



Hanna Przybyła-Basista

Zakład Psychologii Rozwoju Człowieka i Badań nad Rodziną
w Uniwersytecie Śląskim w Katowicach
E-mail: przybyla@us.edu.pl

Konflikty rodzinne pomiędzy
dorosłym rodzeństwem o opiekę nad
starzejącymi się rodzicami a mediacje
rodzinne / *Family conflicts among adult
siblings concerning caregiving to older parents
and family mediation*

Abstract

The objective of this paper is to present an overview of the literature on conflicts between adult siblings concerning caregiving to elderly parents. Aging process of parents involves a lot of new issues, decisions and can bring the best or the worst in sibling relationships. Potential sources of conflicts may emerge from the lack of clarity in families as to who and to what extent is supposed to give support to aging parents. The perspective of long time caregiving to older parents may for many adult children be hard to imagine and difficult to render. The intergenerational solidarity paradigm was used as a conceptual framework in explanation of motivation of adult siblings to support their older parents and successfully resolve all conflicts. The article concludes with a recommendation of using family mediation as a valuable method of conflict resolution between adult siblings concerning caregiving to older parents.

Key words: older parents, intergenerational solidarity, caregiving, support, conflicts, adult siblings, family mediation

1. WPROWADZENIE

Badacze zajmujący się problematyką jakości życia ludzi w wieku senioralnym podkreślają m.in. wagę takich czynników jak: posiadanie dobrych relacji społecznych, pomoc i wsparcie, życie we własnym domu, poczucie bezpieczeństwa, posiadanie dobrego zdrowia, możliwość poruszania się, posiadanie wystarczającej sumy pieniędzy na zaspokojenie potrzeb, cieszenie się życiem i poczucie niezależności oraz kontroli nad swoim życiem (Gabriel i Bowling, 2004: 675). Pogłębione wywiady z ludźmi starszymi w wieku 65 do 80 lat ukazały, jak istotne

z ich punktu widzenia są relacje z rodziną, przyjaciółmi, sąsiadami. Z perspektywy ludzi starszych jakoś życia podnoszą: regularne i bezpośrednie kontakty z rodziną, dobre, emocjonalnie wspierające i pełne miłości relacje z dziećmi, wnukami, bliskimi krewnymi, poczucie troski ze strony bliskich i zapewnienia, że gdyby pojawiły się problemy zawsze otrzymają pomoc (Gabriel i Bowling, 2004: 678-679). Podobne wyniki raportują także inni badacze ukazując, że dla ludzi starszych życie we własnym domu oraz posiadanie dobrych relacji społecznych, szczególnie w kontekście pojawienia się poważnych chorób, ma podstawowe znaczenie dla poczucia dobrostanu (Netuveli i Blane, 2008: 117). Jakość życia osób w wieku senioralnym w dużej mierze zależy od warunków środowiskowych.

Powstaje zatem pytanie, jak przedstawia się perspektywa zapewnienia opieki ludziom starszym przez ich najbliższych. Z różnych doniesień wynika, że wydfuzanie się życia ludzi starszych powoduje większe zobowiązania dla ich dzieci. Na przykład, dorosłe dzieci w wieku średniej dorosłości mogą poświęcić więcej lat na opiekę nad swoimi starzejącymi się rodzicami aniżeli na opiekę nad swoimi dziećmi (Bookman i Kimbrel, 2011: 119). Perspektywa wieloletniej opieki nad starszymi rodzicami może być dla wielu dorosłych dzieci trudna do wyobrażenia i realizacji. W wielu rodzinach toczą się dialogi pomiędzy dorosłym rodzeństwem często przegradzające się w spory rodzinne o losy starzejących się rodziców, opiekę nad nimi, środowisko, w którym mają przebywać. Dorosłe dzieci mają często odmienne zdania na temat tego, co jest dobre i potrzebne dla ich starych rodziców. Pojawiają się pytania, jaką rolę mają spełniać dzieci w okresie jesieni życia swoich rodziców oraz za co mają wziąć odpowiedzialność. Jedno z dorosłych dzieci może argumentować: „Mama powinna zamieszkać w domu opieki (spokojnej starości), gdzie w każdym momencie może otrzymać właściwą pomoc, kiedy będzie jej potrzebowała”, podczas gdy drugie dorosłe dziecko jest przeciwnego zdania: „W żadnym wypadku! Mama powinna pozostać w swoim domu. Starych drzew się nie przesadza. Gdybyśmy tylko jej pomogli, mogłoby to całkiem dobrze funkcjonować!”. Ten dialog często nie kończy się porozumieniem, a każda ze stron pozostaje przy swoim stanowisku. Relacje pogarszają się a starzejący się rodzice mogą myśleć: „Dlaczego Wy dzieci nie możecie się porozumieć? Nie po to wychowywaliśmy Was, abyście teraz prowadzili kłótnie rodzinne”.

Czy jest możliwa pomoc rodzinom uwikłanym spory o opiekę? Wydaje się, że taką pomocną interwencją mogłyby być mediacje rodzinne jako metoda rozwiązywania konfliktów, która na świecie doczekała się aplikacji w wielu obszarach konfliktów rodzinnych. W Polsce nie istnieje jeszcze tego rodzaju praktyka, toteż nikt nie składa takich ofert skonfliktowanym członkom rodzin. A przecież nie rozwiązany bądź źle rozwiązany konflikt pomiędzy rodzeństwem będzie miał swoje długoterminowe konsekwencje, często przekładając się na złe relacje i konflikty wewnątrzrodzinne rozciągające się na następne pokolenia.

