

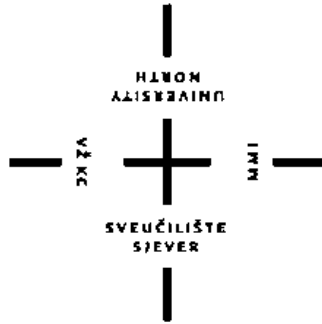
Sveučilište Sjever

Završni rad br.:660/SS/2015

Uloga obitelji za ozdravljenje bolesnog člana

Linda Đurasov, 4887/601

Varaždin, ožujak 2017. godine



Sveučilište Sjever

Odjel za biomedicinske znanosti

Završni rad br.: 660/SS/2015

Uloga obitelji za ozdravljenje bolesnog člana

Student

Linda Đurasov, 4887/601

Mentor

Ivana Živoder, dipl.med.techn.

Varaždin, ožujak 2017.godine

Prijava završnog rada

Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL	Odjel za biomedicinske znanosti		
PRISTUPNIK	Linda Đurasov	MATIČNI BROJ	4887/601
DATUM	19.10.2015.	KOLEGIJ	Zdravstvena njega u zajednici
NASLOV RADA	Uloga obitelji za ozdravljenje bolesnog člana		
MENTOR	Ivana Živoder dipl.med.techn.	ZVANJE	predavač
ČLANOVI POVJERENSTVA	1. Vesna Sertić, dipl.med.techn., predsjednik		
	2. Ivana Živoder, dipl. med. techn., mentor		
	3. Marijana Neuberg, mag.med.techn., član		
	4. Melita Sajko, dipl. med. techn., zamjenski član		
	5.		

Zadatak završnog rada

BROJ 660/SS/2015

OPIS

Obitelj je kao primarna društvena zajednica u svim društvima važna institucija i zauzima visoko mjesto na ljestvici životnih vrijednosti. Postoji niz definicija i funkcije obitelji. Osnovni i najvažniji zadatak obitelji je da potpomogne zdrav razvoj svih njenih članova. Obitelj je sustav čiji su članovi neovisni, gdje je svaki član pod utjecajem sustava u cjelini, a istovremeno utječe na funkcioniranje sustava. Tako zdravlje/ bolest pojedinca utječe na obitelj i obrnuto, obiteljska struktura utječe na zdravlje pojedinca.

Bolest mijenja aktualnu obiteljsku situaciju samom činjenicom da se jedan član obitelji razbolio. Dok kratkotrajna bolesna stanja ne remete bitno odnose unutar obitelji, pojava teške ili dugotrajne bolesti može značajno promijeniti odnose i uloge u obitelji kao i tijek življenja. Obitelj ima važnu ulogu u motivaciji i mobilizaciji oboljelog člana, njena unutarnja snaga predstavlja značajni čimbenik tijekom liječenja bolesnog člana.

- U radu je potrebno:
- definirati obitelj u društvenoj zajednici
 - opisati uloge obitelji
 - navesti uloge članova obitelji u liječenju i oporavku bolesnog člana
 - citirati korištenu literaturu

ZADATAK URUČEN

13.11.2015.



[Handwritten signature]

Zahvala

Veliku zahvalnost dugujem svojoj mentorici Ivani Živoder koja mi je svojim savjetima i znanjem pomogla u pripremi i izradi ovog završnog rada te je strpljivo odvajala svoje vrijeme za moje brojne upite i konzultacije.

Također, zahvaljujem svojim prijateljicama i prijateljima, koji su vjerovali u mene i podupirali me u mojim sretnim i teškim trenucima svojim prisustvom obogatili i uljepšali moje godine studija.

I na kraju, najveću zaslugu za ono što sam postigla pripisujem svojoj obitelji. Želim iskazati posebnu zahvalnost majci Etelki i bratu Samuelu, koji su uvijek bili tu uz mene i bez kojih ja ne bih bila ista osoba i sve što sam postigla ne bi bilo moguće.

Sažetak

Obitelj je, kao osnovna jedinica društvene zajednice, u svim društvima važna institucija i zauzima vrlo visoko mjesto na ljestvici životnih vrijednosti. Obitelj je sustav čiji su članovi neovisni, gdje je svaki član pod utjecajem sustava u cjelini, a istovremeno utječe na zdravlje i funkcioniranje sustava. Tako zdravlje/ bolest pojedinca utječe na obitelj i obrnuto, obiteljska struktura utječe na zdravlje/bolest pojedinca.

Zdravlje se može odrediti kao stanje ravnoteže, a bolest kao stanje narušene ravnoteže organizma. Bolest je stanje koje onesposobi osobu u određenom opsegu i vremenu. Na svakog čovjeka utječe pogoršanje zdravlja, ali neće svaka osoba na bolest odgovoriti jednako. Reakcija osobe ovisi o više faktora, među njima i o osnovnoj strukturi ličnosti, o razdoblju života u kome se ona nalazi, o vrsti bolesti, o sustavu podrške koju oboljela osoba ima za vrijeme bolesti.

Kada dođe do bolesti, osobe se okreću drugim ljudima za pomoć, obično obitelji ili užem krugu prijatelja. Bolest ne ostavlja trag samo na pojedinca, svaki čovjek dio je neke obitelji pa tako bolest utječe na sve članove. Bolest mijenja aktualnu obiteljsku situaciju samom činjenicom da se jedan član obitelji razbolio. Obitelj prestaje funkcionirati na svoje uobičajene načine, članovi obitelji su pod pritiskom, preplavljeni tjeskobom, teško im je rješavati nadolazeće probleme i uspostaviti prioritete. Dok akutna, odnosno kratkotrajna bolesna stanja ne remete bitno odnose unutar obitelji, pojava teške, dugotrajne ili kronične, neizlječive bolesti može značajno ili trajno promijeniti odnose i uloge unutar obitelji kao i tijek življenja.

Ključne riječi: obitelj, uloga obitelji, bolest, reakcije na bolest

Abstract

Family is the basic unit of the social community, and as such it is an important institution in every society and it ranks very high on the scale of values. Family is a system comprised of independent members, where every member is influenced by the system as a whole, but where every member simultaneously influences the wellbeing and the functioning of the system. Thus the health/illness of an individual influences the family and vice versa, the family influences the health/illness of an individual.

Health can be defined as a state of harmony, and illness can be defined as a disrupted state of harmony in human organism. Illness is a condition which disables a person to a certain extent and during a certain period of time. Every person is prone to being ill, but not every person reacts equally on illness. Reaction will depend on various factors, including basic personality structure, the age at which the illness occurs, the type of illness, and the support system that the person has during the illness.

When a person becomes ill, it seeks support in other people, usually in family members or close friends. Illness does not only leave a mark on the person affected by it, but the illness affects the entire family because every ill person is a part of a certain family. The mere fact that one member of the family is ill changes the current family situation. The family ceases to function the way it used to do, family members are under pressure and overwhelmed with anxiety, and it is extremely difficult for them to deal with the upcoming problems and set their priorities. The occurrence of an acute, namely a short-term illness does not significantly disrupt relationships within the family, whilst the occurrence of a serious, long-term or chronic, terminal illness can significantly or permanently change the relationships and distribution of roles among the family members, as well as the course of their lives.

Key words: family, role of the family, illness, reactions to the illness

Sadržaj

1. Uvod	1
2. Bolesna stanja.....	4
2.1. Akutna bolest.....	6
2.2. Kronična bolest.....	6
2.3. Socijalna potpora i bolest	7
3. Obitelj u društvenoj zajednici	10
3.1. Funkcije obitelji	11
4. Uloga obitelji za oporavak bolesnog člana	14
4.1. Bolest djeteta	20
4.2. Bolest roditelja.....	22
4.3. Bolest starije osobe	24
5. Zaključak.....	29
6. Literatura	30

1. Uvod

Zdravlje je sa stajališta pojedinca u znatnoj mjeri naslijeđen i odgojem uvjetovan proces, ali također dinamičan, slobodan i kreativan, tako da je u znatnoj mjeri posljedica učenja i vlastitog izbora, pa prema tome vezan za odgovornost pred sobom i pred drugima.[1]

Svatko tijekom svojega života ima više uloga (dijete, učenik, roditelj, radnik, bolesnik) koje su istodobno i osobne i socijalne. Životni ciklus uključuje čitav slijed fizioloških, kognitivnih, bihevioralnih i morfoloških promjena kroz koje organizam prolazi na putu svog razvoja od rođenja pa sve do smrti. [2]

Temeljna podjela stadija razvoja su dojenačko doba, djetinjstvo, mladenaštvo, adolescencija i odrasla dob, koju dalje dijelimo na ranu, srednju i zrelu odraslu dob.[3]

Kada osoba oboli, okreće se drugima tražeći pomoć i podršku koju obično nalazi u užoj obitelji i krugu prijatelja. Socijalna podrška ublažava djelovanje stresa pa je stoga važna za psihičko i tjelesno zdravlje. Bolesniku je potrebno održavati odnose s njemu važnim osobama jer od njih dobiva potrebnu socijalnu i emocionalnu podršku za vrijeme bolesti koja je vrlo bitna. Bolest zahtjeva mnoge prilagodbe, rijetko kad pogađa samo pojedinca jer većina ljudi dio je obitelji. Zdravstveni djelatnici trebaju pomoći, kako pojedincu tako i obitelji u toj prilagodbi, zato što je njihov utjecaj na ponašanje bolesnika i ishod bolesti velik. [4]

Osobitosti razdoblja života u kojem se oboljela osoba nalazi moramo uzeti u obzir u razmatranju svakog pojedinca kada je tjelesno bolestan. Odgovor osobe na novonastalu situaciju i bolest biti će određen ne samo osnovnim karakternim osobinama, već i specifičnostima životnog razdoblja u kojem se ona nalazi. [2] A upravo o životnom razdoblju ovisi i uloga obitelji, koja se znatno razlikuje ako je bolestan član djeteta ili pak odrasla osoba. Međutim bilo da se radi o djetetu ili odrasloj osobi potpora obitelji, koja svojom brižnošću, strpljivošću, ljubavlju, pažnjom i prisutnošću hrabri oboljelu osobu, predstavlja jednako važnu ulogu u uspostavi ponovnog zdravlja i ravnoteže organizma kao i sam medicinski postupak liječenja.

Tijekom pružanja pomoći, podrške zbog neke tjelesne bolesti ne smije se gubiti iz vida da oboljela osoba ima i brojne psihičke i socijalne potrebe o kojima bi također trebalo voditi računa.

Kvalitetnu skrb moguće je ostvariti jedino uz suradnju bolesnika bez obzira da li je riječ o djetetu ili odrasloj osobi. Poznavanje i razumijevanje različitih čovjekovih potreba u pojedinim periodima života pomoći će da lakše uspostavimo suradnju. [3]

Obitelj kao primarna društvena zajednica ima vrlo važnu ulogu u životu svakog pojedinca. Ona je polazište svega, u obitelji se postavljaju temeljne vrijednosti koje zavisno o tome jesu li dobre ili loše, mogu pozitivno ili negativno utjecati na daljnji razvitak pojedinca sve do samostalnosti i postavljanju svog vlastitog sustava vrijednosti i prioriteta.

