

Transdisciplinarni pristup u pedijatriji

Milivoj Jovančević*

Rad donosi prikaz interdisciplinarnog, multidisciplinarnog i transdisciplinarnog modela djelovanja u pedijatriji s posebnim osvrtom na holistički pristup. Kao primjer kompleksnih transdisciplinarnih aktivnosti navode se primjer kampanje prevencije debljine djece poliklinike Salvea i partnerskih ustanova - Hrvatskog društva za preventivnu i socijalnu pedijatriju, Hrvatskog pedijatrijskog društva, Kineziološkog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu te japanske humanitarne organizacije ISC (Izumi Supporting Comity).

Ključne riječi: MEĐUSEKTORSKA SURADNJA; DJEČJA PRETILOST; INDEKS TJELESNE MASE; PREVENTIVNE ZDRAVSTVENE USLUGE; PRUŽANJE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Konceptualni modeli organizacije rada se mogu podijeliti u disciplinarne, multidisciplinarne, interdisciplinarne i transdisciplinarne. U disciplinarnom modelu pružatelj usluga, u našem slučaju pedijatar, djeluje u užim okvirima svojih kompetencija u interakciji s pacijentom. Tipičan primjer predstavljaju subspecijalisti. U multidisciplinarnom modelu više različitih subspecijalista kod pojedinog djeteta djeluje svaki u svom području. U interdisciplinarnom modelu, stručnjaci različitih specijalnosti ili subspecijalnosti koordinirano planiraju i pružaju svoje usluge. U transdisciplinarnom modelu se prožimaju pojedina specijalistička znanja i vještine iz različitih područja te se dizajnira novi koncept rješavanja problema. U pravilu je riječ o kompleksnim i inovativnim procesima (Slika 1.).

Alternativni nazivi za interdisciplinarni, multidisciplinarni i transdisciplinarni pristup su aditivni, interaktivni i holistički.

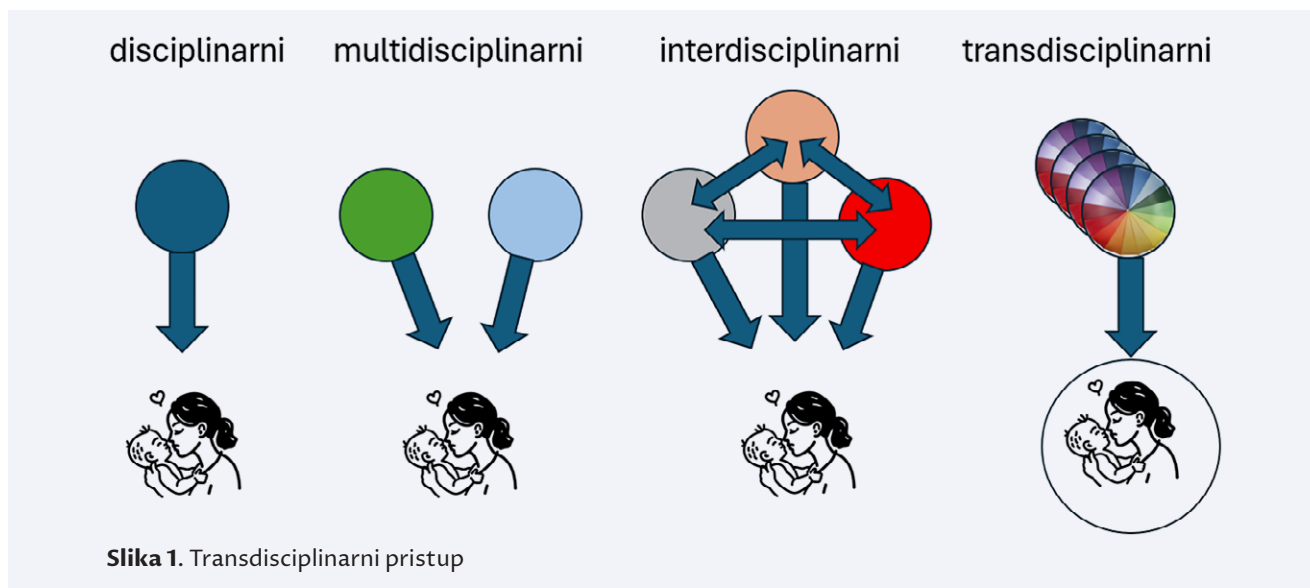
HOLISTIČKI PRISTUP U PEDIJATRIJI

Kada se govori o zdravlju najčešće se misli na tjelesno, a rjeđe na duševno zdravlje (obje komponente čine medicinsko zdravlje). Podsjetimo se: zdravlje se sastoji od medicinskog, socijalnog i edukacijskog, stoga zdravstvena skrb mora sadr-

