

## Četverogodišnje iskustvo rada Kliničkog odjela dječje i adolescentne psihijatrije u Osijeku

**Marija Zlata Knežević i  
Nada Tomušilović**

Pregled  
UDK: 616-053.2:615.851  
Prispjelo: 4. lipnja 1992.

Klinička bolnica Osijek

U radu je prikazana struktura i organizacija Kliničkog odjela dječje i adolescentne psihijatrije od njezina početnog rada, početne strukture i sadašnje organizacije, te djelokruga rada u tijeku četverogodišnjeg funkcioniranja. U sadašnjem obliku timski su djeca u organiziranom angažmanu terapeuta.

Broj hospitalizirane djece u prosjeku je godišnje oko 250, razvrstanih u najizrazitije dijagnostičke grupe, gdje je prve dvije godine najveća zastupljenost mlade dobne skupine sa simptomom noćne enureze, a posljednje dvije godine adolescentna dob s adolescentnim kriznim odrastanjem.

**Ključne riječi:** organizacijsko iskustvo, Klinički odjel dječje i adolescentne psihijatrije, djeca-adolescenti

Odsjek pedoneuropsihijatrije postojao je pri Neuropsihijatrijskom odjelu Opće bolnice od 1968. godine uz stacionarni dio (12 kreveta) i dispanzersku službu. 1987. godine razdvajanjem NPS odjela i postankom psihijatrijske Klinike Pedopsihijatrijski odsjek postaje Kliničkim odjelom dječje i adolescentne psihijatrije. Smješten je izvan bolničkog kruga, u centru grada zajedno s Odjelom za neuroze i granična stanja. Kapaciteta je 12 kreveta, prizemno i na katu je prostor za ambulantnu službu gdje se svakodnevno organizira ambulantni rad, pri čemu je odvojena dječja i adolescentna dob.

Ta je cjelina izvanredno pogodna za djecu i roditelje jer je sve na jednom, poznatom prostoru i uz poznato osoblje, što umanjuje psihičku traumatiziranost i djece i roditelja. Mi smo opservacijski tip odjela, i to s direktnom opservacijom kliničke orijentacije, pedagoškom orijentacijom i proučavanjem objektivnih odnosa djeteta i okoline.

Na odjelu rade dva stalna liječnika sa edukacijom iz dječje psihijatrije i psihoterapije, liječnik specijalizant, klinički pedagog, te ekipa od 6 medicinskih sestara s internom edukacijom psihodinamskog tipa.

Djeca su u svakodnevnom angažmanu od 7 h ujutro do 22 h uvečer. Svakodnevni život i rad na Odjelu organiziran je po načelima terapijske zajednice uz uvažavanje i drugih specifičnosti i principa u radu s dječjom i adolescentnom populacijom.

Populacija je heterogena po spolu, uzrastu i dijagnostičkim kategorijama. Na istom prostoru hospitaliziraju se oba spola, od predškolske do adolescentne dobi (22 god.) Terapeuti provode individualnu i grupnu psihoterapiju uz koterapeute (pedagog, glazboterapeut i radni terapeut).

U sklopu grupnog pedagoškog rada realizira se nekoliko programa:

- rad na savlađivanju školskog gradiva koji je veoma bitan, jer na Odjelu uglavnom imamo populaciju školske dobi te nastojimo da se nakon hospitalizacije što lakše uključi u redovni nastavni proces;
- izrada i analiza sastava i crteža na zadane teme sa sadržajima značajnim za dijagnostički i terapijski rad;
- organiziranje grupnih igara, primjerenih dobi i smetnjama hospitalizirane djece, s dijagnostičkim i terapijskim sadržajima, opservacija i analiza ponašanja svakog člana grupe za vrijeme igre;
- pomoć, upute i stručna analiza odgovarajućih TV emisija.

Osim grupnog na Odjelu se svakodnevno provodi individualni pedagoški tretman intenziviran za djecu i adolescente koji teže usvajanju nastavnog sadržaja. Kroz individualni tretman nastoje se otkriti uzroci neuspjeha u školi, te pronaći načini najpogodnijeg rada sa takvom djecom.

Pružaju se stručna pomoć: djetetu u pogledu načina obrade pojedinih sadržaja, roditelju u pogledu načina

rada i primjeni najadekvatnijih pedagoških mjera i postupaka te se kroz suradnju s pedagogom škole i razrednikom dogovara o daljnjem radu s djetetom u školi (upućivanje na dopunsku nastavu, eventualno provođenje defektološkog tretmana, individualizirana nastava).

Po potrebi se djeca i adolescenti od nas upućuju na polaganje pojedinih ispita u dogovoru s nastavnicima i pohađanje nastave.

Na Odjelu se dva puta tjedno provodi glazboterapija i okupacijska radna terapija.

Zbog malog broja djece svi terapeuti dobro poznaju simptomatologiju svakog djeteta i njegove obitelji. Izmjena terapeuta u grupnom radu omogućuje djeci postojanje prijelaznih objekata što pridonosi sigurnosti u odsutnosti individualnog terapeuta bržem prevladavanju anksioznosti i separacijskih strahova.

Tijekom 1987. godine hospitalizirano je ukupno 250 djece i adolescenata, od toga sa zastupljenim sljedećim najčešćim dijagnostičkim skupinama:

enuresis nocturna (primarna i sekundarna) 37,6%,  
neurotske smetnje 13,2% ,  
adolescentna kriza 10,8%,  
cephalea neurotica 8,8%.