Zdravlje/ bolest pojedinca utječe na obitelj i obrnuto, obiteljska struktura utječe na zdravlje/ bolest pojedinca. I to je vrlo važna činjenica jer kada se shvati koliko su te dvije stvari povezane, jasno je da se mnoge stvari mogu prevenirati upravo u obitelji, pravilnim odgojem, savjetima, usmjeravanjem na pozitivno zdravstveno ponašanje, uspostavljanjem dobrih i zdravih životnih navika već od ranog djetinjstva. Prevladavajuće bolesti su i najčešći uzročnici smrti suvremenog čovjeka (kardiovaskularne bolesti, moždani udar), uzrokovane najviše upravo načinom života, odnosno ovise o prehrani, kretanju i fizičkim aktivnostima, suočavanju sa stresnim situacijama. One su više uzrokovane ponašanjem negoli vanjskim uzročnicima kao što je slučaj kod zaraznih bolesti protiv kojih se uspješno provode mjere suzbijanja.[5]

Bolest mijenja aktualnu obiteljsku situaciju samom činjenicom da se jedan član obitelji razbolio. Dok kratkotrajna bolesna stanja ne remete bitno odnose unutar obitelji, pojava teške ili dugotrajne bolesti može značajno promijeniti odnose i uloge unutar obitelji kao i sam tijek življenja.

Kada se govori o bolesti, ne misli se samo na fiziološke potrebe. Zdravlje ne označava samo „tjelesno“, njegova jednakovrijedna sastavnica je „mentalno“, a nevjerojatna je i po čovjeka štetna neravnoteža u poziciji i vrednovanju resursa koje se troši na zdravstvenu zaštitu po pitanju unaprjeđenja tjelesnog i mentalnog zdravlja. Medicina je najviše orijentirana na bolest koristeći većinu resursa na dijagnostiku i liječenje, osobito farmakoterapiju, a često ostaje u pozadini psihičko stanje kao temeljno izvorište ljudskog ponašanja i funkcioniranja koje može prouzročiti tjelesno oštećenje i bolest. Liječi se bolest, a ne čovjek. Zanemarivanje psihološkog u liječenju tjelesnih oštećenja predstavlja problem i može biti opasan, jer svako tjelesno oštećenje prati i određena psihološka reakcija, koja ako nije prepoznata može uzrokovati konflikte i nesuradljivost pacijenta. [6]

Potreban je holistički pristup koji uvažava sve potrebe pojedinca na svim razinama, kako fiziološke, tako emocionalne i socijalne. Ukoliko nešto od toga nedostaje čovjek nije potpun, nema ravnoteže i oporavak će biti otežan, a u pojedinim slučajevima i nemoguć. Necjelovit pristup bolesniku osim što izaziva nezadovoljstvo bolesnika, može izazvati i teškoće u dijagnostici i terapiji bolesti. [5]

Obitelj igra važnu ulogu u motivaciji i mobilizaciji bolesnog člana, njena unutarnja snaga predstavlja važan čimbenik tijekom liječenja bolesnog člana. Obitelj je ta koja pruža emocionalnu podršku što može uvelike pridonijeti bržem oporavku i izlječenju ili ga značajno usporiti i otežati za bolesnika.[2]

Osnovni i najvažniji zadatak obitelji je da potpomogne zdrav razvoj svih njenih članova. Odnosi unutar obitelji imaju izniman značaj i utjecaj na svakog člana. O kvaliteti međusobnih odnosa unutar obitelji ovisi psihički razvoj, tjelesno i duševno zdravlje svakog pojedinca. Obiteljski odnosi odražavaju se kroz emocionalne reakcije, kroz sukobe članova, kroz rješavanje problema, kroz sporazumijevanje i podršku. [5]

2. Bolesna stanja

Bolest je stanje koje onesposobi osobu u određenom opsegu i vremenu. Na svakog čovjeka djeluje pogoršanje zdravlja, jer je zdravlje za svakog pojedinca važan čimbenik bilo gledano s fizičkog, sociološkog ili emocionalnog aspekta.

Bolest se može definirati gubitkom, koji bolesnoj osobi oduzima dotadašnji životni stil i promjeni svakodnevno funkcioniranje. Gubitak u bilo kojem smislu izvor je stresa i može uzrokovati određenu krizu kod pojedinca jer se sve oko njega promijeni i ne može život nastaviti na uobičajeni način kao što je to bilo prije pojave bolesti. Patološko funkcioniranje organizma djeluje na emocionalni život i svakodnevne aktivnosti pojedinca. [5]

Subjektivni doživljaj bolesti ovisi o vrsti bolesti, oboljelom organu, odnosno funkciji koja je ugrožena bolešću, o razdoblju života u kome je bolest nastupila, o osnovnoj strukturi ličnosti bolesnika. Osoba svoju bolest doživljava ne samo kroz ono što ona trenutno znači, već i kroz sve posljedice koje ona može izazvati u njezinom životu.[2]

Kada se govori o bolesti, ne misli se samo na fizičku nesposobnost i potrebe koje ona uzrokuje. Potreban je holistički pristup svakom pacijentu koji uvažava sve njegove potrebe kako tjelesne tako i psihičke, socijalne, emocionalne, koje prate svako bolesno stanje i sastavni su dio liječenja.

Maslow objašnjava hijerarhiju motiva na pet razina. Prva predstavlja fiziološke potrebe pojedinca. Često se u bolničkim uvjetima skrb za bolesnu osobu svede samo na tu primarnu potrebu. Međutim, pojedinac kao ljudsko biće ima i druge potrebe kao što je potreba za sigurnošću, koja ako nije zadovoljena javlja se tjeskoba, zabrinutost, strah. Zatim afilijativne potrebe, potreba da voli i da bude voljen. Ova potreba se zadovoljava kroz pripadnost drugim pojedincima i grupama kao što je primjerice obitelj. Nezadovoljavanje ove potrebe dovodi do usamljenosti, izolaciji koja ima negativan utjecaj na pojedinca i sam tijekom liječenja.[7]

Svaki boravak u bolnici, bez obzira na težinu simptoma, izaziva u pojedincu emocionalne poteškoće i pojavu potištenosti. Već sam odlazak u bolnicu dovodi do negativnog emotivnog stanja, zbog raskida s uobičajenom okolinom, obitelji, prijateljima, koje prati tjeskoba zbog neizvjesnosti ishoda bolesti i straha od bolničkog okruženja i liječenja. Ona mogu djelovati na tijek i ishod bolesti, duljinu boravka, a također utječu i na djelotvornost liječenja. [2,5]

Razlikuju se nekoliko faza prilagodbe na bolest kroz koje prolazi oboljela osoba. Prva je šok, nevjerica, zatim slijedi poricanje koje može imati negativne učinke ukoliko bolesnik negira bolest do te mjere da ne poduzima potrebne korake i ne traži liječničku pomoć. Kad bolesnik shvati da je stvarno bolestan pojavi se srdžba, ljutnja i postavlja si bezbroj pitanja („zašto baš ja?“) na koja nema uvijek odgovora. Iduća faza je depresija koja može trajati različito dugo, ali na kraju obično završi prihvaćanjem zdravstvenog stanja i poduzimanjem potrebnih mjera. [5]

Načini suočavanja s bolešću razlikuju se zbog zadataka koje različite bolesti postavljaju pred ljude i zbog razlika u potpori iz okoline, zbog (ne)posjedovanja različitih vještina rješavanja problema, zbog stavova i uvjerenja o vlastitoj bolesti. Istraživanja, primjerice, pokazuju da ljudi koji vjeruju u vlastiti utjecaj na bolest više koriste suočavanje usmjereno na problem od onih koji misle da razvoj bolesti uopće ne ovisi o njima. [5]

Promatrajući utjecaj pojedinih skupina čimbenika u kontroli trinaest vodećih uzroka smrti Barath (1995.godine) iznosi sljedeće podatke:

- činitelji načina života i ponašanja 43%
- činitelji prirodnog i društvenog okruženja 19%
- činitelji biološkog nasljeđa 17%
- činitelji zdravstvene zaštite 11%.

Ovi podaci pokazuju kako je utjecaj stila života i svakodnevnog zdravstvenog ponašanja presudan za smrtnost populacije, što upućuje na važnost preventivnog djelovanja, zdravstvenog odgoja i formiranja zdravih stilova života. Ali kada pogledamo zdravstvenu potrošnju ona nije u skladu sa gore navedenim činjenicama, naime podaci su sljedeći:

- ulaganje u kurativnu medicinu i visoku tehnologiju 90,6%
- ulaganje u kontrolu bioloških činitelja zdravlja 6,9%
- ulaganje u unapređenje prirodnog i društvenog okruženja 1,5%
- ulaganje u unapređenje „stilova života“ i ponašanja ljudi 1,2%.

Iz ovoga se vidi kako se u područje koje najviše može unaprijediti kvalitetu zdravlja (zdrave stilove života) ulagalo najmanje sredstava, dok se na činitelje zdravstvene zaštite koji imaju samo 11% utjecaja na glavne uzroke smrtnosti ulagala velika većina sredstava (90,6%). [8]

Zadnjih godina sve više se radi na području promicanja zdravlja, ulažu se sredstva, održavaju se edukativne radionice i grupe na kojima se govori o važnosti pozitivnog zdravstvenog ponašanja, prevenciji i ranom otkrivanju raznih bolesti.

Društvo treba prepoznati važnost obitelji koja ima najviše utjecaja u formiranju životnog stila i pravila ponašanja pojedinca i kao takva sposobna je unaprijediti zdravlje svojih članova. U trenutku kada se bolest pojavi u obitelji, ona je spremna sve svoje resurse uložiti za dobrobit i ozdravljenje bolesnog člana. Obitelj ima puno prostora za popravak u unaprjeđenju zdravlja. Isto tako njene neiskorištene potencijale u procesu oporavka od bolesti treba prepoznati, uvažiti njen utjecaj i uključiti je što više u postupak liječenja i oporavak od bolesti ili prihvaćanje posljedica bolesti.

2.1. Akutna bolest

Riječ „akutno“ (lat. acutus) znači nešto što je oštro. Akutna bolest nastupa u kratkom vremenu i zahtijeva brzu intervenciju. Akutno stanje je nešto što uznemiruje i čiji tretman ne trpi odlaganje, mora se intervenirati u što kraćem roku. Akutna bolest (primjerice- upala crvuljka) će nastupiti naglo, brzo, prisiljava na brzo rješenje, a koje će se brzo smiriti i završiti ozdravljenjem ako je intervencija bila pravovremena ili smrću ukoliko se potrebne mjere nisu poduzele na vrijeme. Akutna bolest može se također razviti u kroničan oblik bolesti.

Akutna bolest nastaje naglo, što podrazumijeva da zahtijeva brzu prilagodbu. Može predstavljati značajni stresni događaj ili situaciju unutar obitelji, što dovodi do prekida uobičajenog tijeka života unutar svakodnevice, bilo da se radi o srčanom udaru, moždanom udaru, prometnoj nesreći, iznenadnoj bolesti i slično.[9]

Kratkotrajna bolesna stanja, unatoč što izlažu snažnom stresnom događaju, ne remete bitno odnose unutar obitelji jer slijedi oporavak i u relativno kratkom vremenu sve se vraća u svoju kolotečinu. Obitelj nastavlja svojim životom bez nekih posebnih promjena.

