



Ivana Macuka
Anita Vulić-Prtorić

Odjel za psihologiju
Sveučilište u Zadru

Neke obiteljske odrednice astme kod djece i adolescenata

Definicija astme

- Astma je kronična respiratorna bolest čije su glavne karakteristike ponavljani napadi poremećaja disanja
- Osnovu astme čini prirođena ili stečena prenадražljivost dišnoga sustava na razne podražaje, uključujući u prvom redu alergijske, ali i nealergijske podražaje kao što su infekcije, fizikalno-kemijski podražaji, klimatske i vremenske prilike, te psihosocialni faktori (Vukelić, 1990; prema Tkalčić i sur., 1995).
- Uobičajeni simptomi su: opstrukcije (blokade gornjih dišnih puteva), dispnea (subjektivan osjećaj nedostatka zraka), kroničan kašalj i negativne emocije (anksioznost)
- Procjenjuje se da je u razvijenim zemljama ona glavni uzrok izostajanja iz škole i s radnog mjesta (Rietveld i Colland, 1999; prema Knežević i Kardum, 2006)

Prevalencija astme

- Epidemiološka istraživanja pokazuju da se prevalencija astme u pedijatrijskoj populaciji kreće od 2 do 13% u različitim područjima svijeta (Aberle i Reiner-Banovac, 1998).
- U našoj zemlji prevalencija astme u djece se prosječno kreće od 1.5% do 5% i predstavlja četvrtinu svih kroničnih bolesti kod djece.
- U 80% astmatične djece početak bolesti je do 7 godine života (Mardešić, 1991).
- do 10. god života od astme boluje 2x više dječaka nego djevojčica, dok se tijekom adolescencije izjednačavaju te brojke

Vrste astme

- Ekstrinzična astma (alergije su najznačajniji i najčešći uzrok astme u djece, ovaj tip astme je posredovan imunološkim putovima (visoka razina imunoglobulina E – IgE – u krvi))
- Intrinzična astma - izazvana emocionalnim faktorima (npr. stresom ili negativnim emocijama)

Prema godišnjoj učestalosti astmaskih napadaja i težini kliničke slike, astmu možemo podijeliti na:

- blagu
- srednje tešku
- tešku

Obiteljski kontekst

■ ZAŠTITNI FAKTORI

- roditeljska podrška, ljubav
- razumijevanje djetetovih problema i s tim usklađena očekivanja
- jasne obiteljske komunikacije
- sigurna privrženost

■ RIZIČNI FAKTORI

- ravnodušnost
- pretjerana kontrola
- grubost i zanemarivanje
- problemi emocionalne vezanosti i privrženosti
- nejasni komunikacijski obrasci

Biobihevioralni obiteljski model astme

Beatrice Wood, 1999.

OBITELJ

bliskost, generacijska hijerarhija, kvaliteta roditeljskih odnosa,
razumijevanje, trijangularacija



RODITELJI – DIJETE

Privrženost / povezanost



BOLESNO DIJETE

Biobihevioralna reaktivnost (regulacija emocija), ponašanja vezana
uz bolest

Metodologija

- ❑ Ispitanici: istraživanje je obavljeno na Dječjem odjelu Opće bolnice – Zadar u pulmološkoj ambulanti na uzorku od 46 djece koja boluju od astme (38 dječaka i 8 djevojčica) od 5. do 8. razreda osnovne škole ($M=12.89$, $sd=1.37$)
- ❑ Sva djeca koja su sudjelovala u istraživanju boluju od astme **EKSTRINZIČNOG TIPA**, a s obzirom na vrstu astme 16 djece ima blagu astmu, 26 njih srednje tešku, te 4 djece ima tešku astmu
- ❑ Postupak: Upitnici su primijenjeni individualno, podaci o bolesti su dobiveni od liječnika nakon što je dijete obavilo pregled.
- ❑ Kontrolni uzorak djece ($N=42$) je formiran prilikom psihometrijske validacije Upitnika psihosomatskih simptoma - PSS (Vulić-Pratorić, 2006)

Metodologija

Mjerni instrumenti:

1. **SKALA PERCEPCIJE OBITELJSKIH ODNOSA** (Macuka, 2004) kojom se zahvaćaju osnovne dimenzije roditeljskog ponašanja:

- Emocionalnost (15 tvrdnji)
- Kontrola (10 tvrdnji)

Na uzorku od 303 ispitanika dobivena je unutrašnja pouzdanost tipa Cronbach alfa od:

