

## Smrt roditelja utiče čak i na odraslu decu psihološki i fizički

Tuga je stvarna i merljiva. Naučnici sada znaju da će smrt vašeg oca ili majke zauvek izmeniti hemiju vašeg mozga, a može imati i fizičke efekte.

Ako postoji univerzalno emocionalno iskustvo koje bi bilo zajedničko za čitavo čovečanstvo, onda je to gubitak roditelja. Ali univerzalnost ne ublažava traumu događaja, koji teži da informiše i utiče na živote drugih ljudi. Čak i kad se odvija pod najboljim okolnostima, studije sugerišu da gubitak roditelja menja odraslu osobu psihološki i biološki. U težim uslovima, te promene mogu postati patološke.

„U najboljem slučaju, smrt roditelja je očekivana i postoji vreme da se porodica pripremi za gubitak, da se članovi porodice oproste i da pronađu podršku u okruženju“, kaže dr Nikol Benders-Hadi, psihijatar koji radi u urgentnom centru „Doktor na poziv“. „U slučajevima kada je smrt nastupila neočekivano, poput akutne bolesti ili traumatske nesreće, odrasla deca mogu ostati u fazi poricanja i besa od gubitka u dužem vremenskom periodu... [dovodeći do] dijagnoze 'Veliki depresivni poremećaj' ili čak PTSP (posttraumatski stresni poremećaj), ako je u pitanju trauma.“

Ni brojne studije mozga ili analize psiholoških trendova ne mogu zaista da obuhvate jedinstveno iskustvo žalosti. Ali ima nekoliko konstanti u naučnoj literaturi, jer su svi potpuno razvijeni ljudski mozgovi ožičeni da reaguju na emocionalni bol sa istim osnovnim stazama (paternima).

Studije su implicirale zadnji kortikalarni korteks, frontalni korteks i regije malog mozga u obradi tuge. Ovi delovi su uključeni u pronalaženju uspomena i bivanja u prošlosti – ali, u okrutnom obrtu neuroanatomije, oni su takođe uključeni u proces regulisanja sna i apetita. „Ovo bi moglo dati neko objašnjenje za različite i jedinstvene odgovore na tugu i gubitak“, rekao je Jumoke Omojola, klinički socijalni radnik u Omahi, u Nebraski, za sajt „Faterli“. „Fiziološke promene mogu uključivati glavobolje, bolove u stomaku, vrtoglavicu, stezanje u grudima, previše spavanja, premalo spavanja, prejedanje ili nedostatak apetita.“

U nekom kraćem periodu, neurologija nas uverava da će gubitak izazvati fizičku bol. Dugoročno, žalost dovodi celo telo u opasnost. Nekoliko studija otkrilo je veze između nerazrešene tuge i hipertenzije, srčanih poremećaja, imunoloških poremećaja, pa čak i raka. Nejasno je zašto bi tuga izazvala takva teška fizička stanja, ali po jednoj teoriji, neprestano aktivirani simpatički nervni sistem („bori se ili beži“) može prouzrokovati dugotrajne genetske promene. Ove promene – manja unapred programirana ćelijska smrt, umanjeni „odgovori“ imuniteta – mogu biti idealni kada vas medved ganja kroz šumu i potrebne su vam sve zdrave ćelije koje su na raspolaganju. Ali ova vrsta ćelijske disregulacije važi i u slučaju kada metastazne ćelije metastaziraju, ako ostanu nekontrolisane.

Dok su fizički simptomi relativno konzistentni, psihološki uticaji su nepredvidljivi. Prateći ponašanje u toku dvanaest meseci nakon gubitka roditelja, „Američko udruženje psihologa za dijagnostiku i Statistički priručnik za mentalne poremećaje“ smatra da je za odrasle osobe koje su izgubile svoje roditelje zdravo da dožive niz kontradiktornih emocija, uključujući tugu, bes, anksioznost, prazninu, krivicu, kajanje i žaljenje. Normalno je da se povučete od prijatelja i aktivnosti, normalno je da se „bacite na posao“.

Kao i uvek, kontekst je važan. Nenadana, nasilna smrt ostavlja preživelim veću rizik od razvoja poremećaja tuge, a kada odraslo dete ima razdvojen odnos sa roditeljem, smrt može biti dvostruko bolna – čak i ako se ožalošćeni isključi i pretvara se da ne oseća gubitak. „Suočavanje je manje stresno kada odrasla deca imaju vremena da predvide roditeljsku smrt“, kaže Omojola. „Nemogućnost da se kaže ‘zbogom’ doprinosi osećanju depresije i ljutnje.“ Time se mogu objasniti rezultati studija koji su pokazali da su mladi odrasli više pogođeni gubicima roditelja nego odrasli srednjih godina. Verovatno su njihovi roditelji neočekivano umrli ili bar ranije od proseka.

Pol, kako roditelja tako i deteta, može posebno uticati na konture tugovanja.

Studije sugerišu da ćerke imaju intenzivnija osećanja tuge nego sinovi, ali muškarci koji izgube roditelje mogu biti sporiji u tome da krenu dalje. „Muškarci imaju tendenciju da pokazuju manje emocija i sve ‘pakuju u fiokice’“, rekla je Karla Marija Manli, klinički psiholog i autor za sajt „Faterli“.