2.2. Kronična bolest

Riječ „kronično“ porijeklom je grčka riječ i znači da je nešto vezano za vrijeme, nešto što traje duže vremena. Kronična bolest (primjerice dijabetes) je ona koja nastupa postepeno. Predstavlja narušeno zdravstveno stanje koje se neće poboljšati nekim jednostavnim zahvatom ili kratkotrajnom terapijom lijekovima. Ono što kroničnu bolest čini toliko problematičnom nije sama bolest i njeno liječenje, već činjenica da se njene posljedice mora veoma dugo podnositi, a te posljedice bolesti rijetko kad snosi samo oboljela osoba. Većina ljudi dio su neke obitelji i bolest utječe na svakoga od njih na određeni način. [10]

Kronične bolesti se većinom javljaju s povišenjem životne dobi. Traju više mjeseci, godina ili doživotno, a u pravilu počinju polagano i obično se uočavaju kada su već u odmaklom stadiju. Pojava teške, dugotrajne ili kronične, neizlječive bolesti značajno i trajno će promijeniti odnose i uloge unutar obitelji.

Kronične bolesti odlikuju se svojim neprestanim usponima i padovima koje su njihova karakteristika. To može biti zastrašujuće jer dok se osoba prilagodi na jedan splet okolnosti može se dogoditi da se te okolnosti promijene ili pogoršaju. U mnogim slučajevima nemoguće je predvidjeti tijek bolesti i rezultate liječenja, a najgora neizvjesnost neizlječivih bolesti je pitanje „koliko je još vremena ostalo do smrti?“ [11]

Kronični bolesnici su nešto specifičniji od bolesnika s akutnim oboljenjima. Oboljela osoba s akutnom bolesti ima prilično jasnu situaciju: ozdravit će i živjeti bez nekih bitnih promjena u odnosu na život poslije bolesti ili neće preživjeti. Dok osobe oboljele od neke kronične bolesti nisu potpuno zdrave, ali cijelo vrijeme nose teret svog kroničnog stanja ili bolesti. Moraju prihvatiti život s posljedicama bolesti, s usponima i padovima i nastaviti živjeti na jedan novi način, te se moraju prilagoditi svojoj bolesti ili invaliditetu. To nije nimalo lak zadatak, pogotovo ako je sam u svojoj bolesti bez adekvatne podrške, bilo da se radi o fizičkoj pomoći zbog ograničavanja sposobnosti ili emocionalne potpore koja je jednako važna i bez koje se teško mogu proći bitni životni problemi, čak i kad je čovjek zdrav, a posebice u dugotrajnoj ili teškoj bolesti.

2.3. Socijalna potpora i bolest

Budući je čovjek društveno biće, kao takav uvjetovan je društvom u kojemu živi. Potrebni su mu drugi ljudi da bi se mogao normalno razvijati i ostvariti kao društveno biće. Medicina ima spoznaju o važnosti psihosocijalnog utjecaja na zdravlje. Socijalna potpora, neke karakterne osobine i emocije pojedinca, pokazuju se kao značajni psihosocijalni čimbenici u percepciji vlastitog zdravlja. Slaba socijalna potpora mogu dovesti osobu u socijalnu izolaciju što za posljedicu može imati povlačenje u sebe i potpunu izolaciju. Dok osobine pojedinca, primjerice optimizam, opće dobro stanje ili religioznost mogu štiti osobu od negativne percepcije zdravlja, i obrnuto, loše emotivno stanje, stres, potištenost, depresija, osjećaj nemoći i bespomoćnosti, pojačavaju negativnu percepciju vlastitog zdravlja.

Istraživanja su pokazala kako su relativno stabilne osobine ličnosti, socijalna potpora i pozitivno zdravstveno ponašanje snažno povezani s dugoročnim pozitivnim zdravstvenim ishodima koji se najbolje uočavaju u starosti. [5]

Socijalna potpora je svaka ona vrsta uzajamne pomoći koju međusobno dijele članovi jedne primarne skupine. Kada kažemo da je to primarna skupina time naznačujemo da se radi o prirodnim skupinama i zajednicama što je ključno, jer članovi primarnih skupina imaju svoju zajedničku prošlost, sadašnjost te zajedničku budućnost. Takve skupine su obitelj, rodbinske veze, zatim krugovi bliskih prijatelja, bliskih osoba s posla ili manje seoske zajednice. Utvrđeno je da ljudi s više socijalnih spona značajno manje obolijevaju od svih vrsta bolesti nego ljudi koji žive u većoj socijalnoj izolaciji. To se objašnjava tezom da socijalna potpora osigurava takve psihosocijalne preduvjete za život pojedinca i skupine, u kojima psihoimunološka stabilnost ili uopće ne opada ili opada u značajno manjoj mjeri nego kod onih koji žive u socijalnoj izolaciji. [5]

Bolest svojom pojavom preokrene dotadašnju kolotečinu, ostavlja posljedice na fizičkoj, emocionalnoj i socijalnoj razini. Bolesnoj osobi je potrebna pomoć kako bi imala psihičku snagu suočiti se i riješiti sve probleme koje bolest nosi sa sobom. Primarna skupina, odnosno obitelj kojoj pripada, pomaže oboljeloj osobi da se teški zadaci zajedničko preuzimaju i rješavaju, da osjeti da je zaštićena, voljena, vrijedna i cijenjena, pruža osjećaj pripadnosti, a time i sigurnost jer nije sama u svojoj bolesti.[2,5]

Otkrićima o emocijama i zdravlju dolazi se do činjenice da zdravstvena njega koja zanemaruje osjećaje pojedinca dok se on bori protiv kronične ili teške akutne bolesti više nije dovoljna. Unatoč uvjerljivim pokazateljima o medicinskoj koristi brige za emocionalne potrebe, taj dio se u bolničkim uvjetima često propušta i u potpunosti prepusti obitelji koja u slučajevima teških ili neizlječivih bolesti i sama može biti u potrebi za podrškom jer ne zna što bi s novonastalom situacijom, baš kao i sam bolesnik. Medicina treba biti osjetljivija, kako bi mogla bolje praktično iskoristiti vezu između emocija i zdravlja, poticati humanizaciju medicine, a u pojedinim slučajevima takva bi promjena mogla ubrzati tijek oporavka. [12]

Suvremena medicina u većini slučajeva ne zadovoljava emocionalne potrebe pojedinca. Oboljela osoba ostane sama sa svojim pitanjima. Pitanja bez odgovora potiču neizvjesnost, strah, tjeskobu, zabrinutost i često puta sklonost depresiji i najcrnijim predviđanjima. Postavlja se pitanje gdje u takvim slučajevima oboljela osoba može naći utjehu?

3. Obitelj u društvenoj zajednici

Obitelj je primarna društvena zajednica koju karakterizira zajedničko prebivalište, ekonomska suradnja i razmnožavanje. Uključuje odrasle osobe oba spola, i jedno ili više djece, vlastite ili usvojene. Primarne zajednice nastaju prirodnim putem, njihov razvoj je spontan, odnosi među članovima su bliski, prevladava osjećaj ljubavi, tradicije, solidarnosti. To su zajednice u kojima se članovi osobno poznaju, imaju zajedničku prošlost, sadašnjost i budućnost. Važna je skupna dinamika i osobna interakcija članova.[13]

Sa stanovišta svoje funkcije, obitelj se može definirati kao prirodni socijalni sistem sa zajedničkim ciljevima, pravilima, ulogama, strukturom, rutinom, oblikom komunikacije i strategijama za pregovaranje i rješavanje problema. [14]

Obitelj je za većinu ljudi temeljni i trajni izvor utjecaja, osnova genetskog nasljeđa, životnog iskustva i sustava vrijednosti. [15]

Obitelji se razlikuju po mnogočemu. Ponajprije se razlikuju po osobinama ličnosti roditelja, o odgojnim stilovima (autokratski ili demokratski), o sustavima vrijednosti i normama ponašanja.

Obitelj je u posljednjim desetljećima doživjela velike promjene. Reproductivna funkcija ima nov položaj, formalne društvene norme se smanjuju (smanjuje se broj sklopljenih brakova), sve je veći broj izvanbračne djece, raste broj rastava, seksualne norme i običaji su postali otvoreniji i slobodniji, smanjila se zaštitna funkcija obitelji. Nekada su obitelji bile višegeneracijske dok danas nastaju „nuklearne obitelji“ koje čine samo roditelji i djeca.[15]

Sve te kulturne i dinamičke značajke obitelji potrebno je znati kako bi se mogao dijagnosticirati i upotrijebiti njezin privredni, odgojni i zaštitni kapacitet za unapređenje i očuvanje zdravlja, te pomoć bolesnima i nemoćnima. [1]

Obitelj ima vrlo važnu ulogu u životu svakog pojedinca, ona je polazište svega. U obitelji se postavljaju temeljne vrijednosti koje zavisno o tome jesu li dobre ili loše, mogu pozitivno ili negativno utjecati na daljnji razvoj pojedinca sve do samostalnosti i postavljanju svog vlastitog sustava vrijednosti i prioriteta.

Kada se promatra kako čovjek živi, onda postaje jasno da svi ne dijele jednaku okolinu. Članovi obitelji dijele zajedničko nasljeđe, navike i životni stil te značajke okoline u kojoj žive, tako da je pojava bolesti često uvjetovana tim čimbenicima.

3.1. Funkcije obitelji

Obitelj ima reproduktivnu funkciju kojoj je cilj potreba za produljenjem vrste. Međutim, ova funkcija dobiva u današnje vrijeme jednu drugu dimenziju zbog toga što spolni život prije braka više ne predstavlja „tabu“ temu, kao što je to bilo nekad. Sve češće se djeca rađaju izvan bračne zajednice. Često puta su i brakovi i izvanbračne zajednice zasnovane upravo temeljem rođenja djece začete tijekom izvanbračnih odnosa. Zatim, mogućnost planiranja obitelji i kontracepcija ima sve veću ulogu kada je riječ o reproduktivnoj funkciji obitelji. [13]

Obitelj svojim radom i prihodima mora osigurati i zadovoljiti egzistencijalne potrebe svojih članova kako bi kvalitetno ispunjavala svoje ostale funkcije. Prihodi obitelji igraju značajnu ulogu u njezinoj stabilnosti, a težnja je usmjerena ka porastu životnog standarda. Društvo bi trebalo osigurati potrebne uvjete i mogućnosti za postizanje gospodarske stabilnosti koja je temelj i preduvjet egzistencijalne stabilnosti obitelji, a sve više postaje jedan od uvjeta kada je u pitanju osnivanje obitelji i roditeljstvo.

Kulturna ili obrazovno odgojna funkcija obitelji je sastavnica jedinstvenog procesa koji obuhvaća socijalizaciju i primarni odgoj, a započinje upravo u obiteljskoj zajednici. Ova funkcija je presudna za izgradnju buduće ličnosti pojedinca. Ključnu ulogu u formiranju ličnosti upravo ima obitelj. Ona je ta koja pruža pojedincu sigurnost, toplinu i uzajamnu podršku koju nijedna institucija ne bi mogla osigurati. Socijalizacija omogućava usvajanje kulturnih normi i pravila ponašanja neophodnih za funkcioniranje u određenoj društvenoj kulturnoj sredini odnosno zajednici. Temeljna funkcija obitelji je upravo ona koja daje preduvjete pojedincu za normalan rast i razvoj. Prve korake u životu dijete čini u obitelji, ona je spontana škola. Roditeljstvo je najsloženija zadaća koju život nudi, uloga koju svi „uče u hodu“. Druga karika lanca odgojno obrazovne funkcije obitelji je moralna funkcija. Obitelji pripada potpuno prvenstvo u razvijanju moralnih vrijednosti, pod njenim utjecajem nastaju uvjerenja i vrijednosti.

