kontrolirati svijet oko sebe, odnosno imati osjećaj da su sposobni nositi se s njim. To je jedna od temeljnih ljudskih psiholoških potreba, moramo imati osjećaj da razumijemo svijet koji nas okružuje i da u određenoj mjeri možemo predviđati što će se događati ako mi ili netko drugi nešto napravi, moramo vjerovati da će naša ponašanja dovesti do nekog ishoda. Za normalan život važno nam je da možemo vjerovati u to da je svijet u kojem živimo predvidljiv i u to da imamo razvijen osjećaj samoeфикаsnosti, odnosno uvjerenje o tome da smo dovoljno sposobni za nositi se s njim i rješavati probleme s kojima se suočavamo (Bubić, 2020.). To nam je nužno da bismo odlučili išta napraviti: bez obzira na to što radim, važno mi je da imam osjećaj da mogu predvidjeti što će se dalje događati i da razumijem kako određeni uzroci dovode do svojih posljedica. To znanje i predviđanje leži u temelju naših ponašanja (Bubić, 2020): *ako sam gladna, uzet ću nešto za pojesti jer me je cjeloživotno iskustvo naučilo da ću tako utažiti glad. Kad ne znam što će mi pomoći, pokušavam svašta dok ne otkrijem što donosi uspjeh. Ako ne otkrijem kako mogu riješiti svoj problem ili iz nekog drugog razloga mislim da ne mogu postići ono što bih trebala napraviti, vrlo brzo ću se prestati truditi.* Taj fenomen nazivamo naučena bespomoćnost. On predstavlja osjećaj da, što god radili - željeni ishod nećemo postići. Kada se pojavi, taj osjećaj nemoći dovodi do toga da prestanemo raditi sve, jednostavno ne vidimo smisao ni u čemu jer ne vjerujemo u to da svojim postupcima išta možemo postići. Ovo se vrlo često događa kod depresivnih stanja i poremećaja kod kojih se ljudima čini da ne mogu kontrolirati svoj život, da ono što rade nije dobro ili dovoljno.

U trenutačnoj je krizi važno prepoznati da nas stanje neizvjesnosti čini ranjivima za razvoj ovakvog stanja te se pobrinuti da se ono ne razvije. Ako zamijetite da se tako nešto događa, napravite nešto što možete. Usmjerite se na nešto što jest pod vašom kontrolom i tu djelujte te na taj način sebi pokažite da niste bespomoćni. Također, kao i u svim drugim vremenima, i u vrijeme pandemije koronavirusne bolesti (COVID-19) i nakon potresa katastrofalnih razmjera imamo veliku potrebu pratiti informacije, razumjeti što se događa u zemlji i svijetu, shvatiti što trebamo raditi i imati osjećaj da će, ako budemo radili "što trebamo", sve biti u redu. To je ljudski, to je normalno i to nas štiti od pojave određenih teškoća u svakodnevnom doživljavanju i funkcioniranju. Međutim, ono po čemu se ova "korona vremena" i „post-potresna vremena“ razlikuju od većine drugih jest to da trenutačno većina ljudi gubi osjećaj kontrole jer ne možemo ni razumjeti ni kontrolirati ono što se događa oko nas. Globalno to ne možemo i bilo bi bolje da se previše ne trudimo to postići. Ono što možemo kontrolirati, i to u nemaloj mjeri, jest naša svakodnevnica, naše ponašanje, dijelom i naše misli, te naše tijelo: možda ne znamo hoćemo li sutra moći slobodno izaći van, ali znamo da ćemo, mogli ili ne mogli prošetati, nekakav oblik tjelovježbe sigurno moći napraviti i unutra. U situacijama neizvjesnosti, važno je prepoznati i usmjeriti se na ono što je izvjesno, ono što nam pruža osjećaj sigurnosti. Iako se te stvari nekad mogu učiniti manje važnima od onih globalnih, one su jedine na koje možemo djelovati, te je stoga najbolje to i napraviti. Također, u nesigurnim je vremenima važno izbjegavati pretjerana predviđanja budućnosti, ne truditi se predviđati slijedeći potres, jer nas sve to dodatno zastrašuje. Jedna od temeljnih funkcija razmišljanja o budućnosti jest ta da se na nju pravovremeno pripremimo. U ovoj situaciji, previše nam je relevantnih činitelja nepoznato da bismo mogli jasno predvidjeti što će doći i za to se pripremiti. Stoga razmišljanja o budućnosti treba pokušati ograničiti, naročito ako zamijetimo da nam izazivaju značajniju nelagodu. Umjesto njih, dobro je usmjeriti se na sadašnji trenutak i ono što možemo napraviti danas. Iako nam to nije prirodno ni ugodno stanje, u ovoj smo situaciji prisiljeni razmišljati i živjeti iz dana u dan, ponekad čak iz sata u sat. To nikome nije ugodno, ali se na to moramo naviknuti. Moramo vježbati jer će naša sposobnost nošenja s neizvjesnostima s kojima se suočavamo svaki dan odrediti kvalitetu naše svakodnevice, naše odnose s drugima, našu trenutačnu subjektivnu dobrobit, te mentalno, a dijelom i fizičko zdravlje s kojim ćemo izaći iz ove krize.

Prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (HZJZ, 2. 7. 2021.) od početka pandemije u Hrvatskoj je zabilježeno 360.067 slučajeva koronavirusa pri čemu je preminulo 8212 oboljelih osoba. Može se zaključiti da kod jedne od 44 osoba kod kojih je utvrđen COVID-19 nažalost dolazi do smrtnog ishoda. Prema izvješću HALMED-a ukupan broj prijavi sumnji na nuspojave cjepiva je 4115 od kojih je za 76 % nuspojava ocijenjeno da nisu ozbiljne, a HALMED do sada nije zaprimio niti jednu prijavu sumnje na nuspojavu sa smrtnim ishodom za koju je utvrđena uzročno-posljedična povezanost s cijepljenjem. Zaključno, kod obolijevanja od COVID-19 kod svake 44. osobe nažalost dolazi do smrtnog

ishoda dok niti jedan smrtni ishod nije vezan uz cijepljenje iako je cijepljeno četiri puta više osoba nego što je broj oboljelih.

Tako smo prisilno naučeni da živimo s raznim gubicima emotivne, materijalne i duhovne prirode. Izgubimo li nekoga ili nešto nama vrijedno znači da je pred nama razdoblje u kojem ćemo se navikavati na to da se ono što smo izgubili više nikada neće vratiti - to razdoblje nazivamo tugovanje odnosno žalovanje. To je vrlo individualan proces i ovisi o mnoštvu kombiniranih faktora. Proces tugovanja najčešće završava tako da se osoba prilagodi novoj, osiromašenoj situaciji i nastavlja živjeti svoj život s uspomena i različitim ritualima vezanim uz proživljen gubitak (Arambašić, 2012.).

Ponekad i žene i muškarci (Arambašić, 2008) nakon životnog gubitka postaju suviše zaokupljeni sobom, stalno jadikuju, sami sebe sažaljevaju, te se koriste bolešću kao isprikama za stagniranje, a invalidnost može postati način života. Za oporavak važni su osobna motivacija i podrška drugih ljudi.

U “nenormalnim” vremenima svi osjećaji i gotovo svi doživljaji su normalni, uključujući i one koje bismo i sami u nekim mirnijim vremenima olako okarakterizirali kao “nenormalne” (Taha i sur., 2014.). Iskustveno, uočeno je prisustvo emocija, razmišljanja i ponašanja na koje ljudi nisu naviknuti kao u uobičajenijim vremenima, pojačani stres i nervoza, kako su ljudi pojačano osjetljivi događa se da neprimjereno (uglavnom naglo) odreagiraju prema drugima, kod nekih ljudi dolazi do povećane potrebe za hranom (naročito slatkom ili masnom), a mnogi ljudi se osjećaju bespomoćno ili čak i beznadno. Nadalje, česte su situacije kada se ljudi pod utjecajem raznih stanja i raspoloženja zbog nekih sitnica rasplaču ili olako zbog ničega posvađaju s ukućanima. To je normalna ljudska reakcija na nenormalnu situaciju u kojoj se mnogo ljudi aktualno nalaze. To je očekivano, to je ljudski, to je u redu. Ono što nije u redu je prepustiti se takvoj situaciji i tim reakcijama jer svatko samo ili uz podršku može i treba pomoći sami sebi. Svi imamo odgovornost u ovom kriznom razdoblju, ali i nakon istoga - sačuvati svoje tjelesno i mentalno zdravlje. U izravnom radu s ljudima koji su pogođeni opisanim stanjima i katastrofama najčešće nudimo dva alternativna promišljanja:

