

GLASNIK



— ZDRAVSTVENOG VELEUČILIŠTA U ZAGREBU —

BROJ 20. | GODINA X. | ZAGREB | PROSINAC 2025.





GLASNIK ZDRAVSTVENOG VELEUČILIŠTA U ZAGREBU

ADRESA

Zdravstveno veleučilište
Mlinarska cesta 38
www.zvu.hr
e-mail: zvu@zvu.hr

ZA IZDAVAČA

Igor Filipčić

GLAVNA UREDNICA

Jadranka Pavić

UREDNIŠTVO

Jasna Bošnir
Andrija Čop
Snježana Čukljek
Ivica Kostrec
Biljana Kurtović
Sanda Marjanović
Dalibor Perković
Lada Perković
Zrinka Pukljak
Ozren Rađenović
Biserka Sedić

STUDENTI SURADNICI

Mia Babić
Ela Katalenić
Magdalena Matov
Ines Poredski

LEKTURA

TEKSTURA obrt za lekturu i usluge u izdavaštvu

UPUTE SURADNICIMA

E-mail za dostavu materijala: glasnik@zvu.hr
Članci ne podliježu recenziji i za njih odgovara autor.

GRAFIČKO OBLIKOVANJE I PRIJELOM

studiog6h8

Sadržaj

RIJEČ DEKANA

Refleksije i novi koraci: zajednički put prema uspješnoj godini	5
--	---

UVODNIK

U ritmu života Veleučilišta	6
--	---

DOGAĐANJA I OBAVIJESTI

KRATKE VIJESTI	7
----------------------	---

Obzori sestrinstva u fokusu 24. konferencije medicinskih sestara i tehničara	8
---	---

10. konferencija zdravstvenih profesija pod nazivom <i>Prevencijom do zdravlja</i>	11
---	----

Sudjelovanje nastavnika Zdravstvenog veleučilišta Zagreb na europskim događanjima o zdravstvenoj radnoj snazi	13
--	----

Studenti Zdravstvenog veleučilišta upoznali prakse zdravstvene njege u Turskoj	15
---	----

Studenti sestrinstva na konferenciji o ovisnostima	16
---	----

REPORTAŽA

Izazovi i spoznaje: studentsko iskustvo u prenoćištu za beskućnike	17
---	----

INTERVJU

<i>Mindfulness</i> u službi mentalnog zdravlja: jasne koristi za zaposlenike i organizacije ...	21
--	----

STUDENTSKI KUTAK

Kada studenti pomažu studentima: iskustva koja mijenjaju akademsku zajednicu	26
---	----

„Mama Erasmus”: život u službi studenata i znatiželje	30
--	----

IZ SVIJETA STRUKE I ZNANOSTI

Sigurnost kozmetičkih proizvoda	31
--	----

Sporne situacije kod kliničkih ispitivanja lijekova za primjenu kod ljudi	35
--	----

PSIHOLOGIJSKE TEME

Iz psihološkog kuta: Kognitivni zamor u <i>online</i> nastavi	40
--	----

PROŠLOST ZA BUDUĆNOST

Epidemiološka asimetrija Starog i Novog svijeta: korijeni jednog povijesnog paradoksa	42
---	----

IN MEMORIAM

U spomen na Nenada Mojsovića, dipl. iur., glavnog tajnika Zdravstvenog veleučilišta, koji nas je napustio 21. rujna 2025. u 63. godini života	43
--	----

Refleksije i novi koraci: zajednički put prema uspješnoj godini



prof. dr. sc. Igor Filipčić

Početak nove akademske godine na Zdravstvenom veleučilištu ponovno nas je ispunio ponosom i optimizmom. Velik interes za naše studentske programe, a posebno za diplomske studije fizioterapije i menadžmenta u sestrinstvu, svjedoči o prepoznatljivosti našeg obrazovanja i kvaliteti koju kontinuirano negujemo. Svaki upis novih studenata nije samo brojka, već potvrda zajedničkog truda i posvećenosti naših nastavnika, suradnika i studenata koji svakodnevno oblikuju viziju izvrsnosti i inovacije u zdravstvu.

Ove godine nastavili smo i postupak preustroja Zdravstvenog veleučilišta u Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Zagrebu. Senat Sveučilišta imenovao je Povjerenstvo za koordinaciju ovog procesa, a izrada dokumentacije već je u tijeku. Ovaj preustroj nije samo administrativni korak – predstavlja priliku za jačanje našeg akademskog identiteta, dodatno usklađivanje s međunarodnim standardima i otvaranje novih mogućnosti za naše studente i stručnjake.

Naši studenti i djelatnici svojim angažmanom potvrđuju da obrazovanje nije samo prijenos znanja, već i stvaranje zajednice koja razmjenjuje ideje i inspirira. To je vidljivo kroz aktivno sudjelovanje na Smotri sveučilišta, kao i na dvjema iznimno uspješnim konferencijama – 24. konferenciji medicinskih sestara i tehničara te 10. konferenciji zdravstvenih profesija. Takvi događaji ne samo da promoviraju stručnost i inovativnost nego i jačaju osjećaj pripadnosti zajednici koja zajedno oblikuje budućnost zdravstva.

Početak prosinca Zdravstveno veleučilište prošlo je postupak reakreditacije Agencije za znanost i visoko

obrazovanje. Vjerujemo da će rezultat ovog procesa potvrditi visoke standarde našeg rada i našu predanost izvrsnosti, jer svaki naš korak usmjeren je prema stvaranju okruženja u kojem studenti i nastavnici mogu rasti, razvijati se i ostvarivati svoj puni potencijal.

U ovo blagdansko vrijeme želim vam trenutke inspiracije i zajedništva, snage za nove početke i radosti u svakom profesionalnom i osobnom uspjehu. Neka nadolazeća godina bude godina u kojoj ćemo zajedno rasti, učiti i doprinositi zdravstvu i društvu, svjesni da svaki izazov nosi priliku, a svako postignuće dodatnu motivaciju za bolje sutra. □

*Prof. dr. sc. Igor Filipčić,
v. d. dekana Zdravstvenoga veleučilišta*

U ritmu života Veleučilišta



izv.prof.dr.sc. Jadranka Pavić

Dinamika života na Zdravstvenom veleučilištu samo je djelomično prikazana u „zimskom” broju *Glasnika*, s obzirom na to da brojne aktivnosti prelaze okvire opsega časopisa.

Posebno smo ponosni na rad naših studenata, a jedan dio njihovih aktivnosti predstavljen je u tekstu o osobnoj asistenciji naših studenata za kolege s invaliditetom u studentskom domu. Ova je aktivnost, među ostalim, bila prilika za jačanje kompetencija koje će im koristiti u budućem profesionalnom radu.

U rubrici *Reportaža* prikazano je iskustvo studentica tijekom akcije mjerenja tlaka i šećera te razgovora s korisnicima prenočišta za beskućnike. Kako navode studentice, ovo iskustvo snažno je utjecalo na njihov osobni i profesionalni rast.

Posebno je inspirativan i koristan intervju s radnom terapeutkinjom i psihologinjom Andrejom Bartolac, certificiranom instruktoricom programa *mindfulnessa* za odrasle, mlade i roditelje. Psihologinja ističe kako život koji često proživljavamo „na automatskom pilotu”, u kojem gubimo kontakt sa sobom, može biti čest uzrok profesionalnog izgaranja. „*Mindfulness* u svakodnevnom životu zapravo je mikropauza, povratak sebi u vrlo kratkim trenucima tijekom dana. Drugim riječima: ne treba nam više vremena, već više trenutaka u kojima smo prisutni.”

Dio svakodnevice nastavnika i studenata čini i *online* nastava, koja ponekad može uzrokovati kognitiv-

ni zamor. U rubrici *Iz psihološkog kuta* psihologinja Lada Perković upozorava da se *online* nastava često promiče kao simbol modernosti i učinkovitosti, no sama tehnologija ne čini nastavu kvalitetnijom. Stoga predlaže savjete za smanjenje kognitivnog zamora i očuvanje mentalnog zdravlja.

U rubrici *Iz svijeta struke i znanosti* Lidija Barušić iz Nastavnog zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar” informira nas o provjeri sigurnosti kozmetičkih proizvoda. U istoj rubrici objavljen je i rad Vito-mira i Hrvoja Boića o spornim situacijama u kliničkim ispitivanjima lijekova za primjenu kod ljudi, prezentiran na 24. konferenciji medicinskih sestara i tehničara u Opatiji.

Glasnik donosi još niz informativnih i edukativnih tema, pružajući uvid u život i rad naše akademske zajednice.

Neka vam nadolazeći blagdani donesu čaroliju malih, dragocjenih trenutaka, a nova godina bude poput praznog platna – spremna za snove, nove ideje i svjetlost koju sami unosite u svoj život i život drugih ljudi. ▣

izv.prof.dr.sc. Jadranka Pavić
glavna urednica

KRATKE VIJESTI



- ▶ Dani kvalitete na Zdravstvenom veleučilištu obilježeni su 9. prosinca 2025. Teme programa bile su usmjerene na predstavljanje novog koncepta znanstvenog, suradničkog, otvorenog i transparentnog pristupa za bolju obrazovnu i znanstvenu vidljivost ustanove i djelatnika.
- ▶ Dana 2. i 3. prosinca 2025. proveden je postupak reakreditacije Zdravstvenog veleučilišta. Postupak je provela Agencija za znanost i visoko obrazovanje.
- ▶ Od 13. do 15. studenoga 2025. studenti i profesori sudjelovali su na 30. Smotri Sveučilišta u Zagrebu
- ▶ 1. hrvatska konferencija radnih terapeuta *Povezivanjem za osnaživanje i razvoj* održana je na Zdravstvenom veleučilištu 21. i 22. studenoga 2025. Zdravstveno veleučilište ugostilo je gotovo 200 sudionika; radnih terapeuta iz prakse, nastavnika, kliničkih mentorica i mentora te studenata studija radne terapije.
- ▶ U organizaciji UniSporta ZG, na jezeru Budek 29. listopada 2025. održalo se natjecanje u krosu za studentice i studente zagrebačkog sveučilišta na kojem su nastupili i naši studenti. Djevojke su trčale na utrci dužine od 1600 m te ih je bilo 90 u skupini, a momci 2000 m uz konkurenciju od 70 natjecatelja. Naše su studentice ostvarile ukupno prvo mjesto, dok su studenti zauzeli šesto mjesto u ukupnom poretku.
- ▶ Dana 24. i 25. listopada 2025. održana je 10. konferencija zdravstvenih profesija *Prevencijom do zdravlja* u Grand Hotelu Adriatic u Opatiji. Konferencija je okupila velik broj stručnjaka iz područja fizioterapije, medicinsko-laboratorijske dijagnostike, radiološke tehnologije, radne terapije i sanitarnog inženjerstva.
- ▶ Dana 23. i 24. listopada 2025. održana je 24. konferencija medicinskih sestara i tehničara *Obzori sestrinstva: obrazovanje, praksa, izvrsnost* u Grand Hotelu Adriatic u Opatiji. Konferencija je okupila velik broj medicinskih sestara i tehničara, nastavnika, stručnjaka i znanstvenika iz područja sestrinstva, u cilju razmjene znanja, iskustava i primjera dobre prakse.
- ▶ Uvodnim predavanjima održanima 24. rujna 2025. započela je nastava u akademskoj godini 2025./2026. I ove akademske godine studiji Zdravstvenog veleučilišta bili su na popisima najtraženijih studijskih programa te su popunjena sva upisna mjesta, čime Zdravstveno veleučilište potvrđuje svoj status u obrazovanju zdravstvenih djelatnika. Studente su pozdravili v. d. dekana prof. dr. sc. Igor Filipčić, prof. struč. stud., prodekani, voditelji studija, nastavnici i članovi studentskog zbora te ih upoznali s osobitoštim studiranja i studentskog života.
- ▶ Od 18. do 22. rujna 2025. u Bydgoszczu u Poljskoj održano je Europsko sveučilišno prvenstvo u veslanju (EUSA Rowing 2025). Na prvenstvu su sudjelovali i studenti Zdravstvenog veleučilišta Mihaela Mihaljević i Jonathan Nisicosia, predstavljajući boje Sveučilišta u Zagrebu. Mihaela Mihaljević osvojila je 14. mjesto u Europi. Jonathan Nisicosia nastupio je u dvije discipline: u osmercu osvojio je treće mjesto u finalu A i donio medalju svojem timu, a u četvercu skul zauzeo je drugo mjesto u finalu B, što mu je ukupno donijelo osmo mjesto u Europi. □

Obzori sestrinstva u fokusu 24. konferencije medicinskih sestara i tehničara

U organizaciji Zdravstvenog veleučilišta, 23. i 24. listopada 2025. u Grand Hotelu Adriatic u Opatiji održana je 24. konferencija medicinskih sestara i tehničara. Konferencija je održana pod pokroviteljstvom Ministarstva znanosti, obrazovanja i mladih, Ministarstva zdravstva te Hrvatske komore medicinskih sestara. Ovogodišnja tema bila je *Obzori sestrinstva: obrazovanje, praksa, izvrsnost*, s posebnim naglaskom na suvremenim izazovima u obrazovanju, profesionalnom razvoju te sigurnosti i dobrobiti medicinskih sestara i tehničara u svakodnevnom radu. Tijekom dva dana održana su stručna i znanstvena izlaganja, kao i dva okrugla stola, *Organizacija sestrinske prakse* i *Obrazovanje medicinskih sestara*, koja su potaknula raspravu o ključnim pitanjima za budućnost sestrinske profesije.

Edukacija, praksa i istraživanje kao ključni pokretači razvoja sestrinske profesije

Među pozvanim predavačima bila je Michela Barisone iz Kliničkog centra za epidemiologiju i istraživanja istraživačke bolnice Humanitas (Pieve Emanuele – Milano) iz Italije, koja je govorila o osnaživanju kliničke sestrinske prakse kroz istraživanje. Naglasila je da obrazovanje mora ići dalje od tehničkih vještina te da treba poticati kritičko razmišljanje i sposobnost primjene dokaza u složenim kliničkim okruženjima. „Istraživanja stvaraju novo znanje i omogućuju pretvaranje dokaza u učinkovitu, na pacijenta usmje-



renu skrb. Ovakva međusobna povezanost potiče cjeloživotno učenje, profesionalni razvoj i vodstvo među medicinskim sestrama. Dokazi pokazuju da integriranje skrbi utemeljene na dokazima u obrazovanje poboljšava kvalitetu skrbi, sigurnost pacijenata i zdravstvene ishode, pritom premošćujući jaz između teorije i prakse”, istaknula je Michela Barisone.

Zaštita zdravstvenih podataka postaje ključni izazov digitalnog doba

Nadalje, Jasna Karačić Zanetti, predsjednica Hrvatske udruge za promicanje prava pacijenata i voditeljica ureda za zdravstvenu diplomaciju u Bruxellesu,

govorila je o pravima pacijenata u digitalnom dobu s naglaskom na GDPR-u u medicinskoj praksi. Naglasila je da se u Hrvatskoj dodatno razvija infrastruktura za upravljanje zdravstvenim podacima kroz projekte poput europskog prostora za zdravstvene podatke i Hrvatskog centra za zdravstvene podatke, koji omogućuju sigurnu razmjenu informacija unutar EU-a i unaprjeđuju digitalne zdravstvene usluge. „Zakon o podacima i informacijama u zdravstvu definira obveze zdravstvenih ustanova u pogledu prikupljanja, obrade i zaštite podataka, uključujući inspekcijski nadzor i odgovornost za povrede prava pacijenata. Poseban naglasak stavlja se na informirani pristanak pacijenta, koji mora biti jasno dokumentiran prije svake obrade podataka”, naglasila je Jasna Karačić Zanetti. ➔



Sarkopenija u fokusu: potreba za sustavnim probirima i edukacijom

Uz vrlo interesantno izlaganje dr. sc. Ane Mojsović Čuić o sarkopeniji sudionici su imali i mogućnost probira na sarkopeniju. Ana Mojsović Čuić napomenula je da je sarkopenija uvrštena u Međunarodnu klasifikaciju bolesti 2016., što je potvrdilo ozbiljnost ovog gerijatrijskog sindroma koji zahtijeva posebnu pozornost zdravstvenih i javnozdravstvenih strategija svake zemlje. „U Hrvatskoj ne postoji standardizirani dijagnostički postupnik ni sustavni program probira. Posljedica je da je bolest na primarnoj razini u velikoj mjeri poddijagnosticirana, dok su edukacija i alati fragmentirani, što vodi zakašnjelim intervencijama, lošijim kliničkim ishodišta i znatno višim troškovima zdravstvenog i socijalnog sustava“, istaknula je Ana Mojsović Čuić.

