

---

ANNALES  
UNIVERSITATIS MARIAE CURIE-SKŁODOWSKA  
LUBLIN - POLONIA

VOL. LIX, SUPPL. XIV, 40

SECTIO D

2004

---

Politechnika Częstochowska\*, College of Notre Dame\*\*  
Technical University of Częstochowa\*, College of Notre Dame \*\*

REGINA BOROWIK\*, SOPHIE LAIRD\*\*

---

*Social-cultural factors conditioning a family's health*

---

**Spółeczno kulturowe czynniki warunkujące zdrowie rodziny**

---

**WSPÓLNOTA RODZINNA JAKO NIEZBĘDNY WARUNEK ROZWOJU JEJ CZŁONKÓW**

Badania zachowań związanych ze zdrowiem i chorobą, będące przedmiotem „socjologii medycyny”, jako wyodrębnionej i docenianej subdyscypliny w naukach społecznych, mogą wiele wnieść do ogólnej teorii dotyczącej rozwoju społeczeństw. Przeciwnie także, wiedza teoretyczna dotycząca zagadnień ekonomicznych, socjologicznych, psychologicznych, a nawet kulturowych - może uzupełnić obraz zdrowotnego funkcjonowania człowieka, który jak się okazuje, ma swe szerokie uwarunkowania także i w wymienionych dziedzinach. Holistyczna koncepcja w medycynie nakazuje rozpatrywać poszczególne jednostki chorobowe w odniesieniu do ogólnej kondycji pacjenta, tak fizycznej jak i psychicznej, z uwzględnieniem jego subiektywnego samopoczucia i specyficznych oczekiwań. Podejście to nakazuje dostrzeganie tu wielu determinantów kondycji zdrowotnej człowieka, leżących pozornie poza samą formą leczenia, jak np. wiążących się z problematyką profilaktyki zdrowotnej, jak i z szeroko zakreślonymi uwarunkowaniami środowiska, w którym dany człowiek funkcjonuje. Chodzi tu o dostrzeganie i ocenę wpływów otoczenia, jakim emanuje miejsce pracy, zamieszkiwania, a przede wszystkim chodzi tu o odnoszenie sytuacji zdrowotnej pacjenta do jego środowiska rodzinnego, które wyznacza bardzo szeroką gamę zachowań, bardziej lub mniej sprzyjającą zdrowiu.

Sposób funkcjonowania w rodzinie, od której jednostka jako jej członek jest w dużej mierze zależna i poprzez pełnione tu role i emocjonalne powiązania, wzajemne obowiązki, wzajemnie przeżywane sukcesy czy niepowodzenia, etc. - wpływa nie tylko na samopoczucie jednostki, ale i na poczucie „jakości życia” oraz odczuwanie jego sensu, zabarwiając to życie określonymi emocjami i motywując do aktywności, także na rzecz innych. Rodzina tworzy więc szczególną wspólnotę, gdzie sprzężenia zwrotne i wzajemne interakcje w różnych wymiarach oddziałują w szczególny sposób na poszczególnych jej członków, tworząc specyficzny mikroklimat, decydujący o psychofizycznej kondycji zdrowotnej poszczególnych jej członków. Ten mikroklimat zależny jest jednak także i od tarć i perturbacji dokonujących się na zewnątrz rodziny, od sytuacji na rynku pracy powodującej czy to stan zagrożenia jej utratą, czy niekiedy stan bezrobocia któregoś z dorosłych członków rodziny, co z kolei bezpośrednio uderza w jej sytuację finansową, a tym samym wpływa na pogorszenie jakości życia rozpatrywanej w wymiarze materialnym. Sposób odżywiania się, bardziej lub mniej komfortowe warunki mieszkaniowe, formy spędzania wolnego czasu, ilość tego czasu dla innych domowników - wszystko to bezpośrednio oddziałuje na zachowania wewnątrz-

