

Obitelj u zdravlju i bolesti

Family in health and disease

Prof. dr. sc. Tanja Frančišković, dr. med.

Mirjana Pernar, dipl. psih. prof.

Svakodnevica nam nosi mnoštvo najrazličitijih lijepih i neugodnih trenutaka. Ono što je za sve njih zajedničko je naša pomisao: "Ovo moram ispričati svojim kod kuće!" Bilo da se radi o tome da podijelimo neki ugodan trenutak ili da nađemo podršku za neugodnu situaciju koju smo tijekom dana doživjeli, uvijek je obitelj ona jedinica kojoj dajemo tu zadaću. Pa i onda kada nemamo članova obitelji oko nas, ovu ćemo ulogu delegirati nekom bliskom govoreći: "Vi ste moja obitelj..." Obitelj je onaj referentni okvir u odnosu na koji i nehotice procjenjujemo sve doživljeno.

Zapravo smo u svakom trenutku itekako svjesni svog mjesta kao jedinice u okruženju koje gradi obitelj, a preko obitelji zajednicu čovjeka, društva i prirode. S druge strane mi jesmo biološki sastavljeni od organskih jedinica, tkiva i manjih sastavnica organizma. Što god nam se događa, odražava se s obje strane ovog kontinuuma¹. Bez obzira na tu činjenicu, u trenutku kada se nađemo s *one strane mantila* u svojoj profesionalnoj ulozi liječnika i terapeuta, često opčinjeni analizom tkivnih i staničnih događanja, skloni smo zanemariti snagu i moć obitelji kao prve točke s druge strane kontinuuma unutar koje se zapravo događa sve što pogađa čovjeka koji je došao k nama potražiti pomoć².

Upravo će obitelj biti ta koja nam može biti pomoć u procesu liječenja našeg bolesnika. Ona može biti snažan oslonac našem bolesniku, ali nam može nesvjesno i uvelike otežati proces liječenja ako nam iz bilo kojih razloga promakne razumijevanje njezine dinamike.

U svakodnevnoj praksi kao što je ona bolnička, aktivnu obitelj najčešće doživljavamo kao onu čiji članovi dolaze u posjet u svako doba remeteći bolnički red, koji nas najčešće opterećuju dodatnim pitanjima i zahtjevima. Jednako tako zamijetit ćemo kada bolesnik nema takvu potporu i kada se dodatno oslanja na nas. "Za njega se nitko ne raspituje..." reći ćemo i tada je to etiketa koja označava da bi kod takvog bolesnika tijekom liječenja mogao biti otežan. No sve to uglavnom ostaje na razini usputnih podataka koje ostavljamo najčešće u domeni sestrinskog prostora i djelokruga rada nezdravstvenih djelatnika. Rijetko taj podatak upisujemo u medicinsku dokumentaciju.

Upravo je ta redukcija vidika koju smo prihvatili u okviru biomedicinskog modela razmišljanja bila poticaj za naše naglašavanje uloge obitelji i razumijevanje njene uloge u životu čovjeka^{3,4}. Najprije smo ove stavove pretočili u izborni kolegij na studiju medicine koji se održava već niz godina.

<http://hrcak.srce.hr/medicina>

Dio tema kojima smo se bavili na tom izbornom kolegiju prezentirali smo uglavnom u obliku stručnih tekstova o obitelji i njenom funkcioniranju. Iz te je pozicije proizašao i naslov ovog tematskog broja časopisa *Medicina – Obitelj u zdravlju i bolesti*. U petnaest tematskih članaka pokušali smo prikazati koje su normativne psihološke odrednice partnerskih, bračnih i roditeljskih odnosa, na koji se način obitelj strukturira, kako postaje izvor bliskosti neophodne za život čovjeka, kako se transformira tijekom razvojnih ciklusa, postajući više-manje sigurno okruženje za razvoj sljedeće generacije te kako taj razvoj teče kada je dovoljno dobar ali i kada relacije krenu po zlu, kao što je to npr. kod nasilja u obitelji.

Nadalje, željeli smo pokazati na koji način obitelj kao cjelina proživljava stresne i traumatske događaje, što se događa kada je obitelj disfunkcionalna i kako će pojedinac u obitelji, ali i obitelj u cjelini, doživjeti akutnu, kroničnu i duševnu bolest svojeg člana i na koji će se način organizirati u takvim situacijama. Ukupno štivo upotpunili smo i dvama prikazima slučajeva koji plastičnim primjerima iz prakse prikazuju djelovanje negativnog psihosocijalnog konteksta na pojavu i razvoj nekih psihosomatskih bolesti.

Boljim razumijevanjem procesa koji se unutar obitelji odvijaju, bolje ćemo razumjeti ulogu i snagu obiteljske podrške koja nam tijekom rada s našim bolesnicima itekako može koristiti^{6,7}. Ako smo uspjeli skrenuti pažnju čitatelja na širi kontekst unutar kojeg se zdravlje i bolest događaju, usmjerili smo ga prema biopsihosocijalnom stajalištu kao modalitetu razumijevanja zdravlja i bolesti. Upravo nam je to bio i cilj.

LITERATURA

1. Engel GL. From Biomedical to Biopsychosocial, Being Scientific in the Human Domain. *Psychosomatic* 1997; 6:521-8.
2. Smith GC, Strain JJ. George Engel's contribution to clinical psychiatry. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 2002;36:458-66.
3. Onofrio BM, Lahey BB. Biosocial influences on the Family: A Decade Review. *J of Marr and Family* 2010; 72:762-82.
4. Engel LG. The Clinical Application of the Biopsychosocial Model. *Am J Psychiatry* 1980;137:535-44.
5. Conger RD, Conger KJ, Martin MJ. Socioeconomic status, Family processes and Individual Development. *J of Marr and Family* 2010;72:685-704.
6. Engel LG. The need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine. *Science* 1977;196:129-36.
7. Shonkoff JP. Building a new Biodevelopmental Framework to Guide the Future of Early Childhood Policy. *Child Development* 2010;81:357-67.