Više od četrdeset izlaganja istaknulo je inovacije i izazove u sestrinskoj profesiji

Tijekom konferencije predstavljeno je više od četrdeset stručnih i znanstvenih izlaganja i postera, uključujući primjere dobre prakse iz obrazovanja medicinskih sestara, kliničke izvrsnosti i suvremenih izazova u radu sestrinske profesije. Konferencija u Opatiji istaknula je izazove i inovacije u obrazovanju, kliničkoj praksi i pravima pacijenata. Dva dana razmjene znanja potaknula su profesionalni razvoj i unaprjeđenje kvalitete skrbi, potvrđujući važnost cjeloživotnog učenja, istraživanja i suradnje unutar sestrinske zajednice. (jp) □



10. konferencija zdravstvenih profesija pod nazivom *Prevencijom do zdravlja*

✍ Ozren Rađenović i Nikolino Žura

Zdravstveno veleučilište organiziralo je 24. i 25. listopada 2025. u Grand Hotelu Adriatic u Opatiji 10. konferenciju zdravstvenih profesija pod nazivom *Prevencijom do zdravlja* s međunarodnim sudjelovanjem. Pokrovitelji konferencije bili su: Ministarstvo zdravstva, Ministarstvo znanosti, obrazovanja i mladih, Hrvatska komora fizioterapeuta i Hrvatska komora zdravstvenih radnika.

Primarna zdravstvena zaštita i prevencija u fokusu su Svjetske zdravstvene organizacije i suvremenih trendova u zdravstvu te su stoga teme ovogodišnje konferencije bile:

- Preventivni programi u očuvanju zdravlja
- Edukacija i profesionalni razvoj zdravstvenih djelatnika za timski rad u području prevencije
- Digitalna prevencija: umjetna inteligencija, aplikacije i nove tehnologije u službi zdravlja
- Interdisciplinarni pristup u timskom radu i pružanju zdravstvenih usluga
- Prevencija i rehabilitacija u sportu.

Na konferenciji su se okupili zdravstveni stručnjaci iz područja fizioterapije, medicinsko-laboratorijske dijagnostike, radiološke tehnologije, radne terapije, sanitarnog inženjerstva, liječnici, kineziolozi, sportaši te ostali stručnjaci s kojima timski surađuju, kako bi kroz svoje profesionalno i znanstveno iskustvo te primjere ➡



dobre prakse prikazali zanimljivosti i razvojna područja u svojim djelatnostima u cilju očuvanja zdravlja te unaprjeđenja kvalitete života.

Pozvani su predavači bili:

- ▶ Mirjana Kučina, bacc. therap. occup., Hrvatska komora zdravstvenih radnika, Zagreb
- ▶ izv. prof. dr. sc. Luka Milanović, Zavod za kineziologiju sporta, Kineziološki fakultet, Zagreb
- ▶ izv. prof. dr. sc. Saša Missoni, Institut za antropologiju, Zagreb
- ▶ Allan Riis, Associate Professor, Department of Clinical Medicine, The Faculty of Medicine, Center for General Practice at Aalborg University, Aalborg, Danska
- ▶ doc. dr. sc. Klaudija Višković, prof. struč. stud., Zavod za radiološku i ultrazvučnu dijagnostiku Klinike za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“, Zdravstveno veleučilište, Zagreb

Na konferenciji su održana brojna stručna i znanstvena predavanja; izloženo je i prezentirano više od dvadeset i pet postera, održano je pet plenarnih predavanja te jedan okrugli stol i četiri radionice. Bogat radni program provodio se kroz cjelodnevni raspored događanja, a u večernjim satima održana je i predstava *Kuc Kuc Cabaret* iz riječkog Doma Turnić.

Organizacijski odbor konferencije činili su: Ozren Rađenović (predsjednik), Zoran Bahtijarević, Sandra Domjanić Drozdek, Marina Horvat Tišlar, Ivo Hrvat, Ivan Jurak, Ivica Kostrec, Olivera Petrak, Edina Pulić i Melita Rukavina.

Programsko-znanstveni odbor konferencije činili su: Nikolino Žura (predsjednik), Andreja Bartolac, Jasna Bošnjir, Renata Čop (Austrija), Lukrecija Jakuš, Ivna Kocijan, Rusu Ligia (Rumunjska), Ana Mojsović Čuić, Alenka Oven (Slovenija), Mirjana Telebuh i Klaudija Višković. □



Sudjelovanje nastavnika Zdravstvenog veleučilišta Zagreb na europskim događanjima o zdravstvenoj radnoj snazi

Nastavnici i suradnici Zdravstvenog veleučilišta Zagreb sudjelovali su u Bruxellesu 3. i 4. studenoga 2025. na ključnim događanjima usmjerenima na osnaživanje europske zdravstvene radne snage, održanima u prostorijama Europskog parlamenta i Europskoga gospodarskog i socijalnog odbora. Dvodnevni program započeo je sastankom u Parlamentu pod nazivom *Bridging Policy and Practice: Strategic Dialogues on the Health Workforce Crisis*, čiji je domaćin bio MEP g. András Tivadar Kulja, a okupio je predstavnike europskih institucija, zdravstvenih organizacija i profesionalnih udruga. Fokus je bio na doprinosu implementaciji preporuka u INI izvješće Odbora za

zdravstvo Europskog parlamenta te povezivanju zakonodavnih inicijativa s praksom. U tom su kontekstu sudjelovali i Boris Ilić, mag. med. techn., nastavnik i predsjednik ogranka Alpha Alpha Gamma (AAG) Sigme, doc. dr. sc. Adriano Friganović, predsjednik ESNO-a ➔



(*European Specialist Nurses Organization*) i član upravljačkog odbora ogranka Alpha Alpha Gamma Sigme, dr. sc. Marie-Louise Luiking, regionalna koordinatorica Sigme za Europu, te Kristian Civka, mag. med. techn., asistent na Katedri za zdravstvenu njegu i ESNO-ov *junior policy officer*.

Nastavak programa uslijedio je na *European Health Workforce and Care Strategy Forumu*, koji su zajednički organizirali ESNO, Cancer Patients Europe, UEHP

i E.C.H.O., u partnerstvu s EESC-om. Forum je pružio platformu za razmjenu iskustava i izradu smjernica za unaprjeđenje radnih uvjeta, obrazovanja i mobilnosti zdravstvenih radnika u Europi. Događanja su dodatno osnažila suradnju stručnjaka iz različitih dijelova Europe i omogućila konstruktivan dijalog s donositeljima odluka, čime se otvaraju nove mogućnosti za zajedničko djelovanje u jačanju zdravstvenih profesija i razvoja politika temeljenih na praksi i dokazima. (b.i) □



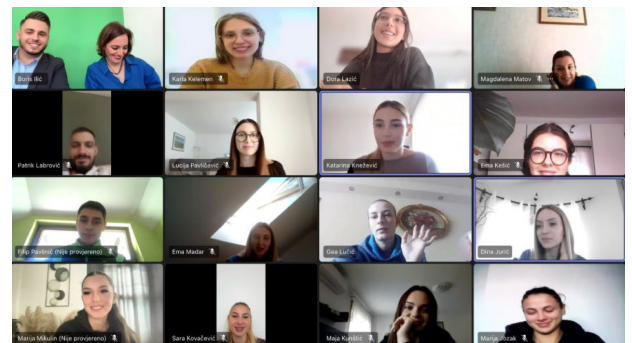
Studenti Zdravstvenog veleučilišta upoznali prakse zdravstvene njege u Turskoj

Zdravstveno veleučilište i Katedra za zdravstvenu negu ugostili su prof. dr. sc. Handan Özcan s Fakulteta zdravstvenih znanosti iz Istanbula u Turskoj. Posjet je ostvaren u okviru jačanja međunarodne suradnje te pripreme za buduće aktivnosti u programu Erasmus+.

Profesorica Özcan održala je sastanak s koordinatoricom za Erasmus+ prof. Sandom Marjanović, s kojom je razgovarala o dosadašnjoj suradnji i mogućnostima za daljnju akademsku razmjenu nastavnika i studenata. U okviru stručnog dijela posjeta održala je predavanje studentima treće godine redovitog studija sestrinstva iz kolegija Zdravstvena njega starijih zajedno s nastavnikom katedre Borisom Iličem, mag. med. techn. Kroz predavanje studenti su imali priliku upoznati prakse i pristupe u zdravstvenoj njezi starijih osoba u turskom zdravstvenom sustavu.

Nakon predavanja profesorica Özcan obišla je prostore Zdravstvenog veleučilišta na lokaciji Ksaver, gdje su joj predstavljeni kabineti, simulacijske učionice i oprema koja se upotrebljava u nastavnom procesu. Tijekom obilaska razgovarala je i s nastavnicama studija sestrinstva dr. sc. Martinom Smrekar, mag. med. techn. i dr. sc. Anom Marijom Švigir, mag. med. techn.

Zaključno je potvrđena obostrana spremnost za nastavak suradnje, s naglaskom na razvoj zajedničkih projekata, razmjenu znanja i daljnju mobilnost, kao i unaprjeđenje međunarodne suradnje u području sestrinstva. (b.i) □



Studenti sestrinstva na konferenciji o ovisnostima

Studenti treće godine redovnog studija sestrinstva Zdravstvenog veleučilišta Zagreb sudjelovali su na 3. konferenciji o ovisnostima *KOKO – kockanje i komorbiditeti*, održanoj 28. studenoga 2025. u Klinici za psihijatriju Sveti Ivan u Zagrebu.

Skup je organizirala Klinika za psihijatriju Sveti Ivan u suradnji sa Zdravstvenim veleučilištem Zagreb, Fakultetom za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek, Udrugom „Zajedno“, Udrugom PET PLUS i Hrvatskim psihijatrijskim društvom. Konferencija je održana pod pokroviteljstvom Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske i Grada Zagreba.

Ovogodišnja konferencija bila je posvećena obilježavanju deset godina rada Dnevnice bolnice za ovisnost o kockanju, a fokusirala se na suvremene terapijske pristupe i izazove povezane s komorbiditetnim psihičkim poremećajima. Uz brojna predavanja domaćih i inozemnih stručnjaka, održane su i interaktivne radionice namijenjene praktičnom radu s osobama koje se suočavaju s ovim oblikom ovisnosti. Sudjelovanje studena-

ta Zdravstvenog veleučilišta na ovom stručnom skupu pridonijelo je njihovu profesionalnom razvoju i razumijevanju složenosti problema ovisnosti u suvremenom društvu, osobito u kontekstu interdisciplinarnе suradnje i nadolazećih zakonodavnih promjena. (b.i) 



Izazovi i spoznaje: studentsko iskustvo u prenoćištu za beskućnike

 Jadranka Pavić

U Zagrebu, kao i u mnogim drugim gradovima, beskućnici su među najranjivijim članovima društva, suočeni s brojnim izazovima poput nedostatka smještaja te ograničenog pristupa zdravstvenoj skrbi i socijalnoj podršci. O točnom broju beskućnika na području Zagreba postoje različiti podaci. Broj se, ovisno o procjenama, uglavnom kreće od 250 do 700 ljudi. Prema popunjenosti smještajnih kapaciteta i evidenciji korisnika u sustavu socijalne skrbi možemo govoriti o oko 400 beskućnika. Hrvatska mreža za beskućnike procjenjuje da u zemlji ima najmanje dvije tisuće osoba koje spadaju pod zakonsku definiciju beskućnika, dok više od 10 tisuća ljudi živi u neadekvatnim i nesigurnim uvjetima, bez vode, sanitarija, struje ili grijanja. Prenocišta i centri za pomoć pružaju im osnovnu sigurnost, ali često je potrebna i dodatna briga za njihovo fizičko i mentalno zdravlje. Upoznavanje s potrebama ove populacije ključno je za razvoj socijalne osjetljivosti i humane zdravstvene skrbi.

Smještaj i skrb za beskućnike u središtu Zagreba

U jednom takvom prenoćištu u centru Zagreba bile su i studentice Zdravstvenog veleučilišta sa studija sestrinstva koje su organizirale druženje te mjerenje krvnog tlaka i razine šećera u krvi. Ova aktivnost provedena je u sklopu izbornog kolegija *Sestrinska skrb za obitelj*, u cilju upoznavanja studenata s različitim aspektima socijalne isključenosti, kao i važnosti razumijevanja i empatije prema osobama koje žive na marginama društva.

Predstavljajući prenoćište, voditelj Pododsjeka za tehničku provedbu organizacije socijalnih usluga Mile Novčić navodi: „Osobe bez doma najranjivija su skupina u društvu i najviše izložena osudama okoline. Birokratske prepreke nerijetko onemogućuju prijavu prebivališta, kao jedan od osnovnih uvjeta za generiranje prava u sustavu zdravstvene i socijalne skrbi. Grad Zagreb u suradnji s Ustanovom 'Dobri dom' Grada Zagreba u samom je početku organizirao smještaj tijekom noći u zimskim mjesecima 2023., koji se, u cilju da što manje ljudi ostanu na ulici, ubrzo pokazao potrebnim i tijekom cijele godine.” Prenocište za beskućnike dio je Ustanove 'Dobri dom' Grada Zagreba, djeluje u Illici 29, a namijenjeno je osobama koje borave na otvorenom i nemaju drugi odgovarajući smještaj. Ukupan je kapacitet prenoćišta ➔



za beskućnike 20 kreveta (14 za muškarce i šest za žene). Korisnici dolaze na smještaj u 19 sati, osiguran im je topli napitak i večera te imaju mogućnost preuzeti bon za besplatno kupanje u kupalištu Diana koje se nalazi u neposrednoj blizini. Smještaj napuštaju u 7 sati ujutro. Nadalje navodi: „Značajan problem s kojim se često suočavamo upravo je vezan uz korisnike koji nakon hospitalizacije i potrebe za odgovarajućom skrbi ostaju u prenoćištu. Ujedno, u potrebi je za prenoćištem veliki broj starijih osoba, psihički bolesnih i osoba s intelektualnim teškoćama koji traže smještaj.” Novačić navodi i da se osim noćenja korisnicima prenoćišta za beskućnike omogućava usluga savjetovanja sa socijalnim radnicima Ustanove u ostvarivanju određenih prava, kao i pomoć u pronalaženju trajnijeg i cjelodnevnog smještaja kada su u pitanju osobe starije životne dobi. Osim toga, Ustanova u suradnji s nadležnim Gradskim uredom za socijalnu zaštitu, branitelje i osobe s invaliditetom organizira i potiče korisnike na besplatne sistematske preglede koje svake godine organizira Grad Zagreb. Ustanova surađuje i s volonterskim organizacijama i udrugama koje nude različite oblike pomoći i podrške beskućnicima te tako korisnicima nastoji omogućiti mrežu podrške u svrhu lakšeg i bržeg uključivanja u društvo.

Iza predrasuda: iskustvo prvog posjeta prenoćištu

Studentice sestrinstva sa Zdravstvenog veleučilišta istaknule su iznimno zadovoljstvo iskustvom posjeta

prenoćištu i komunikacije s korisnicima i navode da je ovo iskustvo važno u njihovu profesionalnom, ali i osobnom rastu.

Osvrćući se na iskustvo posjeta prenoćištu, studentica Ela Katalenić navodi: „Moj prvi dojam bio je – nisam imala pojma u što se upuštam. Kada su se na predavanju birale teme za zadatak, nisam ni slutila da će iz običnog posjeta proizaći cijela ova akcija mjerenja krvnog tlaka i šećera, ali i mnoštvo novih iskustava. Kada nam je voditelj prenoćišta poslao lokaciju na koju trebamo doći, prvo što mi je prošlo kroz glavu bilo je: što ćemo mi raditi u Ilici? Nakon što sam guglala lokaciju, shvatila sam da se nalazi u ulici punoj skupih dućana, kojom prolazim gotovo svaki dan već dvije godine a da pritom nisam imala pojma da se u jednom od tih haustora nalazi prenoćište. Prije prvog odlaska kolegica i ja pokušale smo pronaći što više informacija na internetu. Ipak, koliko god istraživale, i dalje dolaziš s određenim predrasudama – što je, nadam se, normalno. Razmišljaš što će te tamo dočekati: hoće li biti prljavo, kako pristupiti ljudima, kakva će biti atmosfera?

Moj prvi dojam premašio je sva moja predviđanja. Prenoćište je iznenađujuće uredno i stvarno čisto, što, iskreno, nisam očekivala. Ostala sam ugodno iznenađena, čak pomalo posramljena zbog svojih ranijih pretpostavki. Prostor je dobro održavan, bez ikakvih neugodnih mirisa, a i lijepo je namješten. Spavaonice su odvojene, kao i sanitarni čvorovi, što dodatno doprinosi urednosti. Prostor sadržava i kuhinju, blagovaonicu te spremište. Posteljina koju korisnici upotrebljavaju svakog se dana pere. O prenoćištu ne



moгу reći ništa negativno, nego samo pohvaliti rad i trud ljudi koji ga održavaju. U razgovoru s voditeljem Milom Novačićem shvatila sam koliko je raznolikih sudbina prošlo kroz prenoćište — od djece koja više ne mogu boraviti u domu za nezbrinutu djecu, preko ljudi koji su tek izašli iz bolnice i nemaju kamo otići, do situacija kada hitna pomoć ne želi izaći na teren jer se radi o 'beskućnicima'."