- *sjesti i žaliti nad time što nemaju, ono što bi idealno željeli, pa nemaju ništa ILL*
- *potruditi se iskoristiti ono što je dostupno.*

Pasivnost i iracionalno žaljenje dovodi do dubljeg osjećaja bespomoćnosti i usamljenosti, pojačane emocije tuge i straha, učestalije nesаницe, učestalijih svađa s drugima, višak kilograma i dr.

Gubici u emotivnom i duhovnom smislu su dugotrajniji i kao takvi teže se podmiruju. Materijalne naknade djelomično i kratkotrajno mogu predstavljati supstitut za sve ono što je izgubljeno. Država i društvo često posežu za njima. Tako je i sada nakon potresa katastrofalnih razmjera, iako je isto planirano za uvođenje u primjenu tijekom ranijih godina, ali je u primjeni od 1. 1. 2021. Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje (HZMO, 2021.) osiguralo je Nacionalnu naknadu u iznosu od 800 kuna namijenjenu osobama starijima od 65 godina s prebivalištem na području Hrvatske u neprekinutom trajanju od 20 godina neposredno prije podnošenja zahtjeva za ostvarivanje ovoga prava. Ne smiju biti korisnici mirovine prema propisima RH ili drugih država, niti mogu biti obvezno osigurani prema propisima o mirovinskom osiguranju. Radi se o primanju koje ovisi o dohodovnom cenzusu, odnosno prihodima korisnika ili članova njegove obitelji u prethodnoj kalendarskoj godini te ne smiju prelaziti svotu nacionalne naknade u 2021. od 800 kuna. Ne smiju biti korisnici zajamčene minimalne naknade, niti prava na smještaj prema propisima o socijalnoj skrbi, a ne mogu niti imati sklopljene ugovore o dosmrtnom i doživotnom uzdržavanju kao primatelji uzdržavanja. HZMO nadalje navodi da je odaziv ljudi u Sisačko-moslavačkoj županiji za pokušajem ostvarenja ove naknade skroman.

U nastavku ovog rada dajemo prikaz naših iskustva iz prakse neposrednog rada na terenu koji se odnose na potrebe (ali i mogućnosti i ograničenja) skrbi za ostarjele roditelje u vremenu pandemije covid-19 i potresa katastrofalnih razmjera koji je zahvatio ovo područje (Zagreb i okolica, Sisačko-moslavačka županija) iz pozicije odrasle djece ostarjelih roditelja i lokalne zajednice.

Iskustvena crtica iz života I. – Nada, kćerka: Moja majka se zove Viktorija. Ona brine o svom osamdesetogodišnjem suprugu i ocu nas osmero djece. Razumijem da joj nije lako. Kada ja dođem svaki put iz početka se moj otac Nikola i ja upoznajemo i on mi priča o svom sudjelovanju u Drugom

svjetskom ratu. Ja ga samo slušam i njemu je to dovoljno. Majci sve to već ide na živce, otpuhuje, koluta očima i maše rukama. Nismo svi u Hrvatskoj, ali mi koji smo tu organiziramo se i dolazimo često roditeljima da pomognemo majci, da čuvamo oca kako bi ona imala malo slobodnog vremena, da ode u grad, na frizuru ili kavu s prijateljicama.