1988. godine hospitalizirano je 260 djece i adolescenata sa najčešćim dijagnostičkim skupinama:

enuresis nocturna (primarna i sekundarna) 25,5%,  
neurotske smetnje 19%,  
adolescentna kriza 15,2%,  
neuspjeh u školi 10,3%.

1989. godine hospitalno je i liječeno 251 dijete i adolescent, od toga s:

adolescentnom krizom 18,7%,  
enuresis nocturna (primarna i sekundarna) 16,3%,  
neuspjehom u školi 11,9%,  
neurotskim smetnjama 11,2%.

1990. godine hospitalizirano je ukupno 250 djece i adolescenata s najčešćim sljedećim dijagnozama:

adolescentna kriza 26%,  
neurotske smetnje 16%,  
enuresis nocturna (primarna i sekundarna) 14%,  
poremećaj u ophođenju i emocijama 12,4%.

Da bi se održala što čvršća veza s obitelji, svakodnevno se u prijepodnevnim satima dopuštaju kraći posjeti, a djecu i adolescente nastojimo puštati i na vikend-dopuste koje oni ujedno iskoriste i za pohađanje nastave. Budući da imamo uglavnom djecu školskog uzrasta, ostvarujemo dobru suradnju sa školom.

Držimo da u našem radu imamo veliku prednost zbog mogućnosti izravne opservacije djeteta i njegove obitelji fokusirane brze intervencije, zaustavljanja daljnje regresije, pomoći u svlađivanju školskog gradiva, uz očuvanje integriteta djeteta u obiteljskoj i školskoj sredini te daljnje dugogodišnje ambulantno praćenje.

## ZAKLJUČAK

Klinički odjel dječje i adolescentne psihijatrije obuhvaća tretman djece školske dobi uz timsku opservaciju i obradu.

Članovi tima su liječnik-psihijatar, profesor psihologije i pedagogije, medicinske sestre, radni terapeut i glazboterapeut s edukacijom psihodinamskog tipa.

Od terapijskih metoda primjenjuje se individualna i grupna psihoterapija, individualni i grupni pedagoški tretman, glazboterapija i okupacijska radna terapija. Svakodnevni život na odjelu organiziran je po principima terapijske zajednice. Populacija je heterogena po spolu, uzrastu i dijagnostičkim kategorijama, što ima određeno značenje u psihoterapijskom procesu.

Osnovna poanta u tako organiziranom odjelu je konstantna i izravna opservacija djece s kliničkom i pedagoškom orijentacijom, te proučavanjem objektnih odnosa djeteta i okoline.

Ovaj oblik stacionarne psihoterapije je multidimenzionalnog pristupa. Zbog vremenske ograničenosti označuje ga primjena fokusirane psihoterapije, stacionar kao »mirna oaza« za provođenje terapije u odnosu na obitelj, opservacija medicinskih sestara koje su 24 h uz djecu te kombinacija raznih terapijskih tehnika i terapeuta drugih profila.

## LITERATURA

1. Gruden Z. Psihoterapijska pedagogija, Školska knjiga, Zagreb, 1990.
2. Gruden Z. Terapijski rad u Dnevnoj bolnici., Psihoterapija 1975; 1:61-7.
3. Keemanović D. Psihijatrija tom I i II Svjetlost, Sarajevo, 1990.
4. Kos – Mikuš A, Pogačnik D, Samec T, Stritih B. Terapeutska kolonija model socioterapeutskog grupnog rada s djecom. Psihoterapija 1976; 1:87-93.
5. Matic V. Psihopatologija djetinjstva i mladosti (autorizovana skripta) Beograd, 1974.
6. Nikolić S. Psihijatrija dječje i adolescentne dobi, Školska knjiga, Zagreb, 1982.
7. Nikolić S. Mentalni poremećaji u djece i omladine, Školska knjiga, Zagreb, 1990.
8. Palekčić M. Unutrašnja motivacija i školsko učenje, Svjetlost, Sarajevo, 1985.
9. Stojaković P. Razvijanje sposobnosti za učenje, Svjetlost, Sarajevo, 1982.
10. Tadić N. Psihijatrija djetinjstva i mladosti, Naučna knjiga, Beograd, 1989.

## Abstract

### EXPERIENCES OBTAINED IN 4 YEARS OF WORK OF THE CLINICAL DEPARTMENT OF CHILD AND ADOLESCENT PSYCHIATRY IN OSIJEK

**Marija Zlata Knežević and  
Nada Tomušilović**

Clinical Hospital Osijek

Clinical section for child and adolescent psychiatry treats school children by means of team observation. The members of the team are: a psychiatrist, professors of psychology and nurses, a therapist and a music therapist.

The methods used are group and individual psychotherapy, group and individual pedagogical treatment, music therapy and occupational work therapy. The everyday life at the clinic is organized by principles of a therapy communion. The population diversifies in sex, age and diagnostic categories, which has a certain meaning for the psychotherapeutic process.

The major point at such a clinic is constant and direct observation of the children, with clinical and pedagogical orientation and the study of the object relationships between a child and its environment.

This kind of stationary psychotherapy is of a multidimensional approach. Because of time limitations it is characterized by the use of focus psychotherapy the clinic as a »peaceful oasis« for the therapy, constant observation of the nurses who spend 24 hours a day with the children, and the combination of different therapy techniques and different therapists.

**Key words:** organizational experience, hospital ward for child and adolescent psychiatry, children-adolescents

**Received:** 4<sup>th</sup> June, 1992