

Društvene odrednice zdravlja ili zašto je važno ulagati u rani razvoj djece?



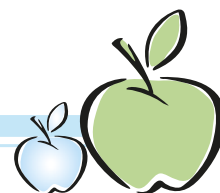
Već duže od sto godina socijalna medicina prepoznaje da loši životni uvjeti vode lošem zdravlju. Velika je razlika u tome da danas zapažanja svojih prethodnika

možemo potkrijepiti i znanstvenim dokazima. Istraživanja nejednakosti u zdravlju ukazuju na činjenicu da na zdravstveno stanje stanovništva utječe mnogo faktora koji se nalaze izvan domene sustava zdravstva. Upravo ti vanjski, makro- socijalni faktori (kulturalni, politički, socioekonomski, okolinski, edukacijski) imaju značajno veći uticaj na zdravlje nego sam sustav zdravstva. Iako je bitna osobna odgovornost za zdravlje u smislu adekvatne prehrane, fizičke aktivnosti, izbjegavanje pušenja i prekomjernog pijenja alkohola, odgovornog seksualnog ponašanja i drugo, društvene i ekonomske okolnosti (društvene odrednice zdravlja), koje su često izvan kontrole pojedinca, oblikuju pojedinačne izbore i utiču na zdravlje. Stoga danas sve više govorimo o društvenoj odgovornosti za zdravlje. Nejednakosti u zdravlju posljedica su nejednakih životnih mogućnosti. Zastrašujuća je spoznaja da su naš život i zdravlje u značajnoj mjeri definirani vremenom, prostorom i položajem obitelji u kojoj smo se rodili. Jer temelji

zdravlja u odrasloj dobi upravo leže u prenatalnom životu i ranom djetinjstvu. Spori rast i manjak emocionalne podrške za vrijeme ovog razdoblja donose rizik za loše tjelesno zdravlje tijekom života i smanjuju tjelesno, spoznajno i osjećajno funkcioniranje. "Jadne" socijalne i ekonomske okolnosti predstavljaju najveću prijetnju rastu djeteta i „lansiraju“ dijete u nisku društvenu i obrazovnu putanju što nazivamo „začaranim krugom siromaštva“. Jezovit dokaz toga nalazimo, na primjer u „satelitskim“ gradovima u okolici Liverpoola, Ujedinjeno Kraljevstvo, gdje se već desetak godina nastoje riješiti problemi (već) treće generacije nezaposlenih. (Longitudinalne) studije „štetnih“ događaja u djetinjstvu provode se već desetljećima u Sjedinjenim Američkim Državama i Europi. Brojkama neosporno dokazuju povezanost štetnih događaja u djetinjstvu i kasnijih loših zdravstvenih ishoda. Kao štetni događaji u djetinjstvu navode se: fizičko/ emocionalno/ seksualno zlostavljanje, fizičko/ emocionalno zanemarivanje, zlorporaba droge/ alkohola u obitelji, nasilje u obitelji, psihička bolest roditelja (posebno majke) i kriminalitet roditelja (zatvor). Rezultati govore u prilog tvrdnji da će izloženost štetnim događajima u djetinjstvu povećati učestalost zdravstveno rizičnih ponašanja (npr. promiskuitet, nasilje, alkoholizam, zlorporaba droge, pušenje), bolesti i povreda (spolno prenosive bolesti, ginekološki problemi, srčane bolesti, dijabetes, moždani udar, maligne

bolesti, samoubojstvo) te broj izazova vezanih uz duševno zdravlje i blagostanje (depresija, posttraumatski stresni poremećaj, agresija, napetost, somatske pritužbe, pokušaj samoubojstva, neželjene trudnoće, problemi na poslu, bolovanja). Poražavajući je kumulirani učinak – izloženost djece većem broju štetnih događaja dovodi do eksponencijalnog rasta loših ishoda. Tako npr. škotska studija uzroka ranog umiranja mladih muškaraca donosi podatke da dječaci više izloženi štetnim događajima u djetinjstvu (kumulirano četiri i više štetnih događaja) imaju osam puta veći rizik od alkoholizma i dvostruko veći rizik umiranja od srčane bolesti. Dječaci u ranom životu izloženi fizičkom nasilju dvostruko su češće i sami nasilnici (bullying), tri puta više uključeni u tučnjave, skloniji nošenju oružja i osam puta češće nasilnici u vezama (dating violence). Razlozi ovako poraznog stanja objašnjavaju se „teorijom vezivanja“. Duboka emocionalna veza koju dijete razvije sa primarnim njegovateljem, osnova je za razvoj svih kasnijih odnosa s drugim ljudima te je prepoznata kao determinanta kasnijeg emotivnog, kognitivnog i socijalnog ishoda. "Model unutarnjeg uređenja odnosa" odražava očekivanja djeteta u odnosu na ponašanje roditelja u (po dijete) značajnim situacijama. Nedosljednost roditeljskog ponašanja i sama uzrokovana lošim duševnim zdravljem, alkoholizmom, ovisnošću i drugim čimbenicima (nepredvidive, nedosljedne, kaotične majke) polaže loše temelje za





