



Izvor: pexels

Tekst: LJILJANA PAVLINA

Petak, 25. kolovoza 2023.



DJECA NA ČEKANJU: NAŠE ZDRAVSTVO PATI OD KRONIČNOG NEDOSTATKA DJEČJIH PSIHIJATARA I STACIONARNE SKRBI ZA MALE PACIJENTE

Djecu vežemo uz bezbrižnost, zaigranost, bezazlenost. Naša djeca, međutim, nisu bezbrižna.

„Osim školskih torbi, djeca i mladi na svojim leđima često nose i brojne nevidljive terete – brige, strahove, posljedice vršnjačkog zlostavljanja ili nasilja u obitelji, pritiska u školi, bolesti roditelja ili konfliktnih razvoda.

Mentalno zdravlje jednako je važno kao i ono fizičko pa ipak, mnoga se djeca i mladi s problemima mentalnog zdravlja nose u tišini, sama. Cijena te tišine iznimno je velika - za njih, njihove obitelji i za cijelo društvo. Zato je važno da im kao društvo osiguramo potrebnu podršku“, upozorava UNICEF.

Stručnjaci za mentalno zdravlje savjetuju da se poteškoće ne zanemaruju: ako je dijete ili mlada osoba duže vrijeme potištena, nezainteresirana za igru i uobičajene aktivnosti, ako ne napreduje u školi, ako ima poremećaj hranjenja, ako se neadekvatno ponaša, otoresita je, puna ljutnje ili bijesa, ako je nasilna prema slabijima od sebe ili prema životinjama itd., nužno je potražiti stručnu pomoć psihijatra, psihologa ili drugih stručnih osoba..

No, što ako njih nema u dovoljnom broju? A nema. „Na dječjoj psihijatriji u Hrvatskoj ima 60 kreveta, a treba ih barem dvostruko toliko. Imamo 56 dječjih psihijatarata, a potrebno ih je 120. Nešto treba učiniti danas, a ne srednjoročno“, upozorava prof. dr. Ivan Begovac, predsjednik Hrvatskog društva za dječju i adolescentnu psihijatriju i psihoterapiju pri HLZ-u, koji je zabrinut zbog dramatično pogoršanog mentalnog zdravlja djece i mladih.

Prof. dr. Ivan Begovac inicirao je prije godinu dana tematsku sjednicu saborskog Odbora za zdravstvo o stanju dječje i adolescentne psihijatrije,

kojoj su se, među ostalima, odazvali dječja pravobraniteljica Helenca Pirnat Dragičević, ravnatelj Klinike za dječje bolesti u Klaićevoj prof. dr. Goran Roić, pročelnica Gradskog ureda za zdravstvo Lora Vidović, predstavnici ministarstava zdravstva, socijalne skrbi, odgoja i obrazovanja i MUP-a i mnogi drugi, a sjednicu je organizirala predsjednica Odbora dr. Renata Sabljar Dračevac.

Zaključeno je da je nužna bolja koordinacija svih uključenih u područje dječje psihijatrije. Niti svi stručnjaci, a ima ih vrhunskih, nisu dovoljno povezani. „Dječja psihijatrija je od 2011. odvojena od odrasle psihijatrije i ima svoje specifičnosti, na primjer intenzivan rad s roditeljima i specifičnosti dijagnostike. Predugo je dječja psihijatrija "nevidljiva" struka jer je institucije nisu prepoznale kao zasebnu djelatnost. Ako postoji zasebna specijalizacija, za očekivati je da postoji i samostalno vođenje ove djelatnosti. Međutim, to nije slučaj“, upozorio je prof. dr. Ivan Begovac.

Problem mentalnog zdravlja djece i mladih od nacionalne je važnosti, složili su se sudionici. Govorilo se o poraznoj statistici Ministarstva unutarnjih poslova i dramatičnom porastu pokušaja samoubojstava i izvršenih samoubojstava među djecom do 14 godina, kojih je prema statističkim pokazateljima prošle godine bilo čak 280 posto više. Uzlazni trend pokazuje se i u drugim dobnim skupinama i to u skupini od 15 do 18 godina: zabilježeno je 12 posto više pokušaja nego prethodne godine, a u skupini od 19 do 25 čak 60 posto više. Zapanjuje da većina te strašne statistike koja se odnosi na pokušaje suicida otpada na djevojčice i djevojke. Najugroženije su djevojke viših razreda srednje škole. Kada govorimo o izvršenim samoubojstvima, prednjače ipak dječaci.

