

## Zdravstvena zaštita školske djece, mladeži i studenata- devetogodišnje iskustvo

(HEALTH CARE OF SCHOOL CHILDREN AND UNIVERSITY STUDENTS IN TEACHING  
INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH IN PRIMORSKO-GORANSKA COUNTY 9-YEAR  
EXPERIENCE)

Jagoda Dabo, Vanja Tomac, Nataša Dragaš Zubalj

Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije

**Ključne riječi:** školska medicina, preventiva, organizacija

Do prelaska u zavode za javno zdravstvo, 1998. godine, školska medicina je djelovala na načelu jedinstvene medicine u kojoj su preventivne i kurativne djelatnosti činile nedjeljivu cjelinu.

Od prve školske poliklinike na Sušaku s početka 20.stoljeća, preko školskih dispanzera i ambulanti za školsku djecu i mladež pripadajućih domova zdravlja i centara primarne zdravstvene zaštite, do prelaska u zavode za javno zdravstvo, školska medicina je mijenjala sadržaj, organizaciju i metode svoga rada, no osnovni cilj je ostao i ostati će uvijek isti: očuvanje i unapređivanje zdravlja djece i mladeži, a time i cjelokupnog pučanstva.

Glavna obilježja vremena koje je predhodilo prelasku školske medicine u zavode bila su: slobodan izbor liječnika, gašenje konzilijarnih specijalističkih ambulanti (koje su bile u službi školske medicine), početna privatizacija primarne zdravstvene zaštite te osjetni pad preventivnih aktivnosti, budući da je na terenu već započeo proces razdvajanja preventivnih i kurativnih djelatnosti i prije donošenja Odluke o provedbi preventivno-odgojnih mjera zdravstvene zaštite u osnovnim i srednjim školama, od 3.rujna 1997.godine.

Prelaskom u zavode za javno zdravstvo, školska je medicina usmjerila svoje napore i djelovanja na specifične ciljeve, ne samo uočavanja i prepoznavanja te sprečavanja i praćenja bolesti i stanja u školskom i adolescentnom razdoblju, već prema usvajanju zdravih stilova života i prepoznavanju čimbenika rizika za poremećaje duševnog zdravlja i nepoželjnog ponašanja. Posebna pozornost posvećena je praćenju i nadzoru učenika sa smetnjama i teškoćama u razvoju, u učenju i odgojnim teškoćama, te kroničnim bolestima, zaštiti reproduktivnog i mentalnog zdravlja, sprečavanju i suzbijanju ovisnosti, profesionalnoj i školskoj orijentaciji.

### ORGANIZACIJSKE ZNAČAJKE

- Školska medicina je profilirana struka s utvrđenim programom, koji izvodi za to educirani kadar.
- Provođa se na primarnoj razini, dio je osnovne zdravstvene zaštite i dio sustava javnog zdravstva.
- Provođenje preventivne zdravstvene zaštite vezano je uz mjesta gdje mladi žive i rade (škola kao »setting «) te populacijski pristup.
- Intersektorska suradnja na svim razinama i svih sudionika koji skrbe o mladima i za mlade.

### NOSITELJ DJELATNOSTI

- Tim školske medicine kojeg čine specijalist školske medicine ili liječnik zaposlenik ZZJZ s poslijediplomskim studijem iz školske medicine i viša medicinska sestra.
- Dva psihologa na razini županije u punom radnom vremenu.
- Ginekolog za mlade – 8 sati tjedno.

### OBUHVAT POPULACIJE

Programom mjera preventivne i specifične zdravstvene zaštite obuhvaćeni su svi učenici osnovnih i srednjih škola te redovni studenti. Za svaku osnovnu i srednju školu i fakultet imenovan je nadležni tim školske medicine. Sve ambulante školske medicine u našoj Županiji organizacijski su smještene u nekadašnjim domovima zdravlja te, zajedno s obiteljskim liječnicima i pedijatrima, na određenom području djeluju kao »virtualna grupna praksa«, iako su iz različitih zdravstvenih organizacija, pa je već samim time omogućena lakša komunikacija i protok informacija. Svi timovi školske medicine, psiholozi i ginekolog kompjutorski su povezani. U budućnosti bi trebalo utvrditi mogućnost kompjutorskog povezivanja s PZZ i dogovoriti opseg informacija koje bi bile dostupne elektroničnim putem.

Potrebno je naglasiti da je normativ od 5 000 učenika i studenata po jednom timu školske medicine prevelik, obzirom na preobilan program, povećanje broja obveznih cijepljenja, te uvođenja

savjetovanišnog rada i opširnijeg i suvremenijeg načina zdravstvenog odgoja.

