

MLADOSTNIK – KRONIČNI BOLNIK

Martina Tomori

UDK/UDC 616.002.2-053.7

DESKRIPTORJI: *adolescenca; kronična bolezen; osebnost razvoj*

IZVLEČEK – *Kronična bolezen v adolescenci pomeni določeno tveganje na zdrav osebni razvoj mladostnika. Omeji mu socialne priložnosti, oblikuje njegovo predstavo o lastni vrednosti, vpliva na uspeh njegovega izobraževanja. Različne kronične ali dalj časa trajajoče bolezni imajo v adolescenci različni vpliv in pomen. Posledice kronične bolezni v tem obdobju so odvisne od narave bolezni, od mladostnikove osebnosti in okolja, iz katerega izhaja. Posebna nevarnost kroničnih obolenj je v možnosti regresa oziroma prezgodnjega osebnostnega dozorevanja.*

ADOLESCENT AS A CHRONIC PATIENT

DESCRIPTORS: *adolescence; chronic disease; personality development*

ABSTRACT – *Chronic illness during adolescence presents a certain risk for healthy personality growth of the adolescent. It diminishes his social opportunities, forms his self concept and self respect, and has as well an important influence on his educational success. Different chronic and long lasting illnesses have different effects on the adolescent. The sequellae of chronic somatic disorders in adolescence depend on the nature of the illness itself, the adolescent's personality structure and on his environment. Special danger of a chronic illness during adolescence lies in adolescent's regressive relapse in his personality growth or in the precociousness of his psychological maturation.*

Uvod

Že zdrave fiziološke spremembe, ki spremljajo mladostnikov telesni razvoj, povzročijo pri njem vznemirjenje, akutna bolezen ali nenadne spremembe v njegovem zdravstvenem stanju pa često za nekaj časa ogrozijo celo njegovo duševno ravnotežje, in to ne glede na njihov stvarni medicinski pomen in objektivno resnost. Mladostnik se izredno burno odziva na vsa dogajanja, povezana z njegovim telesnim stanjem. Njegove čustvene reakcije so toliko izrazitejše, kolikor globlje posežejo ta dogajanja v njegovo doživljanje samega sebe in v kolikor večji meri se zaradi njih spremeni njegov običajni način življenja.

Kronična bolezen – kakršnakoli že je – je pomembna za mladostnika iz obeh naštetih vzrokov: preokrene in po svoje oblikuje njegov način življenja in odločilno vpliva na njegovo doživljanje lastne vrednosti. Ker je razvoj osebnosti v adolescenci zelo intenziven in hkrati občutljiv proces, lahko kronična bolezen zapusti v gradnji osebnosti mladostnika trajne posledice.

Vsaka vrsta bolezni ima posebne značilnosti, določene omejitve, zunanje znake, terapevtske zahteve, neugodja in bolečine, potek in posledice. Zato je težko predvideti splošen, določljiv vpliv kronične bolezni na mladostnika. Poleg značilnosti bolezni same pa je v tem medsebojnem srečanju bolezni adolescentnega

obdobja in mladostnika zelo pomembna tudi bolnikova osebnost. Negotov, k potrtosti nagnjen mladostnik, ki tudi sicer hitro obupa, se vda in pasivizira, se bo brez dvoma drugače odzval na bolezen kot njegov samozavesten, dinamičen, optimističen in podjeten vrstnik. Važno je tudi, v kateri starosti je zbolel in kolikšna je bila njegova osebnost v času nastopa bolezni. Pomemben je njegov splošen odnos do zdravljenja in bolezni ter odnos do konkretne bolezni, za katero je zbolel. Odločilnega pomena je razmerje vrednot, ki jih je ogrozila bolezen, z vrednostnim sistemom mladostnika in njegovega okolja (tako bodo na primer motnje vida mnogo bolj prizadele mladostnika, ki veliko bere, ortopedske težave pa bodo resneje posegle v življenje mladostnika, ki mu veliko pomeni šport). Poleg vseh teh dejavnikov pa vpliva na kronično bolnega mladostnika tudi njegovo okolje – ravnanje oseb, ki so zanj čustveno pomembne, spremembe v njihovem odnosu do njega, njihova pomoč in sodelovanje pri zdravljenju in obvladovanju kronične bolezni (1).