žavati sve tri komponente. Svjedoci smo da danas postoje odvojeni sustavi medicinske zdravstvene zaštite, socijalne skrbi i odgoja i obrazovanja. Unutar tih sustava postoje dobro uhodani mehanizmi koordinacije i timskog rada. No nažalost, suradnja između navedenih sustava gotovo da ne postoji. Najteže bolesna djeca (invalidi, kronično bolesna djeca) i njihove obitelji najčešće imaju vrlo složene probleme u svim područjima zdravlja (tjelesni problemi, psihološki, socijalni i edukacijski). Traženje pomoći na tri različita mjesta i nedostatak koordiniranosti između sustava skrbi značajno otežava kvalitetno i cjelovito zbrinjavanje navedenih potreba. Brojne prepreke, objektivne (rascjepkanost nadležnosti, prekomjerno administriranje) i subjektivne naravi (emocionalne poteškoće – osjećaj krivnje roditelja, suočavanje s realnim problemima djeteta) nameću potrebu za novim modelom pružanja cjelokupne zdravstvene zaštite.

Kada govorimo o ulozi zdravstvene zaštite, konkretno o ulozi medicinske zdravstvene zaštite, uvriježen je stav da je osnovna zadaća otkriti bolest (postaviti dijagnozu) i odrediti terapiju. Cjelokupni koncept edukacije liječnika se bazira na takvom, manje ili više biološko – dijagnostičkom

* Poliklinika Salvea, Zagrebačka cesta 126, 10000 Zagreb



principu. U centru pažnje se nalazi bolest, a ne bolesnik. Cjelokupna dodiplomska edukacija kao i koncept rada sekundarnih i tercijarnih zdravstvenih ustanova je u najvećoj mjeri orijentiran prema liječenju akutnih bolesti, dok je program skrbi za kronično bolesne i invalidne osobe nedovoljno razvijen. To se odražava i na razinu primarne zdravstvene zaštite te se većina aktivnosti kreće unutar dijagnostike, liječenja i obimnog administriranja. Za sve tri razine zajednička je metodologija a razlikuju se po stupnju specijaliziranosti i tehničke opremljenosti. Princip da «jednostavniji problem rješava niža razina skrbi» ne može zadovoljiti sve potrebe bolesnika. Potrebno je izmijeniti cjelokupni koncept i ciljeve zdravstvene zaštite. Nedvojbeno, takvim pristupom se ne mogu zadovoljiti sve bolesnikove potrebe a nerijetko se događa da pacijent bude pozlijeđen zbog zanemarivanja psihološkog, socijalnog ili edukacijskog dijela njegovog zdravlja. Ipak, unatrag petnaestak godina sve se više obraća pozornost na psihološku komponentu zdravlja u svakodnevnom radu s bolesnicima i sve veći broj kolega usvaja nova znanja i vještine iz područja prepoznavanja psihodinamskih zbivanja u odnosu s bolesnikom.

Holistički pristup naročito dobiva na važnosti kad je riječ o preventivnim aktivnostima i zdravstvenom prosvjećivanju. Pedijatar tada ima zadaću ostvariti uvid u sve čimbenike koji utječu na zdravlje, rast i razvoj djeteta; od obiteljskih uvjeta do šireg okruženja. Ima zadaću uočiti potencijalne otežavajuće čimbenike kao što su obiteljska problematika, siromaštvo, emocionalne poteškoće i

poteškoće učenja te po potrebi koordinirati druge dijelove zdravstvenog sustava, socijalne skrbi, odgoja i obrazovanja. Jednako takav pristup trebaju sadržavati i koncepti organizacije i djelovanja zdravstvenih ustanova.