rodzinne, kreując warunki egzystencji, bardziej lub mniej sprzyjające ich zdrowiu. Ale też i patologie w środowisku zewnętrznym, jak np. alkoholizm, narkomania, etc., przedzierają się przez kruche ściany wspólnoty rodzinnej, która przecież nie jest od tego środowiska w żadnym wymiarze odizolowana, a wręcz przeciwnie, ustawicznie w tych szerszych obszarach życia społecznego uczestniczy poprzez różnego rodzaju relacje poszczególnych jej członków w życiu szerszych zbiorowości, z których czerpie i które jednocześnie wzmacnia, poprzez wypracowane w ramach rodziny dobra. Są to prawdy tak oczywiste i mimo, że truizmem wydają się sformułowania typu: „rodzina jako podstawowa komórka społecznej tkanki” - to wcale nie są one tylko chwytem propagandowym ubiegłego ustroju. Człowiek jako istota społeczna zależy bardziej niż nam się to wydaje od wspólnoty, wśród której wzrasta. Dlatego właściwe jest w profilaktyce zdrowotnej dostrzeganie warunków, w jakich ta mała wspólnota ma szansę rozwijać się, by być dodatnim podłożem dla rozwoju jej uczestników. Trzeba tu na marginesie rozważań dodać, że mimo obserwowanych obecnie tendencji wzrostu postaw indywidualizmu i deklarowanych przez nie postaw niezależności, to jednak można zauważyć (czy może wnioskować) o zwiększającym się w porównaniu z dotychczasowym okresem zapotrzebowaniu jednostki na przeżywanie więzi, na bycie w grupie, na poczucie przynależności - co można tłumaczyć rosnącą atomizacją i alienacją współczesnego człowieka. Rodzina zaś poprzez swą specyfikę i powiązania, także z biologicznymi predyspozycjami i zakodowanymi instynktami – jak dotąd wydaje się nie do zastąpienia przez inne jej substytuty czy instytucje.

#### **WSPÓLZALEŻNOŚĆ ZDROWIA JEDNOSTKI OD SPOŁECZNEJ MIKRO I MAKROSTRUKTURY**

Sytuacja zdrowotna jednego z członków rodziny odbija się na zachowaniach pozostałych osób uczestniczących w życiu tej rodziny. Choroba członka rodziny determinuje bowiem nie tylko rytm dnia, obowiązki, sposób odżywiania i wypoczynku pozostałych domowników, nie mówiąc już o psychologicznych aspektach relacji w rodzinie, które także ulegają wówczas zmianie, w zależności od powagi tej choroby, jej przewlekłości czy uciążliwości, tak dla tej jednostki, jak i całości grupy, jaką tu stanowi rodzina. Problematyka zdrowego funkcjonowania rodziny ma z kolei swe reperkusje w ogólnej kondycji społecznej rozpatrywanej w skali makro, gdzie zależności pomiędzy samopoczuciem i zdrowotnością tych grup rodzinnych przekładają się w ogólnym bilansie na szansę rozwoju kraju w wielu wymiarach jego działalności, np. w gospodarce, kulturze, etc. Te także wzajemnie przenikają się, stwarzając odpowiedni klimat dla zdrowia i związanego z nim pełnego i twórczego rozwoju jednostek skupionych w różnego rodzaju grupach, w tym przede wszystkim - w rodzinach. Skromna sytuacja ekonomiczna kraju, jaką ostatnio odczuwamy, determinuje nie tylko jakość usług medycznych, ale i warunki bytowe ludności, wpływając bezpośrednio na poziom zdrowotności społeczeństwa. Powiązania pomiędzy „zdrowiem a ekonomią” nie są odosobnionym przykładem, wskazującym na potrzebę interdyscyplinarnego podejścia w naukach medycznych, a szczególnie w naukach z pogranicza zdrowia psychicznego jednostki i jej funkcjonowania w społeczeństwie. Przykładami takich subdyscyplin, zajmujących się zjawiskami leżącymi na skrzyżowaniu medycyny i innych naukowych dziedzin jest np. „socjologia medycyny”, „socjologia patologii społecznej”, czy „psychologia kliniczna”. Współzależność zjawisk występujących w odmiennych sferach naszej działalności, tu np. w sferze zdrowia i ekonomii - jest obecnie dostrzegana także w aspekcie dyskusji o „trwałym i zrównoważonym rozwoju”, które to pojęcie zakłada konieczność włączania w zagadnienia opracowywanych strategii ekonomicznych, dążących do „rzeczywistej” (a nie tylko pozornej) efektywności i do „trwałego” (a nie chwilowego tylko) rozwoju - także kwestii społecznych i ekologicznych. Uwzględnienie tu rachunku korzyści i strat, rozpatrywanych w aspekcie ekologicznym oraz społecznym, czynione jest wówczas z pewną perspektywą, nie tylko