Profesionalni i osobni rast kroz neposredni kontakt s korisnicima

Opisujući osjećaje nakon susreta i razgovora s korisnicima Ela naglašava: „Toliko različitih emocija prođe kroz tebe u kratkom vremenu. S jedne strane čuješ priče koje su toliko teške da ti se čini da ne mogu biti istinite — možda zato što je lakše vjerovati da se takve stvari događaju nekom drugom, negdje daleko. A onda shvatiš da su to stvarni ljudi, sa stvarnim problemima, koji se svakodnevno bore da prežive. Dok im mjeriš vitalne funkcije, pokušavaš ostati profesionalan, ali ne možeš se u potpunosti isključiti. Osjetiš suosjećanje, možda i tugu, ali i određeni osjećaj nemoći jer znaš da im ne možeš pomoći onoliko koliko bi htio. Iako im ne treba sažaljenje, teško je ne osjetiti žaljenje kad vidiš koliko su životne okolnosti nepredvidive. Pomisao da se netko od nas jednoga dana može naći u sličnoj situaciji doista je zastrašujuća." Na pitanje što ju je najviše iznenadilo ili potaknulo

na razmišljanje o njezinu budućem radu Ela odgovara: „Najviše me iznenadilo i potaknulo na razmišljanje to koliko mi kao zdravstveni djelatnici zapravo malo znamo o pristupu osobama koje su beskućnici. Žao mi je što nismo dovoljno educirani o tome kako razgovarati i pružiti podršku ljudima koji se nalaze u tako teškoj životnoj situaciji. Još na prvoj godini fakulteta imala sam priliku brinuti se o pacijentu koji je bio beskućnik, ali tada sam shvatila koliko nam nedostaje znanja i razumijevanja o specifičnim potrebama takvih osoba. Teško mi je pomisliti kako je biti u bolnici, nepokretan i bez sigurnosti da ćeš imati kamo otići nakon otpusta. Boli me činjenica da za takve situacije ne postoji sustavno i bolje rješenje, osim da osoba završi u prenoćištu samo zato što nema stalnu adresu. To me iskustvo duboko potaknulo da u budućnosti želim biti zdravstveni djelatnik koji će, osim stručnosti, imati i razumijevanje, empatiju i inicijativu za promjene u sustavu."

Nadalje ističe: „Ovo me iskustvo naučilo da iza svake osobe postoji priča i da ne smijemo suditi druge prema izgledu ili okolnostima u kojima se nalaze. Kao i u svakom aspektu života, i ovdje postoje različite sudbine — neki su ljudi izgubili sve i nadaju se novom početku, neki su se jednostavno naviknuli na takav način života, a neki ga čak doživljavaju kao svoj izbor. Bilo mi je iznenađujuće vidjeti koliko korisnici prenoćišta mogu izgledati uredno i pristojno, poput bilo koje osobe koju srećemo svakodnevno, primjerice u tramvaju. Sjećam se trenutka kada smo kolegica i ja komentirale ljude koji su čekali ispred prenoćišta, a tek kad je došao gospodin Mile i svi su mu srdačno pružili ruku, shvatila sam koliko su međusobno povezani i koliko u toj zajednici ima topline i poštovanja. Ovo me iskustvo naučilo većem razumijevanju, empatiji i poštovanju prema socijalno ugroženim skupinama."

Svaka osoba ima svoju priču

Opisujući iskustva u prenoćištu, studentica Magdalena Matov navodi da je projektni zadatak koji je dobila na kolegiju bio i njezin prvi posjet prenoćištu i općenito prvi bliži kontakt sa socijalno ugroženim skupinama i pomoći koju im nude Grad Zagreb i država. „Iznenađila sam se urednošću, organizacijom i kapacitetom prenoćišta, kao i lokacijom koja je u samom centru grada iza luksuznih dućana, ali smatram da je to samo dobar prikaz današnjeg svijeta. Smatram da lokacija odlična jer nije negdje na marginama grada, nego je blizu i lako dostupna svim korisnicima usluge ➔



prenoćišta. Korisnici mogu upotrebljavati spavaonicu i sanitarni čvor te imaju osiguranu večeru i topli napitak ujutro. Svakog dana dočeka ih čista posteljina koju moraju namjestiti na krevet.” Nadalje, navodi iskustva akcije mjerenja šećera u krvi i krvnog tlaka: „Imala sam priliku i razgovarati s nekima od beskućnika. Bilo je različitih životnih priča, gdje zapravo životne okolnosti i neki trenutak u životu osobu dovedu na sami rub. Ima zaista tužnih priča. Gospodin koji inače ima visok šećer (na dan našeg mjerenja imao je 25 mmol) ispričao nam je da je zbog prirodne nepogode (potres u Sisku) u treptaj oka ostao bez krova nad glavom i mjestom za život. Nema novca za obnovu kuće te je primoran boraviti na ulici i spavati u prenoćištu. Gospodin kaže da tu i tamo ode pomoći župniku oko vrta i da prima socijalnu pomoć, ali nije mu dovoljno. Bilo je tu još korisnika, jedan je bio nogometni igrač i trener, bivši i sadašnji ovisnici, gospodin koji je prije šest mjeseci operirao slijepo crijevo... Svaki od njih ima svoju životnu priču i uglavnom su otvoreni za razgovor.”

„Sad sam svjesna naših predrasuda”

Magdalena dalje navodi: „Posebno mi je bilo važno iskustvo što sam se mogla približiti beskućnicima, porazgovarati s njima i vidjeti da su i to ljudi poput nas i da od njih ne treba okretati glavu i zanemarivati ih. Ugodno sam se iznenadila samim izgledom beskućnika jer to nisu osobe kakve zamišljamo. Bili su obrijani, dotjerani, fino odjeveni. Da ih vidite na ulici, nikad ne biste pomislili da su beskućnici, kao što nismo ni kolegici i ja kada smo ih vidjele ispred prenoćišta. Naime, kolegici i ja došle smo malo ranije i stajale ispred ulaza kod zlatarnice i čekale ostale kolegice da dođu. Pokraj nas su se počeli skupljati beskućnici i ništa nam nije bilo jasno jer su nam izgledali previše ‘normalno’ za beskućnike. Sad sam svjesna naših predrasuda. Nisu bili onakvi kako smo ih zamišljale te nikako nismo mogle povjerovati da su to beskućnici sve dok ti isti ljudi nisu došli da im izmjerimo šećer i krvni tlak.” Nadalje, osvrćući se na iskustvo u provedbi ovog projektnog zadatka Magdalena navodi: „Kroz ovo iskustvo naučila sam više cijeniti vlastiti krevet i krov nad glavom te da od osoba koje su beskućnici ne treba okretati glavu jer su i oni ljudi, baš poput mene i svih ostalih starih i mladih. Svi se mi za čas možemo naći u njihovoj situaciji i o beskućnicima se kao profesionalci trebamo brinuti kao i svakom drugom, bez

predrasuda i stereotipa. Zato mi je drago zbog ovog iskustva jer sam profesionalno stekla uvid u to, kakve su to osobe i shvatila da stvari nisu uvijek onakve kakvima ih zamišljamo. Sada definitivno drugačije gledam na socijalno ugrožene osobe te na pružanje pomoći i skrbi za njih.”

„Vidjela sam koliko se život može brzo promijeniti”

Slično iskustvo podijelila je i studentica Ines Poredski, koja navodi da je dojam koji je dobila pri dolasku u prenoćište bio pozitivan. Navodi da ju je tema socijalno ugroženih skupina oduvijek zanimala pa joj je bilo posebno vrijedno vidjeti kako sve funkcionira u praksi. Posebno joj se svidjelo kako je prostor uređen i prilagođen ljudima kojima je prijeko potrebno sigurno mjesto za prenoćište. Također, jako je se dojmila ljubaznost i predanost ljudi koji vode ovo prenoćište. Navodi da djeluju iskreno, toplo, otvoreno i posvećeno svojem radu. „Situacija koja mi je najviše ostala u sjećanju bio je razgovor s jednim gospodinom koji je nekada bio profesionalni nogometaš. Igrao je za Hrvatsku i druge države, postigao je mnogo u karijeri i danas još uvijek nastupa za veterane, a ipak je zbog životnih okolnosti završio u prenoćištu. Taj mi je razgovor posebno značio jer pokazuje da u životu ništa nije sigurno. Čak i oni za koje bismo to najmanje očekivali mogu se naći u teškoj situaciji, što je snažan podsjetnik da moramo paziti kako živimo i biti svjesni da se okolnosti mogu promijeniti svakome od nas”, ističe Ines. Nadalje navodi: „Ovo iskustvo dodatno mi je otvorilo oči i produbilo razumijevanje prema socijalno ugroženim skupinama. Vidjela sam koliko se život može brzo promijeniti i koliko je važna podrška koju im pružamo. Ujedno mi je potvrdilo da želim raditi posao u kojem mogu biti od pomoći drugima, jer upravo ovakva iskustva daju smisao onome što radim i dodatno me motiviraju.”

Posjet prenoćištu pružio je uvid u stvarne životne okolnosti ljudi koji žive na marginama društva. Susreti s korisnicima i razgovori s voditeljem pokazali su koliko su predrasude i stereotipi često daleko od stvarnosti. Ovo iskustvo naglasilo je važnost socijalne osjetljivosti, profesionalne predanosti i osobnog angažmana u pružanju podrške onima kojima je najpotrebnija. Praktični rad i neposredni kontakt s korisnicima omogućili su bolji uvid u svakodnevne izazove beskućnika i ulogu institucija u podršci koja im se pruža. □

Mindfulness u službi mentalnog zdravlja: jasne koristi za zaposlenike i organizacije

 Jadranka Pavić

Mentalno zdravlje posljednjih je godina postalo jedna od najvažnijih društvenih tema. Sve više ljudi suočava se s tjeskobom, kroničnim stresom, emocionalnom iscrpljenošću i osjećajem preopterećenosti, što je postalo gotovo znak našeg vremena. Posebno zabrinjava što se takvi trendovi sve češće javljaju među mladima i studentskom populacijom, a zdravstveni djelatnici – koji se brinu o svima drugima – nerijetko sami ostaju bez adekvatne emocionalne podrške.

U potrazi za alatima koji mogu pomoći u očuvanju psihološke ravnoteže sve više pažnje dobiva *mindfulness* – praksa svjesne prisutnosti i usmjerene pažnje koja se pokazala vrijednom i u svakodnevnim okolnostima i u visokostresnim profesijama. *Mindfulness* se danas ne smatra samo tehnikom opuštanja, nego i jednim od najučinkovitijih načina jačanja emocionalne regulacije i psihološke otpornosti.

O toj temi razgovaramo s radnom terapeutkinjom i psihologinjom dr. sc. Andrejom Bartolac, profesoricom na Zdravstvenom veleučilištu, koja je ujedno i certificirana instruktorka programa *mindfulnessa* za odrasle, mlade i roditelje. Vodi tečajeve *Mindfulness Based Living Course* (MBLC) prema međunarodno priznatom kurikulumu za odrasle i zdravstvene djelatnike, MBLC *Young Adults* za adolescente i mlade te *Mindful Compassionate Parenting* (MCP) za roditelje. ➔



Mladi i stres: statistika koja zabrinjava

? U posljednje vrijeme sve se više govori o mentalnom zdravlju. Kako danas izgleda stanje mentalnog zdravlja u široj populaciji? Primjećujete li porast problema poput tjeskobe, stresa i emocionalne iscrpljenosti?

Iako se u medijima često ističe da nam mentalno zdravlje slabi, osobito od razdoblja pandemije bolesti COVID-19, zapravo ne moramo govoriti iz perspektive dojma jer imamo vrlo jasne podatke koji to potvrđuju. Brojna domaća i međunarodna istraživanja pokazuju da je mentalno zdravlje, posebno među mladima i zdravstvenim djelatnicima, ozbiljno narušeno.

? Posebno zabrinjavaju podaci o mentalnom zdravlju mladih. Kako vidite stanje među studentima i mlađim generacijama?

Kod mladih ljudi situacija je posebno zabrinjavajuća. Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, svaki sedmi adolescent ima neki oblik teškoća s mentalnim zdravljem, a znamo da polovica svih mentalnih poremećaja počinje prije 18. godine. I hrvatski podaci to potvrđuju, na primjer UNICEF navodi da oko 12 % adolescenata u Hrvatskoj ima teškoće mentalnog zdravlja. Ni studentska populacija s kojom mi radimo nije iznimka. Prošle je godine objavljeno veliko istraživanje s vi-



še od dvije tisuće studenata zdravstvenih studija iz 10 visokoškolskih institucija u Hrvatskoj koji su proveli Milić i suradnici, u kojem su sudjelovali i naši studenti. Ovo je istraživanje pokazalo da više od trećine studenata ima izražene simptome depresije, anksioznosti ili stresa, a u nekim uzorcima i više. To je iznimno važno jer upravo ovi mladi ljudi kasnije ulaze u profesije u kojima se brinu o drugima, često u visokozahtjevnim emocionalnim situacijama.

Dakle, nije riječ samo o subjektivnom dojmu. Statistike vrlo jasno pokazuju porast tjeskobe, kroničnog stresa i emocionalne iscrpljenosti u široj populaciji, a posebno u skupinama koje bi u idealnim okolnostima trebale imati dostupnu emocionalnu i stručnu podršku.

Mentalno zdravlje onih koji se brinu o drugima: zašto je podrška nužna?

? Kakva je situacija sa zdravstvenim djelatnicima, onima koji rade u praksi?

Situacija sa zdravstvenim djelatnicima koji rade u praksi nije ništa bolja, dapače, u mnogim je segmentima još zahtjevnija. Riječ je o profesijama u kojima su ljudi svakodnevno izloženi tuđoj boli, gubitku, neizvjesnosti i kroničnom stresu, a istodobno se od njih očekuje visoka razina stručnosti, smirenosti i emocionalne dostupnosti. To je iznimno zahtjevan spoj, čak i u idealnim radnim uvjetima, koje mi, nažalost, nemamo. Naime, u Hrvatskoj trenutačno postoji veliki deficit zdravstvenih radnika svih profila. To znači da oni koji rade često obavljaju posao za više od jedne osobe, preuzimaju dodatne odgovornosti, rade u bržem ritmu i u okolnostima u kojima je kadrovska podrška nedostatna. Takva kronična opterećenost zaposlenika nužno dovodi do iscrpljenosti, a time i do povećanog rizika od pogrešaka, emocionalnog preopterećenja i sagorijevanja.

Iako nemamo jedno veliko nacionalno istraživanje, manja dostupna istraživanja i iskustva iz prakse pokazuju slične obrasce kao i međunarodni trendovi. Među zdravstvenim djelatnicima bilježi se porast simptoma anksioznosti, depresivnosti, sekundarne traumatizacije i *burnouta*. Posebno nakon pandemije primjetan je porast emocionalne iscrpljenosti i osjećaja da se očekuje više nego što je realno moguće dati.

Uz svakodnevno emocionalno opterećenje rada s ljudima u teškim životnim situacijama, zdravstveni dje-

latnici često nemaju dovoljno vremena ni podrške za vlastitu regeneraciju. Zato je iznimno važno naglašavati da briga o mentalnom zdravlju zdravstvenih djelatnika nije „dodatak” sustavu, nego njegov nužan preduvjet. Jačanje kapaciteta za regulaciju emocija, svjesnost, suosjećanje i otpornost postaje ključno, kako kroz individualne prakse poput *mindfulnessa* tako i kroz organizacijske promjene. To su temelji profesionalne održivosti u profesijama koje žive od odnosa i brige o drugima.

? Što *mindfulness* uistinu jest – i zašto postaje ključan u vremenu kroničnog stresa?

Mindfulness se često spominje kao alat za bolju emocionalnu regulaciju. Kako biste jednostavno objasnili što *mindfulness* zapravo jest i zašto je danas toliko važan? Na koji način *mindfulness* može pomoći u smanjenju stresa, tjeskobe i preopterećenosti – što se točno događa u nama kada prakticiramo takve tehnike?

Mindfulness se danas često spominje, ali još uvijek postoji pogrešna predodžba da je riječ samo o tehnici opuštanja. Zapravo, *mindfulness* je znatno širi i dublji koncept. Najjednostavnije rečeno, to je sposobnost da svjesno obratimo pažnju na ono što se u nama i oko nas događa u ovom trenutku, sa znatiželjom i blagošću, umjesto na automatski, reaktivan način.

Važno mi je naglasiti da *mindfulness* nije nikakva „nova moda”. Prakse svjesnosti postoje već više od dva tisućljeća, a u zadnjih tridesetak godina intenzivno se istražuju u medicini, psihologiji i neuroznanosti. Danas imamo stotine znanstveno utemeljenih istraživanja koja potvrđuju da *mindfulness* pomaže u smanjenju stresa, regulaciji emocija i jačanju psihološke otpornosti. Dakle, riječ je o spoju tradicije i suvremene znanosti koji se pokazao iznimno korisnim u svakodnevnom životu.