Iskustvena crtica iz života 2. – Ilona, kćerka: moja majka brinem o svom suprugu Miroslavu (našem ocu) već punih šest godina. On boluje od demencije, a majka je sve umornija i umornija. Mogu reći da joj je fitilj sve kraći i kraći – i često se osjeća kao tempirana bomba. Imali su oni kao supružnici zajedno raznih uspona (ili sam si ja tako zamislila) i padova koji su ove godine baš intenzivni. Moj otac je u stalnom strahu, ponovo nekontrolirano mokri, spominje neka imena ljudi koje se vežu za njegovo iskustvo bivanja u logoru u Jasenovcu. Obično ponavlja jednu ili dvije rečenice o tome – i to onda traje satima. Mojjoj djeci (njegovim unucima) je dosadan, sklanjaju se od njega. Ja ga razumijem – to je njegova bol koju sada ponovo proživljava. Nastojim pred njim ne govoriti o pandemiji, ali on nešto osjeća i sada smo opet svi zajedno u teškoj životnoj fazi.

Iskustvena crtica iz života 3. – Gospodin Miroslav govori o svome ocu gospodinu Slavko (83 godine) – Zar su nas opet počeli označavati?! Vidim da mladi nose trake oko ruku. Tko im je to dozvolio? Pojašnjenje: gospodin je vidio kako mladi u ljetnom dijelu godine higijenske maske za lice nose omotane oko bicepsa na ruci ...

Iskustvena crtica iz života 4. – Milena, njegovateljica: Ovaj posao radim 10 godina i to putem terenskih posjeta. I moji roditelji su osobe starije životne dobi i sa starijima radim svakodnevno. Sve više starijih osoba koristi pelene za odrasle inkontinentne osobe i gotovo svi oni sve teže dobivaju potrebnu količinu pelena putem doznake. Stječe se dojam kao da država štedi na njima. Snalazimo se svakako, obitelji umirovljenika si međusobno pomažu. Kada umre netko od njihovih najmilijih i ostane im pelena – poklanjaju ih poznanicima kojima je to potrebno. Nisam neki stručnjak, samo radim svoj posao njegovateljice, ali uočila sam da oni koji su prije koliko-toliko kontrolirali mokrenje i stolicu, sada s pojavom pandemije COVID-19, a osobito potresa - sve to otežano čine i potrebno im je više pelena.

Iskustvena crtica iz života 5. – Alisa, kćerka: moj otac je sasvim pogubljen – ovaj potres ga je sasvim dokrajčio, ima razne srčane teškoće i još drugih raznih bolesti svojstvenih za životu dob. Gledao je na televiziji kako su u Kini vlasti i policija postupali s ljudima na cesti. On ne razumije da je to bilo u Kini, on se boji da je tako i kod nas. Postao je dodatno sumnjičav i nepovjerljiv. Moram tijekom dana spuštati rolete kako nas nitko ne bi vidio, ljuti se na mene kada se javim na telefon, a kada netko zvoni na vrata bježi u našu spavaću sobu, uvlači se u krevet, pokriva dekom preko glave i jeca. Takve se scene događaju gotovo svaki tjedan. Satima se nakon toga ne može smiriti. I ja po malo odustajem – umorna sam i iscrpljena ... I da, uz sve to živimo u kući koja ima žutu oznaku što znači privremeno neupotrebljivo, nemamo gdje drugdje živjeti. Moji roditelji su bili tjedan dana u kontejneru, ali nisu izdržali takve uvjete života ...

Iskustvena crtica iz života 6. – Maja, kćerka: moji roditelji živimo na selu, a moj otac je nekako neobično bolestan. Zadnji put smo bili u bolnici na kontroli u petak 24. siječnja 2020. godine. Od tada za nas nema mjesta – kažu da moramo čekati dok prođe korona, da se sada prvenstveno liječe tako oboljeli ljudi. Moj otac ima puno godina (79), kažu da je to kronična bolest. Jednom su mi rekli da ako ne mogu s njim izaći na kraj da ga mogu smjestiti na neko vrijeme u duševnu bolnicu, a onda nakon dva mjeseca su mi rekli da se više ni to ne može. On je uznemiren. Gleda televiziju gdje se govori da se moraju nositi maske. Ni sama ne znam kako, no u garaži je našao plinsku masku koju je imao u torbici kada je išao u JNA rezervu. Uplašila sam se kada sam ga s tom maskom vidjela na licu. Pokušavala sam ga razuvjeriti da nije riječ o toj maski, već o tekstilnim higijenskim maskama koje nam je šogorica donijela iz ljekarne. On se ne da urazumiti. Plinska maska nalazi se na njegovom noćnom ormariću i ja je ne smijem nikuda maknuti. Užasavam se pogleda na nju.

