

## SOCIJALNI PEDAGOG U PSIHIJATRIJI (MOGUĆNOSTI I POTEŠKOĆE U RADU)

**Snježana Lončarić**

Neuropsihijatrijska bolnica "Dr. Ivan Barbot", Popovača  
Odjel: Radna terapija

### SAŽETAK

*Ovaj rad temelji se na višegodišnjem iskustvu autorice zaposlene na odjelu Radne terapije pri Neuropsihijatrijskoj bolnici "Dr. Ivan Barbot" u Popovači. Rad sa psihijatrijskim pacijentima svakako predstavlja veliki profesionalni izazov i potrebu za stalnim usavršavanjem. Neprestano se otvaraju nove mogućnosti i potrebe tretmana u kojima socijalni pedagog može značajno doprinijeti. U okviru naše bolnice socijalni pedagog sudjeluje u: ambulantnom radu, u Dnevnoj bolnici, na akutnim odjelima, na odjelu za alkoholizam, na forenzičkim odjelima, te naročito u radnoj terapiji koja predstavlja sponu između svih odjela u ustanovi. Rad u bolnici omogućava i bavljenje socioterapijom i psihoterapijom. Mogućnosti su velike, ali ni poteškoće nisu beznačajne. Socijalni pedagog nije obavezni član ni jednog stručnog bolničkog tima. Ponovo se postavlja pitanje identiteta socijalnog pedagoga, naročito u odnosu na srodne struke (socijalni radnik, psiholog...) koje nemaju sličnih problema. Pozicija struke je nejasna. U "Popisu dijagnostičkih i terapijskih postupaka u zdravstvenim djelatnostima" (Toth, Šabijan, 1992) koje određuju vrednovanje rada pojedinih struka i zanimanja, socijalni pedagozi nisu zastupljeni. Ovakvo zanemarivanje uvelike doprinosi otežavanju zapošljavanja socijalnih pedagoga kao i stvarnom vrednovanju njihova rada. Doba zatvaranja psihijatrijskih pacijenata je iza nas. Današnje tendencije su rehabilitacija i resocijalizacija – procesi u kojima socijalni pedagozi mogu značajno doprinijeti, ako dobiju šansu ?*

**Ključne riječi:** socijalni pedagog, psihijatrija, mogućnosti, poteškoće.

U posljednje se vrijeme po psihijatrijskim ustanovama, skupovima psihijatarata... puno priča o socijalnoj psihijatriji i potrebi za prevencijom i praćenjem potencijalnih psihičkih bolesnika ili ovisnika i osoba s poremećajem u ponašanju, bez obzira na uzrok. Socijalna psihijatrija podrazumijeva ne samo medikamentozno, farmakološko liječenje, nego i mnoštvo drugih programa s ciljem poboljšanja zdravstvenog stanja i kvalitete života pacijenta, te što ranije integracije ili reintegracije pacijenta u svoju socijalnu, a po mogućnosti i radnu

sredinu (Peršić, 1997). Ovakav način brige za pacijenta traži djelovanje stručnjaka na više područja i na razne načine. Potrebno je paralelno raditi s pacijentom i njegovom okolinom, prvenstveno obitelji, dok je pacijent na liječenju, a nakon bolničkog liječenja kontrolirati njegovo zdravstveno stanje i međuljudske odnose u kojima boravi. Ukoliko nešto od toga izostane ili ne bude pravilno riješeno, za sobom povlači sve lošije stanje pacijenta i sve češće i duže hospitalizacije, te sve veće probleme prilikom vraćanja u svoju socijalnu sredinu.

Današnje psihijatrijske ustanove pacijentima nude razne metode i načine liječenja za vrijeme njihovog boravka u bolnici: od farmakoterapije do individualne i grupne psihoterapije i socioterapije kojoj pripada: rad na socijalnim vještinama, obiteljska, radna, okupacijska i rekreativna terapija (Muačević i sur., 1995). Obzirom na mogućnosti ovako sveobuhvatnog zanimanja za pojedinca, tj. pacijenta, postavlja se pitanje: tko provodi sve te aktivnosti, tj. tko su sve stručnjaci koji sudjeluju u procesu liječenja, rehabilitacije i reintegracije duševnih bolesnika? Prof. Gruden kaže: "Prošlo je vrijeme natjecanja pojedinih stručnjaka glede primata njihovih oblika liječenja, suvremeni pristup liječenja zahtijeva suradnju" (Gruden, 1997:93).