Vpliv posameznih vrst bolezni na mladostnikovo doživljanje

Ljudje imamo v splošnem različni odnos do različnih bolezni. Ta je povezan s splošnimi pogledi na določeno bolezen, posrednimi izkušnjami z njo ter s simboliko, ki je v naši podzavesti povezana s pojmovanjem te bolezni. Tako je za reakcijo ljudi na bolezen z izrazitimi znaki, vidnimi anomalijami in popačenostmi značilen odpor in strah, srčna in druga tovrstna obolenja vzbujajo usmiljenje, bolezenske omejitve v gibanju nalete na pomilovanje, hude senzorične okvare (slepota . . .) na usmiljenje (2).

Mladostnik je za te splošne reakcije ljudi v svojem okolju izredno občutljiv. Doživetje »drugačnosti« ga odtuja od drugih in oblikuje njegov koncept o samem sebi. Prav ta predstava o sebi pa se kaže tudi v njegovem vedenju, čustvovanju in vzpostavljanju odnosov z ljudmi.

Kako vplivajo različne, dalj časa trajajoče ali celo kronične bolezni na mladostnikovo vsakodnevno življenje? Bolezni lokomotorne aparata mu omejujejo ali celo onemogočajo gibanje. Svet, v katerega je prej tako živahno stopal, si iskal svojega mesta v njem, se mu prilagajal in dinamično posegal vanj, mu je zdaj mnogo manj dostopen. Zoži se mu življenjski prostor, omejen mu je razgled. Vsa energija, ki jo je prej lahko sproščal z vso živahno motoriko, značilno za obdobje odraščanja, se kopiči v njem in se seštevava v notranjo napetost s frustracijami, ki izvirajo tudi na drugih področjih nezadovoljenih teženj. Če je imel pred boleznijo možnost in navado, da je del svojih potreb po uveljavljanju in samopotrjevanju sproščal pri športnih in rekreativnih dejavnostih, se počuti še toliko bolj prikrajšanega in je s samim seboj še bolj nezadovoljen. Z omejitvijo gibanja namreč ni izgubil le njemu tako pomembnega samopotrjevanja, temveč tudi priložnost za spodbudne in zadovoljujoče stike z vrstniki, s katerimi je prej meril moči in se navezoval nanje. Tudi mnoge druge dejavnosti, v katere se vključujejo njegovi vrstniki, so mu nedostopne: ples, izleti, razburljiva, čeprav na videz brezciljna potikanja s prijatelji okrog.

Pri vsem tem bi se oblikovala mladostnikova osebnost, mnoge njegove razvojne, socialne in čustvene potrebe ostanejo zaradi teh prikrajšanosti lahko nezadovoljene.

Srčna obolenja in druga kronična stanja, zaradi katerih mora mladostnik omejiti sleherni fizični napor, imajo podoben pomen. Ob omejitvi gibanja pa mladostnik s to vrsto bolezni še poudarjeno doživlja občutje nesposobnosti in manjše vrednosti. V doživljanju večine ljudi ima srce izrazit simboličen pomen, najožje povezan z vprašanjem eksistence. Mladi srčni bolniki često opisujejo stalno prisotno bojazen, da jim vsak trenutek srce lahko odpove, in to ne glede na objektivno resnost bolezni. Ta bojazen se kaže v nekakšni kronični tesnobi, v mučnem, neoprijemljivem in nedoločljivem pričakovanju nečesa hudega. Mladostnik s takimi težavami pa je prav gotovo slabše sposoben za bitko z vsemi nalogami, ki jih prinaša adolescenca že zdravemu in bolj dejavnemu vrstniku.

Bolezni, poškodbe ali druge okvare čutil se v mladostnikovem življenju kažejo še na drugačen način. Pomanjkljiva sensorika na drug način krati mladostniku ustrezen stik s svetom, ki ga obdaja. Slabovidni ali naglušni ima o dogajanju okrog sebe pomanjkljivo predstavo. Veliko energije in pozornosti porabi za to, da si jo dopolnjuje prek drugih zdravih čutil, da praznine v vtisu izpolni z domišljijo. Mladostnik je izrazito odvisen od podatkov, ki jih dobiva iz svojega neposrednega okolja, zato ni naključje, da je veliko slabovidnih mladostnikov zelo osamljenih, zaprtih vase, plašnih v družbi. Tudi del šolske neuspešnosti bi marsikdaj lahko pripisali srednješolčevi insuficientnosti prav na tem področju. Naglušni mladostniki pa so pogosteje nedružabni iz drugih vzrokov. Negotovi so, in ker dogajanja okrog sebe ne morejo ustrezno spremljati, gojijo občutja nesprejetosti. Včasih izkazujejo celo prave preganjalne in nanašalne ideje, ki smo jih sicer vajeni iz psihopatologije psihoz. Ker je slušna prizadetost večinoma povezana tudi z motnjo govora, je stik z okoljem pri teh mladostnikih še dodatno v pomembni meri ogrožen.