Iskustvena crtica iz života 7. – Ivica, sin: moja majka ima 82 godina i boluje od demencije. Njezina bolest traje sada već petu godinu. Dezorijentirana je i mislima stalno u prošlosti. Ona ne zna što se to točno događa s pandemijom COVID-19, ali osjeća da je neko napeto stanje. Boji se gladi – hranu skriva na raznim neprimjerenim mjestima po kući. Tako nalazim komade mesa u ormaru, u krevetu i kupaonici. Stalno govori da se trebaju stvoriti zalihe. Dok sam ja na poslu, susjeda nešto mlađa od nje donosi joj

stvari po narudžbi – mene samo dočekaju računi koje trebam platiti. Tako moja majka naručuje mlijeko u prahu, vreće brašna, kvasac, petrolej, mast, medicinske zavoje i sl. Valjda će sve ovo jednom proći ...

Iskustvena crtica iz života 9. – Ankica, gerontodomaćica: radim kao gerontodomaćica u jednoj udruzi sa starijim osobama na terenu. I moji roditelji su starije osobe, pa tako na neki način i sve starije osobe povezujem s mojim roditeljima. Ovo je uvijek bio zahtjevan posao, ali ova godina je posebno teška. Ljudi su postali sve napetiji, pojačano nepovjerljivi, sve više nezadovoljni – a ja mislim da je u pozadini toga strah od neizvjesnosti stanja. I meni zna biti teško sa svima njima. Sretna sam što se uvijek mogu javiti nekome od naših predavača iz Magistre, ispričati što mi se događa i kako se osjećam, te dobiti potrebne upute i podršku. Lakše je raditi kad znaš da nisi sam ...

Zaključna promišljanja

Kao i u svemu drugom, i u trenutačnoj kriznoj situaciji prouzrokovanoj pandemijom koronavirusne bolesti (COVID-19) i potresa s katastrofalnim posljedicama, različiti ljudi različito misle i različito osjećaju. Iako se emocije i reakcije koje smo ranije opisali mogu pojaviti kod svakog od nas, zasigurno se neće sve pojaviti kod svakoga, niti će se manifestirati na isti način ili u istom intenzitetu. Neki su ljudi (prema Pregrad 1996.) prirodno, prema svojoj konstituciji ili temperamentu - senzibilniji, skloniji tjeskobi ili emocionalniji. Neki su više disciplinirani ili mogu lakše odvojiti emocije od misli, odnosno zadržati realnost.

U Hrvatskoj, jednako kao i u cijelom svijetu, brojni znanstvenici, liječnici, političari i osobe iz javnog života pokušavaju predvidjeti što nam slijedi u tjednima ili mjesecima koji dolaze. Iza nekih od tih predviđanja nalaze se relevantni podaci i ekspertiza, te se oni stoga mogu smatrati vjerodostojnijima i vjerojatnijima, ali nijedno od njih nije sigurno. U ovom je trenutku važno zadržati određenu dozu opreznog optimizma i povjerenja u sebe i svijet.

Bez obzira na to koliko mjere kontrole pandemije koronavirusne bolesti (COVID-19) potraju, bez obzira na posljedice katastrofalnog potresa - očekuje se da će ljudi s razvijenom samo-aktualizacijom izaći iz ove krize emotivno ojačani, s razvijenijim mehanizmima prilagodbe i novim životnim iskustvima. To je ono što se naziva psihološka otpornost - osobina koja nam omogućuje da se spremnije i učinkovitije nosimo sa stresnim situacijama i drugim životnim izazovima i problemima. Bez obzira na to što se dogodi danas i sutra, kad ova situacija prođe, morat ćemo se nositi s onom koja nam tek dolazi. Svi smo pozvani brinuti o sebi, ali i o drugima – osobito ranjivima, kao što su osobe starije životne dobi. Pomognimo starijim osobama da zadrže smisao života, osjećaj smisla i cilja vlastitog postojanja. Tako se smanjuje negativno djelovanje stresnih događaja na tjelesno i psihičko zdravlje i na prilagodbu starije osobe. Potičimo očuvanje njihove mentalne svježine i motivacije, jer one značajno utječu na učenje novih vještina u starijoj dobi koje su važne za održavanje života. Starije osobe su skupina stanovništva koja je savjest svakog društva.

