

OBRAZLOŽENJE O POTREBI SUBSPECIJALIZACIJE ZA PREVENTIVNU I SOCIJALNU PEDIJATRIJU

“Socijalna pedijatrija je znanost koja proučava utjecaje socijalnih, političkih, okolišnih i obiteljskih činitelja na zdravlje djeteta na populacijskom i individualnom nivou.” (ukratko bavi se sveukupnim zdravljem djeteta)

Korijeni socijalne pedijatrije su duboki možemo reći da sežu u same početke pedijatrije kao medicinske discipline. U SAD ocem pedijatrije i socijalne pedijatrije smatraju Abrahama Jacobija koji je još u 19. Stoljeću prepoznavao da „nije dovoljno raditi individualno s pacijentom u bolničkom krevetu već treba utjecati na školske odbore, zdravstvene odjele, zakonodavstvo, sudstvo“.

Svaki liječnik, a posebice pedijatar u svom radu treba imati socijalni pristup. Međutim postoji potreba i za proučavanjem socijalnih utjecaja i razvoja tog područja na način kako su razvijena druga uža područja pedijatrije. Takav pristup zahtijeva i posebno osposobljene stručnjake koji mogu udovoljiti zahtjevima razvoja discipline i praktične primjene.

Kao i svaka medicinska disciplina pedijatrija se mijenja te iako su socijalni utjecaji bili značajni i u doba kada se pedijatrija bavila uglavnom akutnim bolestima, danas kada ima sve više pedijatrijske populacije s kroničnim bolestima i posebnim potrebama socijalni čimbenici su još značajniji. Sve se više prepoznaje značaj socijalnih čimbenika prisutnih u djetinjstvu na cijeli život.

Danas u svijetu postoji više oblika organiziranih edukacija iz područja socijalne pedijatrije. Ono što im je zajedničko je sagledavanje socijalnih čimbenika i rad u i sa zajednicom, ponekad se tu na prvom mjestu misli na depriviranu zajednicu, ali je jasna i prepoznata uloga socijalnog pedijatra u svakoj zajednici.

U SAD glavni centar za edukaciju iz socijalne pedijatrije je „Department of Family and Social medicine at Montefiore Medical Center in New York City“ (<http://www.socialmedicine.org>). Program je namijenjen pedijatrima zainteresiranim za praktičan rad i zdravstvenu zaštitu u zajednici. Po završetku edukacije takvi pedijatri nastavljaju raditi u domovima zdravlja, javnim bolnicama, ruralnim područjima. Neki su uključeni u administrativne službe koje kreiraju zdravstvenu politiku, u zdravstvenu administraciju te kao promicatelji medicine u zajednici. Drugi koriste ovu edukaciju kao subspecijalizaciju ili u okviru pristupa globalnom zdravlju uz naglasak na uključenosti zajednice u cijeli proces.

U Kanadi je centar socijalne pedijatrije na „McGill University“ i „University of Montreal“ oba sveučilišta u Montrealu. Naglašavaju da od 2002. godine svi specijalizanti pedijatrije imaju dio specijalističkog obilaska i u primarnoj zdravstvenoj zaštiti za deprivirane grupe djece, ali imaju i razvijenu posebnu edukaciju iz socijalne pedijatrije u kojemu je naglasak na radu u zajednici, zastupanju prava djece, razvijanju pedijatra kao promotora socijalnih promjena sposobnog organizirati i provesti projekt iz područja socijalne pedijatrije.

U Turskoj na „University of Ankara, School of Medicine, Department of Social Pediatrics“ je organizirana subspecijalistička edukacija razvojne pedijatrije u kojoj je naglasak na praćenju rasta i razvoja te što ranijoj intervenciji na uklanjanju uočenih štetnih utjecaja.

U Nizozemskoj je socijalna pedijatrija ustanovljena kao subspecijalizacija.

U Evropi je 1969. godine u Francuskoj osnovan „Club International de Pediatrie Sociale“, a 1977. godine u Švedskoj društvo „the European Society of Social Pediatrics and Child Health“. Prema njemu socijalna pedijatrija djeluje na tri područja: zdravstveni problemi djeteta uzrokovani socijalnim čimbenicima, zdravstveni problemi djeteta sa socijalnim posljedicama, zdravstvena zaštita djeteta u društvu. Društvo djeluje znanstveno i stručno i organizira mnogobrojne tečajeve i skupove, a u njemu sudjeluju i hrvatski pedijatri, koji su bili i domaćini Kongresa ovog društva u Šibeniku 2005.

Danas su stajališta takva da se važnost socijalne pedijatrije ne očituje samo u očuvanju i poboljšanju zdravlja djece kao zasebnoj kategoriji već se prepoznaje utjecaj na porast socijalnog kapitala društva kojeg smatramo glavnim pokazateljem blagostanja. Zbog svega toga ulaganje u socijalnu pedijatriju je ulaganje u dobrobit cijelog društva.