W niniejszym artykule postawiono sobie za cel z jednej strony przeanalizowanie potencjalnych źródeł konfliktów pomiędzy dorosłym rodzeństwem dotyczących sporów o opiekę nad starszymi rodzicami oraz koncepcji motywacji do udzielania wsparcia starszemu pokoleniu, a z drugiej strony przedstawienie mediacji rodzin-

nych jako środka wykorzystywanego w wielu krajach do pomocy w rozwiązywaniu tego rodzaju spraw.

2. WSPARCIE DLA STARZEJĄCYCH SIĘ RODZICÓW W ŚWIELE WYNIKÓW BADAŃ

Rozpocznijmy od pytania: na kogo może liczyć stary rodzic i jak wygląda wsparcie dla osób w wieku senioralnym w świetle wyników badań empirycznych. Otóż, z badań H. Liberskiej (2015) wynika, że osobom pozostającym w związkach małżeńskich łatwiej o deklarację udzielenia opieki i odpowiedzialność za pomoc okazywaną starzejącym się rodzicom w porównaniu z osobami pozostającymi w związkach nieformalnych, kohabitacyjnych. Deklaracja ta nie budzi zdziwienia, bowiem w grupie par małżeńskich rodzice oraz teściowie zajmują centralną pozycję w sieci rodzinnej (Lee, Spitze i Logan, 2003: 396). W gorszej sytuacji będą więc rodzice dzieci, które nie sformalizowały swoich związków.

Odpowiedź na pytanie, kto pomaga starzejącym się rodzicom rysuje się następująco w świetle danych empirycznych:

- a) Jest bardziej prawdopodobne, że córki będą opiekowały się rodzicami niż synowie (Coward, Dwyer 1990; Wolf, Freedman i Soldo 1997: 109), co więcej córki z reguły włączają do opieki swoje dzieci (Wolf, Freedman i Soldo 1997: 109)
- b) Synowie stają się opiekunami tylko wówczas, gdy nie mają siostry (Horowitz 1985: 612).
- c) Kobiety kontaktują się i pomagają więcej swoim rodzicom niż teściom; przy czym u mężczyzn nie stwierdzono takich różnic (Lee, Spitze i Logan, 2003: 396).
- d) Córki, które są w bliskich relacjach ze swoimi rodzicami opartych na wymianie wsparcia emocjonalnego dostarczają więcej opieki i jest bardziej prawdopodobne, że rodzice posiadający problemy zdrowotne mogą liczyć na ich pomoc (Tolkacheva, van Groenou i van Tilburg, 2010: 755)
- e) Czas godzin opieki zmniejsza się, jeśli posiada się siostrę angażującą się również w opiekę (Wolf, Freedman i Soldo 1997: 102)
- f) Jeśli w rodzinie jest więcej niż jedno dziecko to decyzja o dawaniu opieki częściej jest podejmowana wspólnie (Wolf, Freedman i Soldo 1997: 102), zaś dorosłe dzieci dzielą się opieką między sobą włączając współmałżonka oraz profesjonalnych opiekunów (Tolkacheva, van Groenou i van Tilburg, 2010: 755)
- g) Jest bardziej prawdopodobne, że samotni rodzice (aktualnie bez partnera życiowego) otrzymają wsparcie od swoich dzieci (Tolkacheva, van Groenou i van Tilburg, 2010: 755) aniżeli wówczas, gdy oboje rodzice żyją i mieszkają razem
- h) Jeśli starsza osoba mieszka z synem lub córką – pozostałe dzieci dają mniej wsparcia (Lee, Spitze i Logan, 2003: 398)

Podsumowując, można stwierdzić, że w rodzinach istnieją pewne niepisane reguły, czy schematy dotyczące zasad opieki. O wiele częściej oczekuje się od dorosłej

kobiety podjęcia obowiązków opieki nad starzejącymi się rodzicami w porównaniu z oczekiwaniami wysuwanymi pod adresem mężczyzn. Tradycyjnie kobiety często są spostrzegane jako „strażnicy rodziny” działający jako spoiwo w rodzinach, organizujący spotkania, kontakty, dający opiekę w chorobie (Di Leonardo, 1987: 440; Lee, Spitze i Logan, 2003: 397). Z badań wynika też, że posiadanie większej liczby dzieci wiązało się z większą szansą na regularny kontakt przynajmniej z jednym dzieckiem (Grundy, Read, 2012: 743), a posiadanie przynajmniej jednej córki było ważniejsze dla rodziców niż liczba dzieci (Grundy i Read, 2012; 742).

Do ważnych czynników sprzyjających podejmowaniu opieki można zaliczyć bliskość zamieszkania (Lee, Spitze i Logan, 2003: 398). Istnieje pozytywny związek pomiędzy bliskością geograficzną miejsca zamieszkania dzieci a dobrostanem rodziców, w szczególności jest to ważne dla matek i ojców owdowiałych lub pozostających separacji (van der Pers, Mulder i Steverink, 2015; 524).

Znaczącą rolę dla decyzji o podejmowaniu opieki przez dorosłe dzieci odgrywają takie zasoby jak: dochody, wykształcenie oraz stan zdrowia dorosłych dzieci. Ważne są też takie charakterystyki starszych rodziców jak: wiek, status małżeński, zdrowie, warunki życiowe, płeć, które mogą mieć wpływ na otrzymywanie wsparcia od dzieci (Lee, Spitze i Logan, 2003: 398; Silverstein i Litwak, 1993: 258). Dorosłe dzieci pozostające w związkach małżeńskich muszą zdecydować, jak zrównoważyć kontakty z rodzicami obu stron (żony i męża) biorąc pod uwagę różnice w potrzebach wspierania rodziców i teściów. W grę wchodzi też współzawodniczące motywacje i poczucie odpowiedzialności za jakość swoich relacji z bliskimi oraz zaangażowanie w pracę (chodzi tu: o ochronę swojego własnego małżeństwa, pracę, zaspokajanie potrzeb własnych dzieci - Lee, Spitze i Logan, 2003: 397).