Ta zadaća je izuzetno značajna, jer stavovi koji se formiraju od malih nogu pa sve do postizanja zrelosti, ne utječu samo na život obitelji nego i na izgradnju zdravog i stabilnog društva.

Obitelj je prva moralna škola u kojoj se formiraju stavovi djeteta, koji će zatim utjecati na daljnji razvoj pojedinca sve do samostalnosti. Odgojno obrazovnu funkciju obavljaju i društvene institucije. Međutim, moralnu funkciju se nikako ne može prenositi na neke državne institucije. Odgojno obrazovne i moralne funkcije obitelji slabe jer sve više rade oba roditelja i nemaju dovoljno kvalitetno provedenog vremena sa svojom djecom. Ove funkcije preuzimaju vrtići i škole. Očiti su i rezultati takvog životnog stila. Sve je veći broj maloljetnika s problematičnim ponašanjem, lakim ili težim prekršajima, uporaba alkohola i droge maloljetnika je visoko izražena u društvu, zatim stupanje maloljetnika u spolne odnose je u sve ranijoj dobi. [13] Sve su to problemi koji bi se bar jednim dijelom mogli prevenirati u obitelji, potrebna je samo odgovornost i prepoznavanje problema kao ozbiljnog i opasnog zbog mogućih posljedica za cjelokupno društvo, zatim poduzimanje potrebnih odgojnih mjera sukladno s prepoznatim potrebama. Gledajući s aspekta zdravlja, navike mogu biti štetne ili korisne. Opće poznato je da djeca vole imitirati odrasle. Treba to pozitivno iskoristiti i biti dobar primjer djeci. Roditelji izravno utječu na razvoj djeteta, samo usmjeravanje i verbalni odgoj sam po sebi ne znači puno. Ali ako je uz to prisutan i pozitivan primjer odgovornog zdravstvenog ponašanja samih roditelja to može postići daleko bolje rezultate.

Zaštitna funkcija obitelji također se znatno promijenila u današnje vrijeme na što je utjecalo niz promjena u društvu. Nekada su obitelji bile jedini izvor sigurnosti, rekreacije i zabave svojim članovima. I struktura obitelji je bila drugačija, nekada su obitelji brojale puno više članova jer su bile višegeneracijske, dok danas prevladava trend „nuklearnih obitelji“. Pod zaštitnu funkciju obitelji spada skrb i pružanje pomoći, gdje također prevladava trend koji tu funkciju sve više prenosi izvan same obitelji, pogotovo kada se radi o starim i nemoćnim osobama. Zaštitna funkcija se smanjuje jer u njezi djece i starih osoba obitelj pruža zaštitu koju je nemoguće zamijeniti samo društvenom akcijom. [13]

Za zdravlje je vrlo bitno pozitivno zdravstveno ponašanje koje se stječe već od malih nogu. Navike također vrše veliki utjecaj na ponašanje. Sve je to bitno s aspekta zdravlja jer i poznata poslovice kaže „bolje spriječiti nego liječiti“. Obitelj je tu upravo da podučiti svoje slabije, neiskusne članove kako spriječiti neke stvari koje su u našoj moći.

Obitelj je ona koja u svakom trenutku stoji iza svog člana podupirući ga u teškim trenucima i borbi s bolesti i suočavanju s eventualnim posljedicama bolesti bilo kratkotrajnim ili dugoročnim (kronične i neizlječive bolesti, invaliditet).

Suvremena obitelj ima brojnih izazova na svom putu ka ostvarenju svojih funkcija. Na tom putu često se suočava s kriznim situacijama jer zbog ubrzanog načina života, kada su oba roditelja zaposlena i rade po cijele dane, nema dovoljno vremena za prave vrijednosti. Djeca su često prepuštena sama sebi, roditelji gube svoj autoritet jer je poslušnost izgubila svoju vrijednost. Utjecaj vršnjaka postaje bitniji od mišljenja roditelja koje je nekad bilo cijenjeno. Iako su se oblici obiteljskog života često mijenjali i mijenjaju se i danas prema postojećim kulturnim prilikama, društvo nastoji sačuvati obitelj od „raspada“. Usprkos svim promjenama i iskrivljenjima, lako je ustanoviti da je obitelj najbolji temelj na kome se svako društvo može graditi. Obitelj je najdragocjenije mjesto podrijetla, centar svakog pojedinačnog života i najpogodnija sredina za njegov razvoj.

4. Uloga obitelji za oporavak bolesnog člana

Osnovni i najvažniji zadatak obitelji je da potpomogne zdrav razvoj svih njenih članova. Njeni su članovi neovisni, gdje je svaki član pod utjecajem sustava u cjelini, a istovremeno utječe na funkcioniranje sustava. Ovisno o tipu, strukturi postoji niz definicija obitelji. Može se definirati kao prirodni socijalni sistem sa zajedničkim ciljevima, ulogama, pravilima. Temelj je izvora utjecaja, životnog iskustva i sustava vrijednosti.[2]

Važnost obitelji u životu pojedinca uopće nije upitna. Najvažniji odnos svakog čovjeka je njegov odnos s obitelji. Iz nje proizlaze najviše vrijednosti, stavovi i osobine ličnosti. Što god da se dogodi u životu pojedinca bilo pozitivno ili negativno, zajedničko svim događanjima je da postoji potreba da se to iskustvo podijeli s obitelji.

Obitelj ima važnu ulogu u oporavku oboljelog člana. Potpora bolesniku daje potrebnu snagu, ali ukoliko ona izostane ili je pretjerana onda može i pogoršati zdravstveno stanje. Obiteljska pozadina također utječe na zdravlje pojedinca. Jedan dobar i funkcionalni sustav podrške ima mnoge prednosti, dok nedostatak iste, može pogoršati simptome. U normalnim okolnostima odnosi unutar obitelji mijenjaju se u skladu s periodima života pojedinca. Tako primjerice, odnos djeteta i majke slabi tijekom odrastanja. Druga situacija je kada se obitelj pretjerano brine i time prestaje neovisnost člana. Svatko želi sve znati o drugom, nema privatnih stvari, što može otežati normalno odrastanje bolesnog djeteta. Suprotno tome je kada je povezanost obitelji slaba i problem pojedinca ostatak obitelji ne doživljava čak ni onda kada je problem već ozbiljan. Tada se pojedinac i nesvjesno trudi da njegov problem i potrebu primijete drugi. Nedostatak razgovora o bolesti također može biti problem jer konflikti koji se ne rješavaju izazivaju napetost u cijeloj obitelji, a to može dovesti do depresije, tjelesnog oboljenja ili pogoršanja već postojeće bolesti. Najvažnije je da oboljela osoba osjeća da je obitelj pored nje. Bilo da se radi o posjeti tijekom boravka u bolnici, telefonskom razgovoru ili pratnja oboljelog k liječniku. Emocionalna potpora smanjuje stres i njegove posljedice, i osnažuje borbu protiv bolesti. Međutim, i tu se može pretjerati ako se sve radi umjesto bolesnog člana. Korisno je oboljelog člana okupirati zadacima i odgovornostima (sukladno zdravstvenom stanju i mogućnostima) kako bi potvrdili da je potreban i ravnopravan član obitelji baš kao ostali.

Povezanost zdravlja obitelji sa zdravljem njenih članova te koliko obiteljska harmonija utječe na zdravlje i zadovoljstvo pojedinca potvrđena je kroz niz istraživanja. Bračni i obiteljski status često je povezan s morbiditetom, smrtnošću i korištenjem zdravstvene skrbi. Bračna razdvojenost povezana je s učestalijim posjetima liječniku, 6 mjeseci prije i 12 mjeseci nakon razdvajanja. Uočen je i oslabljeni imunitet u razdvojenih i razvedenih muškaraca. Novi brak roditelja povezan je s češćim poboljšavanjem djece. Odavno su istraživači povezali nedostatak prisnosti s roditeljima s povećanim rizikom od raka pluća u odrasloj dobi. Nedostatak prisnosti u obitelji također može biti povezan sa samoubojstvom, duševnim bolestima, hipertenzijom, koronarnom bolesti, zloćudnim tumorima. Obiteljski stres ili stres izazvan interakcijom s drugim članovima obitelji povezan je sa slabijom kvalitetom života i zdravlja, sa višom stopom upućivanja specijalistima različitih grana medicine i hospitalizacijama, kao i povećanim troškovima zdravstvene zaštite.[14]

Određeni poremećeni obiteljski odnosi imaju značajan utjecaj i posljedice na zdravlje pojedinca. Nekvalitetni odnosi prvenstveno ostavljaju tragove na emocionalnoj razini, a ono je povezano s pojavom tjelesnih oštećenja i bolesti. Negativni odnosi unutar jedne obitelji najviše pogađaju djecu koja su još u procesu razvoja i nemaju formirane stavove, obrambene mehanizme i ne znaju kako se nositi s određenim problemom i stresnom situacijom. Djeca su vrlo važna, ne samo iz razloga jer su ona budućnost svakog društva. Suvremeno društvo zagovara kako svako dijete ima pravo na dobro djetinjstvo. Obitelj je osnova sigurnosti za svako dijete.

Prema nekim britanskim istraživanjima u njihovoj populaciji broj obitelji s jednim roditeljem je u porastu. Rastava roditelja također ostaviti će trag u daljnjem razvitku djeteta u odrasloj dobi i u njegovim stavovima i međuljudskim odnosima u budućnosti. Kako obiteljska struktura utječe na pojedince pokazuje i činjenica da odsustvo oca u obitelji utječe na porast kaznenih djela maloljetnika. Studija također pokazuje da bračni status utječe na obolijevanje. Pojedinci koji su u braku imaju manju vjerojatnost za obolijevanje od psihičkih i mentalnih problema od samaca i razvedenih ljudi. Vjerojatnost za prijem u psihijatrijsku bolnicu deset puta je veća u razvedenih pojedinaca, a četiri puta veća je vjerojatnost da će počinuti samoubojstvo nego ljudi koji žive u bračnoj zajednici. Postoje snažni dokazi da konflikti unutar obitelji i loše roditeljstvo povećavaju rizik da će dijete kasnije razviti određene smetnje. Kada su pitali djecu za najgore iskustvo u njihovom životu njihov odgovor je bio da je to raspadanje obitelji i zlostavljanje. Djeca čiji su se roditelji razveli imaju više zdravstvenih problema i češće posjećuju obiteljskog liječnika.

Također muškarci koji imaju iskustvo razvoda ili razdvajanja obitelji imaju devet puta veću vjerojatnost razviti depresiju. Nadalje, brak smanjuje rizik od srčanog i moždanog udara.[17]

Na osnovu svih navedenih podataka može se zaključiti da ako obitelj ima toliki utjecaj u pojavi bolesti, njen utjecaj je također iznimno važan i u procesu oporavka i liječenja.