Zašto je to danas toliko važno? Zato što nas većina živi u jako brzom, podražajnom okruženju. Mozak je stalno „uključen”, tijelo je često u stanju napetosti, a unutarnji nam je tempo mnogo brži nego što smo toga svjesni. Čak i kad mislimo da se odmaramo, često ćemo u tim trenucima posegnuti za mobitelom i biti preplavljeni brzinom i količinom informacija koje nam pristižu kroz taj medij. U takvim uvjetima sasvim je prirodno da se javljaju stres, tjeskoba i osjećaj preopterećenosti.

Kada prakticiramo *mindfulness*, u nama se događa nekoliko stvari istodobno. Tjelesno, aktivira se sustav koji je zadužen za smirenje i regeneraciju pa se uspo-

rava puls i disanje postaje dublje i svjesnije. Na razini mozga smanjuje se reaktivnost amigdale, dijela koji aktivira odgovor na stres, a jača se aktivnost područja odgovornih za pažnju, samoregulaciju i donošenje odluka. No možda je još važnije ono psihološko: počinjemo primjećivati što se u nama događa, prije nego što nas to „povuče” i izgubimo se u mislima. Razvija se jedan nježniji, suosjećajniji odnos prema sebi.

To u praksi znači da imamo više prostora između podražaja i reakcije te se otvara mogućnost da možemo birati (ne uvijek, ali sve češće) kako ćemo odgovoriti na stres, umjesto da ga doživljavamo kao nešto što nas potpuno preuzima. Upravo zato *mindfulness* može biti toliko koristan za mlade, za studente i posebno za zdravstvene djelatnike koji svakodnevno rade u emocionalno zahtjevnim situacijama.

***Mindfulness* nije meditacija – već način da ostanemo prisutni u izazovima**

? Kako se *mindfulness* razlikuje od meditacije ili je meditacija dio *mindfulnessa*? Može li se *mindfulness* učinkovito prakticirati u stresnim ili konfliktnim situacijama – i kako?

Mindfulness i meditacija često se spominju kao da su isto, ali zapravo nisu. *Mindfulness* je širi koncept. To je način na koji se odnosimo prema vlastitom iskustvu. To znači da svjesno obraćamo pažnju na ono što se upravo sada događa u nama i oko nas te da to radimo s nekom dozom blagosti, bez borbe i bez pokušaja da promijenimo to iskustvo.

U mnogim klasičnim meditativnim tehnikama naglasak je na jakoj koncentraciji, na nekoj frazi (mantri), na zvuku, na nekoj slici ili na nastojanju da se „um isprazni” ili „očisti od misli”. U *mindfulnessu* je princip potpuno drugačiji. Misli su dopuštene. Nismo u ratu s njima. Učimo ih primijetiti, osvijestiti da su tu i pustiti im da dođu i prođu, bez pokušaja da ih zaustavimo ili kontroliramo. To je zapravo učenje mekšeg, prihvaćajućeg odnosa prema sebi.

A kad tako nešto dovoljno puta uvežbamo, onda *mindfulness* postaje iznimno koristan i u stresnim ili konfliktnim situacijama. Ne zato što stres nestane, nego zato što postajemo svjesniji što se u nama događa u tom trenutku. Primijetimo da nam je disanje ubrzano, da su ramena podignuta, da smo napeti, da nas ➔

je neka misao „zgrabila”. I čim to primijetimo, već smo napravili mali razmak između sebe i reakcije. I iz tog malog razmaka obično dolazi i jasniji, mirniji odgovor, umjesto automatskog. Dakle, *mindfulness* ne uklanja stresne situacije iz života. Ali mijenja način na koji im pristupamo. A to je često presudna razlika.

Nemam vremena za *mindfulness*? Upravo vam tada najviše treba!

❓ Mnogi ljudi osjećaju da se „stalno žure” ili su na „automatskom pilotu”. Što savjetujete osobama koje rade u visokostresnim zanimanjima i tvrde da „nemaju vremena” za *mindfulness*?

To „stalno jurim” ili „radim na automatskom pilotu” nešto je što danas čujem kod gotovo svih, posebno kod ljudi koji rade u visokostresnim zanimanjima. A zdravstvene profesije svakako pripadaju u tu skupinu. Radimo s ljudima, često s ljudima koji su u strahu, boli, frustraciji, a to se vrlo lako prelijeva na nas. Uz to, pacijenti danas općenito imaju manje strpljenja, dolaze u sustav već opterećeni stresom i sve to zdravstveni djelatnici nose na svojim leđima.

Često čujem tu rečenicu: „Nemam vremena za *mindfulness*.” A ja tada obično odgovorim: ako nemate vremena, onda je to znak da vam je baš potreban. I to nije kritika, nego realnost. Upravo oni koji rade u najintenzivnijim uvjetima najbrže izgube kontakt sa sobom, sa svojim tijelom, sa signalima koji govore da je dosta. A znamo što se događa ako ne slušamo te signale.

Prema tome, *mindfulness* ne znači sjediti dvadeset minuta u tišini uz laganu glazbu i idealne uvjete. To je lijepo ako se dogodi, ali to nije poanta niti se događa često. *Mindfulness* u svakodnevnom životu zapravo je mikropauza, povratak sebi u vrlo kratkim trenucima tijekom dana. Drugim riječima: ne treba nam više vremena, već nam treba više trenutaka u kojima smo prisutni.

Mindfulness kao štit od izgaranja za zdravstvene djelatnike

❓ Zdravstveni djelatnici spadaju među najopterećenije profesionalne skupine. Koliko su, prema vašem iskustvu, izloženi mentalnom stresu i profesionalnom izgaranju? Zašto je upravo za zdravstvene djelatnike *mindfulness* posebno koristan alat?

Zdravstveni djelatnici doista spadaju među najopterećenije profesionalne skupine. To potvrđuju i istraživanja i svakodnevno iskustvo. Upravo zato *mindfulness* za njih nije „dodatni teret” ili nešto „što bi bilo lijepo imati”, već konkretna strategija koja im može pomoći da ostanu stabilni i povezani sa sobom unutar vrlo zahtjevnoga radnog dana.

Ono što se često pokaže najkorisnijim nisu duge meditacije, nego kratki, praktični trenuci svjesnosti u svakodnevnom životu. To može biti jedan svjestan udah prije nego što pozovu sljedećeg pacijenta. Može biti trenutak u kojem primijete kako stoje ili sjede dok razgovaraju s nekim. Može biti deset sekundi u kojima samo osvijestite napetost u svojem tijelu i dopustite ramenima da se spuste.

Takve sitne pauze najrealniji su oblik *mindfulnessa* za zdravstvene djelatnike i često upravo one čine najveću razliku. Ne oduzimaju vrijeme, nego ga vraćaju. Jer nas iz automatskog pilota vraćaju u sadašnji trenutak, što smanjuje napetost, donosi jasnoću i pomaže regulirati emocije u situacijama koje bi inače lako postale disregulirajuće.

Zato je *mindfulness* za zdravstvene djelatnike posebno koristan: ne zato da postanu „mirni” ili „savršeno smireni”, nego zato da ostanu povezani sa sobom, svjesniji svojih granica i stabilniji u susretu s tuđim stresom. A to je, dugoročno, jedan od ključnih zaštitnih faktora protiv izgaranja.



Empatični, a ne iscrpljeni: uloga *mindfulnessa* u očuvanju profesionalne energije

❓ Pomaže li *mindfulness* smanjiti emocionalnu distancu ili, suprotno, štiti li od prekomjerne empatijske iscrpljenosti?

Ovo je vrlo važno pitanje jer se često pogrešno misli da *mindfulness* „smanjuje emocionalnu distancu” pa bi, navodno, mogao biti opasan za one koji rade u visokostresnim zanimanjima. No zapravo je istina suprotna. Emocionalna distanca koju zdravstveni djelatnici ponekad razviju nije znak hladnoće, nego mehanizam preživljavanja. Kada ste iz dana u dan izloženi tuđoj boli, strahu ili ljutnji, sasvim je prirodno da se tijelo i psiha pokušaju zaštititi. Međutim, dugoročno ta distanca može dovesti do otupljenosti, iscrpljenosti i osjećaja odvojenosti od vlastitog poziva.

Tu se otvara jedna važna razlika: empatija i suosjećanje nisu isto. Empatija znači da osjećamo tuđu bol kao da je naša. Ako se to događa stalno i bez regulacije, vrlo brzo nastaje empatijska iscrpljenost. Suosjećanje ima potpuno drugačiju kvalitetu. Uključuje toplinu, ali i aktivnu komponentu, želju da pomognemo, podržimo, ublažimo patnju. Suosjećanje ne povlači energiju, nego je daje. Ne gubimo se u tuđim emocijama, nego ostajemo uz osobu, stabilni, prisutni i u kontaktu s vlastitim granicama. Ljudi ne izgaraju od suosjećanja. Izgaraju od nefiltrirane empatije.

A upravo tu dolazi *mindfulness*, posebno *mindfulness* druge generacije koji i sama podučavam. On ne razvija samo pažnju, nego i suosjećanje prema sebi i drugima, što je ključno za zdravstvene djelatnike. Kad imamo suosjećanje prema sebi, lakše prepoznamo vlastite granice. Lakše se reguliramo. Lakše ostajemo uz drugu osobu a da nas ne preplavi njezina bol. U praksi to znači da možemo biti topli, empatični i dostupni, ali da se emocionalno ne ispraznimo. To je ogromna razlika.

Zato *mindfulness*, kada uključuje rad sa suosjećanjem, postaje iznimno snažan alat protiv empatijske iscrpljenosti i profesionalnog izgaranja.

Briga o sebi kao temelj za brigu o drugima

❓ I na kraju, ako biste trebali izdvojiti jednu poruku za ljude koji osjećaju da su emocionalno iscrpljeni ili žive pod stalnim stresom – koja bi to bila? A što biste poručili zdravstvenim djelatnicima, koji se često brinu o svima drugima, ali najmanje o sebi?

Ako bih trebala izdvojiti jednu poruku za ljude koji osjećaju da su emocionalno iscrpljeni ili žive pod stalnim stresom, onda bi to bila: nemojte čekati da sve postane previše.

Stres i iscrpljenost nisu znak slabosti, nego signal da vam treba podrška i da na to imate pravo. Briga o sebi nije luksuz, nego preduvjet da možemo živjeti ispunjeno, kvalitetno i u kontaktu sa sobom i drugima.

A zdravstvenim bih djelatnicima poručila nešto vrlo važno: vaš je posao iznimno zahtjevan, ljudski i emocionalno intenzivan i sasvim je u redu da vam je potrebna briga, podrška i prostor za regeneraciju. Te profesije često imaju ugrađen stav: „ja moram moći sve” ili „prvo pacijenti, onda ja”, ali tako se ne može dugoročno. Onaj tko se svakodnevno brine o drugima mora imati okvir u kojem se netko brine i o njemu.

Zato mi je osobito važno naglasiti da se briga o mentalnom zdravlju zdravstvenih djelatnika ne smije svoditi na individualnu odgovornost. Potrebna je sustavna podrška u ustanovama, na radnim mjestima, u organizacijskoj kulturi. I zato ne iznenađuje da sve više edukacijskih programa u svijetu uvodi sadržaje vezane uz svjesnost, samoregulaciju i suosjećanje.

Na studiju radne terapije Zdravstvenog veleučilišta napravili smo konkretan korak u tom smjeru i uveli izborni predmet *Mindfulness* u svakodnevnom životu. Cilj nije samo da studenti nauče činjenice i praktične vještine, nego i da razviju otpornost, suosjećanje i kapacitete za brigu o sebi. Želimo od početka jačati one koji će sutra jačati druge.

U idealnom bi sustavu zdravstveni djelatnici imali redovitu, dostupnu podršku kao što su edukacije, superviziju, programe *mindfulnessa*, sigurne prostore u kojima bi učili kako se regulirati, kako postavljati granice, kako se emocionalno oporaviti nakon teških dana.

To ne bi bio dodatak, nego sastavni dio zdravstvene zaštite. Jer ako želimo da zdravstveni sustav bude zdrav, onda moramo početi od onih koji ga nose – od ljudi. □

Kada studenti pomažu studentima: iskustva koja mijenjaju akademsku zajednicu

✍️ Jadranka Pavić

Na Sveučilištu u Zagrebu studira više od petsto studenata s invaliditetom, a mnogi od njih svakodnevno se susreću s preprekama koje, bez adekvatne podrške, mogu otežati njihovo akademsko funkcioniranje. Upravo zato ključnu ulogu u stvaranju inkluzivnoga sveučilišnog okruženja ima Ured za studente s invaliditetom, najstariji takav ured u Hrvatskoj, osnovan 2007. Kroz individualizirane prilagodbe, edukacije nastavnika, vršnjačku potporu i asistenciju u studentskom domu, Ured osigurava da svaki student, bez obzira na teškoće, ima jednake mogućnosti uspješnog studiranja. O svakodnevnom radu, izazovima i novim modelima podrške razgovaramo s koordinatoricama usluge asistencije u studentskom domu: voditeljicom Ureda za studente s invaliditetom Valentinom Novak Žižić i voditeljicom Ureda za zaštitu zdravlja studenata Jesenom Jeličić.

Ured za studente s invaliditetom: ključna karika inkluzivnoga visokog obrazovanja

Govoreći o Uredu za studente s invaliditetom, vodi-



teljice su se osvrnule na put koji je Ured prošao. Tijekom godina uloga Ureda mijenjala se i širila, prateći potrebe studenata i razvoj visokog obrazovanja u Hrvatskoj. Znatna poticaj razvoju sustava podrške donio je TEMPUS-ov projekt *EduQuality – Education for Equal Opportunities for Students with Disabilities at Croatian Universities*. Upravo u okviru tog projekta pokrenute su mnoge aktivnosti koje Ured i danas njeguje. Među najistaknutijima su sveučilišni kolegij Vrš-

njačka potpora studentima s invaliditetom te izrada edukativnih materijala za sveučilišno osoblje, u cilju da se poveća razumijevanje i primjena različitih mogućnosti prilagodbe akademskog okruženja.

U posljednje vrijeme Ured posebno naglašava važnost inkluzivnog obrazovanja i promicanje načela univerzalnog dizajna u poučavanju. Nadalje, voditeljice navode da, prema evidenciji Ureda i koordinatora za studente s invaliditetom, u akademskoj godini 2024./2025. ima oko 560 studenata s invaliditetom koji se koriste sustavom podrške dostupnim na Sveučilištu. Podrška kandidatima i studentima s invaliditetom u akademskom okruženju započinje već pri upisu kroz detaljno informiranje o pravima i oblicima potpore u visokom obrazovanju. Najčešće se studenti odlučuju zatražiti preporuku za prilagodbu nastavnog procesa i polaganja ispita koju Ured za studente s invaliditetom u suradnji s Uredom za zaštitu zdravlja studenata izdaje prema vrsti teškoća odnosno individualnim potrebama svakog studenta. Ova tzv. razumna prilagodba omogućava individualiziran pristup studentu u nastavnom procesu i tijekom provjere stečenih ishoda učenja studentima s vidljivim i nevidljivim teškoćama a da se pritom poštuju akademski standardi odnosno definirani ishodi učenja koji su jednaki za sve studente. Primjeri prilagodbe uključuju produljeno vrijeme tijekom provjera znanja, usmene umjesto pisanih provjera znanja i obratno kada je to moguće, grafičku prilagodbu ispitnog materijala itd.

Kolegij koji gradi mostove: Vršnjačka potpora studentima s invaliditetom

Osim toga, kroz kolegij Vršnjačka potpora studentima s invaliditetom senzibiliziraju se i educiraju studenti za pružanje kvalitetne vršnjačke potpore kolegama s invaliditetom i kreiraju uvjeti kojima se prevladavaju organizacijske prepreke u sustavu visokog obrazovanja. Na ovaj se način pruža adekvatna potpora onima koji je u akademskom okruženju trebaju, primjerice potpora u kretanju, pisanju bilježaka, nabavci literature, opisivanju tablica i slika, rješavanju administrativnih procedura na fakultetu, ali i u različitim socijalnim situacijama.

Osvrćući se na odluku da se u novoj akademskoj godini asistenti biraju među studentima vršnjacima, voditeljice Novak Žižić i Jeličić ističu: „Odluka da se asi-

stenti biraju među studentima vršnjacima proizašla je iz prijedloga samih studenata s invaliditetom, korisnika ove usluge, koji su istaknuli da je takav oblik potpore primjereniji njihovim svakodnevnim potrebama te omogućuje prirodniju, fleksibilniju i funkcionalniju suradnju u studentskom okruženju. Novi model s kojim smo započeli u prosincu 2024. rezultat je Sporazuma o suradnji sa Zdravstvenim veleučilištem Zagreb i Studentskim centrom u Zagrebu, pri čemu Sveučilište u potpunosti financira te organizira i koordinira ovu uslugu kroz Ured za studente s invaliditetom i Ured za zaštitu zdravlja studenata, Zdravstveno veleučilište osigurava bazu studenata koji se angažiraju kao asistenti, dok Studentski centar osigurava logističku podršku.”