przestrzenną ale i czasową, podczas której to analizy efektywności obranej strategii rozpatrujemy skutki, jakie nasze dzisiejsze działania będą miały w stosunku do innych społeczności i w stosunku do przyszłych pokoleń.

Na zależność pomiędzy zachowaniem indywidualnym a społecznym wskazuje m.in. A. Antonovsky. Autor ten pisze, że zachowania indywidualne poszczególnych osób, np. agresję - można przełożyć na ich ogólny społeczny wymiar, który z kolei zwrótnie wpływa na atmosferę bezpieczeństwa każdego z nas, na nasz system wartości, normy współżycia i na styl życia. Te z kolei mają bezpośrednie konsekwencje na naszą kondycję psychiczną i zdrowe funkcjonowanie. Antonovsky w odpowiedzi na jego zdaniem „niehumanitarność” medycyny, gdy koncentruje się ona wyłącznie na patologii odrębnych narządów, proponuje „podejście salutogeniczne”, podnoszące rangę czynników społecznych w kształtowaniu poczucia dobrostanu [1: s.26]. Uważa on, że koncentracja wyłącznie na pojedynczym objawie choroby i pomijanie całokształtu sytuacji życiowej - uniemożliwia zrozumienie przyczyn złego stanu zdrowia. Pojęcie przyczynowości w medycynie, uwzględniające historię życia pacjenta - pozwala na głębsze zrozumienie źródeł choroby oraz pozwala na skuteczniejszą pomoc [1: s.22].

#### **KULTURA I JEJ WARTOŚCI JAKO ZASADNICZY WYKŁADNIK KONDYCJI RODZINY**

Zależności pomiędzy rozwojem człowieka a wpływami środowiska są wielostronne i złożone. Człowiek jako istota ludzka w swych potencjalnych możliwościach samo-rozwoju opiera się nie tylko na podstawach biologicznych, ale kształtuje się pod wpływem otoczenia zróżnicowanego geograficznie, historycznie i kulturowo. Można powiedzieć, że jest w dużej mierze „tworem kulturowym”. Człowiek w przeciwieństwie do tego, jak ujmowany jest on w kategoriach behawioralnych, nie działa na zasadzie bodźca i reakcji, wyuczonych odruchów i przypadkowych skojarzeń, ale jak pisze A. Chmielecki - na zasadzie „rozumienia, określania sensu, a do działania motywowany jest nie przez zewnętrzne bodźce czy animalne popędy, lecz przez cenione przez siebie wartości” [2: s.9].

Nadrzędność kultury wynika z tego, iż to ona poprzez swoje „mores” narzuca określone style życia, preferencje, co do rodzajów czy sposobów konsumpcji, zachowań profilaktycznych i prozdrowotnych oraz reguluje funkcjonowanie członka społeczności we wszystkich pozostałych sferach życia.