Jedan od najvećih problema je kroničan nedostatak dječjih psihijatarata kao i stacionarne skrbi u većem dijelu Hrvatske. Dramatično raste broj samoozljeđivanja, agresije, poremećaja ishrane, konzumacije psihoaktivnih tvari i raznih ovisnosti, vršnjačkoga nasilja i različitih oblika pokušaja suicida, a prave prevencije kojom bi se mogle spriječiti mnoge neželjene pojave, nema.

Takvi podaci nisu generirani ni iz čega: većina mladih koji imaju probleme s mentalnim zdravljem, dolazi iz obitelji u kojima je bilo pokušaja suicida, ovisnosti, zlostavljanja i psihičkih oboljenja. To nije samo kod nas slučaj. Na globalnoj razini, jedno od pet djece pati od psihičkih smetnji, a tek dvadeset posto njih je dijagnosticirano i prima potrebnu pomoć.

JAVNOZDRAVSTVENI PRIORITET

Zaključeno je, uz brojne preporuke i prijedloge, da je nužno postavljanje mentalnog zdravlja, posebno mentalnog zdravlja djece i mladih, javnozdravstvenim prioritetom. Važno je prepoznati da je mentalno zdravlje jednako važno kao somatsko zdravlje, da je važna prevencija, da treba osigurati sredstva za sve ciljeve kako bi pomoć bila dostupna svoj djeci, da je nužna međuresorna umreženost, suradnja i multidisciplinarni pristup itd., ali i da treba istražiti uzroke teškoća mentalnoga zdravlja djece i mladih.

Osim toga, zakonsku regulativu te liječničke prakse treba prilagoditi potrebama korisnika, odnosno djece i mladih radi zaštite njihovog mentalnog zdravlja: kod nas djeca i mladi sve do punoljetnosti moraju doći liječniku u pratnji roditelja. Budući da su često upravo roditelji izvor traume za djecu, treba zdravstvenu zaštitu učiniti dostupnom onim najranjivijima - djeci koja nemaju podršku roditelja i često su žrtve njihova zlostavljanja. Djeci koja su doživjela stresne životne događaje, uključujući kontinuirano obiteljsko nasilje, treba pomoći. Između ostalog, predložena je i uspostava tzv. kuće za djecu gdje bi dijete na jednom mjestu dobilo pomoć.

Predloženo je i uvođenje intervencija za djecu i mlade čiji roditelji imaju kronične mentalne bolesti ili poremećaje. Istaknuto je da treba odgovoriti na potrebe ranjivih/osjetljivih skupina, kao što su djeca s teškoćama u razvoju, djeca u riziku od siromaštva, djeca s problemima u ponašanju, djeca koja su izložena neprimjerenim roditeljskim postupcima.

Na destigmatizaciji mentalnih problema trebalo bi se raditi još od vrtićke dobi, a jednako važno je i rano otkrivanje i dijagnostika djece i mladih s

emocionalnim problemima, neurorazvojnim poteškoćama ili problemima u ponašanju. Stoga je predloženo uvođenje probira na rizike mentalnog zdravlja na primarnoj razini zdravstvene zaštite (pedijatri, školski liječnici, obiteljski liječnici) u okviru sistematskih pregleda za prve razrede srednje škole.

Istina je da kapaciteta i stručnjaka nema dovoljno, no činjenica je da za neke ljudi ni ne znaju. Primjerice, u svim županijskim zavodima za javno zdravstvo postoje timovi koji se sastoje od psihijatra, medicinske sestre i psihologa (u nekim timovima postoje i dodatni kadrovi kao što su socijalni radnici, defektolozi), uz mogućnost naručivanja i dolaska bez uputnice.

Pomoglo bi dodatno kadrovsko osnaživanje timova zapošljavanjem dječjih psihijatar (u okviru izmjena zakona o zdravstvenoj zaštiti davanje većih ingerencija u smislu pisanja recepata), kako bi se zadovoljile povećane potrebe za psihijatrijskom skrbi i psihoterapijskim intervencijama te kako bi se rasteretio nedostatan bolnički sustav u okviru dječje psihijatrije.

Velike nade se polažu u mobilne timove za pružanje biopsihosocijalnih intervencija u zajednici, odnosno u kući korisnika, jer se time dijete ne odvajaju od zajednice, ne hospitalizira (što je samo po sebi trauma), već se intervencija pruža tamo gdje je najučinkovitija, uz istovremeno pružanje obiteljske terapije ili druge vrste intervencije koja se procijeni potrebnom.