„Ovi faktori utiču na sposobnost prihvatanja i obrade žalosti.“ Studije su takođe pokazale da je gubitak oca više povezan sa gubitkom lične nadmoći – svrhe, vizije, verovanja, posvećenosti i spoznaje samog sebe. Gubitak majke, s druge strane, izaziva siroviju reakciju. „Mnogi ljudi kažu da imaju veći osećaj gubitka kada majka umre“, kaže Manli. „To se može pripisati često bliskoj nežnoj prirodi odnosa ‘majka-dete’.“

Istovremeno, razlike između gubitka oca i majke predstavljaju relativno slabe trendove. „Složeno ožalošćenje može postojati bez obzira koji roditelj je izgubljen“, kaže Benders-Hadi. „Često zavisi od veze koja je postojala sa roditeljem.“

Tuga postaje patološka, prema DSM, kada su ožalošćeni toliko opterećeni da nisu u mogućnosti da nastave sa svojim životima. Preliminarne studije pokazuju da se to dešava u oko 1% zdrave populacije i kod otprilike 10% populacije kod koje je ranije bio dijagnostifikovan stresni poremećaj. „Dijagnoza ‘poremećaja prilagođavanja’ vrši se u roku od tri meseca od smrti ako postoji ‘reakcija žalosti’ koja je upornija, koja prevazilazi ono što je normalno za kulturu i religiju“, kaže Omojola. „U toj situaciji, odrasla osoba koja je u žalosti ima ozbiljne izazove prilikom ispunjavanja društvenih, radnih i drugih očekivanih važnih životnih funkcija.“ Čak i odrasli koji su u stanju da idu na posao i „stisnu zube“ mogu da trpe kliničko stanje ako ostanu preokupirani smrću, ako poriču da je njihov roditelj umro ili aktivno izbegavaju sve što ih podseća na roditelje, na neodređeno vreme. Ovo stanje,

poznato kao trajni kompleksni poremećaj usled gubitka, predstavlja težu postavku dijagnoze (DSM je označio kao „uslov za dalju studiju“).

Elizabet Goldberg radi kao terapeut ožalošćenih odraslih osoba u Njujorku, i kroz praksu se uverila da dugoročno ožalošćenje može da utiče na brak. Konkretno, Goldberg utvrđuje da postoji (donekle frejdovska) veza između gubitka roditelja i varanja supružnika. „Vidim mnoge stvari kao manifestacije nerešene žalosti zbog gubitka roditelja“, kaže Goldberg. „Odraslo dete ostaje u stanju neverstva i odbacuje stvarnost na mnogo načina kako bi hranila zabludu da je roditelj još uvek živ. Tužnom detetu potrebna je nova prilika, kada psiha pokušava da pomiri negiranje i tugu. Dakle, umesto da kaže 'moja majka je umrla', tužno dete može reći: 'Dok je mama odsutna, igraću sa nekim drugim, koji nije moj supružnik'."

U konkretnijim i ozbiljnijim uslovima, nerešena tuga može spiralno ući u anksioznost i depresiju. Ovo je posebno tačno kada roditelj izvrši samoubistvo, prema Lin Moris, licenciranoj terapeutkinji i VP-u u službi „Servisa mentalnog zdravlja Didi Hiršč“. „Odrasle osobe koje izgube roditelja samoubistvom često se bore sa složenim emocijama kao što su krivica, bes i osećanja napuštanja i ranjivosti“, rekla je ona. Zaista, studija iz 2010. godine na Univerzitetu Džona Hopkinsa potvrdila je da gubitak roditelja samoubistvom povećava šansu da i deca umiru izvršavajući samoubistvo.

Kako se izboriti s tim na zdrav način, ostaje aktivna oblast naučnog ispitivanja. Ros Grosman, licencirani terapeut koji je specijalizovan za tugu odraslih, identifikovao je nekoliko „glavnih iskrivljenih misli“ koje zaraze naše misli kada se suočimo sa nesrećama. Dve najistaknutije su: „Trebalo bi da budem savršen“ i „Trebalo je da bolje postupaju sa mnom“, i oni vuku u suprotne pravce. „Ove iskrivljene misli lako mogu nastati usled smrti bližnjih“, kaže Grosman.

Kada sin ili ćerka razmišljaju o tome kako je trebalo da postupaju sa preminulim roditeljem, „trebalo je da budem savršen“ misli izlaze na površinu. Grosmanovi pacijenti često osećaju da su trebali da učine više i „zato što nisu činili ništa ili sve ovo, oni su podli, prljavi, užasni, strašna ljudska bića“, kaže on. „Ove vrste misli, ako ostanu neosporene, obično rezultiraju osećanjem niskog samopoštovanja, sramote, samoosuđivanja.“

U suprotnom ekstremu, pacijenti ponekad okrivljuju svoje umrle roditelje jer se nisu pravilno prema njima ophodili i nikada nisu pokušavali to da izmene. To je takođe nezdravo. „Uobičajeni rezultat ovoga je duboko nezadovoljstvo, bes“, kaže Grosman. „Možda imaju istinske, legitimne razloge da se osećaju maltretiranim ili zlostavljanim. U ovim situacijama nije uvek u pitanju smrt roditelja, već nemogućnost pomirenja, zblizavanja i izvinjenja sa okrivljenim roditeljem.“

„Mogućnost je umrla zajedno sa osobom.“

U ekstremnim slučajevima, terapija može biti jedini način da se tužni sin ili ćerka vrati na noge. Ali vreme i razumni supružnik mogu na duge staze da pomognu odraslima da prođu kroz ovo neprijatno, ali sveprisutno poglavlje u svom životu. Muškarci možda najbolje mogu da podrže svoje žene slušanjem“, kaže Manli. „Muškarci se često osećaju bespomoćno kada

su u pitanju emocije njihovih žena i žele da reše situaciju. Muškarac može mnogo više da uradi sedeći sa suprugom, slušajući je, držeći je za ruku, idući u šetnje sa njom i - ako želi – mogu zajedno posetiti grobnicu njenog roditelja.“

**Preveo: Srđan Petrović**

**Korektura: Nataša Pavela Ambrož**