budući razvoj i zdravlje djeteta. Npr. djeca majki lošeg duševnog zdravlja imaju pet puta veću vjerojatnost i sama razviti duševne (emocionalne i ponašajne) probleme. Teorija vezivanja potkrijepljena je nalazima niza biomedicinskih istraživanja (na primatima) koja na razini neurotransmitera i hormona objašnjavaju ove veze. Teškoće s kojima se dijete suočilo tijekom ranog razvoja nisu nepremostive, ali ih je u starijoj dobi teško i skupo kompenzirati. Istraživači su izračunali da intervencije u ranijem razvoju daju povrat uloženog novca i do 12 puta. Intervencije u rani razvoj djeteta idu u smjeru stvaranja sigurnog, stabilnog, podržavajućeg odnosa i okruženja i dijele se na intervencije u ranijoj dobi (od začeca do polaska u školu) i intervencije tijekom kasnijeg djetinjstva (od polaska u školu do puberteta). Najbolji sistem za „zdravi početak“ uključuje zdravstvene, socijalne i obrazovne politike koje pružaju:

- a) odlično organiziranu zdravstvenu zaštitu u pre i postnatalnom periodu,
- b) distributivnu socijalnu pravednost odnosno socijalni sustav, koji prepoznaje rizike koje nosi siromaštvo u ranom djetinjstvu,
- c) dobre mogućnosti korištenja porodiljinog dopusta i
- d) visoko kvalitetno rano obrazovanje i njegu.

Najvažniji je čimbenik razvoja poticajno okruženje u obitelji. Obitelj, roditelji, a posebno majka, imaju najmoćniji utjecaj na dijete. Duševno zdravlje majke ovdje ima ključnu ulogu. Kvalitetno roditeljstvo najbolja je garancija budućeg dobrog socijalnog i emocionalnog razvoja djeteta. Uloga očeva značajna je kao njegovatelja i kao osoba koje oterećuju majke. Svađe i nerazumijevanje među roditeljima predstavljaju rizik za zdravi razvoj djeteta. Proširene obitelji, funkcionalne, posebno one koje uključuju djedove i bake, obogaćuju život djece, pružaju podršku roditeljima te dodatno stimuliraju brigu o djeci. Programi podrške roditeljima u zajednici pružaju dragocjen doprinos razvoju djece. Okosnica je sustava skrbi u ranom djetinjstvu visoko kvalitetna i univerzalno dostupna pre i postnatalna zdravstvena zaštita. Adekvatno plaćen i dovoljno dug porodiljin dopust (koji omogućava dostatno ekonomsko blagostanje roditelja) facilitira razvoj privrženosti nužne za duševni razvoj djeteta i podržava dojenje. Značajan je visoko kvalitetan, fleksibilan i finansijski pristupačan sustav njege i ranog obrazovanja djece. Predškolsko bi obrazovanje trebalo biti dostupno svoj djeci bez obzira rade li im roditelji ili ne. Na razini zajednice važno je osigurati sustav podrške roditeljima iz ranjivih grupa te omogućiti njegovo prošireno korištenje.

Zdrave zajednice, one koje brinu o svim svojim članovima, predstavljaju najvažniju pozitivnu determinantu zdravlja (kroz jake socijalne mreže unapređuju socijalni kapital zajednice). Stoga je okupljanje članova HMZG tijekom Poslovnog sastanka u Opatiji (listopada 2015.) bio i oblik samoevaluacije. Preispitali smo sami sebe – kako to mi, hrvatski Zdravi gradovi i županije, ulažemo u rani razvoj djece i stvaramo li zaista bolje preduvjete za zdravlje generacija koje dolaze?

Opisi modela dobre prakse koji slijede, prikaz su samo nekih od primjera kako kompleksne zdravstvene izazove ne možemo riješiti sami kroz sustav zdravstva. Najteži izazovi rješivi su uz suradnju s drugim sektorima i podrškom politike (lokalno, regionalno, nacionalno) koja svojim odlukama preduvjete za zdravlje i ostvaruje.

Prof. dr. Selma Šogorić

Nacionalna koordinatorica Hrvatske mreže zdravih gradova
ssogoric@snz.hr