Općenito, ide se za implementiranjem europske prakse: transformaciji psihijatrijske skrbi s primarno institucionalne, odnosno bolničke, na skrb u zajednici te implementiranje programa prevencije suicida po modelu koji podrazumijeva jačanje kapaciteta za mentalno zdravlje kroz jačanje socijalnih i emocionalnih vještina, provedbu kampanje za prevenciju suicida uz proces destigmatizacije, uvođenje probira na rizike mentalnog zdravlja, dostupnost službi i intervencija u procesu terapije i oporavka s organiziranjem zaštite na primarnoj razini zdravstvene zaštite te organiziranjem mobilnih timova za intervencije u kući i zajednici, uz veću dostupnost psihoterapije te jačanje civilnog društva i uključivanje mladih i osoba s iskustvom mentalnog poremećaja u dizajniranje intervencija.

Razmatraju se i novi pristupi za pružanje psihološke podrške (vođena samopomoć, digitalna samopomoć, suradnički pristupi i pristupi postupne skrbi) uz uključivanje elektroničke i mobilne tehnologije.

LISTE ČEKANJA

Potrebe za uslugama stručnjaka za mentalno zdravlje je ogromna, no kapaciteti su premali i došlo je do toga da su se stvorile velike liste čekanja. To nije slučaj samo u gradskim, županijskim i državnim ustanovama, već je situacija ista i kod tzv. privatnika. Pregled privatnih praksi diljem države pokazao nam je da je većina stavila napomenu da do daljnjega zbog velikih lista čekanja ne mogu više zaprimati nove pacijente.

Nažalost, psihološka i psihijatrijska pomoć nije jednako dostupna svoj našoj djeci i mladima. Najveće šanse da je dobiju imaju oni koji žive u glavnom gradu ili u njegovoj blizini jer ima najveći broj ustanova kojima se mogu obratiti te najveći broj dostupnih privatnih praksi. S druge strane, u Dalmaciji je stanje nezadovoljavajuće. KBC Split, primjerice, nema stacionarni odjel dječje i adolescentne psihijatrije, a i dostupnost vanbolničke ambulantne zaštite je nedostatna. O otocima da ni ne govorimo.

Slična situacija je diljem zemlje i svuda su problemi slični ili isti. Mali i mladi Slavonci, primjerice, koji se pokušavaju nositi s problemima s mentalnim zdravljem mogu uz uputnicu primarnog liječnika pomoć potražiti u Zavodu za dječju i adolescentnu psihijatriju, u Centru za nestalu i zlostavljanu djecu, u Obiteljskom centru, u Centru za zdravstvenu zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti, Društvu za psihološku pomoć Sunce, u privatnim poliklinikama i praksama, no svih njih bi trebalo biti više. I kod njih su liste čekanja velike.

Osječka Klinika za psihijatriju, koja djeluje unutar Kliničkog bolničkog centra Osijek, raspolaže s ukupno 81 bolesničkom posteljom i 25 mjesta u Dnevnoj bolnici. Organizirana je u 5 kliničkih odjela: Odjel akutne i biologijske psihijatrije s intenzivnom skrbi (25 kreveta), Odjel socijalne psihijatrije (32

kreveta), Odjel dječje i adolescentne psihijatrije (12 kreveta), Odjel za neuroze i granična stanja (12 kreveta) i Odjel dnevne bolnice (25 mjesta).

Najveće šanse za dobivanje adekvatne pomoći, djeca i mladi imaju, kako smo već naveli, u Zagrebu. Zagrebački Zavod za dječju i adolescentnu psihijatriju i psihoterapiju zaprima pacijente od predškolske, preko školske do adolescentne dobi, dakle od 0 do 18 godina. Najčešće indikacije za dijagnostiku i terapiju u ovom zavodu su: autistični spektar poremećaja, emocionalni poremećaji (različiti strahovi od odvajanja, strahovi /fobija od škole), anksiozni poremećaji (različiti strahovi npr. fobije, opsesivno – kompulzivni poremećaji, panični poremećaj, različiti tjelesni simptomi radi psihičkih razloga /konverzivni poremećaji), psihosomatski poremećaji (poremećaji hranjenja: anoreksija i bulimija), depresivni poremećaji, hiperkinetski poremećaj, poremećaji povezani sa stresom i drugi poremećaji.