Želeći omogućiti što dostupniju, učinkovitiju i djelotvorniju zaštitu, te mogućnost provođenja ne samo obveznog programa mjera, nego i dodatnih, te posebnih intervencijskih programa svim našim korisnicima na otocima, Gorskom Kotaru i Riječkom prstenu, oformili smo timove školske medicine i za manji broj školske djece i studenata od propisanog normativa (uz financijsku podršku za posebne programe od grada i Županije).



## PROGRAM RADA

- Osnovni preventivni paket – jedinstveni program na razini države iz osnovnog zdravstvenog osiguranja.
- Program «Centri za mlade – savjetovaništa otvorenih vrata» u vidu polivalentnih savjetovaništa na 3 lokaliteta – provodi se od 2004. godine (sufinanciran od Županije i Grada Rijeke).
- Škola odgovornog roditeljstva «Prvašić u kući» za roditelje učenika prvih razreda osnovne škole (u 2006. godini ovim programom obuhvaćen je Grad Rijeka, Općine Viškovo, Delnice i otok Rab (za sada nije sufinanciran).
- Prevencija bolesti ovisnosti i drugih devijantnih ponašanja «edukacija edukatora» - program se provodi u cijeloj Županiji već 6 godina. Namijenjen je roditeljima i prosvjetnim djelatnicima učenika petih razreda osnovne škole (sufinanciran od Grada Rijeke i Županije).
- Program «Živjeti zdravu mladost» - serija radionica za učenike II razreda srednje škole (za sada nije sufinanciran).

## IZVRŠENJE PROGRAMA

Prema programu, u osnovnoj školi se obavljaju tri sistematska pregleda, čiji je obuhvat svih 9 godina preko 90%. Od stručno usaglašenog programa skrininga provodi se skrining vida, sluha i skrining na deformacije lokomotornog sustava, obuhvat kojih je također visok, preko 90%. Obuhvat sistematskim pregledima u prvom razredu srednje škole je 80%, dok je obuhvat sistematskim pregledima studenata prve godine studija niži, jer se oko 18% studenata upisalo na fakultet radi ostvarivanja prava iz zdravstvenog osiguranja ili/i socijalne zaštite te ne pohađaju redovito nastavu. Procijepljenost školske djece u našoj Županiji je vrlo visoka i kreće se od 98,6% do 99,59%.

### Zdravstveni odgoj i savjetovanišni rad

Prelaskom u zavod za javno zdravstvo savjetovanišnom radu i zdravstvenom odgoju posvetila se posebna pozornost, uz dodatnu edukaciju iz komunikacijskih vještina i biheviortističkog pristupa, te proširenjem timova školske medicina sa dva psihologa i jednom diplomiranom učiteljicom. U zdravstvenom odgoju sve više preovladavaju interaktivne metode rada (radionice, grupni rad), tako da je svaki razred u osnovnoj školi obuhvaćen s najmanje jednim oblikom zdravstveno odgojnog rada, dok su u srednjoj školi zdravstvenim odgojem uglavnom obuhvaćeni učenici prvog i završnog razreda. Dodatnim programom «Živjeti zdravu mladost» pokušava se obuhvatiti i učenike drugog razreda srednje škole.

Obvezno je sudjelovanje liječnika na učiteljskom vijeću i stručnom aktivu te na prvom roditeljskom sastanku (Prilagodba djeteta na školu), u V razredu (Kako rasti i odrasti, Uloga roditelja u prevenciji devijantnih ponašanja) te u VIII razredu u vezi profesionalne orijentacije.

Zdravstveni odgoj studenata odvija se u obliku rada u maloj grupi, uglavnom integrirano uz sistematski pregled, te organizacijom tribina vezanih uz prigodan datum (Dan AIDS-a, Dan nepušenja i slično).

### ŠTA JOŠ TREBA UČINITI

U dogovoru s HZZO-om riješiti zdravstvenu zaštitu studenata u velikim sveučilišnim centrima, budući da u mjestu studiranja studenti, koji su došli iz drugih gradova, nemaju svog izabranog liječnika, a školski liječnik «preventivac» nema mogućnost intervencije kada se radi o bolesti (mogućnosti: grupna praksa, dvojni ugovori...).

U dogovoru s HZZO-om dozvoliti školskom liječniku bar minimalnu intervenciju (jedan blok recepata po istom principu kao i s uputnicama) za rad u savjetovaništu i u hitnoći, ovisno o epidemiološkoj situaciji u školi.