3. KONCEPCJE MOTYWACJI DO UDZIELANIA WSPARCIA RODZICOM W WIEKU SENIORALNYM

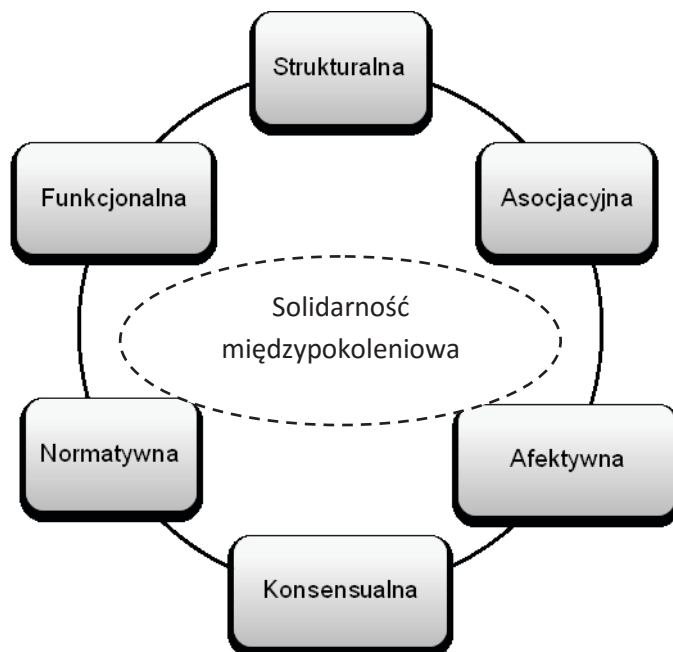
Zrozumienie motywacji dorosłych dzieci do udzielania wsparcia rodzicom wymagającym opieki jest ważne dla tak dla poszukiwania rozwiązań w gronie rodzinnym, jak i okazywania gotowości do podjęcia mediacji rodzinnych w sytuacji, gdy bezpośrednie rozmowy w gronie rodzinnym nie przynoszą oczekiwanych skutków.

Przegląd literatury wskazuje na użyteczność teorii solidarności międzypokoleniowej (*intergenerational solidarity*), które opierają się na różnych modelach zachowania. Kalmijn (2005) mówi o trzech teoriach udzielania wsparcia międzypokoleniowego. Pierwszą i najczęściej wymienianą jest teoria wymiany (bazująca w założeniach na teorii Homansa, Blau), gdzie wsparcie traktuje się jako formę wymiany będącą racjonalnym wyborem (np. najpierw rodzice nam pomagali w opiece nad dziećmi, a teraz my im pomagamy, kiedy się zestarzelili). Według drugiej teorii podstawą udzielania wsparcia jest altruizm i bezinteresowna postawa troski o dobro innych. W trzeciej konceptualizacji udzielanie wsparcia jest regulowane poprzez respektowanie określonych norm społecznych (Kalmijn; 2005). Chodzi tu o normy rodzinne skoncentrowane na solidarności międzypokoleniowej, wypełnianiu obowiązku wobec rodzica, spłaceniu długu wdzięczności przez

dzieci. Norma odnosząca się do rodziców głosi, że trzeba pozostać niezależnym tak długo, jak to możliwe „nie będąc ciężarem dla dziecka” (Kalmijn i Saraceno, 2008: 482-483).

Wsparcie międzypokoleniowe może dotyczyć różnych form wymiany. Między innymi chodzi tu o wymianę tzw. wsparcia praktycznego. W tym przypadku, wsparcie wzajemne może polegać na pomocy udzielanej przez dorosłe dzieci swoim rodzicom w prowadzeniu domu, troszczeniu się o nich, kiedy są chorzy lub niepełnosprawni. Jednocześnie to rodzice zapewniają pomoc swoim dorosłym dzieciom np. opiekując się wnukami. Jednym słowem chodzi o wzajemne usługi i ich wymianę. Z kolei, we wsparciu finansowym chodzi o pomoc finansową, której nawzajem udzielają sobie pokolenia (rodzice dają dzieciom pieniądze na kupno domu, wspomagają wnuki, przygotowują dzieciom spadek, zaś dzieci pomagają rodzicom). Kolejny rodzaj to wsparcie społeczne polegające na: odwiedzaniu rodziców, dawaniu porad, uwagi, zainteresowania, troski, opieki oraz udzielaniu wsparcia emocjonalnego. Ten rodzaj wsparcia jest niezwykle ważny i potrzebny dla budowania dobrostanu psychologicznego. Jednakże trzeba pamiętać, że sam kontakt dorosłych dzieci ze starszymi rodzicami, nawet ten bezpośredni (*face-to-face*) nie jest tym samym co dawanie wsparcia (Kalmijn; 2005; Kalmijn i Saraceno, 2008: 481).

Uwzględniając rozwojową perspektywę w teorii rodzin Bengston i Roberts (1991) przedstawili interesującą koncepcję solidarności międzypokoleniowej. W swojej koncepcji scharakteryzowali 6 specyficznych wymiarów wymian w relacjach międzypokoleniowych (por. rycina 1): (1) solidarność asocjacyjna (*associational solidarity*), (2) solidarność afektywna (*affectual solidarity*), (3) solidarność konsensualna (*consensual solidarity*), (4) solidarność normatywna (*normative solidarity*), (5) solidarność funkcjonalna (*functional solidarity*) oraz (5) solidarność strukturalna (*structural solidarity*).