Ukoliko se žele obuhvatiti sve tegobe pojedinca, medicina mora posuditi znanja i iskustva i drugih teorija, npr. sociologije, antropologije, psihologije i pedagogije. Da li je doista tako i da li i u suvremenoj psihijatrijskoj ustanovi uistinu postoje stručnjaci iz svih tih područja koji svojim znanjem i radom doprinose u liječenju i funkcioniranju bolesnih članova zajednice? Ovaj rad govori o ulozi socijalnih pedagoga kao jedne od nemedicinskih struka u okviru psihijatrijske bolnice. Socijalni pedagog u psihijatriji – potreban ili ne? Odgovor je potvrđan na jedno i drugo pitanje. Socijalni pedagog u bolnici ima velike mogućnosti za stručnim usavršavanjem i terapijskim djelovanjem na pacijente. Poznato je da svaki pacijent po ulasku u bolnicu ima veće ili manje emocionalne smetnje i probleme prilagodbe koji se mogu smanjiti ukoliko se pacijent osjeća prihvaćen u sredini i ima dovoljno pažnje, a nije prepušten sam sebi. Socioterapija kod nekih pacijenata može započeti već na akutnom odjelu. Pacijentima se uz farmakoterapiju može ponuditi i okupacijska terapija, rekreativna, rad na pojedinim socijalnim vještinama...Dio spomenutih terapija socijalni pedagog može i zna kvalitetno odraditi. Nakon saniranja akutne faze liječenje se upotpunjuje i individualnom i grupnom psihoterapijom, te proširenjem socioterapije na radnu terapiju, obiteljsku terapiju... (socijalnim pedagogima su dostupne edukacije iz bilo koje vrste psihoterapije, kao i ostalim stručnjacima iz područja medicine, psihologije, sociologije rada...). Osim tzv. "klasičnih" psihijatrijskih odjela postoje i odjeli za liječenje ovisnosti i forenzički odjeli, koji socijalnim pedagogima otvaraju dodatno područje rada. Kod populacije koja boravi na tim odjelima očigledan je poremećaj u ponašanju i često su prekršajna ili krivična djela

uzrok koji je te pacijente doveo na liječenje i pokazao potrebu za korekcijom ponašanja, kako bi ih se nakon liječenja moglo reintegrirati u društvo (Žarković, Kovačević, 2001). Dnevna bolnica kao vid liječenja gdje pacijent nije izdvojen iz obitelji, već svakodnevno dolazi na intenzivno liječenje u bolnicu, prakticira tim stručnjaka koji svakodnevno rade s pacijentima. U takvom timu, uz doktora i med. sestru, svoje mjesto nalaze i psiholog, socijalni radnik i socijalni pedagog (Adamović, 1987). Ovako nabrojene mogućnosti ukazuju na to da socijalni pedagog ima svoje mjesto u psihijatriji i da bi psihijatrijski odjeli trebali biti mjesta koja traže socijalne pedagoge, no to nije tako. Ako pokušate nazvati kadrovsku službu neke bolnice i pitate za namještenje, odgovor će vjerojatno biti negativan. Zašto? Za to postoji nekoliko razloga. Do sada nije postojala sistematizacija radnih mjesta na psihijatriji, na nivou države, koja bi određivala koji su sve stručnjaci potrebni za rad na odjelima psihijatrije i koliko ih treba biti, obzirom na broj pacijenata. To je, ostavljeno na odluku svakoj bolnici. S tim je povezano i podcijenjeno vrednovanje rada nemedicinskih struka u zdravstvu u odnosu na medicinske ili uopće ne vrednovanje rada nekih struka, među koje spada i socijalna pedagogija. Ne vrednovanje rada ne odnosi se na profesionalno vrednovanje pojedinog socijalnog pedagoga, već na materijalno vrednovanje našeg rada u zdravstvu koje je regulirano u "Popisu dijagnostičkih i terapijskih postupaka u zdravstvenim djelatnostima" (Toth, Šabijan, 1992). U navedenom se popisu socijalni pedagozi ne spominju kao mogući nosioci psihoterapije ili socioterapije i sukladno s tim njihov rad ustanova ne može naplatiti kao što može naplatiti rad: liječnika, med. sestara, psihologa, socijalnih radnika... Socijalni pedagog nije obavezan član ni jednog stručnog tima. To je također ostavljeno bolnicama na odluku. S jedne strane postoji zdravstveni sustav koji otežava ulaz socijalnog pedagoga u zdravstvo, a s druge strane ponovo se postavlja pitanje identiteta struke, koji je često nejasan, naročito u odnosu na socijalni rad, psihologiju i u novije vrijeme Studij radne terapije. Godinama se ponavlja isti problem i struka još nije prepoznata i priznata u našem društvu (Uzelac, 2001). Socijalni pedagozi rade u raznim segmentima društva: od prosvjete, pravosuđa, nevladinih organizacija, privatnog sektora do zdravstva, no vrednovanje njihovog rada je nešto s čim nikako ne bismo trebali biti zadovoljni. Vraćamo se zdravstvu i Narodnim novinama od 2. srpnja 2004. koje u