Stacionarni dio Zavoda („otvorenog tipa“) je koncipiran psihoterapijski, što obuhvaća jedan od rijetkih pristupa – pokušaj rješavanja problema kod adolescenata psihološkim metodama, odnosno razgovorom, ali uz povremeno nužnu dodatnu medikamentoznu terapiju i druge metode. Ovaj dio Zavoda započeo je s radom 1. kolovoza 2014. godine. Do sada su najčešće indikacije na ovom odjelu bili poremećaji jedenja, emocionalni i depresivni poremećaji, sklonost samoozljeđivanju i drugi poremećaji kod adolescenata.



Izvor: psihijatrijska bolnica za djecu i mladež

BOLNICA ZA DJECU I MLADEŽ PUCA PO ŠAVOVIMA

U Hrvatskoj postoji samo jedna dječja psihijatrijska bolnica. Radi se o Psihijatrijskoj bolnici za djecu i mladež koja se nalazi u Zagrebu (tzv. Kukuljevićeva) i ondje se šalju djeca iz cijele zemlje, ako to njihovo stanje zahtijeva. Raspoložu sa samo 37 kreveta pa ne mogu zbrinuti sve kojima je pomoć potrebna. Nerijetko ih „zguraju“ i više, ako se radi o teškim akutnim stanjima koja ne dozvoljavaju čekanje. To mogu biti akutno suicidalna djeca i adolescenti, akutno psihotični i tome slično.

Pokrivaju cijelu Hrvatsku i jedina su specijalizirana bolnica zatvorenog tipa pa bi prostorni kapaciteti trebali biti u skladu s potrebama, a nemaju ni dovoljno stručnog kadra. Kapacitet Dnevne bolnice je 60 stolica/kreveta za djecu od 5 do 18 godina. Djeca mlađa od 5 godina se primaju na liječenje i opservaciju u Dnevnu bolnicu u iznimnim slučajevima. Dnevna bolnica je oblik psihijatrijskog liječenja u kojem dijete boravi u bolnici nekoliko sati tijekom dana uključeno u različite dijagnostičke i terapijske postupke, a ostatak dana provodi u obitelji.

Hitna psihijatrijska ambulanta te ustanove pruža 24-satnu uslugu za hitna i akutna stanja te se pacijenti s težom kliničkom slikom (npr. psihoetični poremećaji, heteroagresivna stanja, autoagresivna stanja, suicidalnost...) po postavljenoj medicinskoj indikaciji zaprimaju na bolnički odjel. Pucaju po šavovima jer 37 kreveta nikako ne može biti dovoljno za djecu s teškim problemima iz cijele države.

Rupe popunjavaju zavodi. Tako je, primjerice, na Klinici za psihijatriju Kliničkog bolničkog centra Rijeka nedavno adaptiran prostor Zavoda za dječju i adolescentnu psihijatriju pa će djeca i mladi s ovog područja moći dobiti pomoć bliže mjestu svog stanovanja. Tom bolničkom zavodu gravitiraju djeca i mladi iz Primorsko-goranske županije, Istarske i Ličko-senjske županije, koji u posljednjih nekoliko godina, kao i u ostatku zemlje, bilježi sve veći priljev djece i adolescenata s psihičkim tegobama. Trenutni kapacitet njihove Dnevne bolnice iznosi 12 stolica.

Na Zavodu su trenutno zaposlena četiri specijalista dječje i adolescentne psihijatrije, te još dva specijalista i jedan specijalizant iste medicinske grane koji djeluju u sklopu Klinike za pedijatriju, na lokalitetu Kantrida, a riječka bolnica u idućem petogodišnjem nacionalnom planu specijalističkog usavršavanja, predviđala je devet novih specijalizacija upravo iz dječje i adolescentne psihijatrije.

Vlada je donijela odluku kojom se podupire uspostava dječje i adolescentne psihijatrije i forenzičke dječje i adolescentne psihijatrije u Neuropsihijatrijskoj bolnici »Dr. Ivan Barbot« u Popovači s 12 milijuna kuna. Neuropsihijatrijska bolnica »Dr. Ivan Barbot« time postaje bolnička ustanova na nacionalnom nivou za liječenje maloljetnih osoba.