Rycina 1. Teoria solidarności międzypokoleniowej – wymiary wymian w relacjach międzypokoleniowych (oprac. własne na podstawie: Bengston i Roberts, 1991 oraz Steinbach, 2012; Lowenstein et al., 2014).

Wszystkie zaprezentowane na rycinie 1 wymiary można scharakteryzować zarówno podając definicję ogólną, jak i szczegółowe wskaźniki empiryczne odnoszące się do określonych zachowań (Bengston i Roberts, 1991 oraz Lowenstein et al., 2014; Steinbach, 2012). I tak, **solidarność asocjacyjna** wiąże się z częstością i wzorami międzypokoleniowych interakcji (np. kontakty pomiędzy dorosłymi dziećmi a rodzicami odbywają się codziennie, raz na tydzień, *face-to-face*, telefonicznie, mailowo) oraz rodzajami podejmowanych wspólnie aktywności (rekreacja, spotkania przy specjalnych okazjach itp.). Z kolei, przejawem **solidarności afektywnej** jest stopień pozytywnych uczuć utrzymywanych pomiędzy członkami rodziny oraz stopień wzajemności tych uczuć, ze szczególnym uwzględnieniem wzajemności uczuć pozytywnych (takich jak: ciepło, bliskość, szacunek, zrozumienie, zaufanie, szacunek między członkami rodziny, tj. dorosłymi dziećmi, rodzicami, dziadkami i wnukami). **Solidarność konsensualna** oznacza stopień zgodności w zakresie uznawanych wartości, postaw i przekonań pomiędzy członkami rodziny (wewnątrzrodzinna zgodność, podzielenie wartości, postaw, przekonań). Wskaźnikiem może być postrzegane podobieństwo w tym zakresie pomiędzy członkami rodziny. **Solidarność funkcjonalna** wiąże się ze stopniem pomagania sobie wzajemnego i wymianą zasobów. Jej wskaźnikami może być: częstość wzajemnych wymian i okazywania sobie wzajemnej pomocy międzypokoleniowej, udzielanie wsparcia finansowego, instrumentalnego i emocjonalnego. Wymiana pomocy może dotyczyć: np. naprawy w domu, transportu, pomocy w obowiązkach domowych, w robieniu zakupów; pomocy przy realizacji zobowiązań osobistych oraz pomocy finansowej. **Solidarność normatywna** przejawia się w stopniu zaangażowania

żowania w wypełnianie ról rodzinnych i obowiązków rodzinnych. Wskaźnikiem może być stopień ważności rodziny i ról pokoleniowych, poczucie wypełniania obowiązków wobec rodziców (synowskich, córczynych – „*filial obligations*”). Mogą to ilustrować następujące przekonania: „Dorośle dzieci powinny mieszkać bliżej swoich starszych rodziców, aby móc oferować im pomoc” lub „Rodzicom należy się zwrot za poświęcenie i za to co zrobili dla swoich dzieci”. **Solidarność strukturalna** rozumiana jest jako sposobność rozwijania międzypokoleniowych interakcji wynikająca z bliskości geograficznej miejsca zamieszkania członków rodziny. Wskaźnikami mogą być: bliskość zamieszkania, liczba członków rodziny mieszkających w pobliżu, ich dostępność (zdrowie, płeć, wiek, status małżeński, zaangażowanie w pracę). Chodzi tu o pewne zależności wynikające ze struktury przestrzennej rodziny - im większa bliskość geograficzna tym większy stopień potencjalnej wzajemnej pomocy i wzajemnych wymian; duża odległość utrudnia interakcje (hamuje bądź powstrzymuje).

Opisane powyżej wymiary międzypokoleniowej solidarności stanowią podstawę wymian w obrębie rodziny na poziomie behawioralnym, afektywnym i poznawczym oraz strukturalną integrację, jednocześnie umożliwiając konceptualizację spójności rodziny (Lowenstein et al., 2014: 16). Interakcje rodzinne mogą wynikać zarówno z nieco mechanicznego pojmowania solidarności międzypokoleniowej o charakterze normatywnym, jak i pełnej zgodności na reguły wymiany opartej na normach, uczuciach oraz poczuciu podobieństwa pomiędzy członkami rodziny. W zależności od podstaw, na których opierają się interakcje międzypokoleniowe można przewidywać większe bądź mniejsze problemy rodzinne w sytuacji postępującego starzenia się rodziców zwłaszcza w kontekście choroby i utraty samodzielności.

4. OPIEKA NAD STARSZYMI RODZICAMI A WZROST NAPIĘCIA MIĘDZY RODZEŃSTWEM

Teoretyczne dyskusje nad międzypokoleniowymi relacjami toczą się wokół wciąż aktualnych pytań: „Dlaczego pewni rodzice i dzieci cieszą się bliskimi relacjami do późnej starości, a inni nie?” oraz „Co sprawia, że rodzina trzyma się razem i co wpływa na zmiany w obrębie spójności rodziny w cyklu życia?” (Steinbach, 2012: 94). Poszukiwanie odpowiedzi na te pytania jest ważne tak z badawczego, jak i praktycznego punktu widzenia.

Proces starzenia się rodziców może przynieść polepszenie lub pogorszenie relacji pomiędzy rodzeństwem. Potencjalne źródła konfliktów rodzinnych wynikają z niejasności, kto i na ile ma zaangażować się w pomoc dla rodziców z uwagi na rosnącą konieczność pomocy w pracach domowych (sprzątaniu, gotowaniu, ubieraniu, karmieniu, kąpielach, przyjmowaniu leków), zorganizowania wizyt u lekarzy, wyjścia na spacer, dokonania zakupów. Często zaznaczają się różnice w dostrzeganiu potrzeb rodziców: jak wiele opieki jest rzeczywiście potrzebne?, czy codzienna pomoc jest konieczna? kto ma wspierać rodziców?, gdzie i kiedy starzejący się rodzice mają się przeprowadzić? W tle pojawiają się też niejasności

dotyczące podziału majątku (jawne lub ukryte poglądy na temat potrzeby zabezpieczenia majątku).