Ljudsko biće dolazi na svijet kao jedno od najslabijih stvorenja. Njemu je od početka potrebna brižna njega, ljubav i konstantna pažnja. Kako dijete raste, potrebna mu je i stalna pomoć koja se prilagođava njegovoj dobi i rastu.

Važnost obitelji za zdrav i skladan razvoj svakog djeteta ne ističe samo znanost koja se bavi dječjim razvojem već i razni pravni dokumenti kako u našoj državi tako i u svijetu (Obiteljski zakon, Konvencija o pravima djeteta). Nažalost, svugdje u svijetu postoji veliki broj djece kojima je temeljno pravo na odrastanje i razvoj unutar obitelji uskraćeno iz raznih razloga. Prepoznavanjem iznimnog utjecaja obitelji u našoj zemlji razvila se skrb u obliku udomiteljstva koja bi bila najbolja zamjena za one koje ne mogu biti ili nemaju vlastitu obitelj. Udomiteljstvo kao oblik skrbi u našoj državi postoji kako za djecu tako i za stare i nemoćne osobe.

Dinamika obiteljskog funkcioniranja specifična je za svaku obitelj. Odnosi članova unutar obitelji osiguravaju ravnotežu svojih članova i stabilnost obitelji, a upravo o tome ovisi na koji način će obitelj reagirati u uvjetima koji uključuju stresne situacije kao što je pojava bolesti. U svakodnevnoj bolničkoj praksi aktivnu obitelj najčešće doživljavamo kao onu čiji članovi dolaze u posjet u svako doba dana remeteći bolnički red i rutinu, oni najčešće uvijek imaju pitanja i dodatne zahtjeve.

Isto tako zamijetit ćemo slučajeve kada bolesnik nema takvu vrstu podrške, kada većinu vremena provodi sam, te se prvenstveno oslanja na zdravstvene djelatnike (najčešće medicinske sestre) jer se nitko od članova obitelji ne raspituje za njega. Tijek liječenja kod takvog bolesnika može biti otežan zbog nedostatka adekvatne podrške od strane bližnjih. [18]

Čovjek je društveno biće i po prirodi ima potrebu interakcije s drugim ljudima i potrebu pripadnosti grupi, u ovom slučaju obitelji. U protivnom dolazi do izolacije pojedinca, a to obično izaziva pružanje otpora i nesuradljivost sa zdravstvenim osobljem jer prevladavaju negativni osjećaji poput misli „neću nikome faliti ako umrem“.

Naglašava se uloga obitelji i uključivanje obitelji u procese oporavka od bolesti upravo zbog toga jer je prepoznat njen izniman značaj i pozitivan utjecaj.

Bolest mijenja aktualnu obiteljsku situaciju samom činjenicom da se jedan član razbolio. Koliko će pojava bolesti utjecati negativno na obitelj i koje će biti strategije suočavanja s bolešću ovise i o tome koliko je obitelj bila funkcionalna prije pojave bolesti.

Funkcionalna obitelj je ona u kojoj članovi imaju uspješnu komunikaciju, relativno dobro izlaze na kraj s nevoljama i teškoćama i često iz raznih kriza izlaze ojačane iskustvom. Dok su disfunkcionalne ili nezdrave obitelji one u kojima su konflikti česti i destruktivni, prilagodba novonastalim situacijama je teža, komunikacija je otežana zbog čega dolazi i do smanjene učinkovitosti u rješavanju problema. Prevladavaju negativne emocije, članovi se zatvaraju u sebe, atmosfera je hladna i bezosjećajna, nema sloge i zajedničkog rješavanja problema.

O kvaliteti međusobnih odnosa unutar obitelji ovisi psihički život, tjelesno i duševno zdravlje svakog pojedinca. Obiteljski odnosi odražavaju se kroz emocionalne reakcije, kroz sukobe članova, rješavanjem nekog problema, kroz sporazumijevanje i uzajamnu podršku članova i ostalih svakodnevnih interakcija.[5]

Akutna bolest nastaje naglo, što podrazumijeva da zahtijeva brzu prilagodbu. Može predstavljati značajni stresni događaj ili situaciju unutar obitelji, što dovodi do prekida uobičajenog tijeka života unutar svakodnevice, bilo da se radi o srčanom udaru, moždanom udaru, prometnoj nesreći, iznenadnoj bolesti i slično. Kratkotrajna bolesna stanja, unatoč što izlažu snažnom stresnom događaju, ne remete bitno odnose unutar obitelji jer slijedi oporavak i sve se vraća u svoju kolotečinu. Akutna stanja su izuzetno stresan događaj kako za bolesnika tako i za njegovu obitelj. [9]

Riječ „kronično“ znači da je nešto vezano za vrijeme, nešto što traje duže vremena. Kronična bolest je ona koja nastupa postepeno. Narušeno zdravstveno stanje koje se neće poboljšati nekim jednostavnim zahvatom ili kratkotrajnom terapijom lijekovima. Ono što kroničnu bolest čini toliko problematičnom nije sama bolest i njeno liječenje, već činjenica da se njene posljedice mora veoma dugo podnositi, a te posljedice bolesti rijetko kad snosi samo oboljela osoba. Većina ljudi dio su neke obitelji. [10] Svaki teret je lakši ako se dijeli umjesto da ga oboljela osoba sama nosi, pogotovo kada je riječ o doživotnom teretu kronične bolesti. Pravi blagoslov je imati obitelj koja je uvijek tu, koja brine i pruža pomoć kad je ona potrebna.

Kako nema dva ista bolesnika, tako i obitelji različito reagiraju na saznanje bolesti unutar obitelji. U najsretnijim okolnostima već sama pojava bolesti izaziva složnost, podršku i ujedinjenje članova što može mnogo pridonijeti uspješnosti liječenja. Međutim, ima situacija kada članovi obitelji isto tako ne znaju što poduzeti i kako reagirati u novonastaloj situaciji kao niti sam bolesnik.

Prve reakcije na iznenadnu bolest su nevjerica, zatečenost, emocionalna ukočenost i osjećaj praznine, zatim slijedi razočaranje, očaj, koje može zamijeniti strah od smrti. Bezbroj pitanja se postavlja poput što će biti s obitelji, da li će se oporaviti, što nakon ovog? Bolest preokrene dotadašnju kolotečinu, ostavlja posljedice na fizičkoj, emocionalnoj i ekonomskoj razini. Ali susrećemo i obitelji koje su sposobne svaku stresnu situaciju gledati kao izazov i pokušavaju upravljati situacijom. [19]

Svaka obitelj koliko god je to moguće iz njenih resursa reagira adaptirajući se u teškoj situaciji. Strategije suočavanja mogu biti različite, od aktivnog suočavanja, distanciranja, traženje socijalne podrške, prihvaćanja odgovornosti do izbjegavanja i negiranja problema. [19]

Već prvi susret s bolešću u bolesnicima i članovima obitelji izaziva intenzivne emocionalne reakcije što izravno djeluje na emocionalni život i aktivnosti. Kakav će subjektivni doživljaj bolesti biti ovisi o vrsti bolesti, o bolesnom organu i funkciji koja je ugrožena, o razdoblju života, o trenutnim psihološkim snagama, o osnovnoj strukturi ličnosti, o stupnju obaviještenosti, obilježjima bolesti i njenim posljedicama. Bolest se doživljava ne samo kroz ono što ona trenutno znači već i kroz posljedice koje može izazvati. Važno je prepoznati emocionalne potrebe oboljelog člana jer se time prepoznaje njihov potencijalni utjecaj na simptome i sam tijek bolesti. A njihov utjecaj je velik, iako neki bolesnici imaju problema s prihvaćanjem mogućih psiholoških čimbenika u nastanku njihovih tegoba.[2]

Bez obzira da li je oboljeli član mlađa ili starija osoba, odnosno koji organ je zahvaćen bolešću, nakon suočavanja s teškom neizlječivom dijagnozom članovi obitelji se nalaze u jednako teškoj poziciji kao i sam bolesnik. U uvjetima bolesti čovjek se mijenja, što naročito vrijedi za osobe oboljele od kroničnih neizlječivih bolesti jer one doživotno ovise o medicinskom osoblju, o pojedinim aparatima (primjerice u slučaju hemodijalize), o bolnicama, koji postaju njihov „izvor života“, a ako zataje ili ih nema mogu biti potencijalni „izvor smrti“. Takav položaj apsolutne ovisnosti u bolesnicima može izazvati veliki strah, neizvjesnost po pitanju budućnosti i pojavu psihičkih problema. [2]

Bolesniku koji je obeshrabren i uplašen, prisutnost bliske osobe i razgovor može pomoći više od lijeka za smirenje. Pozitivan odnos i stav obitelji koji podržava i ohrabruje, a istodobno je empatičan, osigurat će bolesniku osjećaj sigurnosti u borbi protiv bolesti. Bolesnu osobu treba saslušati, bez postavljanja suvišnih pitanja, jer svoje životne potrebe najbolje može razložiti bolesna osoba. Njeno shvaćanje bolesti i potreba koje iz nje proizlaze ne moraju biti iste onima što zdravstveni djelatnici pretpostavljaju. A tko poznaje osobu bolje od njenih najužih članova obitelji? Obitelj je ona koja najbolje suosjeća s oboljelim članom, koja dijeli njegove strahove, koja najbolje razumije njegove potrebe čak i kada one nisu verbalno izražene. Empatiju će najbolje moći pokazati oni kojima se doista stalo do oboljele osobe.

Osim pružanja podrške i potrebe za novim pristupom oboljeloj osobi, poteškoće može izazvati i činjenica da situacija tijekom liječenja, ovisno o psihofizičkom stanju oboljele osobe, podliježe konstantnim promjenama. Bolest postaje centralni organizacijski princip u obitelji. Ulogu njegovatelja preuzimaju obično žene, druge uloge u obitelji se zanemare. Prioriteti obitelji koji nisu povezani s bolešću mogu biti potisnuti jer bolest postane najvažnija. U slučaju ranije prisutnih problema u odnosima između članova obitelji mogu se javiti osjećaji krivnje, preuzimanje uloge žrtve bilo kod bolesnika bilo kod ostalih članova obitelji. [20]

Reakcija i uloga određenog člana također ovisi i o tome koju ulogu oboljeli član ima u obitelji. Strah od neizvjesnosti i nepoznanica što se tiče budućnosti ima snažan utjecaj, pogotovo ako se radi o pojedincu koji jedini privređuje i na taj način sam snosi odgovornost za obitelj. [19]

U šezdesetim godinama američki socijalni psiholog Banton razvio je svoju teoriju o ulogama. U njegovoj teoriji osim spolnih, obiteljskih, radnih, životnih uloga pojavljuju se i takozvane prijelazne/prolazne uloge.[21] Njihova je karakteristika da se tijekom života samo privremeno, kraće ili duže vrijeme koriste, i zato se one ne stječu učenjem, nego ih u svakodnevnoj praksi razvijamo i iskušavamo. Takve uloge su prema autoru, primjerice, uloge putnika, promatrača i ostale. Ovakve vrste uloga nazivaju se još i situacijskim ulogama. Uloga njegovatelja je svojevrsna, istovremeno može biti prethodno naučena odnosno profesionalna, kao i privremena, situacijska jer često puta situacija diktira čovjeku koja će biti njegova uloga u određenom slučaju. Briga za oboljele članove obitelji je takva uloga, nemoguće je unaprijed, svjesno se pripremiti za nju. Zahtjeva prilagodbu vanrednim situacijama i često brzu intervenciju.