„Aktivnosti u KBC-u Rijeka i Neuropsihijatrijskoj bolnici »Dr. Ivan Barbot« u Popovači samo su jedne u nizu iskoraka sveobuhvatne reforme zdravstva koja se odražava i na sveobuhvatan pristup mentalnom zdravlju u sinergiji s Europskom unijom. Jedan od jasnih pokazatelja navedenog pristupa su usvojene izmjene i dopune Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju kojima su Vlada i Ministarstvo zdravstva postavili temelj i Program osnaživanja mentalnog zdravlja pri domovima zdravlja, uvodeći posebne dispanzere kao i mogućnost posebnih savjetovališta za mlade i mobilne timove. Hrvatska i kroz primarnu zdravstvenu zaštitu slijedi tri glavna načela EU-a u području mentalnog zdravlja – odgovarajuću i učinkovitu prevenciju, pristup visokokvalitetnoj i pristupačnoj zdravstvenoj skrbi i liječenju u području mentalnog zdravlja te reintegraciju u društvo nakon oporavka, što je u skladu i sa Strateškim okvirom razvoja mentalnog zdravlja u Hrvatskoj“, kažu u Ministarstvu zdravstva.

UZROCI NEZADOVOLJSTVA

Osobe koje se nose s problemima mentalnog zdravlja, često svoje probleme kriju; boje se ismijavanja, ponižavanja, izvergavanja ruglu. Premda imati probleme s mentalnim zdravljem više nije zazorno kao što je to bilo u prošlosti, iz koje pamtimo horor priče o prisilno institucionaliziranim, nad njima ipak lebde sjene narazumijevanja.

Posvuda na ranjive iz svojih fotelja vrebaju horde virtualnih „hahača“, a oni su nemilosrdni. Već i ležimican pogled na komentare sveznajućih, pokazat će da se i dalje nude „narodska“ rješenja. Oni znaju kako se depresivna osoba može „trgnuti“, znaju kako će anksiozni umanjiti svoju brigu, kako će nestati njihovi strahovi. Te dijagnoze mnoštvo laika ne smatra teškim pa će mnogi reći depresivnoj osobi da je lijena, da uzme motiku u ruke i da „ne glumi“.

Dok narod lamentira, Vlada donosi programe, strategije, kuju se planovi, ponešto se korisno i pokrene, no broj djece i adolescenata s mentalnim poteškoćama se ne smanjuje. On progresivno raste.

Vizure su, programima i strategijama usprkos, i dalje prilično iskrivljene: ne rješavaju se uzroci koji generiraju nezadovoljstvo prosječnog državljanina (npr. niske plaće, mizerne mirovine tj. velika egzistencijalna nesigurnost) već se žele sanirati simptomi (npr. anksioznost zbog te egzistencijalne nesigurnosti).

Bazično nezadovoljstvo dovodi do narušene obiteljske dinamike, do veće potrošnje alkohola i opijata, do više šamara djetetu koje želi na školski izlet ili veliku čokoladu, a „nema se“, do više razvrgnutih bračnih zajednica.

Nešto je, čini se, pogrešno ugrađeno u same temelje društva i tom bi problemu trebalo pristupiti, kako bi se to danas reklo, multidisciplinarno jer ako je čovjek biće zajednice, a zajednica nam je na staklenim nogama, s nizom zasebnih jedinki izgubljenog sebstava, onda treba učiniti sve da se život u zajednici poboljša. Pa makar za početak na tom bazičnom nivou, uz postupnu implementaciju svega onog što bi doprinijelo porastu ukupnog zadovoljstva, većoj sigurnosti i sretnijem djetinjstvu naših mališana.

Reference:

<https://djecja-psihijatrija.hr/depresija-u-djecjoj-i-adolescentnoj-dobi/>

<https://djecja-psihijatrija.hr/samoubojstvo-kod-mladih/>

<https://djecja-psihijatrija.hr/lijecenje-depresije-mladih/>

<https://zdravlje.gov.hr/UserDocsImages/2022%20Objave/STRATE%C5%A0KI%20OKVIR%20RAZVOJA%20MENTA>

<https://www.sabor.hr/hr/press/priopcenja/na-tematskoj-sjednici-odbora-za-zdravstvo-i-socijalnu-politiku-predstavljen>

https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2013/11/mental_izazov_2011.pdf

<https://hrcak.srce.hr/clanak/406830>

Novinarski projekt Dječja i adolescentna psihijatrija u Hrvatskoj: sadašnji problemi i izazovi za budućnost

Tekst je objavljen uz financijsku potporu Agencije za elektroničke medije, iz Programa poticanja novinarske izvrsnosti.



Psiha.hr

○
NAMA

KONTAKT

PRIVATNOST

UVJETI