Emocionalnost - majka - $\alpha=0.84$

Emocionalnost – otac - $\alpha=0.85$

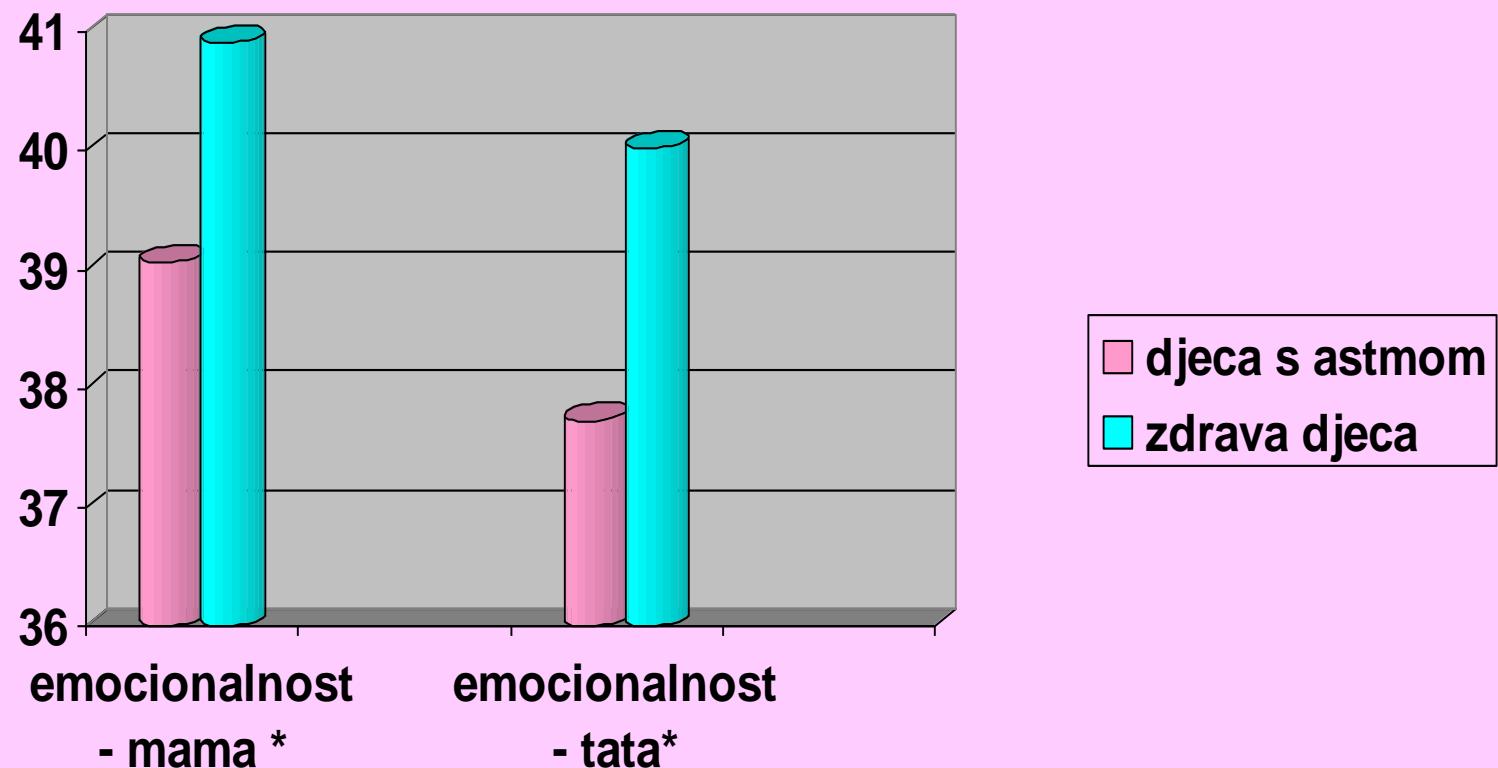
Kontrola – majka - $\alpha=0.75$

Kontrola-otac - $\alpha=0.78$

Simptomi u PSS - Upitnik psihosomatskih simptoma za djecu i adolescente PSS (Vulić-Prtoić, 2005)

- **SIMPTOMI:** Pseudoneurološki, Kardiovaskularni, Muskulatorni, Respiratorni, Gastrointestinalni, Dermatološki, Bol/osjećaj slabosti
- Skala **učestalosti** (*Koliko često si to doživio u posljednja 3 mjeseca?*)
- Skala subjektivne procjene **ometanja** (*Koliko te to ometa u svakodnevnim aktivnostima?*)
- **Sastavni dio PSSa su i 3 dopunska pitanja:**
 - prvo se odnosi na procjenu vlastitog zdravstvenog statusa (*Što misliš, kakvo je tvoje zdravlje općenito?*)
 - drugo pitanje se nalazi na kraju liste simptoma i ukazuje na težinu navedenih simptoma (*Da li si zbog navedenih zdravstvenih problema morao ići liječniku?*) i ispitanik odgovara zaokruživanjem odgovora DA ili NE;
 - treće pitanje daje uvid u opće zdravstveno stanje ispitanika i bolesti od kojih eventualno boluje (*Boluješ li od neke bolesti poput astme, alergija, dijabetesa i sl.?*)