4.1. Bolest djeteta

Zdravlje je neophodno za postizanje uspjeha zato je dužnost roditelja da ga svojoj djeci osiguraju. Jedna od osnovnih dužnosti roditelja je dakle da prenesu djeci pravila zdravlja. Upravo bolest djeteta najviše pogađa roditelje, što uvijek prate burne reakcije, anksioznost, strah, a može se pojaviti i depresija. Maksimalna pažnja svih članova usmjerena je za dobrobit i ozdravljenje oboljelog djeteta. Može ujediniti roditelje i ojačati međusobne odnose, a isto tako može i negativno utjecati i doći do prebacivanja krivnje s jednog roditelja na drugog. Oboljelo dijete dobiva posebnu pažnju osobito od strane majke jer bolesno dijete obično najviše okupira majku i time može remetiti njen odnos prema suprugu i drugoj djeci. Bolesno dijete postaje prioritet što može loše utjecati na drugo dijete u obitelji ukoliko ono ne shvaća ozbiljnost situacije, a od njega se očekuju određeni ustupci. Bolest brata ili sestre utječe na ostalu braću bez obzira na dob, jedino će reakcije biti različite ovisno o dobi. Prisutan je strah za bolesnog brata ili sestru. Zdrava djeca se također moraju prilagoditi na promjene u obitelji, roditelji su zbog potrebne podrške više usmjereni bolesnom djetetu što često iziskuje povećane obaveze s obzirom na angažman roditelja bolesnom djetetu. Reakcija zdrave djece može se očitovati kao ljubomora i zavist zbog povećane pažnje ili kao ljubav, ovisnost i nadopunjavanje što će rezultirati angažiranjem. Reakcija brata/sestre ovisna je o dobi djeteta jer malo dijete ne shvaća što je bolest niti njene posljedice. Dok dijete školske dobi i adolescent već razumije i može biti podrška svom mlađem bratu/sestri tijekom bolesti, isto tako i svojim roditeljima preuzevši na sebe dio odgovornosti vezano za kućanske poslove i čuvanje bolesnog brata ili sestre. [2,5,20,22]

Za skrb o bolesnom djetetu najviše se zalaže majka, koja ima posebno mjesto i njena je uloga jedinstvena u obitelji. Malo dijete, posebice novorođenče treba primjerenu majčinsku skrb koja je preduvjet za normalan emocionalni, intelektualni i tjelesni razvoj djeteta. Ona djetetu osigurava hranu, toplinu, sigurnost što je nužno za normalan rast i razvoj. Malo dijete sve do određene dobi (dok ne postane samostalno) ovisno je o neprestanoj skrbi i pomoći druge osobe i kada je zdravo, a ta potreba dolazi još više do izražaja kada nastupi bolest. Reakcije obitelji oboljelog djeteta nadalje ovisi o dobi djeteta, o naravi i težini bolesti, o izlječivosti ili neizlječivosti bolesti. Kako je odnos majke i djeteta specifičan, najjaču povezanost s djetetom ima majka, tako se na djetetovu bolest upravo njena reakcija najjače očituje. Reakcija majke očituje se u zabrinutosti, strahu, očaju, bespomoćnosti, a može se javiti i osjećaj krivnje zbog nastale bolesti. Važan je dobar kontakt i komunikacija između roditelja i medicinskog osoblja.

Reakcija roditelja je bitna i s aspekta što njihova reakcija može lančano izazvati djetetovu reakciju koje može biti potišteno ako vidi istu reakciju kod roditelja. [2,5]

Poseban problem za bolesno dijete predstavlja kada se liječenje ne može provesti u kućnim uvjetima, već je nužna hospitalizacija. Odvajanje djeteta od majke i poznate sredine značajno utječe na dijete pogotovo kada je ono još u ranom djetinjstvu. Zato se u sve većem broju bolnica diljem svijeta s bolesnim djetetom (do određene dobi) primaju i majke ukoliko je hospitalizacija strogo indicirana. [2]

Bolnice, odnosno njihovi pedijatrijski odjeli diljem svijeta, uređene su i izgledom prilagođene potrebama djeteta. Dječje bolnice i odjeli specifični su po mnogo čemu. Jedna od njih je mogućnost boravka jednog od roditelja s djetetom tijekom hospitalizacije. To nam dovoljno govori koliko obitelj utječe i koju ulogu ima u oporavku od bolesti.

Preosjetljivo dijete na odvajanje od roditelja može reagirati tipičnom reakcijom koja se zove hospitalizam. Djeca posebno osjetljiva na odvajanje su djeca u ranom djetinjstvu, mala djeca, jedinci, djeca s lošim iskustvima iz prošlosti, djeca koja teško prihvaćaju nepoznate osobe i djeca čiji se roditelji ponašaju previše zaštitnički. Najčešće se javlja u dobi od šest mjeseci do pete godine, a osnovni uzrok je nezadovoljene emocionalne potrebe djeteta. [5]

Obitelj treba educirati o hospitalizmu, njegovim simptomima, mjerama za sprječavanje i ublažavanje, te poduzeti sve za lakšu prilagodbu djeteta na novu, za njega nepoznatu i zastrašujuću, bolničku sredinu. Tada će i dijete i roditelji biti zadovoljniji što će omogućiti dobru međusobnu suradnju zdravstvenih djelatnika i roditelja, a sve za dobrobit i što brži oporavak djeteta. [5]

Kronične bolesti u dječjoj dobi mogu izuzetno emocionalno opteretiti dijete i njegovu obitelj. Kada je riječ o djetetu pred kojim je još cijeli život teško je prihvatiti činjenicu da neizlječiva bolest u svakom segmentu života ograničava, sputava, onemogućuje određene aktivnosti, normalan rast i razvoj i time za cijeli život obilježava dijete i određuje njegovu budućnost. To je prvenstveno roditeljima teško prihvatiti jer svaki roditelj nastoji i teži svom djetetu pružiti najbolje što može, ali ponekad život od samog početka (od rođenja) postavlja određene prepreke na tom putu. U takvim slučajevima stav roditelja prema bolesti može biti ključan u tome kako će dijete percipirati svoju bolest i njena ograničenja u odnosu na zdravu djecu. Djeca su tijekom odrastanja i sazrijevanja izuzetno osjetljiva kada je u pitanju njihova različitost i ako se ona verbalno potiče i izražava na bilo koji način.

Uspoređujući ih s drugima može se u njima formirati osjećaj manje vrijednosti koji će rezultirati težom socijalizacijom i prihvaćanjem samog sebe. Kronično oboljelom djetetu treba davati do znanja da je vrijedno koliko i bilo koje drugo dijete i omogućiti mu adekvatnu pomoć, poticati sposobnosti umjesto ograničenja. Treba dijete naučiti živjeti s bolešću.

Teško bolesno dijete specifičan je problem. Boravak djeteta na onkološkom odjelu izuzetno je težak i za dijete jer je ono stalno okruženo i izloženo anksioznim situacijama i odvajanjem od djece koja borave zajedno s njim na odjelu. Mogućnost djetetove smrti za većinu roditelja najstrašniji je gubitak koji mogu zamisliti i doživjeti. Bol koju takvom prilikom roditelji osjećaju je gotovo neopisiva.[2] Bez obzira da li je dijete koje umire maloljetno ili se radi o djetetu čiji su roditelji već možda u mirovini, situacija je jednako teška. Bolest djeteta roditelje jednako pogađa u oba slučaja i izuzetno je teško pomiriti se s njome jer dijete uvijek ostaje dijete bez obzira na godine. Za roditelja dijete ostaje dijete bez obzira na sve, on ne prestaje brinuti i strepiti za svoje dijete dok god je on živ, jer takvo je pravo roditeljstvo. Neizlječiva bolest ili umiranje djeteta, nekoga pred kime su još brojni izazovi ovoga života, jako je teško prihvatiti, pogotovo roditeljima. Djeca jednostavno nisu predodređena za umiranje prije svojih roditelja.

Djetetu je potrebno godinu dana da nauči hodati, dvije godine da počne govoriti, pet godina da počinje shvaćati da oko njegove kuće postoji čitav svijet. Potrebno mu je dvadeset godina da postane samostalno, a trideset da dosegne punu zrelost. Za cijelo to vrijeme roditelji imaju priliku poučavati svoju djecu i usađivati im u srca i um načela zdravoga života, pozitivnog zdravstvenog ponašanja, prihvaćanje i preuzimanje odgovornosti za vlastito zdravlje, koja će im osigurati dobar temelj za zdrav, uspješan i sretan život i pomoći im da i druge učine sretnima.

4.2. Bolest roditelja

Strašno je saznati da osoba koju volite ima bolest, pogotovo ako je opasna po život ili joj sve više i više oduzima snagu. Članovi obitelji mogu osjećati strah od neizvjesnosti, i dubok osjećaj gubitka i tuge. Taj vrtlog emocija često dovodi do depresije. Od svih reakcija ova je vjerojatno najuobičajenija. Svaka osoba teži ispunjenju svojih ciljeva, potreba, želja i zato prepreke koje ih udaljavaju od tih ostvarenja izazivaju frustraciju zbog čega je nemoguće

izbjeci razne gubitke i stresove. Tome je posebno izložena odrasla dob zbog svojih brojnih životnih zadataka u kojima bi osoba trebala uspješno funkcionirati.

To je razdoblje određeno socijalnim značajkama kao što je brak, roditeljstvo, profesionalna karijera i raznim drugim zbivanjima. U ranoj odrasloj dobi bolesti obično prolaze bez značajnih reakcija i posljedica. Ta je dob najaktivniji period života kao i razdoblje dobrog zdravlja za prosječnog muškarca i ženu. [2,23] Međutim, ako se ozbiljnija bolest ipak pojavi u toj dobi, ona može biti opasna. Posljedice mogu biti izrazito teške za obitelj obzirom da osobe u ranoj odrasloj dobi imaju relativno mladu odnosno maloljetnu djecu kojima je skrb i pomoć druge osoba još u velikoj mjeri potrebna i ovisne su o drugoj osobi.

Teško je zamisliti dom bez majke, jer se u domu sve oko nje okreće i najvećim dijelom zahvaljujući njoj obiteljski život dobiva svoj pravi smisao, teče uredno i skladno. Bez majke je dom prazan, bez obzira koliko osoba u njemu prebiva. Ona najbolje poznaje potrebe svoje obitelji i svakog njezinog člana. Zato se ona može najbolje pobrinuti da svatko dobije ono što mu je potrebno. Važnost njezinog rada nikada se ne može dovoljno naglasiti. Njezin život često postaje život neprestane žrtve da bi se obiteljski život odvijao bez zastoja. Nesebičnoj majci ne smeta ako od ukućana ne prima priznanje i zahvalnost jer su njoj na prvom mjestu potrebe supruga i vlastite djece. Po plemenitosti nijedna uloga ne nadmašuje majčinu.