Powyższe pytania często napotykają na trudności w przeprowadzeniu rzeczowej rozmowy. Jeśli taka sytuacja przeciąga się w czasie znika poczucie spójności i zgodności rodziny, a pomiędzy rodzeństwem pojawiają negatywne uczucia: wrogości, poczucia urazy, zawodu, zdrady, zranienia, zazdrości, a także poczucie bycia oszukanym, znalezienia się w pułapce, bycia kozłem ofiarnym. Sytuacja, gdy któreś z rodzeństwa przejmuje na siebie obowiązki opieki, podczas gdy inni tego nie robią rodzi poczucie nierównowagi (np. nierówności w opiekowaniu się, nierówności w ponoszeniu kosztów finansowania opieki nad rodzicami). Dynamika zmian rodzinnych intensyfikuje się w związku z pogłębianiem się choroby rodzica i utratą samodzielności. Można mówić o kilku fazach dostrzegania potrzeb niesienia pomocy rodzicowi oraz zmianach zachodzących w relacjach pomiędzy rodzeństwem. Fazy pomagania ilustruje tabela 1.

Tabela 1. Fazy pomagania starszym rodzicom (oprac. własne na podstawie – Hare, 1995)

FAZA POMAGANIA	DYNAMIKA RODZINNA
FAZA I	<ul style="list-style-type: none"> • początkowo większość dorosłych dzieci zaprzecza, że rodzice się starzeją; • następnie rodzeństwo stara się trzymać emocjonalnie razem; zaczynają częściej rozmawiać o tym, co się stanie z rodzicami w przyszłości
FAZA II	<ul style="list-style-type: none"> • później, gdy potrzeby rodziców w zakresie opieki zwiększają się, dzieci muszą się bardziej zaangażować się i wtedy zaczyna być jasne, które z dzieci zapewni większą opiekę
FAZA III	<ul style="list-style-type: none"> • w końcu rodzice wymagają jeszcze większej opieki i wówczas musi zostać podjęta decyzja: czy któreś z dzieci zabiera rodzica do siebie?, czy może ... dom spokojnej starości?

Brak jedności pomiędzy rodzeństwem i współdziałania w opiekowaniu się rodzicem rodzi stres. To z rodzeństwa, które podjęło się opieki często uświadamia sobie (w sytuacji poważnych i przewlekłych chorób), że jest to nigdy nie kończąca się odpowiedzialność. Konflikty dotyczące odpowiedzialności za opiekę wynikają z nierównego podziału zadań oraz różnic w percepcji potrzeb starego rodzica i sposobów rozwiązania dylematów związanych z opieką (zapewnienie opieki w warunkach domowych vs. umieszczenie w placówce opiekuńczej z powodów „zdrowotnych i bezpieczeństwa” - por. Hare, 1995).

Możemy wyróżnić pięć typów opieki nad rodzicami przez dorosłe dzieci (Hare, 1995: 2):

1. Pomoc rutynowa (*routine help*) – dorosłe dziecko zapewnia stałą, codzienną opiekę rodzicowi;
2. Pomoc wspierająca (*backup help*) – dorosłe dziecko nie jest rutynowo włączone w opiekę nad rodzicami, lecz można na nie liczyć w specjalnych okolicznościach (emocjonalne wsparcie oraz rzeczywistą pomoc okazuje wtedy, gdy zostanie poproszone przez rodzeństwo zapewniające pomoc rutynową);
3. Pomoc ograniczona (*limited help*) – pomoc rodzicowi jest udzielana w ograniczonym zakresie, bardzo ostrożnie. Np. brat może pozostawić większość spraw związanych z pomaganiem swojej siostrze, podczas gdy on zadeklaruje chęć wzięcia odpowiedzialności za zarządzanie finansami rodziców;
4. Pomoc sporadyczna (*sporadic help*) – jest to okazjonalna pomoc, udzielana wtedy, gdy wygodnie. Np. córka, która mieszkająca w innym mieście może utrzymywać na co dzień mały kontakt ze starym, słabym rodzicem, ale podczas wakacyjnej wizyty w domu rodziców może zaangażować się w pomoc;
5. 5. Dysocjacja/ odłączenie (*dissociation*) – dorosłe dziecko podejmuje decyzję, aby nie uczestniczyć w żadnej formie pomocy dla starego rodzica. Takie przypadki często są rezultatem długiej historii problematycznych relacji pomiędzy rodzicami a dzieckiem.

Opieka nad starszymi rodzicami powoduje często wzrost napięcia między rodzeństwem. Ponadto, samo opiekowanie się starzejącymi się rodzicami może być wysoce stresujące zwiększając ryzyko obniżenia się dobrostanu psychologicznego i fizycznego (Suitor et al., 2013). Wymówki rodzeństwa, które nie udziela pomocy w opiece sprowadzają się do następujących: „nie mam czasu”, „nie mam pieniędzy”, „nie mogę znieść widoku mamy takiej jak teraz”, „sami mamy problemy, nam też jest trudno”. W tej sytuacji jest zatem bardzo prawdopodobne, że relacje pomiędzy rodzeństwem staną się źródłem stresu podczas procesu opieki nad starszymi rodzicami (Suitor et al., 2013).