## SUVREMENIM METODAMA PREVENCIJE U ŠKOLSKOJ DOBI – ZA OČUVANJE KVALITETE ŽIVOTA I RADNE SPOSOBNOSTI U ODRASLOJ DOBI

### Savjetovanišni rad

Rad na zdravstvenoj zaštiti školske djece i mladeži u današnjim uvjetima bitno se razlikuje od nekada. Promjene u radu nastale su zbog pojave novih zdravstvenih problema u toj populaciji. Danas se, za razliku od ranije, javljaju relativno nove skupine javnozdravstvenih problema, vezano uz ranije spolno sazrijevanje, te stil života mladih kao što su: rizično spolno ponašanje, tjelesna neaktivnost, nepravilna prehrana, a s njom u vezi i prekomjerna tjelesna težina, pušenje, pijenje alkoholnih pića, zloraba droga te veliki broj neurotičnih manifestacija vezanih za školsku i adolescentnu dob, kao i različiti oblici poremećenog ponašanja te školski neuspjeh.

Pokazalo se da je za mlade ljude s takvim poremećajima potrebno osigurati posebnu zdravstvenu skrb u obliku polivalentnih savjetovaništa, takozvanih Centara za mlade – savjetovaništa otvorenih vrata, bez obzira jesu li oni redovni učenici osnovnih i srednjih škola, studenti ili su van sustava redovnog obrazovanja.

U takvim Centrima za mlade u sastavu Odjela školske medicine Nastavnog zavoda za javno zdravstvo, pored liječnika specijaliste školske medicine i više medicinske sestre, rade dva psihologa i diplomirana učiteljica u punom radnom vremenu, a od 2005. godine i ginekolog za mlade - 8 sati tjedno, a po potrebi i defektolog. Radi što bolje dijagnostike te terapijskog i rehabilitacijskog tretmana djece s poteškoćama u razvoju, kao i ostalih učenika, planiramo zaposliti i jednog logopeda u punom radnom vremenu.

Tako je školska medicina prevazišla klasične metode djelovanja i postala suvremena multidisciplinarna struka.

Najčešći razlozi posjete Savjetovaništu jesu poremećaji ponašanja i različite neurotične reakcije u razdoblju odrastanja, čije su bitne karakteristike neusklađenost biološke, psihološke i socijalne integracije. Kod lakših smetnji ponekad je dovoljan samo prvi razgovor u savjetovaništu, koji ostaje i jedini, pa da se učenik smiri i shvati što se s njim događalo. Zadovoljan je što je nekom povjerio svoje tegobe i probleme, pažljivo je saslušan i dobio je odgovor na neka svoja pitanja.

Česte su psihičke smetnje u tom razdoblju neuroze. U adolescentnom dobu one pokazuju neke osobitosti i prevalencije pojedinih sindroma. One su često centrirane oko vitalnih organa, glave, srca ili funkcije disanja. Posebno istaknuto mjesto u adolescenciji zauzima psihička problematika pretilosti.

Poremećaji ponašanja izraz su sukoba adolescenta i njegovih emocionalnih potreba s okolinom. Kroz pubertet i adolescenciju, stanja takozvane povišene emocionalne napetosti su jednostavne razvojne smetnje koje obično prolaze bez posljedica, ako okolina na njih reagira prikladno. Međutim, ako okolina postavlja prevelike zahtjeve, na koje adolescent ne može odgovoriti ili mu ne pruža dovoljno podrške i topline, mogu se javiti različiti oblici psihičkih smetnji, koji se kreću od apatije, depresivnih reakcija, povlačenja u sebe i pokušaja siucida, do posve suprotnog «otkačenog» ponašanja koje se manifestira zanimanjem za štošta osim za školu, neučenjem i neracionalnim trošenjem vremena, što rezultira školskim neuspjehom.

Mnoge učenike to iznenadi, uznemire se, postanu napeti, imaju problema s koncentracijom i više razmišljaju o svom neuspjehu nego što uče. Sami donose zaključke da s njihovom memorijom nešto nije u redu i da možda i nisu za školu. Obično pokušavaju nešto sami učiniti, odvajaju čak i više vremena za učenje, ali najčešće to ne donosi željene rezultate, gube motivaciju za daljnje učenje i prestaju težiti postavljenim ciljevima.. Školski neuspjeh je obično prvi znak koji će uznemiriti i njihove roditelje i potaknuti ih da se pozabave ozbiljnije svojom djecom. Pravovremenim dolaskom u savjetovalište sprečava se produbljivanje psihičkih poremećaja, a uz psihotropijski postupak rješava se emocionalni konflikt i sam psihički poremećaj.

