

PREDGOVOR

Korijeni savremene medicinske nauke nalaze se u hipokratskoj tradiciji, načinu medicinskog shvatanja i prakse iz perioda oko 400 godina prije nove ere. Prema tom shvatanju, zdravlje i bolest proizlaze iz jednog ekvilibrijuma - ravnoteže između faktora spoljne sredine, kao što su vjetrovi, temperatura, voda, zemlja i hrana, i način života individue, odnosno ishrane, pića, seksualnog života, rada i reakcije. Ova ravnoteža između čovjeka i njegove sredine određuje njegovu ravnotežu i stvara jedan ekvilibrijum između četiri tečnosti ljudskog tijela: krvi, sluzi, crne i žute žuči.

Medicinska nauka je od tog „hipokratovskog vremena“ do sada prošla kroz mnoge faze, paradigme koje predstavljaju akumulirano znanje i iskustvo na kojima su zasnovani naučni stavovi i pogledi na određene probleme i pitanja. Akumuliranje novih znanja i iskustava dovodi do stvaranja novih paradigmi. Smjenjivanje starih paradigmi sa novim stavovima i pogledima odvija se u vremenskom periodu u kome se prepliću opšteprihvaćeni, važeći, naučni stavovi i pogledi sa novim akumuliranim znanjima - stavovima i pogledima. Taj period prelaza iz jedne faze u drugu, po pravilu, odvija se kroz „krizu“ i „revoluciju“.

Danas je medicinska nauka na raskrsnici: u periodu prelaza iz biomedicinske faze u novu socioekološku fazu. Biomedicinska faza, koja je počela u drugoj polovini prošlog vijeka, a u kojoj je ostvaren izuzetno veliki naučni napredak, prerasta u novu fazu, ali tako da će ukupno stečeno znanje i iskustvo te faze ostati inkorporisano u novoj socioekološkoj fazi. Najvažniji ciljevi medicine u biomedicinskoj fazi bili su da se otklone, ili što ranije otkriju i suzbiju uzroci bolesti, da se zaustavi proces razvoja bolesti i umanje njene posljedice. U sklopu tog cilja centralno mjesto ima produženje životnog vijeka čovjeka. Najvažniji ciljevi medicinske nauke danas, na njenom prelasku u socioekološku fazu, jesu da se unaprijedi i očuva zdravlje ljudi. Veoma opsežne istraživačke studije rizičnih faktora, morbiditeta i mortaliteta kardiovaskularnih bolesti, kao i epidemiološka istraživanja drugih masovnih nezaraznih bolesti, daju snažnu podršku multifaktotijalnom, socioekološkom paradigmu. Socioekološka paradigma predstavlja dobru bazu za integraciju biomedicinskih, psihosocijalnih i sociomedicinskih ideja kao i za usmjeravanje zdravstvenih i drugih aktivnosti. Ove aktivnosti podrazumijevaju multisektorski pristup koji uključuje sve društvene činioce, pojedince, društvene institucije u kojima zdravstveni sektor predstavlja osnovu.

Problemi vezani sa padom nataliteta prisutni su ne samo u evropskom regionu već i u mnogim drugim zemljama. Depopulacija je problem od prioritetnog značaja i tim problemom zaokupljeni su mnogi demografi, političari i mislioci i to postaje pitanje od prvorazrednog značaja za mnoge razvijene zemlje. U tom kontekstu reproduktivno zdravlje, odnosno poremećaj faktora koji remete ostvarenje reproduktivnog zdravlja razmatraju se u grupi sa masovnim nezaraznim bolestima.

Rano otkrivanje bolesti i redukcija rizičnih faktora, koji su obuhvaćeni programom prevencije i kontrole masovnih nezaraznih bolesti, možemo realizovati ukoliko težište zdravstvene zaštite lociramo na primarni nivo, kako bi se kroz racionalnije, jeftinije mjere zaustavio rast morbiditeta i mortaliteta nezaraznih bolesti.

Uzeti zdravlje u svoje ruke, učestvovati aktivno u procesu ozdravljenja, uspostaviti preventivno ponašanje i osmisliti dobre preventivne programe, su glavne poruke ove knjige.

Banja Luka, 16. jun 2011. godine

Prof. dr Ranko Škrbić
Ministar zdravlja i socijalne zaštite
Republike Srpske