Bolest majke bitno mijenja odnose unutar obitelji. Majka je osoba koja ima najviše utjecaja na obiteljske odnose, koja drži obitelj na okupu i predstavlja kohezivnu silu. Majka se najviše zalaže kada se bolest pojavi u obitelji. Ona će svojom požrtvovnošću i neizmjernom ljubavi zadržati obitelj na okupu i poduzeti sve što je u njejoj moći za što skoriji oporavak. Majka je osoba koja pretvara kuću u dom svojom toplinom, ljubavlju, nesebičnošću. Kada majka oboli od teške bolesti u dobi u kojoj to nije za očekivati, to ostavlja snažan trag u obitelji. Zbog snažne povezanosti majke i djeteta bolest majke može u djetetu izazvati strašnu bol, tugu, zabrinutost zbog budućnosti, bespomoćnost, depresiju. Isto tako snažne emocije javljaju se i kod majke koja ima malu djecu kojima je potrebna njena pomoć, a ukoliko je ona zbog bolesti ne može pružiti, može doći do frustracije zbog osjećaja nemoći. Majke su emotivnije dok su očevi oni koji ostanu čvrsti. Podrška očeva za vrijeme bolesti majke ima veliku vrijednost jer djeci pruža osjećaj sigurnosti, a majci potrebnu socijalnu i emocionalnu potporu.

Otac u obitelji predstavlja snagu, hrabrost i pravednost. U očima svoje male djece otac je osoba koja uvijek ima pravo i on sve zna. Nijedan dom nije potpun bez oca. Na njemu je dužnost da se brine za napredak i sigurnost obitelji. Na ocu su teške odgovornosti, koje od

njega zahtijevaju ne samo moralnu i intelektualnu snagu već i duh požrtvovnosti i ljubavi. Često slušamo o majčinskoj ljubavi, a manje je uobičajeno da se govori o očinskoj ljubavi iako ona nije ništa manja.

Očevi se iznimno teško nose s činjenicom kada zbog bolesti ne mogu obavljati svoju uobičajenu ulogu u obitelji koja je većinom funkcija privređivanja za potrebe i materijalnu sigurnost obitelji. Oni kada su bolesni često puta ne žele svoju slabost pokazivati pred članovima obitelji i povlače se, što može rezultirati otežanom komunikacijom.

Muškarci inače po prirodi teže pokazuju emocije pogotovo u razdoblju kada se od njih očekuje da budu snažni, čvrsti, koji će pružiti podršku u teškim situacijama. Ako bolest za posljedicu ima funkcionalnu nesposobnost ili eventualno određeni stupanj invalidnosti, takve posljedice je teško prihvatiti kada se čovjek nalazi u životnom razdoblju u kojem još ima brojnih životnih zadataka. Njihova prilagodba iziskuje vrijeme, puno strpljenja, promjenu dosadašnjih navika i načina života, i potrebno je naučiti živjeti s bolesti.

Bolest jednog od roditelja za posljedicu može imati „prijevremeno odrastanje“ djeteta u smislu da ulogu roditelja, brigu o mlađem bratu/sestri preuzima najstarije, obično žensko dijete. Ili u smislu da najstarije muško dijete, ako se radi o djetetu u kasnoj adolescentnoj dobi, preuzima ulogu oca, zaštitnika i materijalnu odgovornost za svoju obitelj. [2,5,23]

Kako će bolest roditelja utjecati na dijete ovisi naravno o dobi djeteta u trenutku kada se roditelj razbolio. Dijete gubi podršku i oslonac koji ima u roditelju i ono postaje oslonac i podrška svom roditelju. Često je slučaj da se i odrasla djeca teško nose i snalaze u situaciji kada se roditelj razboli, osobito je teško kada se radi o iznenadnoj pojavi neke neizlječive bolesti ili o mogućoj bliskoj smrti roditelja.

4.3. Bolest starije osobe

U sretnim okolnostima odnos starije osobe i obitelji dugi niz godina karakterizirana je emocionalnom ravnotežom, međusobnim poštovanjem, čežnjom za međusobnim društvom, obostranim pomaganjem. Ali u svakoj obitelji dođe trenutak kada zbog starosti znakovi umora, slabosti i bolesti preplave voljene nam osobe. Tada se više ne može očekivati njihova pomoć i treba shvatiti da je naša pomoć potrebna njima. Prvo i osnovno pitanje koje se

postavlja što je to što se može učiniti za njih, a što je to što prelazi snagu i mogućnosti obitelji, te postoji potreba za nekom od socijalnih usluga izvan doma.

Bolest starijeg člana obitelji česta je pojava jer sam proces starenja dovodi do promjena i opadanja funkcionalne sposobnosti starijih ljudi. Vrednovanje zdravlja povećava se starenjem, učestalost akutnih bolesti opada, a raste učestalost kroničnih bolesti. Normalno starenje trebalo bi se odvijati u odsutnosti bolesti. Međutim, način života, navike, zdravstveno ponašanje, nasljeđe i brojni drugi čimbenici utječu na zdravlje čovjeka. Kako je u starijoj životnoj dobi opadanje funkcija i gubitak samostalnosti učestaliji, za neke se situacije moguće pripremiti kako psihički tako i fizički te na vrijeme osigurati adekvatnu skrb i sustav potpore i podrške starijoj osobi. Podaci, međutim, pokazuju da obitelj u većini slučajeva nije u mogućnosti osobno se brinuti o starim osobama pa ih nerijetko smještavaju u domove za starije i nemoćne te ostale oblike smještaja za stariju populaciju kao što je primjerice udomiteljska obitelj, dnevni centri za starije osobe. [3,5]

Povišenjem životne dobi učestalije su kronične bolesti koje progresivno idu prema kraju i ograničavaju fizičke sposobnosti koje su već ionako smanjene zbog starosti, a na koje se treba prilagoditi sam pojedinac prihvaćajući da je ovisan o drugima u procesu zadovoljavanja svojih potreba. Kako će se stariji članovi nositi s bolešću i kakav će biti odgovor drugih članova ovisi opet o nekoliko faktora. Same godine pridonose smanjenju prijašnjih sposobnosti, a pojava bolesti ove sposobnosti često puta još dodatno reducira do potpune ovisnosti o drugima u određenim aktivnostima.

Tako starije osobe, bake i djedovi gube svoju ulogu pomagača u obitelji što može negativno utjecati na njihov emocionalni život i psihički status. Nemogućnost obavljanja svoje funkcije u obitelji može djelovati vrlo frustrirajuće, starije osobe mogu se povući u sebe, izolirati se ili postati negativističko ustrojani prema obitelji. U oba slučaja remete se ustaljeni obiteljski odnosi što neće djelovati pozitivno ni na jednog člana obitelji. Reakcija obitelji ovisit će i o činjenici koliko se bolest pojavila iznenada, odnosno postepeno, jer u tom slučaju obitelj je na neki način bila spremna ako se stanje postepeno pogoršalo. [5,20,23]

Starije osobe imaju drugačije, često složenije zdravstvene poteškoće koje zahtijevaju istovremenu uporabu više lijekova. U prosjeku starije osobe imaju šest dijagnosticiranih bolesti. Starenjem se osoba mora prilagoditi umirovljenju, gubicima prijatelja, rodbine pa čak i partnera. Samo je malom broju bračnih parova dano da žive zajedno do duboke starosti. To je velika prednost, jer mnogo češće smrt prije uzima jednog od njih.

Smrt partnera je specifična i jedna od najtraumatičnijih događaja u životu jer je partner osoba s kojom se najdulje živi, provodi najviše vremena. Žalovanje za partnerom intenzivan je i bolan proces, ali u uobičajenim okolnostima prolazi vremenom. [2]

U životu svake obitelji doći će vrijeme kada treba biti spremna brinuti se o svom starijem članu obitelji ili ako nije u mogućnosti smjestiti je u ustanovu. Starije osobe mogu imati različita očekivanja od svojih obitelji, neki ne žele biti teret, a nekima puno znači ako svoje stare dane mogu provesti u obiteljskom krugu. Svi onu očekuju dobru informiranost o svojoj bolesti, osjećaj sigurnosti, duševnu podršku, iskrenost, vjeru i nadu u poboljšanje stanja. U održavanju odnosa važna je kontinuiranost, da se dosta vremena provodi s oboljelom osobom kako ona ne bi osjećala prazninu. Obitelj je starijoj osobi primaran izvor socijalne podrške, koja prije svega treba pružiti ljubav kako bi se osoba osjećala vrijednom i znala da je voljena. Stariji ljudi zbog svojih slabosti i ograničenja često puta osjećaju bezvrijednost svog života i povuku se u sebe. Obitelj treba starijoj osobi pokazati da je važna, da nije sama u svojoj bolesti, da uvijek može računati na njih i da će uvijek biti uz nju. Strpljivost je vrlina koja je kod ophođenja i brige za starije osobe neophodna i vrlo važna. U strci života upravo je strpljivost i vrijeme ono što svima kronično nedostaje. Djeca, sada već odrasli u godinama koji imaju vlastitu djecu, često puta zaborave s koliko ljubavi i strpljivošću su njihovi roditelji odvajali svoje vrijeme i sredstva kako bi im pružili najbolje što mogu. Zar nisu i takvi roditelji zaslužili istu tu brigu, nesebičnu ljubav i pažnju dobiti od svoje djece u starosti? Najmanje što djeca za svoje stare roditelje mogu učiniti je da budu pored njih i ne napuštaju ih u trenucima kada su im ona najpotrebnija, kada zbog bolesti gube nadu, samopoštovanje, kada su na rubu svojih snaga i mogućnosti, bespomoćni i nemoćni, s osjećajem inferiornosti u sebi. Uvijek treba isticati preostalu sposobnost starije osobe umjesto njenih ograničenja jer se time potiče samopouzdanje što je ključno za percepciju bolesti od strane oboljele osobe. Ako je samopouzdanje na mjestu, to će poticati pojedinca na poduzimanje potrebnih koraka koje su u njegovoj moći. Spriječit će izolaciju, motivirati i mobilizirati oboljelu osobu da se uključi u obiteljske obaveze u onoj mjeri u kojoj je u mogućnosti.

Bitno je da obitelj oboljelu osobu potiče na aktivnost, da je uključi u obiteljske aktivnosti jer će pozitivan duh djelovati na brži oporavak od bolesti ili na lakšu prilagodbu ako ona ima trajne posljedice po način i kvalitetu života.

Djedovi i bake, iako su tjelesno bolesni, ali sve dok su mentalno zdravi, mogu biti od velike pomoći svojoj djeci ne samo svojim savjetima, iskustvom, materijalnim dobrima, podrškom, oni svojim aktivnostima i zalaganjem mogu biti aktivni pomagači obitelji. Stariji ljudi koji su i dalje funkcionalno sposobni imaju itekako što pružiti mlađim generacijama. Samo se trebaju prepoznati ta područja i poticati starije osobe da se aktivno uključe ukazujući im pri tome na njihovu sposobnost i vrijednost. Ne bi se smjelo zaboraviti na njih i ostaviti ih negdje po strani, nego ih treba što više uključiti u obiteljski život prema njihovim mogućnostima. Njihova se uloga sastoji od iskazivanja ljubavi, pomaganju i surađivanju u odgoju unučadi u onoj mjeri u kojoj se to od njih traži. Danas su rijetke višegeneracijske obitelji. Zajednica najstarijih i najmlađih u domu pravi je blagoslov za obje strane. Družeći se sa svojim unucima, djed i baka će osjetiti kako se na neki čudan način vraćaju u doba svoje mladosti i kako ih prožima nova snaga, odnosno vraća im se stara snaga. Djedovi i bake imaju pravo da u domu i srcu svoje djece zadrže mjesto koje im prirodno pripada. Njihova će ljubav i iskustvo tada biti od neizmjerne vrijednosti.