5. MEDIACJE RODZINNE W KONTEKŚCIE STARZENIA SIĘ RODZICÓW I OPIEKI NAD NIMI

Mediacje rodzinne mogą być pomocne w podjęciu wielu trudnych decyzji rodzinnych. Ich zalety wynikają zarówno z możliwości holistycznego podejścia do bardzo złożonych problemów, które trzeba rozwiązać kompleksowo, jak i obecności neutralnej trzeciej strony, facylitującej i porządkującej proces komunikacji pomiędzy członkami rodziny. Według Christophera Moore (1996: 15) mediacje są interwencją w konflikt lub toczące się negocjacje podjętą przez akceptowaną trzecią stronę, która nie ma autorytatywnej władzy pozwalającej na podjęcie decyzji rozstrzygającej spór, lecz pomaga stronom w dobrowolnym osiągnięciu przez nie wzajemnie akceptowanego porozumienia w kwestiach spornych. Jak podkreśla Haynes (1994: 1) rozwiązanie trudnego problemu rodzinnego i osiągnięcie akceptowalnego dla wszystkich zainteresowanych stron rozwiązania pomaga utrzymać i kontynuować bliskie relacje pomiędzy członkami rodziny wciągniętymi w kon-

flikt. Krótko mówiąc, mediacje mogą służyć nie tylko pragmatycznym celom decyzyjnym ale również zachowaniu więzi rodzinnych, co czyni je niezwykle wartościową interwencją.

Rola mediatora polega na: ułatwianiu dyskusji, zadawaniu pytań klaryfikujących problemy, pomaganiu stronom w prowadzeniu konstruktywnej rozmowy opartej na zasadach aktywnego słuchania, identyfikowaniu jawnych i ukrytych potrzeb stron, kierowaniu dyskusją, pokonywaniu impasu w rozmowie, zachęcaniu stron do otwarcia się na poszukiwanie nowych rozwiązań (Larsen i Thorpe, 2006).

Podczas dyskusji mediacyjnej ujawniają się skrywane myśli i uczucia członków rodziny, które mogą stanowić konkurencyjne motywy wobec gotowości do podjęcia działania na rzecz starego, wymagającego opieki rodzica. Na przykład, chodzi tu o emocje o zabarwieniu negatywnym, lękowym („Nigdy nie myślałem, że będę musiał tak dużo angażować się w opiekę”) albo o przesady („Pisanie testamentu przyspieszy śmierć mamy”), bądź głęboko zakorzenione w danej relacji uprzedzenia powodujące zaburzenia komunikacyjne („Z nią/ nim i tak nie da się o niczym porozmawiać”). Czasem trudności w rozmowie wynikają z przytłoczenia zbyt wieloma sprawami, którymi należałoby się zająć (Larsen i Thorpe, 2006). I to powoduje inercję, zaniechanie jakiegokolwiek działania w przekonaniu, że tej rodziny i tak nie uda się zmobilizować do działania. Może też pojawić się obawa przed „byciem jeleniem” w rodzinie, w przypadku wykazania inicjatywy.

Zwołanie konferencji rodzinnej, która mogłaby być początkiem mediacji jest pewnym pomysłem na przełamanie toczących się niekorzystnie spraw. Sprawy, którymi należałoby się zająć podczas mediacji to (Larsen i Thorpe, 2006: 300-303; Taylor, 2002: 390):

1. Decyzje dotyczące miejsca zamieszkania rodzica i odpowiedzialności za codzienną opiekę – czy rodzic ma pozostać w swoim własnym domu (samodzielnie funkcjonując lub z zapewnieniem pomocy), czy raczej miałby zmienić miejsce zamieszkania na dom opieki, w którym może liczyć na profesjonalną pomoc? Dyskusje koncentrują się wokół kwestii podziału obowiązków związanych z opieką. Rozważania wokół tego tematu mogą ujawnić różne stanowiska. Na przykład, dorosłe dzieci mieszkające daleko od rodziców mogą nie rozumieć potrzeby zmiany dotychczasowej sytuacji rodzica, a nawet potrzeby włączenia usług pielęgnacyjnych, opieki, pomocy przy prowadzeniu domu.
2. Decyzje związane z koniecznością podjęcia natychmiastowej decyzji o dalszej opiece spowodowanej gwałtownym załamaniem się zdrowia starego rodzica (kryzys wynikający z nagłej choroby – np. udaru mózgu, złamania kończyny).
3. Decyzje dotyczące leczenia i opieki medycznej – jaka pomoc medyczna jest potrzebna? Czy wystarczą badania podstawowe czy należy podjąć starania o zaawansowaną diagnostykę? Jaki typ leczenia będzie możliwy, optymalny, dostępny? Na ile możemy i chcemy zaangażować się w pomoc? Zarówno nagłe załamanie zdrowia (np. zabieg operacyjny, złamanie nogi, udar), jak i powolny proces rozwijającej się choroby (jak np. demencja) wystawia rodzinę na próbę wówczas, gdy nie są gotowi, by podejmować takie decyzje.

4. Decyzje finansowe – dotyczące kosztów opieki: „Ile pieniędzy potrzeba?”; „Kogo trzeba zaangażować?”
5. Decyzje majątkowe – podjęcie kroków prawnych w kierunku uregulowania kwestii spadkowych, testamentu, podziału majątku. Te tematy często paraliżują rozmówców. Przykładowe pytania - kto powinien zamieszkać w domu rodziców, czy dom sprzedać? – są kluczowe dla jasności relacji w rodzinie.

W rozmowach mediacyjnych pomiędzy rodzeństwem pojawiają się też często różne inne skrywane do tej pory konflikty, jak na przykład: „Mama ciebie bardziej kochała”. Ich wentylacja jest konieczna, by móc potem dalej negocjować i opierać decyzje na zasobach oraz możliwościach zapewnienia opieki przez każde z rodzeństwa (Larsen i Thorpe, 2006: 302). Innym ważnym wątkiem rozmowy mogą być trudności z przyjęciem nowej wizji odwróconych ról w rodzinie („*complicated role reversals*”), kiedy to rodzice stają się dziećmi, a dzieci stają się rodzicami (Larsen i Thorpe, 2006: 299). Jeśli takie tematy pojawią się w początkowej fazie rozmów to ich rozważenie stanowi warunek konieczny do podjęcia dalszych kroków w rozmowach mediacyjnych.