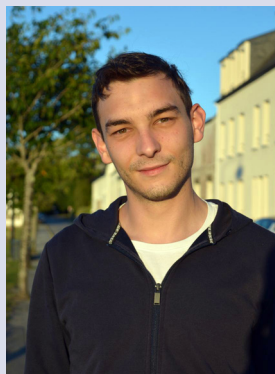
Najveći izazovi: pristupačnost, asistencija i potreba za edukacijom nastavnika

Nadalje, voditeljice napominju da se najveći izazovi na koje studenti ukazuju odnose na otežano pronalaženje osobnih asistenata te na nedovoljnu razinu pristupačnosti (prostorne, digitalne i komunikacijske) na pojedinim fakultetima i akademijama. Dodatno, ističu i potrebu za većom educiranošću nastavnog osoblja te smanjenjem predrasuda koje utječu na njihovo akademsko iskustvo. Sustavno rješavanje ovih izazova, uspostavljanje kontinuiranog programa edukacije nastavnika te podizanje svijesti unutar sveučilišne zajednice o važnosti inkluzije, različitosti, pristupačnosti i jednakih mogućnosti ključna su područja koja zahtijevaju dodatna ulaganja i podršku. I na kraju, navodeći postignuća Ureda u posljednjim godinama ističu da su vezana uz uspostavljanje sustavne i sveobuhvatne podrške koja studentima s invaliditetom omogućuje ravnopravno sudjelovanje u akademskoj zajednici. „Posebno bismo istaknuli unaprjeđenje individualizirane podrške, razvoj vršnjačke potpore te kontinuiranu suradnju s koordinatorima na sastavnicama. Ove su aktivnosti znatno pridonijele stvaranju okruženja u kojem studenti otvorenije traže potporu, lakše ostvaruju svoja prava i uspješnije napreduju tijekom studija. U sljedećem razdoblju cilj nam je dodatno osnažiti sustav podrške kroz intenzivnije podizanje svijesti o važnosti pristupačnosti na svim razinama te kroz jačanje edukacija nastavnog osoblja o inkluzivnim praksama koje odgovaraju promjenama u studentskoj populaciji i potrebama studenata”, navode Valentina Novak Žižić i Jesenka Jeličić. ⇨

Zdravstveno veleučilište kao partner u unaprjeđenju inkluzivnih praksi

Pojašnjavajući razloge uključivanja Zdravstvenog veleučilišta u program asistencije, prodekanica za nastavu na Zdravstvenom veleučilištu izv. prof. dr. sc. Snježana Čukljek navodi: „Zdravstveno veleučilište uključilo se u program asistencije studentima s invaliditetom smještenima u studentskom domu zagrebačkog sveučilišta na poziv rektora prof. dr. sc. Stjepana Lakušića. Tijekom sastanaka povezanih s preustrojem Zdravstvenog veleučilišta u Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Zagrebu prezentirani su studijski programi koje izvodimo te ishodi učenja i očekivane kompetencije naših studenata. Analizom programa uočeno je da naši studenti imaju potrebna osnovna znanja i vještine koje im omogućuju uključivanje u program asistencije koji su u prethodnom razdoblju pružali studenti zagrebačkih fakulteta. Kroz ovaj je program to omogućeno i studentima našeg Veleučilišta.” Prodekanica Čukljek smatra da je ova suradnja važna kako za studente s invaliditetom tako i za studente koji pružaju usluge asistencije. „Uključivanje studenata Veleučilišta u program asistencije studentima s invaliditetom dodatno pridonosi razvoju vještina i kompetencija koje studenti stječu u okviru kliničkih vježbi i stručne prakse tijekom studija. Studenti imaju priliku dodatno razvijati komunikacijske vještine, vještine povezane s pristupom osobama s invaliditetom, empatiju, vještine podrške osobama u aktivnostima svakodnevnog života te u aktivnostima slobodnog vremena. Specifičnost je osobne asistencije da se održava u specifičnom okruženju u zajednici, u studentskom domu, što dodatno razvija osjetljivost studenata prema osobama s invaliditetom”, naglašava profesorica Čukljek. □

Iskustva studenata: kako je uloga asistenta oblikovala njihove profesionalne i osobne kompetencije



Toni Štulić, student radne terapije

„Najviše me motivirala želja da pomognem korisnicima oko nekih svakodnevnih aktivnosti, koje im, ako ih moraju obavljati sami, oduzimaju puno vremena, te im tako omogućiti da se u potpunosti fokusiraju na akademske ciljeve. Vrijeme koje na ovaj način dobivaju mogu utrošiti na pripremanje ispita, pisanje seminarskih radova, ali i održavanje okupacijske ravnoteže u vidu odlazaka u kazalište, druženja ili neke druge aktivnosti koja im pruža radost i zadovoljstvo.

U ovaj program uključio sam se bez neke posebne predodžbe o tome što me čeka. Jednostavno sam bio spreman prilagoditi se svakom korisniku po naosob i tako ostvariti najbolju moguću suradnju s njima. Student asistent je osoba koja ulazi u životne prostore korisnika, stoga mi je bilo izrazito važno što prije steći njihovo povjerenje i izgraditi osjećaj obostrane sigurnosti. U mojoj blizini i uz moju podršku korisnici bi se trebali osjećati sigurno i ugodno. Iskreno se nadam da sam uspio u tome.

Najcjenjenije što sam stekao pružanjem ove usluge jest iskustvo rada jedan na jedan. Kroz takav rad imam priliku naučiti se profesionalnoj, ali toploj komunikaciji, što će mi koristiti u daljnjem radu kao radnom terapeutu, ali i u osobnom životu. Također sam naučio kako je grad često neprikladan osobama s invaliditetom, a ako prilagođen i postoji, obično nije izvedena propisno.”



Neda Goreta, studentica radne terapije

„U rujnu ove godine završila sam smjer radne terapije te sam krenula sudjelovati u programu asistencije kao apsolvant. Da se uključim u program najviše me motivirala mogućnost iskustva u srodnoj struci, jer sam htjela svoju apsolventsku godinu iskoristiti produktivno da stvorim nova znanja i da se djelomično financijski pripremim na traženje pripravničkog staža.

Prije svoje prve smjene došla sam u smjenu kolege da vidimo mogu li samostalno obavljati transfere. S obzirom na to da su studenti s invaliditetom bili zadovoljni mojim mogućnostima, i ja sam sama shvatila da mogu samostalno obavljati transfere, odlučila sam nastaviti s procesom zapošljavanja. Najizazovnije mi je bilo riješiti se straha od samostalnog rada, no nakon prve smjene shvatila sam da se nema čega bojati. A najlakše mi je bilo povezati se sa studentima, pratila sam njihove smjernice o radu s njima i to je jako olakšalo i moj posao i njihov strah rada s novom osobom.

Prije ovog posla nisam imala nikakvo dugoročno iskustvo u radu s osobama s invaliditetom, no na raznim praksama i vježbama imala sam priliku vježbati transfere i na kolegama i na klijentima koji su nama studentima htjeli pomoći. Također, prakse i vježbe naučile su me kako komunicirati s osobama koje imaju poteškoća u komunikaciji, što je isto bilo dosta korisno u ovom programu. Sve u svemu, iako nisam imala dugoročno iskustvo u radu s osobama s invaliditetom, prakse i vježbe dovoljno su me pripremile ne samo na rad s osobama s invaliditetom nego i da pazim na sebe, to jest kad se obavlja transfer ne moramo samo paziti na osobu s kojom radimo, nego moramo paziti i na sebe i svoje dugoročno zdravlje.

I prije rada u ovom programu bila sam svjesna poteškoća koje prolaze osobe s invaliditetom, no kroz povezivanje sa studentima neke su stvari postale dosta jasnije. Smatram da je ovaj rad definitivno

utjecao na povećanje moje empatije i na spoznaju koliko je važna inkluzija. Također smatram da još treba poraditi na društvenoj osjetljivosti. Mislim da je situacija definitivno bolja nego što je bila prije, ali još uvijek ima mjesta za napredak.”



Filip Hrgović, student radne terapije

„Posao asistenta studentima s invaliditetom pružio mi je puno benefita koji su mi pomogli u mojem profesionalnom razvoju. U potpunosti sam shvatio važnost individualnog pristupa i kako se prilagoditi tome da svaki student ima različite želje, potrebe i mogućnosti. Naučio sam poštovati njihove svakodnevne rutine i navike. Stekao sam važne komunikacijske vještine kao što su aktivno slušanje, asertivnost, prilagođavanje komunikacijskog stila sugovorniku, davanje podržavajućih povratnih informacija, kao i strpljenje u komunikaciji. Važno je spomenuti i usavršavanje u tehničkim kompetencijama – stekao sam važno praktično znanje u primjeni pomagala i u transferima (invalidska kolica, elektromotorna kolica, hodalica, lifter). Kroz iskustvo u radu s osobama s invaliditetom stekao sam niz osobina koje će mi svakako koristiti u budućem profesionalnom radu, a to su: empatija i njezina pravodobna i pravilna primjena, odgovornost, pouzdanost, profesionalnost u smislu poštovanja privatnosti i dostojanstva svake osobe te fleksibilnost u organiziranju vremena i obveza. Posebnu važnost i vrijednost svoje uloge iz osobne perspektive doživljam svakim svojim izlaskom na intervenciju, jer nikad to nije samo tehničko odrađivanje posla, uvijek pronalazim vremena za razgovor s korisnicima, kao i za pružanje podrške u bilo kojem smislu, ohrabrivanje, motivaciju, stvaranje ugodnog odnosa. Smatram da je taj socijalni kontakt vrlo važan bitan jer u tim kratkim razgovorima dajemo povratnu informaciju studentima da ih razumijemo, da se osjećaju saslušano i važno, a mislim da je to najvažnije u cijeloj priči.”

„Mama Erasmus“: život u službi studenata i znatiželje



 Sanda Marjanović

Sofia Corradi ili „mama Erasmus“, kako su je mnogi od milja zvali, bila je pedagoginja, pravna i obrazovna znanstvenica te profesorica emerita. Napustila nas je u listopadu 2025. u dobi od 91 godine.

Ova rođena Rimljanka borila se čak osamnaest godina kako bi osigurala da europska mladež može studirati u inozemstvu. Još kao mladu studenticu privlačila ju je ideja studiranja vani. Jednom je objasnila da je jednostavno bila jako znatiželjna: „Znatiželja je moja prva vrlina, ali i moja prva mana.“

Kao Fulbrightova stipendistica preselila se u Sjedinjene Američke Države i pohađala prestižno Sveučilište Columbia u New Yorku, gdje je položila velik broj ispita. No po povratku u Rim njezino matično sveučilište Sapienza odbilo je priznati ijedan od tih briljantno položenih ispita. Tvrdili su da se u New Yorku samo dobro zabavljala i da sada želi steći *Laureu*, talijanski ekvivalent sveučilišne diplome. Time započinje njezina dugotrajna borba – ne za sebe, kako je često naglašavala, već za buduće generacije studenata.

Unatoč snažnom protivljenju, Corradi je izborila pravo studiranja u inozemstvu i međunarodnog priznavanja kvalifikacija. Njezin neumorni otpor talijanskoj, a kasnije i europskoj birokraciji trajao je 18 godina. Rezultat te borbe utro je put za više od 16 milijuna mladih ljudi koji su od kraja 80-ih godina prošlog stoljeća sudjelovali u programu Erasmus, čija je začetnica upravo ona.

U jednom od brojnih intervjua izjavila je: „Poznavanje drugih važno je za poticanje razumijevanja među narodima.“ Posebno se zalagala za europske integracije

te za to da i mladi iz manje imućnih obitelji imaju priliku studirati u inozemstvu. „Moramo demokratizirati sveučilišno obrazovanje“, često je isticala.

Za svoj je rad primila nagradu Karl V. 2016. u Španjolskoj, koju dodjeljuje Zaklada Europske akademije Yuste od 1995. U pozadini dodjele bio je i Martin Schulz, tadašnji predsjednik Europskog parlamenta, a poznato je da je i sama Corradi dala iznimno doprinos nastojanjima koja ta nagrada simbolizira. „Njezino ime predstavlja ideju europske mladeži koja se može susresti i obogatiti kroz svoje različitosti“, izjavio je tada francuski predsjednik Emmanuel Macron. Talijanski ministar vanjskih poslova Antonio Tajani dodao je da je Corradi zaslužna za rođenje generacije Europe: „Inspirirala je i obogatila živote milijuna mladih ljudi.“

U Italiji su je zvali „mama Erasmus“, nadimak koji joj je bio posebno drag – podsjećao ju je na nazive talijanskih tratorija, jednostavnih mjesta gdje se može dobro jesti. Njezin vedar duh i smisao za humor zasigurno su joj pomogli u borbi s birokracijom na putu stvaranja programa Erasmus.

Važno je istaknuti da se među više od 16 milijuna sudionika programa Erasmus+ nalaze i mnogobrojni studenti Zdravstvenog veleučilišta. Posebno nas veseli što se naši studenti vraćaju s mobilnosti zadovoljni, svjesni da im takva iskustva otvaraju vrata novim kulturama, znanjima i mogućnostima profesionalnog razvoja.

Napomena: Naziv programa Erasmus potječe od imena nizozemskog polihistora i humanista Erazma Rotterdamskog (oko 1466./1467. – 1536.). 

Izvor: <https://www.spiegel.de/panorama/bildung/erasmus-begruenderin-sofia-corradi-gestorben-wie-sie-europas-bildung-revolutionierte-a-1a72f2e5-f5ca-45e2-b236-b2772257b34d>

Sigurnost kozmetičkih proizvoda

✍ Dr. sc. Lidija Barušić, dipl. sanit. ing.
Nastavni zavod za javno zdravstvo
„Dr. Andrija Štampar”

Tržište EU-a funkcionira po principu slobodnog protoka robe, kapitala i usluga koji se osigurava mehanizmima Novog pristupa (bitni zahtjevi za proizvode) i Općeg pristupa (usklađenost). Zdravstvena ispravnost i kvaliteta kozmetičkih proizvoda na području EU-a regulirana je Uredbom (EZ) br. 1223/Europskog parlamenta i Vijeća od 30. studenoga 2009. o kozmetičkim proizvodima. Uredba je obvezujući zakonodavni akt koji se mora u cijelosti primjenjivati na području EU-a, pa tako i u Hrvatskoj.

Uredba ima za cilj pojednostavniti postupke i uskladi-
ti terminologiju te jačati određene elemente kao što
su tržišne kontrole, detaljna dokumentacija te jasna
sljedivost odgovornosti od proizvođača do potroša-
ča, u cilju osiguranja visoke razine zaštite zdravlja lju-
di. Uredba se odnosi samo na kozmetičke proizvode,
a ne i na lijekove, medicinske i biocidne proizvode.
Razgraničenje navedenih vrsta proizvoda provodi se s
obzirom na njihovo područje primjene i na namjenu,
ponekad od slučaja do slučaja, uzimajući u obzir sva
obilježja proizvoda u skladu s definicijom kozmetič-
kog proizvoda, koja prema Uredbi glasi:

- „kozmetički proizvod” znači svaka tvar ili smjesa koja je namijenjena dodiru s vanjskim dijelovima ljudskog tijela (koža, kosa i vlasište, nokti, usnice i vanjski spolni organi) ili sa zubima i sluznicom usne šupljine **isključivo ili prvenstveno radi njihova čišćenja, parfimiranja, i/ili zaštite i održavanja u dobrom stanju, mijenjanja njihova izgleda i/ili korekcije tjelesnih mirisa**”.

Na tržište se smije staviti samo zdravstveno ispravan/ siguran kozmetički proizvod glede senzoričkih svojstva, vrste i sadržaja štetnih tvari, sastava i mikrobiološ-

ke ispravnosti i koji ne može prouzročiti štetne utjecaje na zdravlje ljudi i okoliš. Uredba (EZ) br. 1223/2009 o kozmetičkim proizvodima u odnosu na prethodno zakonodavstvo RH (Pravilnik o zdravstvenoj ispravnosti predmeta široke potrošnje, NN 125/09) donosi i neke novitete povezane s odgovornošću i obvezama proizvođača kozmetičkih proizvoda u RH kao što su:

- uvođenje pojma odgovorne osobe
- prijava proizvoda na CPNP (engl. *Cosmetic Products Notification Portal*)
- izrada dokumentacije o proizvodu: PIF (engl. *Product Information File*) ili dosje o proizvodu koji mora sadržavati detaljan opis kozmetičkog proizvoda, Izvješće o sigurnosti kozmetičkog proizvoda (engl. *Safety assessment*) i GMP elaborat
- nova pravila o uporabi nanomaterijala u kozmetičkim proizvodima
- obveza obavješćivanja o ozbiljnim neželjenim učincima
- ukidanje kategorije kozmetike s posebnom namjenom.