To od ludzi i ich podejścia do konsumpcji, a więc ich kulturowo wyznaczanych preferencji i struktury systemu wartości - zależy sposób tworzenia warunków w zakresie własnej i innych zdrowotności. Kategorie „zdrowia” zależą więc od stylów życia, które są pośrednio wyznaczane także warunkami ekonomicznymi. Nie jest to jednak zasadnicza i jedyna wykładnia zdrowia człowieka. Okazuje się bowiem, że w sytuacji dobrobytu to kraje bardziej zaawansowane technologicznie zużywają więcej energii nieodnawialnej i to kraje uprzemysłowione, które mieniają się społeczeństwami wiedzy - mają największy udział w degradacji środowiska naturalnego, niezbędnego dla życia, szczególnie w aspekcie następnych pokoleń dla których zdrowie będzie wartością.

Można powiedzieć, że w obecnych warunkach rozwoju cywilizacyjnego w dużej mierze możemy wpływać na nasze warunki i kondycję zdrowotną. Nie zawsze jednak postęp i wzrost wiedzy idzie w parze z poprawą jakości życia. Mamy obecnie wiele schorzeń określanych jako choroby cywilizacyjne, które wznoszą się wraz ze wzrostem tempa życia, wzrostem nieprzewidywalności, które ono niesie. Mówimy coraz częściej o zagrożeniach ze strony makro-warunków, na które pośrednio my sami wpłynęliśmy, a mianowicie chodzi tu o zanieczyszczenie atmosfery, a w konsekwencji „ocieplaniu się klimatu”, chodzi też o „kurczenie się zasobów naturalnych”, w tym wody, która jest tu podstawą życia biologicznego na ziemi.

W stosunku do własnej osoby, gdzie ten wpływ przekłada się nie tylko na skalę globalną, ale dotyczy nas samych i już w perspektywie bezpośredniej - człowiek współczesny zachowuje się podobnie nieracjonalnie, prowadząc nie sprzyjający własnemu zdrowiu tryb życia. Często wynika to z postawy kulturowego hedonizmu, gdzie ważniejszy wydaje się nam złudny „dobrostan”, wywołany doraźną przyjemnością, czy wirtualnie odczuwaną satysfakcją - niż racjonalna percepcja, w której nie chcemy uczestniczyć i rozważyć, jak dane wybory w dziedzinie zdrowotnego zachowania będą wpływały na dalszy, rzeczywisty wymiar tego „dobrostanu”.

Życie w wyimaginowanym świecie, nie tylko podczas kontaktu z multimedialnym oprzyrządowaniem - przenosi się na nieracjonalny styl życia i nieracjonalne wybory, w tym także dotyczące sfery zdrowotnej. Przykładów na powszechny udział w naszym życiu zachowań antyzdrowotnych jest aż nadto, właściwie można powiedzieć, że nawyki i tryb życia obecnego pokolenia jest często znacznie mniej prozdrowotny, niż w dotychczasowych okresach „konsumpcyjnego niedostatku”. Tak więc można powtórzyć za Z. Melosikiem, że: „W społeczeństwie konsumpcji największym wrogiem własnego zdrowia okazał się sam człowiek” [5: s.7]. Mimo, że na świecie łatwiej obecnie o żywność, odzież, lekarstwa, etc. oraz że żyjemy w bardziej komfortowych warunkach - to jednak nie można powiedzieć, że żyje nam się dobrze i zdrowo, a na pewno, że jesteśmy bardziej z życia zadowoleni.

Ta psychiczna sfera jakości ludzkiego życia wydaje się dreptać w tyle za jego kondycją fizyczną. Mimo, że ewidentnie życie ludzkie uległo w ostatnich czasach wydłużeniu, szczególnie w krajach tzw. rozwiniętych, to jednak powstało szereg nowych chorób i problemów wpływających na pogorszenie ogólnego dobrostanu [6]. M.in. pojawił się problem terroryzmu i następujące w jego wyniku dalsze zdarzenia, które znacząco zwiększyły pesymistyczny obraz świata. Taki zewnętrzny wizerunek epatuje nie tylko z ekranów TV, ale i w codziennym życiu drastyczne przemiany, bynajmniej nie wprowadzające struktur ładu – wzmagają poczucie niepewności i zagubienia w otoczeniu, nie sprzyjającym wykrystalizowaniu się poczucia koherencji, które wedle teorii A. Antonovsky’ego stanowi zasób jednostki, pozwalający odpowiedzieć na zagrożenia zewnętrznego świata [1: s.20].