Co stanowi specyfikę, a nawet wyzwanie w tego rodzaju mediacjach? Przede wszystkim fakt, że wiele stron jest wciągniętych w podejmowanie decyzji, że rzadko może być rozważana tylko jedna sprawa, a najczęściej regulowanie jednych spraw jest powiązane z innymi obszarami życia osoby starszej. Trudności w porozumiewaniu się podczas mediacji są też wynikiem zbyt długiego czekania, odkładania w czasie rozmów rodzinnych, zwlekania. Taktyki te doprowadziły w końcu do rzeczywistego kryzysu w sposobie podejmowania decyzji. Moment rozpoczęcia rozmów jest więc z jednej strony obciążony dużym napięciem, presją („coś jednak trzeba w końcu zrobić”), a z drugiej strony wiąże się ze specyficzną historią interakcji rodzinnych (nieporozumień, niezrozumienia się, przesądów, uprzedzeń, okopania się w swoim stanowisku, braku planowania, braku rzeczowych informacji na temat dostępnych usług i pomocy w zakresie opieki nad osobą starszą – por. Larsen i Thorpe, 2006: s. 296-297).

6. PODSUMOWANIE I WNIOSKI

Historie rodzin często skrywają tajemnice wiążące się z uwikłaniem dorosłych dzieci w konflikty na tle narastających problemów związanych z opieką nad starszymi się rodzicami. Niewłaściwie rozwiązane problemy pozostają stałym i nieprzemijającym źródłem konfliktów obecnym tuż pod powierzchnią i aktywizującym się, kiedy członkowie rodziny wchodzi z sobą w interakcje i próbują podjąć decyzje (Gentry, 2001; Larsen i Thorpe, 2006). Rodzinne próby współdziałania mogą w takich warunkach zakończyć się nieporozumieniami lub oskarżeniami (Larsen i Thorpe, 2006: 294). Nie ułatwia to rodzinie wejścia w fazę przejściową wywołaną kryzysem wynikającym z pogorszenia się stanu zdrowia i rosnącej zależności osoby starszej od swoich opiekunów.

W kontekście konfliktów na tle opieki nad starszymi rodzicami ważne wydaje się zrozumienie procesów zachodzących pomiędzy rodzeństwem. Jest to ważne, ponieważ siostry/ bracia są tymi osobami, od których naturalnie można byłoby

oczekiwać wsparcia – kiedy tak się nie dzieje, relacje między rodzeństwem stają się źródłem dodatkowego stresu (Suitor i in., 2013).

Mediacje rodzinne mogłyby nie tylko stworzyć szansę na wypracowanie racjonalnych zasad podziału opieki nad starszym rodzicem, ale także zapobiec kryzysowi w relacjach między rodzeństwem. Należy przy tym zdawać sobie sprawę z braku gotowości większości rodzin do otwarcia tak delikatnych problemów rodzinnych. W przekonaniu wielu badaczy procesu mediacji (np. R. Benjamina, B. Mayera) źródła oporu mają korzenie społeczno-kulturowe i trzeba byłoby zarówno lepiej je zrozumieć, jak i rozpocząć edukację społeczeństwa promując mediacje rodzinne w odniesieniu do różnego rodzaju konfliktów rodzinnych (Przybyła-Basista, 2011).

Mediacje rodzinne stanowią wartościową propozycję interwencji umożliwiającej rozwiązywanie konfliktów, ale nie jest to metoda uniwersalna, którą zaaprobują wszystkie rodziny. Takich metod po prostu nie ma. Jednakże, wiele rodzin uczestniczących w mediacjach jest przekonanych o wyniesionych korzyściach. Wprawdzie raporty z badań w obszarze konfliktów, które są przedmiotem zainteresowania w tym artykule są skromne, to jednak istnieją dobrze udokumentowane badania nad skutecznością mediacji rodzinnych w innych obszarach spraw konfliktowych (np. konfliktach pomiędzy rodzicami o opiekę, kontakty, podział kosztów utrzymania dzieci po rozwodzie – por. artykuł na temat skuteczności i satysfakcji stron z udziału w mediacjach rodzinnych - Przybyła-Basista, 2015).

Pozostaje postawić jeszcze jedno pytanie, kto miałby promować mediacje w konfliktach pomiędzy dorosłym rodzeństwem o opiekę nad starym rodzicem? Odpowiedź wiąże się z przełamaniem pewnych stereotypów. O tych konfliktach rodzinnych bowiem głośno nie wypada mówić. Niemniej, warto byłoby poszukiwać sprzymierzeńców idei mediacji. Nasuwają się tu przede wszystkim stowarzyszenia i fundacje działające na rzecz ludzi starych i starzejącego się społeczeństwa. Ponadto, dobrym miejscem do zaszczepiania idei mediacji wydają się też uniwersytety trzeciego wieku, zarówno jak chodzi o zachęcanie do otwierania tych kwestii w swoich rodzinach, jak i edukowanie innych (rodzin, znajomych, przyjaciół). Przede wszystkim jednak, ważną rolę w edukacji społeczeństwa mogłaby odegrać kampania społeczna otwierająca ludzi na problem podejmowania tematów trudnych w rodzinach i wskazująca na użyteczność metody mediacji rodzinnych. Zachęcanie ludzi do podejmowania prób konstruktywnego rozwiązywania konfliktów rodzinnych o opiekę nad starszą osobą należałoby powiązać z informacją, gdzie można poszukiwać poradnictwa w tym zakresie oraz mediacji. Można tu myśleć o poradnictwie i mediacjach prowadzonych przy instytucjach opieki społecznej (ośrodkach opieki społecznej), ośrodkach interwencji kryzysowej, samorządach przyjaznych seniorom, fundacjach działających na rzecz starzenia się i stowarzyszeniach pozarządowych oraz praktyce prywatnej zajmującej się oferowaniem pomocy psychologicznej, w tym mediacyjnej.