Kako bi se proizveo siguran kozmetički proizvod u skladu sa zahtjevima Uredbe (EZ) br. 1223/2009 o kozmetičkim proizvodima potrebno je provesti sljedeće aktivnosti:

1. Uspostaviti sustav dobre proizvođačke prakse i pribaviti GMP certifikat

Proizvodnja kozmetičkih proizvoda uređena je Zakonom o predmetima opće uporabe (NN 39/13, 47/14, 114/18 i 53/22) i Pravilnikom o posebnim uvjetima za proizvodnju i stavljanje na tržište predmeta opće uporabe (NN 82/10), a proizvodnjom se smatra priprema, obrada, prerada, dorada i pakiranje te čuvanje kozmetičkih proizvoda. Osim što prostor mora udovoljavati posebnim sanitarnim i tehničkim uvjetima, proizvodnja kozmetičkih proizvoda mora se obavljati u skladu sa smjernicama za dobru proizvođačku praksu (engl. *Good Manufacturing Practice – GMP*), u ➔

skladu sa zahtjevima norme HRN EN ISO 22716:2007, o čemu mora postojati odgovarajući elaborat.

Elaborat se izrađuje prema smjernicama navedene norme, prilagođen je vlastitim uvjetima proizvodnje te obuhvaća način organizacije proizvodnje, higijenske i tehničke uvjete prostora te sustav kontrole kvalitete. Potrebno je osigurati i usluge podugovaranja za mikrobiološku čistoću prostora, kontrolu vode, provedbu mjera DDD-a te ispitivanje zdravstvene ispravnosti i sigurnosti gotovog proizvoda u ovlaštenim institucijama.

Za ishođenje GMP certifikata nadzor mora provesti ovlašteno certifikacijsko tijelo koje je akreditirala Hrvatska akreditacijska agencija (HAA). Proizvođači su obvezni djelatnost prijaviti Ministarstvu zdravstva putem obrasca prijave dostupnog na njihovim mrežnim stranicama, a inspekcijska će tijela pri obavljanju nadzora tražiti na uvid svu navedenu dokumentaciju radi utvrđivanja ispunjavanja uvjeta za proizvodnju kozmetičkih proizvoda.

2. Osigurati potrebnu dokumentaciju

Dokumentacija o kozmetičkom proizvodu mora biti pripremljena na službenom jeziku zemlje gdje se proizvod plasira ili na jeziku prihvatljivom nadležnim tijelima (kod proizvodnje u drugim državama preferira se engleski) i odgovorna je osoba mora učiniti dostupnom na zahtjev nadležnih tijela. Svaki kozmetički proizvod mora imati svoju datoteku s informacijama o proizvodu, tzv. PIF (engl. *Product Information File*) ili TIF (engl. *Technical Information File*), koji mora sadržavati sljedeće podatke:

- ▶ opis kozmetičkog proizvoda koji omogućuje jasno povezivanje dokumentacije s podacima o proizvodu
- ▶ odgovornosti u vezi s proizvođačem i čuvanjem dokumentacije
- ▶ izvješće o sigurnosti kozmetičkog proizvoda (engl. *Safety assessment*)
- ▶ opis proizvodnog postupka i izjava o usklađenosti s dobrom proizvođačkom praksom (GMP; HRN EN ISO 22716:2007).
- ▶ ako postoji, dokaz o učinku za koji se tvrdi da ga kozmetički proizvod posjeduje
- ▶ podatke o testiranju proizvoda – testiranja na životinjama nisu dopuštena za kozmetičke proizvode koji se proizvode na području EU-a
- ▶ odgovorna osoba na adresi naznačenoj na ambalaži proizvoda mora osigurati dostupnost PIF-a za potrebe nadležnih tijela.

3. Izraditi izvješće o sigurnosti proizvoda

Da bi dokazala da je kozmetički proizvod koji je dostupan na tržištu siguran za zdravlje ljudi kada se upotrebljava u uobičajenim ili razumno predvidljivim uvjetima uporabe (članak 3. Uredbe br. 1223/2009) odgovorna osoba mora proizvod podvrgnuti procjeni sigurnosti na temelju odgovarajućih podataka, a izvješće o sigurnosti mora biti sastavljeno u skladu s Prilogom I. Uredbi (EZ) br. 1223/2009. Izvješće o sigurnosti kozmetičkog proizvoda mora sadržavati *minimalne* podatke potrebne u svakom od naslova dijela A i dijela B.

U dijelu A nastoji se prikupiti sve podatke potrebne za procjenu sigurnosti proizvoda, dok se u dijelu B izvođe zaključci iz prikupljenih podataka.

Ako izvješće ne sadržava izravno potrebne podatke, u njemu treba navesti upućivanje na drugi dostupan izvor. Odgovorna osoba dužna je osigurati ažuriranje izvješća o sigurnosti kozmetičkog proizvoda na temelju dodatnih relevantnih podataka koji se pojavljuju nakon stavljanja proizvoda na tržište

Dio A – Podaci o sigurnosti kozmetičkog proizvoda (engl. *Cosmetic product safety information*):

1. kvantitativni i kvalitativni sastav kozmetičkog proizvoda
2. fizikalno-kemijska svojstva i stabilnost kozmetičkog proizvoda
3. mikrobiološka kakvoća
4. nečistoće, tragovi, podaci o ambalažnom materijalu
5. uobičajeni i razumno predvidljivi uvjeti uporabe
6. izloženost kozmetičkom proizvodu
7. izloženost tvarima
8. toksikološki profil tvari
9. neželjeni učinci i ozbiljni neželjeni učinci
10. podaci o kozmetičkom proizvodu.

Dio B – Ocjena sigurnosti kozmetičkog proizvoda (engl. *Cosmetic product safety assessment*):

1. zaključak ocjene (izjava o sigurnosti kozmetičkog proizvoda)
2. navođenje upozorenja i uputa za uporabu
3. obrazloženje (izlaganje znanstvenog obrazloženja na temelju kojeg je donesen zaključak ocjene)
4. vjerodostojnost ocjenjivača i odobrenje dijela B (ime i adresa ocjenjivača sigurnosti, dokaz o osposobljenosti te i datum i potpis ocjenjivača sigurnosti).

Kako je vidljivo iz navedenih podataka, potrebne su odgovarajuće analize i certifikati iz kojih bi se iščitali podaci potrebni za procjenu sigurnosti kozmetičkog proizvoda. U skladu sa zahtjevima dobre proizvođačke

prakse, potrebno je provoditi kontrolu u svim kritičnim točkama, stoga je za proizvodnju sigurnog i zdravstveno ispravnog proizvoda potrebno upotrebljavati kontrolirane i zdravstveno ispravne sirovine, kao i ambalažu u koju se proizvod pohranjuje. Ako proizvođač ili dobavljač nije priložio potrebne certifikate uz sirovinu i nisu povezani s vrijedećom serijom, proizvođač kozmetičkog proizvoda mora ih sam dati testirati. Također je potrebno napraviti kontrolu gotovog proizvoda, što posebno vrijedi za male proizvođače koji nemaju svoje interne laboratorije, a oni koji ih imaju, trebali bi provoditi kontrolne analize u neovisnim laboratorijima kako bi rezultati bili vjerodostojniji.

U podacima o sigurnosti kozmetičkog proizvoda (dijelu A) potrebno je detaljno opisati relevantne elemente **toksikološkog profila svake tvari ili smjese** te ih ocijeniti u procjeni sigurnosti (dijelu B), imajući na umu stanje izloženosti, unutarnju toksičnost (ili opasnost) svake tvari te određene uvjete uporabe proizvoda. Procjena sigurnost uključuje potencijal sastojaka da uzrokuju kratkoročne (tj. akutne) i dugoročne (tj. kronične, kumulativne) efekte. Općenito je prihvaćeno da granica sigurne uporabe svake pojedine tvari unutar formulacije (engl. *Margine of Safety* – MoS) mora iznositi najmanje 100 kako bi se potvrdila sigurnost gotovog proizvoda.

Mikrobiološka ispravnost gotovog proizvoda – potrebna je za gotovo sve proizvode osim onih sa sadržajem alkohola većim od 20 %, onih na bazi organskih otapala i proizvoda s visokom ili niskom pH-vrijednošću. Posebna pozornost posvećuje se mikrobiološkim specifikacijama kozmetičkih proizvoda koji se upotrebljavaju oko očiju, općenito na sluznici, oštećenoj koži (npr. proizvodi za njegu kože prikladni za atopičnu ili nadraženu kožu), namijenjenih djeci mlađoj od tri godine, starijima i osobama s oslabljenim imunosnim sustavom. Osim osnovnoga mikrobiološkog testa, koji uključuje određivanje ukupnog broja aerobnih mezofilnih bakterija, kvasaca, plijesni te patogenih mikroorganizama kao što su *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli* i *Candida albicans*, za određene kategorije kozmetičkih proizvoda koji sadržavaju vodu (aktivnost vode, $a_w > 0,6$) potrebno je provoditi i test učinkovitosti konzervansa, odnosno *challenge test*. Ovaj test predstavlja vrlo važan dio procjene mikrobiološke sigurnosti kozmetičkog proizvoda jer potvrđuje učinkovitost sustava konzerviranja i sposobnost proizvoda da spriječi rast mikroorganizama tijekom čuvanja i uporabe. Test se provodi tako da se kozmetički proizvod umjetno inokulira standardnim sojevima mikroorganizama poznate količine. Analiza uključuje početno stanje proizvoda i stanje pod opterećenjem, odnosno nulti, 7., 14. i 28. dan, te se utvrđuje pad broja mikroorganizama.

Također je potrebno ispitati i **stabilnost proizvoda** za različite uvjete skladištenja. Na stabilnost proizvoda može utjecati sama sirovina, formulacija proizvoda, proizvodni proces, ambalaža, skladištenje, transport i dužina roka upotrebe. Testovi se mogu izvoditi na više načina kao preliminarni ili tzv. orijentacijski, probirni ili *screening test*. Tim testovima provodimo ispitivanje:

- ubrzane stabilnosti – radi procijene reakcije proizvoda na povišenu temperaturu i druge stresne uvjete u kraćem vremenu (obično traju 90 dana, a prati se boja, miris, konzistencija, pH-vrijednost, viskoznost, gubitak mase, razdvajanje faza)
- dugoročne stabilnosti – dokazuje stabilnost proizvoda u stvarnim uvjetima skladištenja kroz deklarirani rok trajanja
- stabilnosti nakon smrzavanja i odmrzavanja – kojom se prati otpornost proizvoda na ekstremne uvjete transporta
- kompatibilnosti s ambalažom
- stabilnost na svjetlo – utjecaj UV i vidljive svjetlosti na stabilnost proizvoda i sastojaka (posebno kod parfema, ulja i krema s aktivnim tvarima)
- stabilnosti na pH-vrijednost
- senzoričke stabilnosti (boja, miris).

Također je potrebno provesti testiranja sastava kozmetičkog proizvoda na prisutnost zabranjenih tvari (Uredba br. 1223/2009, Prilog II. – Popis zabranjenih tvari). U slučaju da su zabranjene tvari prisutne u trgovinama, potreban je dokaz da su tehnički neizbježne u dobroj proizvodnoj praksi (članak 17. Uredbe 1223/2009). Osim toga, procjenitelj sigurnosti mora odlučiti jesu li njihove razine toksikološki prihvatljive te je li proizvod još uvijek siguran.

Potrebna je i kontrola tvari koje su dozvoljene uz navedena ograničenja (Prilog III.) kao i kontrola prisutnosti dopuštenih bojila (Prilog IV.), konzervansa koje kozmetički proizvodi mogu sadržavati (Prilog V.) i UV filtara (Prilog VI.).

4. Ispravno deklarirati proizvod

Na deklaraciji proizvoda obvezni su sljedeći podaci:

1. naziv uzorka
2. ime ili registrirano ime i adresa odgovorne osobe (Ako je navedeno nekoliko adresa, potrebno je istaknuti onu adresu na kojoj odgovorna osoba ima izravno dostupnu dokumentaciju s podacima o proizvodu)
3. zemlja podrijetla
4. nominalni sadržaj u trenutku pakiranja (neto količina) ⇨

5. najkraći rok trajanja (prije samog datuma ili podataka o tome gdje se nalazi na ambalaži mora biti naveden simbol roka trajanja nakon otvaranja ili riječi: „najbolje upotrijebiti prije kraja”).

Navođenje najkraćeg roka trajanja nije obvezno za kozmetičke proizvode s najkraćim rokom trajanja duljim od 30 mjeseci. Za takve je proizvode potrebno navesti razdoblje nakon otvaranja do isteka u kojem je proizvod siguran i potrošač ga može upotrebljavati bez ikakve opasnosti.

Npr: rok upotrebe:



- a)  12 M
- b) Najbolje upotrijebiti prije kraja: npr. 07/2017 ili 02/07/2017 ili
- c)  07/2017 ili 02/07/2017 gdje „pješčani sat” zamjenjuje navedenu rečenicu.
6. posebne mjere opreza ako ih proizvod sadržava
7. serijski broj proizvodnje ili referentni broj za identifikaciju kozmetičkog proizvoda
8. popis sastojaka – ispred popisa mora stajati izraz *Ingredients*; popis sastojaka navodi se silaznim redoslijedom s obzirom na njihovu masu u vrijeme kada su dodani kozmetičkom proizvodu i navode se međunarodnim nazivljem kozmetičkih sastojaka (INCI); sastojci u koncentracijama manjima od 1 % mogu se navesti bilo kojim redoslijedom nakon sastojaka u koncentracijama većima od 1 %
9. upozorenje: Samo za vanjsku primjenu. Čuvati izvan dohvata djece.
10. uvjeti čuvanja: obvezno se ističu ako proizvod zahtijeva posebne uvijete čuvanja i skladištenja; npr. „Nakon otvaranja čuvati na 4 – 8 °C” i sl.

Navedeni podaci ističu se na:

- ▶ primarnoj ambalaži (posudici) jasno čitljivim, vidljivim slovima
- ▶ sekundarnoj ambalaži (ambalaži kozmetičkog proizvoda) jasno čitljivim, vidljivim slovima
- ▶ ako iz praktičnih razloga zbog malih dimenzija kozmetičkog proizvoda nije moguće na ambalaži navesti popis sastojaka i upozorenja, podaci se navode na priloženom ili pričvršćenom listiću, naljepnici, traci, markici ili kartici.

Isticanje tvrdnji:

Pri označivanju, osiguranju dostupnosti na tržištu i reklamiranju kozmetičkih proizvoda nije dopušteno

upotrebljavati tekst, imena, robne žigove, slike i simbolične ili druge oznake kojima se tim proizvodima pripisuju obilježja ili funkcije koje nemaju (članak 20. Uredbe br. 1223/2009).

Tvrdnje koje se ističu moraju biti u skladu s Uredbom komisije (EU) br. 655/2013 od 10. srpnja 2013. o utvrđivanju zajedničkih kriterija za opravdanje tvrdnji koje se koriste u vezi s kozmetičkim proizvodima. Prema zahtjevima te uredbe, tvrdnje o kozmetičkim proizvodima, implicitne ili eksplicitne, moraju biti potkrijepljene odgovarajućim i provjerljivim dokazima, bez obzira na vrstu dokazne građe na kojoj se tvrdnje temelje, uključujući prema potrebi procjene stručnjaka.

5. Prijaviti kozmetički proizvod na CPNP (engl. Cosmetic Products Notification Portal)

Prema članku 13. navedene uredbe, odgovorna osoba dužna je prije stavljanja proizvoda na tržište EU-a provesti notifikaciju kozmetičkog proizvoda Europskoj komisiji. Notifikacija se provodi elektronički preko portala CPNP.

▶ https://ec.europa.eu/growth/sectors/cosmetics/cnpn_en

Upute za prijavu dostupne su na mrežnim stranicama Ministarstva zdravlja.

▶ <http://www.zdravlje.hr/content/download/13513/98328/file/Upute%20za%20prijavu%20na%20portal%20CPNP.pdf>

Prijava na portal obavlja se prije prvog stavljanja proizvoda na tržište i mora obuhvatiti sva tržišta EU-a gdje se proizvod može naći u ponudi. Nužni su podaci potrebni za unos na CPNP portal:

1. kategorija kozmetičkog proizvoda i njegovo ime/imena
2. ime i adresa odgovorne osobe pri kojoj je izravno dostupna dokumentacija s podacima o proizvodu
3. država podrijetla u slučaju uvoza
4. država članica u kojoj se kozmetički proizvod stavlja na tržište
5. podaci za kontakt fizičke osobe s kojom je moguće stupiti u kontakt
6. kvantitativni sastav proizvoda (u % w/w)
7. prijava nanomaterijala ako ih proizvod sadržava (potrebno najmanje šest mjeseci prije stavljanja proizvoda na tržište)
8. poželjna je i slika deklaracije proizvoda.

Sigurnost kozmetičkih proizvoda ključna je za zaštitu zdravlja potrošača, povjerenje kupaca i usklađenost sa zakonskim propisima.

Bez provedene sigurnosne procjene i pripadajuće dokumentacije kozmetički se proizvod smatra nesigurnim te ga nije dozvoljeno legalno stavljati na tržište.