Literatura

1. Janković, J. (1996.) Pristupanje obitelji. Alinea – Zagreb, 61-68.
2. Krizmanić, M. (1978.) Psihološki aspekti starenja. U: Gerijatrija I. – izabrana poglavlja za liječnike opće medicine. IX seminar za stručno usavršavanje – Opatija, 41-50.
3. Kozarević, Dj. (1978.) Socijalno-medicinski aspekti starenja. U: Gerijatrija I. – izabrana poglavlja za liječnike opće medicine. IX seminar za stručno usavršavanje – Opatija, 25-40.
4. Duraković, Z. i sur. (1990.) Medicina starije dobi. Naprijed – Zagreb.
5. Albert, MS., Butters N., Brandt, J. (1981.) Patterns of remote memory in amnesic and demented patient. Arch Neurol 38; 495.

6. Ajduković, M. (1995.) Društvena skrb o starijim osobama – izazov 21. stoljeća. U: Starost i starenje – izazov današnjice. Savjetovanje - Makarska, 97-102.
7. Bogdanović, N. (2003.) Kratki prilog raspravi o zdravstvenoj i socijalnoj zaštiti pacijenata sa demencijom u Švedskoj. U: Prva hrvatska konferencija o demencijama. Zbornik radova konferencije – Zagreb, 31-32.
8. APA (2020). Seven crucial research findings that can help people deal with COVID-19. Dostupno na <https://www.apa.org/news/apa/2020/03/covid-19-research-findings>
9. <http://www.psiholoska-komora.hr/static/documents/ostanidoma-covid-19.pdf> (autorica Bubić, A.) – preuzeto 5. 7. 2021.
10. <https://www.hzjz.hr/page/2/?p=roulette-online> – preuzeto 2. 7. 2021.
11. Arambašić, L. (2012.) Psihološka prva pomoć nakon kriznih događaja. Jastrebarsko: Naklada Slap.
12. Arambašić, L. (2008.) Gubitak, tugovanje, podrška. Jastrebarsko: Naklada Slap.
13. Taha, S., Matheson, K., Cronin, T., i Anisman, H. (2014). Intolerance of uncertainty, appraisals, coping, and anxiety: The case of the 2009 H1N1 pandemic. British Journal of Health Psychology, 592-605.
14. <https://www.mirovinsko.hr/hr/poziv-starijima-na-banovini-da-traze-nacionalnu-naknadu-od-800-kuna/1650> – preuzeto 5. 7. 2021.
15. Pregrad, J. (1996.) Stres, trauma, oporavak. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.

Challenges of care for elderly parents in modern society - practical experiences during the COVID-19 pandemic and catastrophic earthquakes.

Daša Poredoš Lavor, PhD. - Novi život d.o.o. Sisak - Marriage and family counseling; Magistra School - adult education institution, Zagreb

Kristina Turudić Leko, MBA - Magistra School - Adult Education Institution Zagreb

Summary

In modern society, adequate care for the elderly is a significant challenge for many younger generations, and for society in general. Everything becomes even more complex and uncertain when unforeseen life situations such as new unknown diseases and natural disasters arise.

In this paper, we will present through an interdisciplinary approach, our experiences from the practice of direct work in the field related to the needs (but also opportunities and limitations) of care for elderly parents during the covid-19 pandemic and the catastrophic earthquake that affected this area (Zagreb and surroundings, Sisak-Moslavina County) from the position of adult children of elderly parents and the local community. We will present experiences through individual experiential lines from life. We have observed that elderly people with various emotional difficulties during the COVID-19 pandemic and post-earthquake period experience heightened fears of various causation, intense re-experiencing of previous stressful and traumatic experiences. Those are triggered by the current crisis, as well as memories of various life situations. Experiences from earlier life stages that now become preoccupying thoughts and current repetitive verbal contents. All this burdens the individual and family members and makes it difficult to adapt to the new-normal situation. Therefore, providing additional support and understanding is of paramount importance.

Keywords: elderly, care and support, COVID-19 pandemic, earthquake, life adjustment