

V bolezni in zdravju ... Spoprijemanje z boleznijo

Avtor prispevka: Sara Topolovec

Bolezen, ki je resna in/ali kronična, ne vpliva le na življenje bolnika, temveč prav tako poseže v življenja drugih ljudi v njegovi socialni mreži – v življenja partnerjev, otrok, sorodnikov, prijateljev ... Predstavlja vir dolgotrajnega stresa za vse udeležene, skupinsko spoprijemanje pa je večstransko in zahteva spremembe v vseh sferah življenja, tako v fizični kot v socialni in emocionalni sferi.

Spremembe oziroma vplivi bolezni na življenja posameznikov se pokažejo že kmalu po postavljeni diagnozi. Bolniki in njihovi bližnji se soočajo npr. s težkimi odločitvami glede zdravljenja, z redistribucijo gospodinjskih obveznosti, s prilagajanjem na potencialno ogrožujočo in dolgotrajno bolezen ipd. V odnosu bolnika in ljudi, ki skrbijo zanj, se poveča odvisnost in prihaja do sprememb življenjskega stila.

Problem nastane, kadar prihaja do napetosti med zavezanostjo bolnemu svojcu in osebnimi potrebami zdravega člana. Posamezniki, ki skrbijo za bolnega, lahko namreč doživljajo visoko raven stresa, povezanega s to izkušnjo skrbi. Skrb za drugega predstavlja tako objektivno kot subjektivno breme, ima ceno za telo in duha. Producira lahko občutek nižje kontrole nad neposrednim fizičnim okoljem, pa tudi fizično izčrpanost, probleme z zdravjem, reduciran občutek fizične varnosti. Po drugi strani pa se prav tako zmanjšajo samoaktualizacija, zadovoljstvo z dosegljivimi viri osebnega miru in rekreacije, samopodoba, pojavijo se lahko spremembe v duševnem zdravju, poveča se ranljivost itd. Ker pa so kronične bolezni pogosto stigmatizirane, tako prihaja do problemov tudi na socialnem področju – a deficiti tukaj so lahko manjši, saj imajo posamezniki še vedno interakcijo z drugimi ljudmi, ki skrbijo za bolnika, lahko se adaptirajo na okolje ali pa je manjši primanjkljaj povezan z občutkom vrednosti zaradi skrbi za drugega. Včasih se lahko zgodi, da posameznik, ki skrbi za bolnega, na zunaj kaže osebno adaptacijo na okolje, medtem ko pa v notranjosti hkrati doživlja psihični distress – prihaja do razkoraka med socialnim področjem oz. primernim funkcioniranjem v okolju in med osebnim, ki se kaže v preokupaciji z anksioznostjo in skrbjo. Pomembno je, da ima posameznik, ki skrbi za drugega, možnost samoekspresije, individualne rasti, realiziranja potencialov, da se izogiba emocionalnemu izgorevanju in ima prostor za druge alterantive, za počitek, relaksacijo in zmanjšanje napetosti.

Z negativnimi posledicami bolezni se morajo spoprijeti vsi vključeni v proces sprememb, ki jih bolezen prinaša. V preteklosti so se precej osredotočali na individualno spoprijemanje, in sicer da naj bi bilo na čustva osredotočeno spoprijemanje povezano s slabšim prilagajanjem, medtem ko naj bi bilo na probleme osredotočeno spoprijemanje povezano z boljšimi izidi, partner pa naj bi dajal informativno, konkretno in emocionalno podporo. Kasneje pa so začeli poudarjati t. i. diadično spoprijemanje, ki se nanaša na interakcijo med stresnimi signali enega posameznika in med spoprijemalnimi reakcijami pri drugem. Bližnji posamezniki (predvsem partnerji) si torej delijo stresorje in tudi govorijo o njih, kakor da so skupni, lahko pa tudi združijo vire in se aktivno vključijo v skupen trud

spoprijemanja. Viri obeh partnerjev za upravljanje s stresom lahko ohranjajo ali vzpostavijo homeostazo pri posamezniku znotraj odnosa, lahko pa so povezani tudi z drugimi socialnimi partnerji. Bodenmann je zapisal, da truda ali poskusov spoprijemanja s stresom pri enem posamezniku ni mogoče raziskati, ne da bi hkrati razmišljali o vplivih na drugega partnerja. Pri skupinskem spoprijemanju je pomemben tudi način interakcije med posameznikoma, poznamo npr. ne vključenost, podporo, kontrolo, pretirano protekcijo idr. Nekateri so tudi menili, da naj bi bila kongruentnost oziroma usklajenost med načini spoprijemanja pri partnerjih povezana z boljšim prilagajanjem.

Zagotovo je torej res, da soočanje z boleznijo nosi s seboj marsikatero spremembo v življenju vseh vključenih in lahko pomeni veliko obremenitev zanje, zato je učinkovito spoprijemanje s posledicami nadvse pomembno za vse posameznike, saj lahko le tako ustrezno prilagodijo svoj življenjski stil. McPhail je dejal, da lahko bolezen vendar prinese nekaj dodatne kvalitete življenju, četudi odtegne nekaj kvalitete v drugih smislih.

Viri:

Berg, C. A. in Upschurch, R. (2007). A developmental-contextual model of couples coping with chronic illness across the adult life span. *Psychological Bulletin*, 133(6), 920-954.

Feigin, R., Barnetz, Z. in Davidson-Arad, B. (2008). Quality of life in family members coping with chronic illness in a relative: An exploratory study. *Families, Systems, & Health*, 26(3), 267-281.

Kayser, K., Watson, L. E. in Andrade, J. T. (2007). Cancer as a »we-disease«: Examining the process of coping from a relational perspective. *Families, Systems, & Health*, 25(4), 404-418.