Za sve kozmetičke proizvode za koje je u prometu ili na granici pri uvozu na tržište EU-a utvrđena nesukladnost mora se provesti prijava u sustavu nesukladnih proizvoda na području EU-a ili Safety Gate (bivši RAPEX – Rapid Alert System). Safety Gate je službeni portal Europske komisije koji omogućuje brzu razmjenu informacija između država članica EU-a i Europske komisije o opasnim neprehrambenim proizvodima, uključujući i kozmetičke proizvode. <https://ec.europa.eu/safety-gate-alerts/screen/search?resetSearch=true> 

Sporne situacije kod kliničkih ispitivanja lijekova za primjenu kod ljudi

 Vitomir Boić, dipl. iur., viši predavač, Zdravstveno veleučilište Zagreb
 Hrvoje Boić, magistar farmacije, Pharmaceutical Product Development – CRO

Rad je prezentiran na 24. konferenciji medicinskih sestara i tehničara, 23. i 24. listopada 2025. u Opatiji.

Literatura:

1. Uredba (EZ) br. 1223/2009 Europskog parlamenta i Vijeća od 30. studenoga 2009. o kozmetičkim proizvodima
2. Uredba komisije (EU) br. 655/2013 od 10. srpnja 2013. o utvrđivanju zajedničkih kriterija za opravdanje tvrdnji koje se koriste u vezi s kozmetičkim proizvodima.
3. Colipa Guidelines, Guidelines on stability testing of cosmetic products, ožujak 2004.
4. Pravilnik o zdravstvenoj ispravnosti predmeta široke potrošnje te zdravstvenoj ispravnosti i sigurnosti igračaka (NN 47/2008)
5. Pravilnik o zdravstvenoj ispravnosti predmeta široke potrošnje (NN 125/09)
6. Zakonom o predmetima opće uporabe (NN 39/13)
7. Pravilnik o posebnim uvjetima za proizvodnju i stavljanje na tržište predmeta opće uporabe (NN 82/10)
8. Ediriweera ERHSS, Premarathna NYS. Medicinal and cosmetic uses of Bee's Honey – A review. Ayu. 2012 Apr-Jun; 33(2): 178–182. doi: 10.4103/0974-8520.105233
9. Europska komisija, Smjernice za primjenu Priloga I. Uredbe (EZ) br. 1223/2009 o kozmetičkim proizvodima, 2012.
10. European Commission, The SCCS'S notes of Guidance for the testing of cosmetic substances and their safety evaluation, 8th revision, SCCS/1501/12

Uvod

Nužnost provođenja kliničkih ispitivanja lijekova temelji se na poznatoj činjenici da se moderna medicina temelji na pozitivnim rezultatima kliničkih ispitivanja lijekova, a pacijenti u Republici Hrvatskoj žele modernu medicinu sa svim njezinim pozitivnim učincima. Da bi novi lijekovi bili dostupni u legalnoj primjeni, moraju proći klinička ispitivanja, koja se provode u strogo kontroliranim uvjetima. Prvotna se ispitivanja provode na manjem broju osoba, da bi se utvrdila njihova sigurnost i bioraspodjelivost, a daljnjim ispitivanjima utvrđuju se djelotvornost i potencijalne nuspojave odnosno neželjeni učinci. Cilj i konačna svrha kliničkih ispitivanja jest da se lijek može registrirati i nakon toga primjenjivati u liječenju pacijenata. Na temelju članka 1. stavka 2. Zakona o zaštiti prava pacijenata (dalje: ZZPP), pacijentom u smislu toga zakona smatra se svaka osoba, bolesna ili zdrava, koja zatraži ili kojoj se pruža određena mjera ili usluga u cilju očuvanja i unaprjeđenja zdravlja, sprječavanja bolesti, liječenja ili zdravstvene njege i rehabilitacije. Svakom pacijentu jamči se opće i jednako pravo na kvalitetnu i kontinuiranu zdravstvenu zaštitu primjerenu njegovu zdravstvenom stanju, ➔

u skladu s općeprihvaćenim stručnim standardima i etičkim načelima, u najboljem interesu pacijenta uz poštovanje njegovih osobnih stavova, pa se time može smatrati i mogućnost sudjelovanja u kliničkim ispitivanjima. Zdravstvenu bi zaštitu u svim aspektima trebalo provoditi na načelima humanosti i dostupnosti. Načelo humanosti zaštite prava pacijenata ostvaruje se osiguravanjem poštovanja pacijenta kao ljudskog bića, osiguravanjem prava na fizički i mentalni integritet pacijenta te zaštitom osobnosti pacijenta. U pravilnoj i potpunoj primjeni svih tih načela moguće su povrede prava pacijenata. Digitalizacija zdravstvenih sustava, poput elektroničkih kartona i telemedicine, uz sve prednosti i povećanje efikasnosti, povećala je ranjivost sustava te potencijalnu ugrozu osobnih podataka pacijenata. Nužna je stalna edukacija za osiguravanje pretpostavki da zdravstveni podaci ostanu zaštićeni, a njihova obrada usklađena s najvišim etičkim standardima, na što će se djelomično ukazati ovim radom. Osobni podaci pacijenata trebali bi se prikupljati samo u opsegu koji je nužan radi ostvarivanja prava i ispunjavanja obveza iz Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju te izvršavanja zadaća od javnog interesa ili javnih ovlasti.

Konačna svrha i cilj kliničkih ispitivanja da se nov, djelotvorniji lijek može primjenjivati u liječenju mogu se pozitivno ocijeniti ako se uzme u obzir da je, prema dostupnim podacima, u Republici Hrvatskoj 2022. zabilježeno 3088 novih slučajeva raka dojke, a od te bolesti 2024. umrlo je 697 žena. Nažalost, činjenica je da je incidencija raka dojke u RH u porastu, dok je, nasreću, trend mortaliteta u padu. Taj pad mortaliteta sigurno je posljedica više aktivnosti od kontinuiranog provođenja edukacija i preventivnih pregleda (na čemu treba ustrajati), kvalitetnije organiziranog programa pobira, ali i primjene naprednih dijagnostičkih metoda te provođenja inovativnih terapija (novih lijekova i načina dijagnostike i liječenja), što se sigurno može pripisati i kliničkim ispitivanjima lijekova. Kod svakog novog lijeka pokušava se ostvariti što veća djelotvornost, ali i sigurnost lijeka.

Pravila dobre kliničke prakse

Postupak i uvjeti provođenja kliničkog, neprofitnog i neintervencijskog ispitivanja lijekova u Republici Hrvatskoj regulirani su brojnim zakonskim i podzakonskim propisima, među ostalim Zakonom o lijekovima, Zakonom o zaštiti prava pacijenata, Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, Zakonom o obveznom

zdravstvenom osiguranju, Pravilnikom o kliničkim ispitivanjima lijekova i dobroj kliničkoj praksi, ali i **Uredbom (EU) 2016/679** Europskog parlamenta i Vijeća od 27. travnja 2016. o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka.

Načela dobre kliničke prakse osiguravaju zaštitu prava, sigurnost i dobrobit ispitanika, kao i vjerodostojnost rezultata ispitivanja. Posljednje izmjene Načela dobre kliničke prakse koje su stupile na snagu 23. srpnja 2025. detaljnije su opisale okvir kojim se naručitelj kliničkih ispitivanja obvezuje na zaštitu podataka u svim fazama: od prikupljanja, pohrane, pristupa te uništavanja. Citiranim pravilnikom prenesena je Direktiva 2001/20/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 4. travnja 2001., koja usklađuje zakonodavstvo država članica u primjeni dobre kliničke prakse pri provođenju kliničkih ispitivanja lijekova za primjenu kod ljudi (SL L 121, 1. svibnja 2001.).

Sam pojam dobre kliničke prakse označava skup međunarodno priznatih etičkih i znanstvenih zahtjeva koji se primjenjuju pri:

- ▶ planiranju
- ▶ provođenju
- ▶ bilježenju i
- ▶ izvješćivanju o kliničkim ispitivanjima.

U ukupnosti zahtjevi obuhvaćaju organizaciju i vođenje ispitivanja, kvalifikacije istraživača, odgovornosti sponzora, praćenje sigurnosti ispitanika te pravilno dokumentiranje svih postupaka. Kvalitetno praćenje sigurnosti ispitanika moguće je samo ako se pravilno dokumentira provođenje svih postupaka te posebno reakcije ili izostanak reakcija organizma pacijenta odnosno ispitanika. Iscrpno vođenje liječničke, ali i sestrinske medicinske dokumentacije za svakog ispitanika olakšat će uočavanje eventualnih spornih situacija, koje mogu rezultirati neočekivanim ishodima.

Informirani pristanak predstavlja dobrovoljnu suglasnost ispitanika za sudjelovanje u ispitivanju. Temelji se na primljenim i pravilno dokumentiranim informacijama o prirodi, važnosti, posljedicama i rizicima ispitivanja te se daje u pisanom obliku, uz datiranje i potpis ispitanika. Pravilno provedenim postupkom pribavljanja valjanoga informiranog pristanka ostvaruje se jedno od osnovnih prava pacijenta, pravo na suodlučivanje. Pravo na suodlučivanje pacijenta obuhvaća pravo pacijenta na obaviještenost i pravo na prihvaćanje ili odbijanje pojedinoga dijagnostičkog odnosno terapijskog postupka odnosno obaviještenost o mogućim prednostima i rizicima obavljanja ili

neobavljanja preporučenih pregleda i zahvata. Takvu potpunu informaciju pacijent ima pravo dobiti na način koji mu je razumljiv s obzirom na dob, obrazovanje i mentalne sposobnosti. Nužno je ostvariti odnos povjerenja s ispitanimom kako bi pravodobno, potpuno i s povjerenjem prijavio neželjene i neočekivane reakcije.

Klinička ispitivanja

Klinička ispitivanja su znanstveno-medicinska ispitivanja koja se provode na ljudima. U određenim fazama ispitivanja se provode na zdravim ispitanicima, a zatim na bolesnicima koji su dobrovoljno pristali na klinička ispitivanja. Za znanstveno istraživanje nad pacijentom nužan je izričiti pristanak obaviještenog pacijenta. Pristanak obaviještenog pacijenta je pisan, datirana i od pacijenta potpisana suglasnost za sudjelovanje u određenom znanstvenom istraživanju, dana na temelju preciznih i na njemu razumljiv način dokumentiranih obavijesti o prirodi, važnosti, posljedicama i rizicima ispitivanja. Neki autori propituju potrebu pisane suglasnosti, vodeći se u svojim stavovima osnovama obveznog prava, no iskustvo nameće nužnost pisane suglasnosti, koja je u tom slučaju provjerljiva.

Proces provođenja kliničkih ispitivanja u skladu s dobrom kliničkom praksom pridonosi transparentnosti i pouzdanosti znanstvenih rezultata, što je osobito važno za razvoj novih lijekova i unaprjeđenje zdravstvene skrbi. Etika u postupanju, sigurnost ispitanika i znanstvena uvjetovanost temeljni su principi koji osiguravaju cijeli proces istraživanja. Samo uz ostvarivanje i pridržavanje tih temeljnih principa moguće je zadobiti i održavati povjerenje javnosti u klinička ispitivanja, nasuprot brojnim nekritičnim i nestručnim prigovorima. Pravo na suodlučivanje pacijenta obuhvaća pravo pacijenta na obaviještenost i pravo na prihvaćanje ili odbijanje pojedinoga dijagnostičkog, odnosno terapijskog postupka, pri čemu pacijent mora imati pravo na potpunu obaviještenost o svojem zdravstvenom stanju, uključujući medicinsku procjenu rezultata i ishoda određenoga dijagnostičkog ili terapijskog postupka, te mogućim prednostima i rizicima obavljanja ili neobavljanja preporučenih pregleda i zahvata. Sve te informacije, nasuprot dosta proširenoj praksi, na usmeni zahtjev pacijenta obavezan je dati zdravstveni radnik visoke stručne spreme koji pacijentu izravno pruža određeni oblik zdravstvene usluge.

Klinička ispitivanja u Republici Hrvatskoj provode se u kliničkim bolnicama, specijaliziranim klinikama za liječenje pojedinih bolesti te u općim bolnicama, koje po znanju i iskustvu zdravstvenog osoblja zadovoljavaju kriterije za provođenje kliničkih ispitivanja. Ispitanici u kliničkim ispitivanjima pacijenti su koji se liječe u zdravstvenoj ustanovi kojoj je odobreno provođenje kliničkog ispitivanja. Pacijenti koji zadovoljavaju kriterije za uključivanje u kliničko ispitivanje moraju dati svoju pismenu suglasnost, odnosno potpisati informirani pristanak. U obrascu informiranog pristanka, uz plan ispitivanja, moraju biti navedene sve dobrobiti, kao i potencijalni rizici uz provjeru navedenog. Prednosti su za ispitanika da ima pristup liječenju koje po redovnom tijeku stvari ne bi mogao dobiti (najnoviji lijekovi ili oni koje ne pokriva zdravstveno osiguranje). Kada je ispitanik uključen u kliničko ispitivanje, često mu se pruža dodatna razina zdravstvene skrbi, iznad uobičajene kliničke prakse, posebice glede pristupačnosti dijagnostici. Treba naglasiti da kada se netko odluči sudjelovati u kliničkom ispitivanju kao ispitanik, u svakom trenutku može odustati od kliničkog ispitivanja svojom slobodnom voljom.

Uredba (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća od 27. travnja 2016. o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka – Opća uredba o zaštiti podataka ili GDPR

Uredba (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća od 27. travnja 2016. o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka – Opća uredba o zaštiti podataka ili GDPR, primjenjuje se od 25. svibnja 2018. Uredba predstavlja napredak u području zaštite osobnih podataka i njome se osigurava ujednačeno i jednoobrazno postupanje nadzornih tijela za zaštitu osobnih podataka, što ima za posljedicu jednostavniju i jednaku zaštitu prava svih pojedinaca u Europskoj uniji, ali i prijenos tih podataka bez opasnosti da će doći do povrede prava pacijenata. Prekogranični prijenos podataka nužan je u modernom svijetu, kada je svakodnevno moguće da se u nekoj zagrebačkoj bolnici liječi pacijent iz neke druge države, pa je nužno osigurati pristupačnost ➔

zdravstvenih podataka pacijenta kako bi se na vrijeme pružila adekvatna zdravstvena zaštita.

Podaci o dijagnozama, terapijama, laboratorijskim nalazima i povijesti bolesti čine intiman dio pacijentova identiteta pa je zaštita od neovlaštenog pristupa i zloupotrebe postala prioritet u suvremenom digitalnom dobu. Opća uredba o zaštiti podataka ima ključnu ulogu u osiguravanju da zdravstveni podaci budu zaštićeni, a njihova obrada odgovorna i transparentna te da ti podaci mogu biti dostavljani i prekogranično u slučaju potrebe za prekograničnim liječenjem.

Medicinska dokumentacija predstavlja skup dokumenata o tijeku pacijentove bolesti i liječenja, odnosno o zdravstvenom stanju pacijenta. Među ostalim, medicinsku dokumentaciju sačinjavaju različiti dokumenti: otpusno pismo, liječničko uvjerenje, rezultati laboratorijskih pretraga, operacijske liste, radiološke snimke i nalazi, anamneze i dr. Potrebno je ponoviti da su zdravstveni radnici dužni čuvati kao profesionalnu tajnu sve što znaju o zdravstvenom stanju pacijenta. Na čuvanje profesionalne tajne obvezni su i drugi radnici u zdravstvu koji za nju saznaju u obavljanju svojih dužnosti. Brojni propisi propisuju ne samo pravo već i dužnost liječnika da obrađuju osobne podatke pacijenta, kao i da ih čuvaju i postupaju s njima kako im to nalažu posebni propisi. Unatoč navedenom, u nekim su medijski eksponiranim slučajevima bez ikakve ograde objavljivane dijagnoze i načini liječenja pojedinih osoba.

GDPR definira zdravstvene podatke kao posebnu kategoriju osobnih podataka koji uživaju dodatnu razinu zaštite iz razumljivih razloga, no pitanje je imaju li svi koji sudjeluju u procesu liječenja, ali i distribucije podataka o tome isto razmišljanje i postupanje. Zdravstvene podatke smije se obrađivati samo uz preciznu, informiranu i izričitu privolu pacijenta. To znači da zdravstveni djelatnici moraju jasno objasniti zašto i kako upotrebljavaju podatke te osigurati da pacijent ima pravo odbiti obradu tih podataka, jer se zdravstveni podaci ne upotrebljavaju samo za liječenje, već i za istraživanja, statistike i razvoj zdravstvenih usluga, posebno kad je riječ o kliničkim ispitivanjima. U konkretnom slučaju, da bi obrada bila zakonita, potrebno je da je ispitanik (pacijent) dao privolu za obradu svojih osobnih podataka.

Kvalitetna primjena GDPR-a uvjetovala je da zdravstvene ustanove primjenjuju sigurnosne mjere, poput enkripcije podataka, kontroliranog pristupa i redovitih sigurnosnih revizija, sve u pokušaju smanjivanja rizika od hakerskih napada ili neovlaštenog pristupa. Treba znati da takva zaštita nije apsolutna. U slučaju

povrede podataka, poput hakerskog napada ili nenamjernog otkrivanja informacija, zdravstvene ustanove moraju obavijestiti nadležno tijelo (AZOP u Hrvatskoj) te pacijente ako postoji rizik za njihove zdravstvene podatke. Objavljeni su podaci o nekoliko velikih incidenata u Europi, uključujući napade na bolnice, gdje su podaci pacijenata iskorišteni za ucjene, a moguće su i druge zloupotrebe pribavljenih podataka.