Socijalno-preventivne misli u hrvatskoj pedijatriji

S početkom prošlog stoljeća dolazi do razvoja hrvatske pedijatrije, a također do socijalno-preventivnih misli. U Hrvatskoj prvi školovani pedijatar bio je Radovan Marković, koji je 1904. godine osnovao prvi dječji odjel u nas u zagrebačkoj Bolnici milosrdnih sestara u Vinogradskoj ulici. Iako je bio osnivač bolničke zaštite djece po svom načinu djelovanja pokazao je vrlo razvijenu socijalnu dimenziju u pedijatriji. On se kao narodni zastupnik u Saboru zalaže za novu ulogu liječnika u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, odnosno tada općinskog liječnika, koji po njemu, treba djelovati u samom puku i biti mu narodni učitelj i zdravstveni prosvjetitelj.

Prvi predstojnik pedijatrijske klinike bio je Prof. Ernest Mayerhofer. Njegov stručni *credo* bio je usmjeren prema tzv. unitarnoj pedijatriji povezanosti kurative i preventive. Paralelno s osnivanjem bolničke zdravstvene zaštite djece dolazi i do organiziranja vanbolničke djelatnosti. Tako 1908.

godine dr. Žiga Švarc osniva Dječji ambulatorij u Zagrebu, koji 1921. godine postaje Državni dječji dispanzer. Time su postavljeni temelji jedinstvenog i kompleksni pristup dječjoj zaštiti.

Nezaobilazno mjesto u razvoju socijalne misli i djelovanje ima nauk Prof. Andrije Štampara u cjelokupnoj medicini, a posebno u pedijatriji, te u svom dijelu Socijalna medicina ima posebno poglavlje o institucijama u dječjoj zaštiti.

Iza II. Svjetskog rata Hrvatska je imala mali broj pedijatar i vrlo visoku smrtnost dojenčadi (1953 godine 123 ‰). U takvoj situaciji prihvaća se koncept Svjetske zdravstvene organizacije i UNICEF-a o potrebi za specifičnom zdravstvenom zaštitom majki i djece preko posebno organizirane službe s jednim piramidalnim modelom : dispanzera za primarnu zdravstvenu zaštitu majki i djece, dalje razvijanje intermedijarnih centara koji pružaju i hospitalno zbrinjavanje bolesne djece, ali povezuju i rad primarne zdravstvene zaštite djece, te formiranje Republičkog centra sa zadatkom koordinacije, edukacije kadrova i evaluacije zdravstvene zaštite majki i djece .

Za takav način rada u dispanzerima provodi se posebna edukacija liječnika opće medicine za rad s djecom, prvo kroz 6 mjesecne **tečajeve socijalne pedijatrije**, a zatim kroz dvosemestralne poslijediplomske tečajeve za zdravstvenu zaštitu majki i djece. Prvi takvi poslijediplomski studiji socijalne pedijatrije počinju s radom 1954 godine i to je jedan od prvih 4 poslijediplomska studija na Školi narodnog zdravlja „Andrija Štampar“ Medicinskog fakulteta u Zagrebu. Mnogi od tako educiranih liječnika nastavljaju sa daljnjom edukacijom i specijalizacijom iz pedijatrije. Koncept edukacije i rada u dispanzerima temeljio se na dispanzerskoj metodi rada (francuska riječ *dispendere* = širiti), što podrazumijeva aktivni pristup prema populaciji, prije svega preventivno orijentirana služba. Mnogi voditelji tzv. intermedijarnih centara u Hrvatskoj išli su na dodatnu edukaciju tzv. tečaj socijalne pedijatrije u Internacionalni dječji centar u Parizu.

U cilju veće stručne povezanosti i promicanju stručno-znanstvenog rada 1958. godine počinje izlaziti i prvi pedijatrijski časopis u nas: Arhiv za zaštitu majki i djece, danas Paediatrica Croatica.

Devedesetih godina tragična ratna zbivanja imaju posebne reperkusije na raseljavanje i stradanja djece, ali također do uništenja mnogih zdravstvenih objekata i gašenja pedijatrijske skrbi na ratnim područjima. Ipak valja istaći, da i pored svih ratnih nedaća imamo funkcioniranje pedijatrijske skrbi na principu aktivne, preventivne i koordinirane zaštite djece, što je rezultiralo da su mnogi zdravstveni pokazatelji o stanju djece i u ratnim prilikama bili bolji od očekivanih

Od početka 1991. godine na prijedlog tadašnje Pedijatrijske sekcije osniva se Komisija za koordinaciju zdravstvene zaštite djece u izvanrednim uvjetima. Komisija je uspostavila mrežu

svojih povjerenika radi koordinacije pomoći djeci u ratnim uvjetima, te su razrađeni programi i poduzete mjere u cilju osiguranja prehrane, procijepljenosti i lijekova. Posebno su provedene mjere zdravstvene zaštite djece u transportu, te u prognaničkim i izbjegličkim naseljima. Uspostavljena je veza sa mnogim humanitarnim udrugama u svijetu radi dobivanja donacija u hrani i lijekovima, te daljnjega liječenja teško ranjene i bolesne djece.