LITERATURA

1. Bengtson V.L, Roberts R.E.L. Intergenerational solidarity in aging families: An example of formal theory construction, „Journal of Marriage and Family” vol. 53, 1991, s. 856-870.
2. Bookman A., Kimbrel D. Families and elder care in the twenty-first century, „The Future of Children” vol. 21, nr 2, 2011, s. 117-140.
3. Coward R., Dwyer J.W. The association of gender, sibling network composition, and patterns of parent care by adult children, „Research on Ageing” nr 12, 1990, 158-181.
4. Di Leonardo M., The female world of cards and holidays: Women, families, and the work of kinship, „Signs: Journal of Culture and Society” nr 12, 1987, s. 440-453.
5. Gabriel Z., Bowling A. Quality of life from the perspectives of older people, „Ageing & Society”, nr 24, 2004, s. 675-691.
6. Gentry D.B., Resolving middle-age sibling conflict regarding parent care, „Conflict Resolution Quarterly” vol. 31, 2001, s. 31-47.
7. Grundy E., Read S. Social contacts and receipt of help among older people in England: Are there benefits of having more children? „Journals of Gerontology” Series B: Psychological Sciences and Social Sciences vol. 67, nr 6, 2012, s. 742-754.
8. Hare J., Sharing the responsibilities of parent care: Sibling relationships in later life, Oregon State University, November 1995, <https://catalog.extension.oregon-state.edu/ec1458>.
9. Haynes J.M., The fundamentals of family mediation, New York: 1994.
10. Horowitz A., Sons and daughters as caregivers to older parents: Differences in role performance and consequences, „The Gerontologist” vol. 25, nr 6, 1985, s. 612-617.
11. Netuveli G., Blane D., Quality of life in older ages, „British Medical Bulletin” nr 85, 2008, s. 113-126.
12. Kalmijn M., Intergenerational solidarity: A review of three theories and their evidence, 2005, <http://www.nkps.nl/Downloads/Intergenerational%20solidarity%20overview.pdf>.
13. Kalmijn M., Saraceno C., A comparative perspective on intergenerational support. Responsiveness to parental needs in individualistic and familialistic countries, „European Societies” vol. 10, nr 3, 2008, s. 479-508.
14. Larsen R., Thorpe C., (2006). Elder mediation: Optimizing major family transitions, „Marquette Elder’s Advisor” vol. 7, nr 2, 2006, s. 293-312.
15. Liberska H., Życie „w pojedynkę” a życie „w parze” – więcej różnic czy podobieństw? (referat), XXIV Ogólnopolska Konferencja Psychologii Rozwojowej pt. „Rozwój autonomii i podmiotowości człowieka w dobie globalizacji”, Warszawa, dn. 1-3.06.2015, Uniwersytet Kardynała Wyszyńskiego w Warszawie.
16. Lowenstein A., Katz R., Prilutzky D., Mehlhausen-Hassoen D. The intergenerational solidarity paradigm, w: Ageing, intergenerational relations, care systems and quality of life – an introduction to the OASIS project, red. S.O. Daatland, K. Herlofson, Norwegian Social Research, NOVA Rapport 14/01, 2014, http://www.hioa.no/asset/4372/1/4372_1.pdf.
17. Lee E., Spitze G., Logan J.R., Social support to parents-in-law: The interplay of gender and kin hierarchies, „Journal of Marriage and Family” vol. 65, 2003, s. 396-403.
18. Moore C.W., The mediation process. Practical strategies for resolving conflict. San Francisco: 1996.
19. Przybyła-Basista H., *Akceptacja mediacji jako formy rozwiązywania konfliktów rodzinnych*, „Chowanna” vol. 37, nr 2, 2011, s. 251-278.
20. Przybyła-Basista H., Co oznacza skuteczność i satysfakcja stron z udziału w mediacjach rodzinnych? w: Konflikty społeczny w perspektywie socjologicznej i pedagogiczno-psychologicznej, red. D. Borecka-Biernat i M. Cywińska, Warszawa: 2015.

21. Silverstein M., Litwak E., A task-specific typology of intergenerational family structure in later life, „The Gerontologist” vol. 33, 1993, s. 258-264.
22. Steinbach A., Intergenerational relations across the life course, „Advances in Life Course Research” vol. 17, 2012, s. 93-99.
23. Suitor J.J., Gilligan M., Johnson K., Pillemer K., Caregiving, perceptions of maternal favoritism, and tension among siblings, „The Gerontologist” 2013, doi: 10.1093/geront/gnt065.
24. Taylor A., The handbook of family dispute resolution: Mediation theory and practice. San Francisco: 2002.
25. Tolkacheva N., van Groenou M.B i van Tilburg T., Sibling influence on care given by children to older parents, „Research on Ageing” vol. 32, nr 6, 2010, 739-759.
26. Wolf D.A., Freedman V., Soldo B.J., The Division of Family Labor: Care for Elderly Parents, „The Journal of Gerontology” Series B, vol. 52B, 1997, s. 102-109.
27. Van der Pers M., Mulder C.H., Steverink N. Geographic proximity of adult children and the well-being of older persons, „Research on Ageing” vol. 37, nr 5, 2015, 524-551.