Zahtjevi škole i konkurentna sredina dovode mlade u nesklad s njihovim mogućnostima. Dolazi do školskog neuspjeha i nezadovoljstva, a to može doprinijeti pokušaju učenika da se dokaže, ali na neodgovarajući način: bježi iz škole na ulicu i pridružuje se skupini sličnih nezadovoljnika.

Mnogi poremećaji ponašanja relativno kratko traju. Oni često znače samo prolaznu nesigurnost, ispitivanje granica dozvoljenog.

Sljedeći je po važnosti problem psihoseksualne afirmacije srednjoškolaca, podjednako zanimljiv za oba spola. Vrlo česta je pojava inhibiranost u kontaktima s osobama suprotnog spola, koja se kompenzira na različite načine.

Nepoznata sredina, odlazak iz roditeljskog doma, osjećaj usamljenosti i praznine te želja za nježnošću navodi adolescentice na traganje za uzbudljivim situacijama i sklapanje novih poznanstava. S druge strane, većina tada prvi put stupa u seksualne odnose, što često, zbog nedovoljnog znanja i iskustva, završava s frustracijama, nezadovoljstvom, a ponekad i neželjenom trudnoćom. Zbog toga veliki broj učenika dolazi u Savjetovalište.

#### Ginekološka ambulanta za mlade

Za adolescentnu dob karakteristično je rizično spolno ponašanje koje povećava rizik i oboljevanje od spolno prenosivih bolesti i njihovih posljedica, neželjenih trudnoća i pobačaja, adolescentnih trudnoća i poroda te seksualnog zlostavljanja. Upravo su ti zdravstveni problemi ukazali na potrebu za ginekološkom zaštitom koja mora biti dostupna.



Početakom 2005. godine otvorena je prva ginekološka ambulanta za mlade u Centru za mlade, u sustavu Odjela školske medicine Nastavnog zavoda za javno zdravstvo Primorsko goranske županije, u koju mladi ljudi, djevojke i mladići mogu doći bez uputnice, direktno s ulice, bez straha, srama i stigmatizacije okoline.

Ginekološka ambulanta je smještena na Zametu, na adresi Zametska 63/I, u prostorima školske preventivne ambulante NZZJZ PGŽ, i radi srijedom – parne datume u jutro, a neparne poslije podne.

#### Ambulanta za prevenciju bolesti srca i krvnih žila

Zdravstveni problemi adolescenata mnogostruki su i različiti, te zahtijevaju složeni pristup. Mnoga ponašanja i navike stečene u školskoj dobi kao što su nepravilna prehrana, nedostatak kretanja i sjedilački način života, što može rezultirati povećanom tjelesnom težinom te eksperimentiranje s cigaretama, odnosno pušenje u mladoj dobi, imaju dalekosežne utjecaje na zdravlje u odrasloj dobi.

To su ujedno glavni čimbenici rizika za nastanak bolesti srca i krvnih žila, koje su vodeći uzrok smrti odrasle populacije u razvijenim zemljama.



Zato je povodom svjetskog dana nepušenja, 31.5.2005. godine, otvorena ambulanta za prevenciju bolesti srca i krvnih žila u prostorima Centra za mlade ambulante školske medicine u Studentskoj ulici 1. Ambulanta je opremljena sa EKG aparatom, ergometrijskim sustavom i spirometrom, s namjerom proširenja obujma sistematskih pregleda učenika srednjih škola i studenata prve godine studija, kao i pregleda za procjenu sposobnosti za školska sportska natjecanja. Osnovni cilj je rano otkrivanje poremećaja, edukacija i usvajanje po zdravlje korisnih stilova življenja, te razvijanje odgovornosti za osobno zdravlje, sa svrhom smanjenja pomora i pobola od najučestalijih kroničnih bolesti današnjice, bolesti srca i krvnih žila.

#### ZAKLJUČAK

Koristeći stručne kompetencije svih članova šireg tima školske medicine, primjenom principa timskog rada i intersektorske suradnje te provedbom programa preventivnih i specifičnih mjera zdravstvene zaštite školske djece, mladeži i studenata, uz smanjeni normativ, može se postići dostupna, učinkovita i djelotvorna zaštita školske djece i mladih u zajednici .

Školska medicina na početku trećeg tisućljeća postala je suvremeno profilirana multidisciplinarna struka, sposobna nositi se sa suvremenim javnozdravstvenim problemima.

#### Kontakt:

Prim.mr.sc.Jagoda Dabo

Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko goranske županije

Tel .35 87 90

e-mail : [jagoda.dabo@zzjzpgz.hr](mailto:jagoda.dabo@zzjzpgz.hr)