Motnje govora, katerih etiopatogeneza izvira iz najrazličnejših organskih motenj (bolezenski proces ali okvare organov, ki sodelujejo pri govoru), lahko tudi pri prej psihično povsem zdravih mladostnikih povzročijo resne sekundarne duševne motnje. Njihova komunikacija z okoljem je motena, možnosti za vzpostavljanje in vzdrževanje odnosov izven najožjega okolja so bistveno zmanjšane. Če se ob tem svoje motnje in spremenjene ali pomanjkljive artikulacije še sramujejo, so posledice v njihovem socialnem funkcioniranju še večje, kot bi jih povzročil le objektivni del hendikepiranosti.

Med kroničnimi bolezenskimi stanji, ki najbolj ogrozijo zdrav osebnostni razvoj mladostnikov, so vse tiste bolezni in okvare, ki so zelo opazne na zunaj. Kronična krožna obolenja, vidne posledice poškodb, večji nevusi na opaznih mestih in druge spremembe na koži, prav tako pa tudi drugačni očitni znaki kakega bolezenskega dogajanja (na primer telesne značilnosti, ki spremljajo katero od endokrinoloških disfunkcij in bolezni) segajo mnogo globlje v mladostnikovo doživljanje lastne vrednosti, kot pa dejansko motijo njegove normalne funkcije. Reakcija na take bolezenske znake se včasih kaže v pravi socialni izolaciji, občutja ogroženosti in strahu pred odklonitvijo ali posmehom pa utegne mladostnik prekrivati z neprilagojenim vedenjem in negativnimi oblikami uveljavljanja. Mladostniki s to vrsto težav se pogosto pretirano ukvarjajo z razmišljanjem o vtisu, ki ga napravijo na druge, in v tej stiski nesorazmerno stvarnem stanju napihujejo

opaznost napake. Vsako neugodno reakcijo ljudi v svojem okolju si razlagajo s svojim videzom in so zato nekritični do svojega vedenja, ki je včasih res neustrezno.

Neugoden vpliv na potek mladostnikovega življenja imajo tudi tista kronična obolenja, ki zahtevajo spremenjen življenjski režim v kakršnemkoli smislu. Mladostnik jih doživi občutljivo in s prizadetostjo, počuti se bolj prikrajšanega, kot v resnici je, neizmerno si želi stvari, ki so mu prepovedane ali škodljive. Pri tem je vseeno, ali gre na primer za večjo občutljivost za infekt, katero od alergičnih stanj za diabetes ali kaj drugega. Mnogi mladostniki s takimi težavami neprestano nihajo med ključovalnim kršenjem terapevtskih pravil in dogovorov ter pretiranim podrejanjem svoji bolezni in omejitvam, ki jih ta prinaša.

Vpliv kroničnih bolezni na proces izobraževanja

Adolescenca ni le obdobje intenzivnega telesnega zorenja, pospešenega identitetnega razvoja in poudarjenega socialnega prizadevanja, temveč tudi čas, ki je odločilen za šolanje in poklicno usmerjanje. Zato kronične bolezni ne ogrozijo le somatskih, identitetnih in socialnih dimenzij odraščanja, temveč se lahko škodljivo in z neugodnimi posledicami kažejo tudi na področju šolanja in izobraževanja v tem obdobju. Normalen potek šolanja najbolj otežkočijo tiste kronične bolezni, ki so združene s hudo telesno prizadetostjo ali s pogostimi hospitalizacijami. Mladostnik ne more redno obiskovati pouka, občasno in izredno izpolnjevanje šolskih obveznosti v obdobju izboljšanja zdravstvenega stanja pa ga često izčrpa do te mere, da pospeši ponovna poslabšanja bolezni. Tudi obolenja, ki motijo mladostnika na socialnem področju, neugodno vplivajo na njegovo prilagojenost v šolski skupnosti, s tem pa posredno tudi na njegov šolski uspeh.

Veliko normalno inteligentnih in duševno povsem zdravih mladostnikov, ki bolehajo za različnimi kroničnimi obolenji, ne more dosežati tiste šolske uspešnosti, ki bi jo sicer dopuščale njihove sposobnosti. Zgodi pa se, da so ravno nekateri bolni mladostniki v šoli izrazito uspešni, saj s prizadevanjem na tem področju nadomeščajo zadovoljitve in možnosti samopotrjevanja, za katere jih je prikrajšala bolezen.