Čovjek ušavši u godine pokazuje sklonost da se povuče iz života i okruži tišinom. Ponekad je teško izdržati neljubazno ponašanje mladih i odreći se svojih omiljenih aktivnosti zamijenivši ih „aktivnostima“ kraj peći. Sve to zahtijeva psihološku prilagodbu, ali svako doba ima svoju posebnu vrstu sreće. Netko tko je živio, ljubio, upoznao radost i patnju, doživio roditeljstvo taj postaje bogatiji svaki dan. To što više nije u izravnom natjecanju s drugim natjecateljima na stazi života ne znači da je izbačen s utrke, već da je postigao svoj cilj i pobijedio. Sada može odmarati i biti podrška onima koji još uvijek „trče“. Svatko se mora prilagoditi promjenama prilika u životu, ali to se mora učiniti ne dopuštajući prilikama da nas onesposobe za daljnji život. Prilagođavanje ne znači odustajanje ili prelazak na sporedni kolosijek. Iznad svega za starije osobe bitna je vedrina duha, jer žalost, ljutnja, ogorčenost, zabrinutost uzrokuju biokemijske reakcije koje doprinose trovanju organizma, prijevremenoj iscrpljenosti i bržem propadanju životne snage.

Depresija nije normalni dio starenja kao što to mnogi misle. U Americi približno 15% starijih osoba oboli od depresivnog poremećaja. Brojčano to iznosi oko 6 milijuna žena i muškaraca u dobi od 65 i više godina. Najveći broj gerijatrijskih bolesnika zbog tog se problema rijetko javi svom liječniku, dok članovi uže obitelji smatraju to normalnom pojavom u starosti. Depresija nikako nije normalan dio starenja, iako sve promjene koje starenje sa sobom nosi stvaraju pogodno tlo za depresivnu reakciju starije osobe.

Emocionalne veze među članovima obitelji ostaju jake iako oni ne žive zajedno. Obitelj djeluje izravno ili osigurava pomoć starijem članu što ima izuzetnu važnost pri mijenjanju socijalnih uloga i odnosa u starosti. Podrška uže i šire obitelji, prijatelja, susjeda, poznanika je vrlo bitna. [24]

Svaka bolest pogađa obitelj, to je normalno. Ipak, bolest starije osobe je malo specifična zbog same činjenice da je netko ostario i time se približio kraju svog života. Obitelji je lakše prihvatiti bolest u starosti kada je osoba već prošla kroz život i kada je na neki način normalno i za očekivati da se bliži kraj. Starenjem se na određeni način ljudi pripreme i svjesni su da će životu starije osobe doći kraj jer je to prirodan tijek života. Ipak, za takve se gubitke nikad ne može biti dovoljno spreman. Gubitak je bolan, iako su i bolesnik i obitelj svjesni toga da kada dođu određene godine u čovjekovom životu više se nema puno toga za očekivati. Kad se izgubi jednog ili oba roditelja to predstavlja snažan gubitak jer dijete prestaje biti dijete kad mu roditelji umru, njihovo mjesto u srcima djece nitko ne može zamijeniti. Gubitak roditelja će uvijek izazivati veliku bol, ali čovjek se vremenom pomiri s time jer je to životni red da oni koji su stariji umru prije.

Život je često i bez bolesti sam po sebi dovoljno siv, zato pozitivan duh može biti izuzetno snažan oslonac, jer čovjeku daje nadu za bolje sutra, a ništa ne košta, svima je dostupno ako je čovjek dovoljno otvoren i sposoban primijetiti i zna cijeniti male stvari u životu koje nas okružuju svakoga dana. Obitelj je tu da nam ukaže na te male, ali vrijedne stvari jer bolesna osoba često puta zaboravlja i ne vidi dalje od svoje bolesti jer joj je bolest jedina okupacija. Oboljeli su skloni vidjeti samo svoja ograničenja, iako i dalje može postojati široki spektar mogućnosti, treba im to samo pokazati. Podržati ih i biti pored njih jer prisutnost obitelji, nekoga kome je stalo, često puta je jedino što starije osobe žele, trebaju i očekuju, ono je najbolji i najdjelotvorniji „lijek“ u godinama kada se čovjek približava kraju svog životnog puta.

5. Zaključak

Patološko funkcioniranje organizma djeluje na emocionalni život i svakodnevne aktivnosti pojedinca. Nema dva ista bolesnika, prema tome niti reakcije na bolest nisu jednake kod svih. Svaka osoba reagira na svoj način u skladu sa svojom percepcijom bolesti, promjenama i posljedicama koje ona nosi. Bolest rijetko kad pogađa samo oboljelu osobu, većina ljudi dio je neke obitelji. Obitelj i njena unutarnja snaga predstavljaju značajni čimbenik tijekom liječenja bolesnog člana. Svakoj zdravoj osobi je potreban osjećaj sigurnosti, ljubavi, prihvaćanja, pripadnosti. Ono je još više izraženo kada se čovjek zbog bolesti nalazi u stanju narušenog zdravlja koje uzrokuje opće loše stanje i smanjenje funkcionalne sposobnosti. Kako obiteljska struktura utječe na zdravlje ili bolest pojedinca, isto tako i zdravlje ili bolest pojedinca utječe na obitelj. Ne može obitelj biti zdrava ako je jedan njezin član bolestan.

Osobitosti razdoblja života potrebno je uzeti u obzir u razmatranju svakog pojedinca kada je tjelesno bolestan. Odgovor osobe na bolest biti će određen ne samo osnovnim karakteristikama osobinama, percepciji i težini bolesti, već i specifičnostima životnog razdoblja u kojem se ona nalazi i funkciji koju ima u obitelji. Upravo o tome ovisi i uloga obitelji, koja se znatno razlikuje ako je bolestan član djeteta ili pak odrasla osoba. Ali ono što se ne mijenja, jest činjenica da je obitelj, koja svojom ljubavlju, pažnjom, prisutnošću, brižnošću, strpljivošću stoji iza svog oboljelog člana, neizostavna karika u procesu liječenja i oporavka od bolesti. Ona je najznačajnija emocionalna potpora koja ima vrlo važnu ulogu u motivaciji i mobilizaciji oboljelog člana, ona je glavna pokretačka snaga za oboljelog člana. Podrška obitelji može puno pridonijeti bržem oporavku ili lakšem prihvaćanju eventualnih posljedica određene bolesti. Iako su se oblici obiteljskog života često mijenjali, društvo nastoji sačuvati ulogu i važnost obitelji. Usprkos svim promjenama i iskrivljenjima, obitelj je najbolji temelj na kome se svako društvo može graditi. Obitelj je najdragocjenije mjesto podrijetla, centar svakog pojedinačnog života i najpogodnija sredina za razvoj svakog njenog člana. Njena važnost u životu pojedinca uopće nije upitna. Najvažniji odnos svakog čovjeka je odnos s obitelji.

Linda Đurasov

Varaždin, 22. ožujka 2017.

Linda Đurasov

6. Literatura

- [1] Nastavni tekstovi, Javno zdravstvo, Sveučilište Sjever, [2014]
- [2] Gregurek R., Psihološka medicina, Zagreb [2011]
- [3] Mojsović Z. i suradnici, Sestrinstvo u zajednici II dio, Zagreb [2007]
- [4] Lučanin D., Lučanin D.J., Komunikacijske vještine u zdravstvu, Jastrebarsko [2010]
- [5] Havelka M., Zdravstvena psihologija, Jastrebarsko [2009]
- [6] Božičević V., Brlas S., Gulin M., Psihologija u zaštiti mentalnog zdravlja, Virovitica [2012]
- [7] Fučkar G., Proces zdravstvene njege, Tisak A.G.Matoš Samobor, [1995]
- [8] Metode zdravstvenog odgoja i promocije zdravlja, Sveučilište u Dubrovniku, 2014
<http://www.unidu.hr/datoteke/172izb/Knjiga-gotova-metode.pdf>
- [9] Obitelj i akutna bolest, <http://hrcak.srce.hr/59251> dostupno 03.09.2010.
- [10] Obitelj i kronična bolest,
http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=89371 dostupno 03.09.2010.
- [11] Kronična bolest –problem koji se tiče cijele obitelji, <http://wol.jw.org/hr/wol/d/r19/lp-c/102000362#h=32> dostupno 22.01.2017.
- [12] Goleman D., Emocionalna inteligencija, Zagreb [2007]
- [13] Funkcije obitelji, <http://www.psihoportal.com/index.php/hr/str-prilozi/808-funkcije-obitelji> dostupno 29.01.2017.
- [14] Obitelj i kronična bolest,
http://neuron.mefst.hr/docs/katedre/psiholoska_med/medicina/4-god/Predavanja/Obitelj_i_kron_bolest.pdf dostupno 04.02.2017.
- [15] Dobra obitelj –važan uvjet životnog zadovoljstva,
http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=128889 dostupno 06.02.2017.
- [16] Fruge E, Crouch M, Bray J . Obiteljska dinamika i zdravlje U: Rakel RE: Osnove obiteljske medicine. Medicinska biblioteka. Zagreb, [2005]
- [17] Familymatters,
http://www.familymatters.org.uk/researchpublications/Family_Matters.pdf dostupno od 15.07.1998

- [18] Obitelj u zdravlju i bolesti,
http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=89349 dostupno
06.02.2017.
- [19] Obitelj kako sustav podrške; važnost prisutnosti u životu oboljele osobe,
<http://daganatok.hu/eletminoseg/megkuzdes-a-rakkal/a-csalad-mint-tarsas-tamogato-rendszer> dostupno 01.12.2010.
- [20] Koje promjene se događaju kada se član obitelji razboli
<http://www.webbeteg.hu/cikkek/betegapolas/10483/sulyos-beteg-a-csaladban>
dostupno 29.12.2016.
- [21] Kako brinuti o našim voljenima,
http://www.50plusz.hu/articles/Hogyan_apoljuk_szeretteinket?aid=20060925110602
dostupno 05.06.2013.
- [22] Vasta, R. Haith, M. M. I Miller, S. A., Dječja psihologija, Jastrebarsko [1998]
- [23] Schaie, K. W. I Willis, S. L. Psihologija odrasle dobi i starenja, Jastrebarsko [2001]
- [24] Uzroci i faktori rizika depresije kod starih osoba,
<http://www.hcjz.hr/index.php/hcjz/article/view/186/191%20dostupno%2007.04.2013>
dostupno 07.04.2013.



IZJAVA O AUTORSTVU
I
SUGLASNOST ZA JAVNU OBJAVU

Završni/diplomski rad isključivo je autorsko djelo studenta koji je isti izradio te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navođenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tuđih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, LINDA ĐURASOV (ime i prezime) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom ULOGA OBITELI ZA ODRAŽAVANJE BOLESTI ČLANA (upisati naslov) te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

Linda Đurasov
(vlastoručni potpis)

Sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Ja, LINDA ĐURASOV (ime i prezime) neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom ULOGA OBITELI ZA ODRAŽAVANJE BOLESTI ČLANA (upisati naslov) čiji sam autor/ica.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)

Linda Đurasov
(vlastoručni potpis)