PRIMJER HOLISTIČKOG/ TRANSDISCIPLINARNOG PRISTUPA POLIKLINIKE SALVEA – PROJEKT PREVENCIJE DEBLJINE DJECE

Polazeći od podataka da djeca Hrvatske imaju među najvišim učestalostima prekomjerne mase i pretilosti, da se pretilost značajnije povećava od 5. godine, da oko 10 % sedmogodišnjaka ima povišen kolesterol te da oko 37 % djece u dobi od 8 godina ima višak kilograma jasno je da je riječ o prioritarnom javnozdravstvenom problemu. S obzirom na to da se povećanje učestalosti nastavlja do starije životne dobi (oko 65 % muškaraca i 75 % žena ima višak kilograma) i s obzirom na brojne zdravstvene, ali i društvene posljedice, poliklinika Salvea je pokrenula široku preventivnu kampanju u partnerstvu s Hrvatskim društvom za preventivnu i socijalnu pedijatriju, Hrvatskim pedijatrijskim društvom, Kineziološkim fakultetom Sveučilišta u Zagrebu i japanskom humanitarnom udrugom Ito Supporting Comity. U razradi koncepta i strategije su sudjelovali pedijatri brojnih subspecialnosti, nutricionisti, psiholozi, kineziolozi, ekonomisti, marketinški i medijski stručnjaci i medijski poznate osobe. Umrežavanje s različitim

roditeljskim udrugama i web portalima i njihova potpora bi očekivano trebala povećati uspješnost kampanje. Ciljevi su osvijestiti kako je riječ o vrlo kompleksnoj bolesti te educirati o pogodujućim čimbenicima od prenatalnog perioda i o posljedicama na tjelesno i duševno zdravlje, socijalizaciju, radni potencijal i duljinu života. Želja je pružiti jednostavan alat kojim će sami procijeniti prekomjernu uhranjenost i povišeni rizik od kardiovaskularnih bolesti određivanjem omjera opsega struka i visine. Tako će se smanjiti postotak roditelja djece s debljinom koji to ne prepoznaju (87 %) i stvorit će se preduvjeti pravovremene primarne i sekundarne prevencije. Konačno, roditeljima će se pružiti brojni savjeti o usvajanju zdravog stila života i odgovarajuće prehrane.

Cjelokupni koncept se temelji na pokretanju motivacije i na pozitivnim psihološkim učincima. Stoga se naglašava roditeljska odgovornost za prehranu, kretanje i stvaranje uvjeta za optimalni razvoj djeteta. Naglašava se da bez takve potpore dijete gotovo da nema izgleda za zdrav tjelesni i psihosocijalni razvoj.

SALUTOGENEZA, OTPORNOST

Salutogeneza je koncept u kojem je zdravlje središnji pojam interesa i aktivnosti. Za razliku od

klasičnog koncepta u kojem je primarna zadaća spriječiti, otkriti ili liječiti bolest, u salutogenezi je zanimanje usmjereno kako unaprijediti zdravlje, kako postići maksimum iz naslijeđenog, biološki zadanog. Otpornost (engl. *resilience*) se bavi proučavanjem čimbenika koji definiraju otpornost prema nepovoljnim životnim čimbenicima/događajima i razvija metodologiju kako je povećati.

Obadvije znanstvene discipline čine veliki iskorak u skrbi za zdravlje i utemeljene su na transdisciplinarnosti, suradnji vrhunskih stručnjaka iz područja biomedicine, mentalnog zdravlja, sociologije, psihologije i ekologije.

LITERATURA

1. Choi BC, Pak AW. Multidisciplinarity, interdisciplinarity and transdisciplinarity in health research, services, education and policy: 1. Definitions, objectives, and evidence of effectiveness. *Clin Invest Med.* 2006;29(6):351-64.

Adresa za dopisivanje:

Izv. prof. dr. sc. **Milivoj Jovančević**, dr. med.
Poliklinika Salvea
Zagrebačka cesta 126, 10000 Zagreb
e-mail: mjovance@gmail.com

SUMMARY

Transdisciplinary approach in pediatrics

Milivoj Jovančević

The paper brings an overview of interdisciplinary, multidisciplinary, and transdisciplinary models of work in pediatrics with a special focus on a holistic approach. As an example of a complex transdisciplinary program, presented is a campaign for obesity prevention in children developed by Salvea Polyclinic in partnership with the Croatian Society for Social and Preventive Pediatrics, Croatian Pediatric Society, Faculty of Kinesiology at Zagreb University and the Japanese humanitarian organization ISC (Izumi Supporting Comity).

Keywords: INTERSECTORAL COOPERATION; PEDIATRIC OBESITY; BODY MASS INDEX; PREVENTIVE HEALTH SERVICES; DELIVERY OF HEALTH CARE