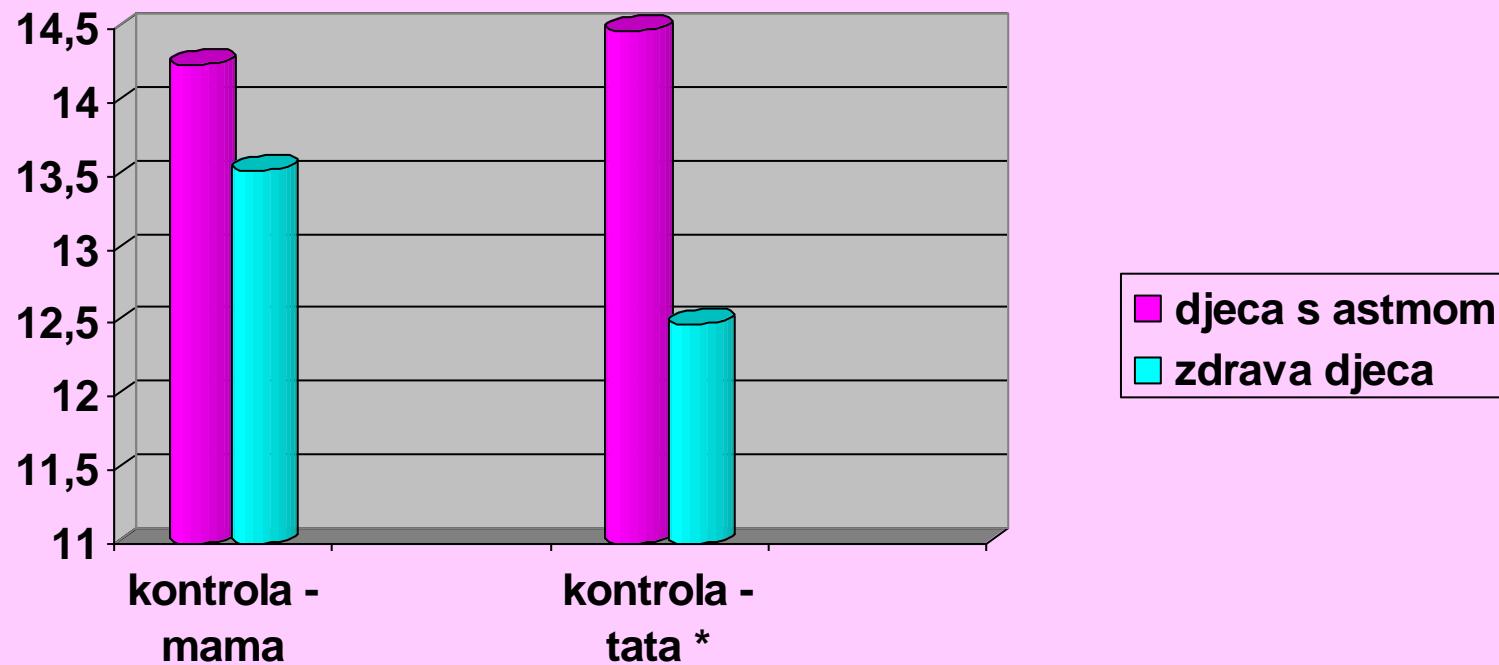
**Slika 1. Razlike u rezultatima na subskali
EMOCIONALNOST skale SPOO između djece koja
boluju od astme (N=46) i zdrave djece (N=42)**



Subskala **EMOCIONALNOST** skale SPOO

- Pruža mi sigurnost
- Utješi me kad sam tužan
- Prihvata moje pogreške
- Potiče me da pričam o stvarima koje su meni važne
- Nije uz mene kada mi je potrebna
- Ohrabruje me da uspijem u drugim aktivnostima izvan škole

**Slika 1. Razlike u rezultatima na subskali
KONTROLA skale SPOO između djece koja boluju
od astme (N=46) i zdrave djece (N=42)**



Subskala **KONTROLE** skale SPOO

- ▶ Često mi “drži predavanja” kako se trebam ponašati
- ▶ Omalovažava me kada učinim nešto pogrešno
- ▶ Pretjerano me kritizira
- ▶ Stalno me ispituje
- ▶ Često me ucjenjuje ako se ne držim njenih/njegovih pravila ponašanja

Zaključak

Rezultati pokazuju neke razlike u dječjim procjenama varijabli obiteljskih odnosa:

- djeca koja boluju od astme procjenjuju statistički značajno manjim pozitivne emocionalne aspekte u kontaktu s majkom i ocem u odnosu na skupinu zdrave djece
- djeca koja boluju od astme procjenjuju značajno višim stupanj kontrole od strane oca u odnosu na zdravu djecu

Istraživanje je provedeno u sklopu
znanstvenoistraživačkog projekta

**Psihosocijalni aspekti psihopatologije u djetinjstvu i
adolescenciji**

financiranog od strane Ministarstva znanosti i
tehnologije Republike Hrvatske pod brojem

0070012