dijelu Prijelazne i završne odredbe, čl. 58. kažu: "Zdravstvene ustanove, trgovačka društva i zdravstveni radnici koji obavljaju zdravstvenu djelatnost u privatnoj praksi dužni su udovoljiti uvjetima propisanim ovim Pravilnikom u roku od tri godine od dana stupanja na snagu ovog Pravilnika". Čl. 59. točka 7. govori o odjelu psihijatrije i potrebnim radnicima. Potrebni su: liječnici specijalisti psihijatrije, med. sestre, negovatelji, fizioterapeuti i radni terapeuti. Socijalni pedagozi ovdje nisu našli svoje mjesto. Ima li snage i volje za nešto promijeniti ili se socijalni pedagozi opraštaju od psihijatrije, a svoje će mjesto morati tražiti negdje izvan bolnice, u okviru klubova, savjetovališta, domova rada s udomiteljskim obiteljima, prihvatilištima i sl. ukoliko će njihovo područje interesa povezivati neprihvatljivo i neprilagođeno ponašanje u kombinaciji s psihičkim poremećajima?

## LITERATURA

- Adamović, P. (1987): Tretman bolesnika s psihozom u dnevnoj bolnici. *Socijalna psihijatrija*, 15, 243- 252. Zagreb
- Gruden, V. (1997): Psihoterapija i socioterapija. *Socijalna psihijatrija*, 25, 93-99. Zagreb
- Gruden, V.(1992): Suportivna psihoterapija. U: Psihoterapija (osnove psihoterapije) . Medicinska naklada, 64-82, Zagreb.
- Gruden, Z. (2000): Psihoanaliza u sugestivnim tehnikama. U: 18. hrvatski psihoterapijski seminar . Zbornik radova. Klinika za psihološku medicinu, 115-123, Zagreb
- Hečimović, V.(1987): Terapijska zajednica. Tiskara i knjigovežnica, Zagreb.
- Koller- Trbović, N (1999): Mjesto i uloga socijalne pedagogije danas. *Kriminologija i socijalna integracija*, 7/1, 21- 24, Zagreb.
- Mikšaj- Todorović, L.J.; Buđanovac, A.(1999): Socijalno pedagoški programi: uvjet za komunikaciju između struke i javnosti. *Kriminologija i socijalna integracija*, 7/1, 57-64, Zagreb.
- Muačević, V. I. sur. (1995): Rehabilitacija i socioterapija psihijatrijskih bolesnika. *Psihiatrija*. Medicinska naklada, 201-205, Zagreb.
- Muačević, V. (1997): Socioterapija i rehabilitacija shizofrenih bolesnika. *Socijalna psihijatrija*, 25, 109-115, Zagreb.
- Narodne novine.(2004): Službeni list Republike Hrvatske, 90, 3122-3127. Zagreb.
- Peršić, N.(1997): Povijesni razvoj socijalne psihijatrije. *Socijalna psihijatrija*, 25, 65-79, Zagreb.
- Toth, M., Šabijan, D. (1992): Popis dijagnostičkih i terapijskih postupaka u zdravstvenim djelatnostima. Vremenski i kadrovski normativi. Medicinska naklada, Zagreb.
- Uzelac, S. (1999): Socijalna pedagogija- pitanje identiteta. *Kriminologija i socijalna integracija*, 7/1, 1-6, Zagreb.
- Žarković Palijan, T. i sur.(2001): Radno-okupacijska terapija kao faza resocijalizacije i rehabilitacije forenzičkog pacijenta., U: Iz forenzičke psihijatrije. Ur. Žarković Palijan, T., Kovačević, D., 363-379, Ceres, Zagreb, Matica hrvatska, Kutina.

## SOCIAL PEDAGOGUE IN PSYCHIATRY (POSSIBILITIES AND OBSTACLES IN WORK)

### Summary

This paper is based upon the long-time experience of the author, who works in the Section for Work Therapy at the Neuro-psychiatric Hospital "Dr. Ivan Barbot" in Popovača. The work with the psychiatric patients presents a great professional challenge and the need for constant improvement. New possibilities and new needs for the treatment are constantly opening, and the social pedagogue can contribute to such treatment in a significant degree. Within our hospital, the social pedagogue participates in ambulance work, in daily care hospital, in the sections for acute conditions, in the section for alcoholism, in the forensic sections, and especially in the work therapy, which presents a bridge between all the sections in the institution. The work in the hospital also enables the sociotherapy and psychotherapy practice. So, there are many possibilities, but the obstacles also are not insignificant. The social pedagogue is not an obligatory member of any expert team in a hospital. Again, the question can be asked about the professional identity of the social pedagogue, especially in relation to the similar professions (social work, psychology) which do not have such problems. The position of the profession of the social pedagogy is not clear. In the "List of diagnostic and therapeutic procedures in the health care professions" (Toth, Šabijan, 1992), which determines the validation of the specific professions and their activities, social pedagogues are not mentioned. Such neglect complicates the employment of social pedagogues and the real validation of their work. The age of incarceration of the psychiatric patients is gone. Today's tendencies are rehabilitation and resocialization – and these are processes to which the social pedagogues can contribute to a significant degree, if they get a chance.

**Key words:** social pedagogue, psychiatry, possibilities, obstacles.