O kondycji zdrowotnej społeczeństwa można więc dyskutować w aspektach kulturowych, oceniając nie tylko wielkość marginesu patologii, ale jak pisze Erich Fromm w swej pracy zatytułowanej „Zdrowe społeczeństwo” – rozpatrując występujące tu „typowe zachowania i ich związek z warunkami pozwalającymi członkom tego społeczeństwa na pełną samorealizację i rozwój” [4: s.9]. O „dobrobycie” danego społeczeństwa, wedle E. Fromma świadczy nie tyle jego rozwój gospodarczy, co poziom dezintegracji społecznej i anomii oraz że „zło pochodzi z takich stosunków, które wykluczają pełnowartościowy udział osób uczestniczących” [3: s.9]. Tym „złem” zaś będzie w naszym przypadku gorsza psychofizyczna kondycja rodziny. Tak więc wydaje się, iż źródło dobrostanu i zdrowie rodziny ma znacznie głębsze niż to się powszechnie przyjmuje uwarunkowania.

## PIŚMIENNICTWO

1. Antonovsky A., Rozwikłanie tajemnicy zdrowia. Jak radzić sobie ze stresem i nie zachorować, Fundacja IPN, Warszawa, 1995, s. 22, 26.
2. Chmielecki A., Rzeczy i wartości. Humanistyczne podstawy edukacji ekonomicznej, Wydawnictwo Ekonomiczne PWN, 1999, s. 9.
3. Czerwiński M., Wstęp, [w:] [4], s. 9.
4. Fromm E., Zdrowe społeczeństwo, PWN, 1996, s. 9.
5. Melosik Z., Przedmowa, [w:] Promocja Zdrowia, Głowacka D. (red.), Wyd. Wolumin, Poznań, 2000, s. 7.

6. World Health Organization (styczeń 2001r) przeciętna długość życia w Polsce wynosiła dla mężczyzn o ponad sześć lat krócej, a dla kobiet o cztery lata krócej – niż jej odpowiednie średnie w krajach Unii Europejskiej.

### **STRESZCZENIE**

Problem zdrowia społeczeństwa, tak fizycznego jak i psychicznego, w tym także i rodziny, winien być obecnie znacznie szerzej ujmowany - niż tylko jako szukanie związku pomiędzy ekonomią, stopą życia a zdrowiem i winien być rozpatrywany (może nawet przede wszystkim) w kontekście wartości kulturowych, które nadają sens ludzkiej egzystencji.

Mimo, iż dostrzega się wyraźne zależności pomiędzy złym stanem finansów a kondycją zdrowotną rodziny, nie należy koncentrować się wyłącznie na tej relacji, a przeciwnie, problematykę promocji zdrowia rodziny należy ujmować w znacznie szerszych aspektach, odnoszących się także i do pozostałych funkcji, jakie ta elementarna grupa społeczna w tym społeczeństwie winna spełniać, a jakie ma rzeczywiste możliwości ich realizacji. Dysfunkcje te wydają się tu być zasadniczą wykładnią jej ogólnego dobrostanu i zdrowotnej kondycji.

### **SUMMARY**

Physical and psychological health problems of a society, including that of the family should be expressed in much wider context than just only looking for a link between the economy, standard of living and health. They also should be considered within the content of cultural values, which give sense to human existence.

Despite the connections between a bad financial situation and the health of a family, we should not concentrate only on this relation, but instead the problem of family health promotion should be analyzed in much wider way, which relates to the function, which this elementary social group has in the society, and what real possibilities it has for their realization. Those dysfunctions seem to be here a fundamental basis for its general well being and a health condition.