Vpliv kronične bolezni na družinske odnose

Kronična bolezen ne prizadene le bolnega mladostnika, ampak sproži verigo dogajanj tudi v njegovi družini. Čustvena reakcija staršev in njihovo ravnanje, ki ga le-ta uravnava, sta odvisna od njihovega odnosa do mladostnika pred boleznijo, odnosov in vzdušja v družini nasploh, osebnosti staršev ter resnosti bolezni in njenih posledic (3). Skrb, strah, občutja krivde in prizadetost zaradi bolečin in neugodja, ki ga doživlja njihov bolni otrok, se pri mnogih starših prepletajo z negotovanjem zaradi sprememb, ki jih prinaša bolezen v življenje cele družine, in se včasih sprevržejo tudi v prikrito ali očitno odklanjanja bolnega mladostnika. Če so starši tudi sicer hiperprotektivni in je bolezen resna, obstaja možnost, da bo v družini, ki je kot celota že odraščala in napredovala proti zrelejši ravni medsebojnih komunikacij, prišlo do ponovnega strukturiranja odnosov na nižji razvojni ravni. Mladostnik bo zaradi večje nebogljenosti in manjših možnosti za samostojnost ponovno dobil vlogo otroka, ki je potreben pomoči in zaščite. Če ta premik

pomeni prevelik korak nazaj ali je – glede na dejanske bolezenske spremembe – pretiran, je za mladostnikovo osebnostno zorenje škodljiv in neugoden.

Kronična bolezen in osebnostni razvoj

Ker je mladostnik v prehodnem življenjskem obdobju, ki združuje hrepenenje po vrnitvi v otroštvo in željo po čimprejšnji odraslosti, utegne vsaka bolezen, posebno pa še kronična, to razvojno dilemo resno zaostriti. Dogajanje, ki spremlja sleherno bolezen, ga spominja na nekatere prednosti otroštva. Zato se mnogi kronično bolni mladostniki popolnoma predajo skrbi, negi in odvisnosti od najbližjih domačih, pri tem pa se izpostavijo nevarnosti, da bodo postali pasivni, še bolj neboljani in nesamostojni, kot jih v to sili bolezen sama (4). Prav ta regres, v katerem adolescentni bolnik plačuje ugodje in varnost s ceno samostojnosti in samozavesti, dodatno načenja njegovo zaupanje vase in v lastne moči. Še mnogi odrasli ljudje kažejo v svoji osebnosti razpoke, ki so nastale v času prebolevanja dolgotrajnejših boleznih v adolescentnem obdobju.

Druge možnost, do katere utegne pripeljati mladostnika kronično bolezensko stanje, je prezgodnje duševno dozorevanje. Bolečine, trpljenje, skrb in bojazen za svoje zdravje in življenje, občutja prikrajšanosti in vrsta neprijetnih doživetij v času diagnosticiranja, zdravljenja in prebolevanja boleznih pahnejo marsikaterega mladostnika v krčevit boj za rešitev svoje ogrožene vrednosti. Tak mladostnik veliko razmišlja in – če ima možnost za to – se tudi veliko pogovarja in bere. Hromeče občutje lastne nemoči skriva in se trudi drugim in samemu sebi pokazati, kako trden je in pogumen. Namesto da bi se pustil spodbujati, daje oporo tistim, ki ob njegovi bolezni izgubljajo optimizem. Umakne se vase in s tiho, potrpežljivo resnostjo zaduši v sebi otroško igrivost, mladostniški nemir in prešerno sproščenost, ki je sicer značilna za njegovo življenjsko obdobje. Tak mladostnik je prezgodaj odrasel – odrasel brez tiste prave zrelosti, ki jo prinaša le odraščanje prek razburljivih bitk, grozečih viharjev, nihanja nad prepadi in premagovanja vrhov, ki sestavljajo zdravo adolescenco.

LITERATURA

1. Mannoni M: The child, his "illness" and the others. Tavistock publications, London 1970, 286.
2. Ausubel DP, Montemayor R, Svajian P: Theory and problems of adolescent development. Grune and Stratton, New York 1977, 572.
3. Lansky MR: Family therapy and major psychopathology. Grune and Stratton, New York 1981, 431.
4. Balint M: The doctor, his patient and the illness. International universities press, New York, 1957, 355.