Od 1989. godine su održavani simpoziji socijalne pedijatrije u Šibeniku. Oni su započeli s radom nakon što je pet godine ranije započela s radom Proljetna pedijatrijska škola u Splitu. Međutim kontinuitet razmatranja i analiziranja javno zdravstvenih tema s kojim je započelo prikazivanje na prvim simpozijima prekinuo je rat. Postavilo se pitanje tijekom ratnih godina da li zastati s održavanjem simpozija i nastaviti u mirnodopskoj situaciji. Inicijatori tih simpozija predložili su da upravo u takvim po život i zdravlje opasnim situacijama za djecu treba pojačati edukacijske i organizacijske napore za zaštitu djece i okrenuti se problemima djeteta u novonastaloj situaciji sa sadržajima koje će ići prema poboljšanju uvjeta i preventivnih mjera u zbrinjavanju djece (Teme simpozija u tim ratnim godinama bile su: Dijete u ratu, Strategije SZO-a i UNICEF-a, Psihosocijalna pomoć djeci, Djeca ranjena tijekom rata u Hrvatskoj).

Deseti simpozij održao se u mirnodopskom vremenu u domovini, na kraju jednog stoljeća i tisućljeća, što je samo po sebi indiciralo futurističko razmišljanje o tom, kakvu zdravstvenu zaštitu djeteta napuštamo i kako je dalje usmjeriti., što je u osnovi bio sadržaj slijedećih deset simpozija. Valja reći da se u okviru rada tih simpozija realizirala i ideja o formiranju Hrvatskog društva za preventivnu i socijalnu pedijatriju koje preuzima i službenu organizaciju daljnjih simpozija.

Veliki izazov u tom drugom desetljeću bio je okrenut i prema međunarodnom povezivanju i prijenosu znanja. U tom smislu pozivaju se na simpozije za predavače i strani stručnjaci. Značajna prekretnica u tom međunarodnom povezivanju je organizacija Kongresa Europskog društva za socijalnu pedijatriju 2005 godine u Šibeniku. Na tom kongresu definitivno je prihvaćena ideja inicijatora tih simpozija i Hrvatskog društva za preventivnu i socijalnu pedijatriju, da se u Šibeniku organizira Europska ljetna škola socijalne pedijatrije kao stalni oblik edukacije stručnjaka koji se bave promicanjem zdravlja djece. Prva takva Europska škola organizirana je zajedno s 19 simpozijem socijalne pedijatrije 2007 godine u Šibeniku. Škola je organizirana u sklopu aktivnosti Europskog društva za socijalnu pedijatriju, a neposredni organizatori bili su Hrvatsko društvo za preventivnu i socijalnu pedijatriju, Sekcije Slovenskog pedijatrijskog društva za socijalnu pedijatriju, te Instituta za zdravlje djece iz Trsta. Škola je organizirana uz materijalnu pomoć

UNICEF-a Ureda za Hrvatsku i Svjetske zdravstvene organizacije. Tema prve škole posvećena je ranom razvoju djece . Nakon toga održane su još tri Europske škole u Dubrovniku i Zagrebu.

2009. godine povodom 20 godina Konvencije o pravima djeteta održana je u Šibeniku nacionalna konferencija na temu „Pravo djeteta na zdravlje i razvoj“ u okviru koje je održan i 21 simpozij socijalne pedijatrije, „Prava djeteta s teškoćama u razvoju“

15 dosadašnjih Simpozija u Skradu organizirano je kao potreba definiranja i razvoja preventivnih sadržaja i to u sva tri oblika preventive; primarne (sprečavanja nastanka bolesti), sekundarna (ranog otkrivanja), tercijarne (bolje kvalitete života te djece s kroničnom bolesti), prema nekima i kvartarne prevencije (sprečavanje polipragmazije). Simpoziji su primarno bili okrenuti prema usklađivanju pedijatrijskih terapijskih i preventivnih stavova. U tome su simpoziji pokrili vrlo široku paletu problema u pedijatriji, a opet su se specifično profilirali. Za razliku od drugih pedijatrijskih skupova bilo regionalnih ili nacionalnih, koji njeguju više-manje klasični model opće pedijatrijskih i subspecijalističkih usmjerenja ovaj u Skradu je naglasak stavio na preventivu.

ZAKLJUČNO :

Kroz nešto više od jednog stoljeća hrvatska pedijatrija bila je snažno preventivno i socijalno orijentirana i na taj način je slijedila najnaprednije svjetske trendove. Kako je zadnja dva desetljeća u hrvatskoj pedijatriji naglasak stavljen na tehnološku i kurativnu pedijatriju pokazala se potreba za stvaranje novog preventivnog i socijalnog koncepta zbog čega se organiziraju simpoziji preventivne i socijalne pedijatrije a ovaj prijedlog programa subspecijalizacije preventivne i socijalne pedijatrije treba otvoriti novu stranicu kontinuirane i institucionalizirane edukacije pedijatara orijentiranih prema osiguravanju fizičkog, psihičkog i socijalnog zdravlja djece.

Radna grupa: Prof. dr. sc. Josip Grgurić, Prof. sc. dr. Aida Mujkić, Đurđa Španović prim. dr.med., Prof. dr. sc. Milivoj Jovančević

U Zagrebu 24.veljače 2015. god