Klinička ispitivanja lijekova

Klinička ispitivanja lijekova u Republici Hrvatskoj definira su među ostalim Zakonom o lijekovima i Pravilnikom o kliničkim ispitivanjima lijekova i dobroy kliničkoj praksi. Podnositelji zahtjeva za provođenje kliničkog ispitivanja mogu biti naručitelj kliničkog ispitivanja sa sjedištem u Europskoj uniji ili ovlašteni predstavnik naručitelja kliničkog ispitivanja sa sjedištem u Europskoj uniji ako je naručitelj izvan Europske unije, dakle ili naručitelj kliničkog ispitivanja ili njegov ovlašteni predstavnik moraju imati sjedište u Europskoj uniji.

Dva su najvažnija aspekta u kliničkim ispitivanjima ispitati i provjeriti:

- djelotvornost i
- sigurnost lijeka.

Treba naglasiti da se ispituju novi, ali i već odobreni lijekovi, koji se mogu ispitivati u dodatnim indikacijama (kod drugih bolesti), u novim fazama iste bolesti, na posebnim podskupinama bolesnika i slično, te uvijek treba imati na umu da je kod svakog ispitanika moguća subjektivna reakcija, kako na djelotvornost tako i na sigurnost lijeka.

Prije početka kliničkog ispitivanja naručitelj ispitivanja odnosno podnositelj zahtjeva mora predati kompletnu dokumentaciju o provođenju ispitivanja i ispitivanom lijeku **Središnjem etičkom povjerenstvu**, koje utvrđuje zadovoljava li navedeno ispitivanje etička načela. **Središnje etičko povjerenstvo** je neovisno tijelo sastavljeno od priznatih stručnjaka iz različitih grana medicine, znanstvenika, pravnika i drugih, čija je zadaća zaštititi prava, sigurnost i dobrobit ispitanika uključenih u klinička ispitivanja te donijeti odluku o etičkoj prihvatljivosti ispitivanja, pri čemu se procjenjuje opravdanost predvidivih opasnosti i rizika u odnosu na pretpostavljene koristi za ispitanike. Osnovno je pravilo da koristi za ispitanika moraju biti veće od mogućih šteta i potencijalnih neželjenih događaja.

Važno je ukazati da pojmovi *nuspojava* i *štetni događaj* nisu istoznačnice i da između njih postoji razlika. Tako se u kliničkim iskustvima s novim lijekom ili njegovom novom primjenom sve štetne i neželjene reakcije na lijek, bez obzira na primljenu dozu, smatraju nuspojavama. Izraz reakcija na lijek znači da je uzročna veza između lijeka i nuspojave utvrđena makar kao mogućnost, tj. da se ne može isključiti. Štetni događaj je svaki nepoželjni medicinski događaj u kliničkom ispitivanju kod bolesnika ili ispitanika koji je primio farmaceutski proizvod, a koji nije nužno uzročno povezan s njegovom primjenom. Stoga se štetnim događajem može smatrati bilo kakav nepovoljan i neželjeni znak (uključujući i odstupanje u laboratorijskim nalazima), simptom ili bolest koja je vremenski povezana s primjenom medicinskog (ispitivanog) lijeka, bez obzira na to je li lijek tome uzrok ili nije.

Povjerenstvo ocjenjuje zadovoljava li zdravstvena ustanova u kojoj će se provoditi kliničko ispitivanje uvjete za provođenje takvog ispitivanja te kvalifikacije ispitivača u smislu posjedovanja stručnog znanja i iskustva u liječenju pacijenata. Ustanove i ispitivače u kliničkom ispitivanju određuje isključivo naručitelj kliničkog ispitivanja. U ugovoru koji naručitelj kliničkog ispitivanja sklapa sa zdravstvenom ustanovom utvrđuju se, među ostalim, naknade za putne troškove ispitanika, kao i obveza naručitelja da snosi troškove svih dijagnostičkih i terapijskih postupaka u sklopu kliničkog ispitivanja.

Ministarstvo zdravstva nadležno je regulatorno tijelo koje odobrava sva klinička ispitivanja u Republici Hrvatskoj. Prije izdavanja odobrenja, Ministarstvo zdravstva ocjenjuje dokumentaciju koja je prethodno dobila pozitivno mišljenje o provođenju kliničkog ispitivanja od Središnjega etičkog povjerenstva. Agencija za lijekove i medicinske proizvode nakon registracije lijeka prati i prikuplja informacije o učinkovitosti lijeka i eventualne nove neželjene događaje kod opće populacije koja prima lijek.

Zaključak

Opravdanost predvidivih opasnosti i rizika u odnosu na pretpostavljene koristi za ispitanike uvijek se mora staviti u korelaciju da je svaki ispitanik osoba za sebe te isti lijek kod dva ispitanika ne mora davati iste rezultate. Klinička ispitivanja omogućavaju unaprijeđenje zdravstvenog sustava RH i pružanje modernih (efikasnijih) terapija pacijentima te kao direktnu

posljedicu ekonomsku korist državnom proračunu. Republika Hrvatska kao članica EU-a ima obvezu unošenja podataka o odobrenim i odbijenim kliničkim ispitivanjima u Republici Hrvatskoj u europsku bazu podataka o kliničkim ispitivanjima. Žalosna je činjenica da Republika Hrvatska zaostaje za prosjekom EU-a glede kliničkih ispitivanja. Posljednji podaci ukazuju da se u RH godišnje pokrene 60-ak ispitivanja novih lijekova, što je po broju stanovnika gotovo upola manje od prosjeka EU-a. Postojanje i neotklanjanje predrasuda među ostalim ograničavaju konkurentnost. Sudjelovanje u kliničkim ispitivanjima važno je radi dobivanja uvida u rezultate određenog tretmana i napretka medicinske znanosti, ali i radi prikupljanja informacija o tome kako poboljšati kvalitetu života pacijenta tijekom određenog liječenja. Naručitelj kliničkog ispitivanja donosi odluku o izboru države i zdravstvene ustanove u kojoj će se provoditi kliničko ispitivanje, kao i o izboru glavnih ispitivača za pojedino kliničko ispitivanje te o ukupnom broju ispitanika u određenoj državi. Potrebno je uložiti znatne napore (brojnih subjekata, ali i države) kako bi se povećao broj kliničkih ispitivanja, među ostalim kvalitetnom edukacijom, ali i argumentiranim otklanjanjem predrasuda o tzv. eksperimentima na ljudima te o „lošim ljudima i pobudama” u farmaceutskoj industriji. Hrvatski građani (pacijenti) imaju pravo očekivati od sustava da im omogući primjenu najnovijih (efikasnijih) metoda liječenja, uključujući i primjenu najnovijih lijekova, no da bi se to ostvarilo, mora se kontinuirano i kvalitetno raditi na navedenim područjima pružanja zdravstvene zaštite. □

Izvori:

1. Zakon o lijekovima (NN 76/13,90/14 i 100/18)
2. Zakon o zaštiti prava pacijenata (NN 169/04 i 37/08)
3. Zakon o zdravstvenoj zaštiti (NN 100/18 do 102/25)
4. Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju (NN 80/13 do 105/25)
5. Zakon o liječništvu (NN121/03 i 117/08)
6. Zakon o sestrinstvu (NN 121/03, 117/08, 57/11 i 123/24)
7. Pravilnik o kliničkim ispitivanjima lijekova i dobroj kliničkoj praksi (NN 25/15)
8. Uredba (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća od 27. travnja 2016. o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka.

Iz psihološkog kuta: Kognitivni zamor u *online* nastavi

 Lada Perković

U eri digitalnog obrazovanja mnogi studenti s olakšanjem ističu prednosti *online* nastave: nema putovanja, predavanja su dostupna s kauča ili iz ureda, a snimke se mogu pogledati kad god zatreba. Za izvanredne studente, koji najčešće balansiraju posao, obitelj i studij, ta je fleksibilnost neprocjenjiva. No ispod te praktične površine krije se i tamnija strana – kognitivni zamor, tihi umor koji utječe na pažnju, pamćenje i učenje.

Što je zapravo kognitivni zamor?

Kognitivni zamor (engl. *cognitive fatigue*) označava smanjenu sposobnost obrade informacija i održavanja pažnje nakon duljega mentalnog napora. Naše mentalne „baterije” – pažnja, radna memorija i izvršne funkcije – imaju ograničen kapacitet. Kad ih iscrpimo bez odmora, koncentracija opada, a mozak prelazi u „štedni način rada”. U jednom je istraživanju, tijekom 75-minutnog *online* predavanja zabilježen porast lutanja misli već između 15. i 30. minute, s linearnim rastom kroz vrijeme (1). U drugom je istraživanju utvrđeno kako 50-minutno videokonferencijsko predavanje pokazuje jasne neurofiziološke pokazatelje zamora u odnosu na predavanje uživo (2). Zato je preporuka planirati kraće fokusirane module (20 do 30 minuta) + mikropauze / promjene aktivnosti svakih 30 do 45 minuta i jednostavan vizualan stil prezentacija.

Pamćenje, pažnja i „iluzija učenja”

Studenti često ističu da im *online* nastava omogućuje bolju organizaciju i stalnu dostupnost materijala i snimki predavanja. Međutim, istraživanja (3, 4) ukazuju da se znanje često zadržava pliće i kraće. *Online* nastava potiče pasivno učenje, a *multitasking* (provjeravanje mobitela i društvenih mreža, obavljanje kućanskih poslova, jedenje tijekom *online* predavanja i sl.) dodatno razbija koncentraciju, stvarajući tzv. ilu-

ziju učenja – osjećaj da „sve razumijemo” dok gledamo i slušamo, bez stvarnog zadržavanja znanja.

Kad nestane interakcije – nestaje i motivacija

Jedan je od najvećih gubitaka *online* nastave smanjena interakcija. Neverbalni signali i spontanost, koji čine živu učionicu gotovo nestaju kad se mikrofoni isključe. Nastavnici često ističu kako im najteže pada „gledanje crnih ekrana”. Bez tih mikrointerakcija i studenti i nastavnici osjećaju socijalnu izolaciju i pad motivacije.

Zanimljivost: Neverbalni zamor i ogledalo koje ne želimo gledati

Jedan od najneobičnijih uzroka kognitivnog zamora *online* otkriven je tek nedavno. Psiholog Jeremy Bailenson sa Stanforda (2021) pokazao je da dio iscrpljenosti dolazi i od stalnog gledanja vlastitog lica na ekranu. Naši mozgovi nisu naviknuti da tijekom komunikacije promatraju sami sebe – i to izaziva pojačanu samosvijest, nelagodu i tjeskobu. Dakle, tzv. neverbalni zamor, ili kako ga još zovu – *Zoom-fatigue*, nije samo umor od ekrana – to je umor od vlastitog odraza. Prema Bailensonu (5), videoplatforme stvaraju „hiperpogled” – lica na ekranu djeluju kao da su nam preblizu, što izaziva napetost i nelagodu. Istodobno, stalni prikaz vlastitog lica pojačava samosvijest i anksioznost, dok pokušaj svjesnog održavanja kontakta pogledom i razumijevanja isprekidanih neverbalnih znakova drugih povećava mentalni napor. Da ostanemo „u kadru”, sjedimo uspravno i statično, što umanjuje prirodno gestikuliranje i kretanje povezano s boljim kognitivnim funkcioniranjem. Autor zato predlaže jednostavne mjere: isključiti prikaz vlastitog lica, smanjiti veličinu prozora, odmaknuti se od ekrana i redovito uzimati kratke pauze bez videa. No, s druge strane, vizualna prisutnost nastavnika i studenata povećava angažiranost i osjećaj „stvarne osobe”. No nije nužno da kamera bude stalno uključena: kad se

dijeli prezentacija, materijali ili kad traje dulja rasprava, nastavnik može privremeno isključiti kameru kako bi rasteretio sebe i studente. Kad je riječ o studentima, stalno traženje da svi budu „na kameri” povećava tjeskobu i iscrpljenost, osobito ako nastava dulje traje. Bolje je ponuditi fleksibilnost: studenti mogu uključiti kameru tijekom kraćih interaktivnih dijelova (diskusije, grupni rad), ali ne i cijelo vrijeme predavanja ili vježbi.

Kognitivni zamor kao zajednički nazivnik

Iako se često govori o umoru studenata, sve više istraživanja ukazuje da nastavnici jednako pate od kognitivnog i emocionalnog zamora. Tijekom pandemije bolesti COVID-19 studije (6, 7) su pokazale da su upravo nastavnici bili među najopterećenijim skupinama. Više od 60 % nastavnika prijavilo je umjeren do visok stupanj stresa, a više od polovice visokoškolskih nastavnika doživljava stalni stres povezan s tehnologijom i nedostatkom jasnih granica između posla i privatnog života. Iako su ta istraživanja uglavnom provedena u razdoblju pandemije, kad su okolnosti bile izvanredne, dio problema i danas ostaje aktualan: dugotrajni rad za ekranom, višesatni kontakti bez stvarne interakcije i stalna potreba za „bivanjem online”. I studenti i nastavnici dijele zajednički psihološki okvir: kognitivni zamor. Razlika je samo u perspektivi – studenti ga osjećaju kao gubitak pažnje i motivacije, a nastavnici kao emocionalno iscrpljenje i preopterećenost. Uzroci su slični: dugotrajna izloženost ekranu, manjak strukture, preopterećenje informacijama i emocionalni napor.

Između fleksibilnosti i iscrpljenosti: paradoks online nastave

U pozadini kognitivnog zamora krije se i širi pedagoški problem: sklonost da tehnologiju počnemo doživljavati kao svrhu, a ne kao alat. Iako se *online* nastava često promiče kao simbol modernosti i učinkovitosti, tehnologija sama po sebi ne čini nastavu kvalitetnijom – osobito kad forma nadvlada sadržaj. U mnogim je institucijama, osobito nakon pandemije, *online* nastava postala organizacijski standard, pri čemu se upravo često pozivaju na „učinkovitost” – manji trošak prostora, veću fleksibilnost i dostupnost. No ono što se pritom često previđa jest psihološki i pedagoški trošak takve prakse. Kad se nastavnicima i studentima raspored pretvori u niz zastopnih *online* sati, dolazi do kumulativnoga kognitivnog zamora,

smanjene angažiranosti i površnog sudjelovanja. Drugim riječima, to što je tehnički moguće ne znači da je i pedagoški smisleno – fleksibilnost *online* nastave lako se može pretvoriti u njezinu suprotnost: rigidnost i iscrpljenost.

Kako smanjiti kognitivni zamor?

Preporučuje se: kraći i fokusirani blokovi, interaktivne metode, uključivanje kamera kad je moguće, pedagoški minimalizam (fokusiranje na ono što je zaista bitno za učenje, umjesto pretrpavanja sadržajem, alatima i zadacima) i briga o mentalnom zdravlju nastavnika i studenata. Kratke pauze, promjena aktivnosti i jasna struktura ključni su za očuvanje pažnje i mentalne energije. *Online* nastava može biti učinkovita, ali samo ako poštuje ograničenja ljudske pažnje. Fleksibilnost i dostupnost ne smiju zamijeniti interakciju, a tehnološka rješenja ne smiju istisnuti ljudsku dimenziju učenja. Kognitivni zamor podsjeća nas da digitalno obrazovanje nije samo tehnički, nego i psihološki izazov. U konačnici, učenje – bilo *online* bilo uživo – uvijek je proces između ljudi. A mozak, koliko god bio sposoban, i dalje treba ono što je trebao i prije interneta: pauzu, pokret i kontakt s drugima. □

Literatura:

1. Conrad, C. i Newman, A. J. (2021). Measuring mind wandering during online lectures assessed with EEG. *Frontiers in Human Neuroscience*, 15, 697532. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2021.697532>
2. Riedl, R. i sur. (2023). Videoconference fatigue from a neurophysiological perspective: Experimental evidence based on electroencephalography (EEG) and electrocardiography (ECG). *Scientific Reports*, 13(1), 18371. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-45374-y>
3. Means, B., Bakia, M., i Murphy, R. (2020). *Learning Online: What Research Tells Us about Whether, When and How*. Routledge.
4. Zhao, Y. (2023). The Impact of Cognitive Load Theory on Online Learning Outcomes for Adolescent Students. *Journal of Education, Humanities and Social Sciences*, 18, 50-55. <https://doi.org/10.54097/ehss.v18i.10946>
5. Bailenson, J. N. (2021). Nonverbal Overload: A Theoretical Argument for the Causes of Zoom Fatigue. *Technology, Mind, and Behavior*, 2(1). Mosleh, S. i sur. (2022). The impact of online teaching on stress and burnout of academics during the transition to remote teaching from home. *BMC Medical Education*. 22. 10.1186/s12909-022-03496-3.
6. Buda, A. i Kovács, K. (2024). The digital aspects of the wellbeing of university teachers. *Frontiers in Education*. 9. 10.3389/feduc.2024.1406141.
7. Bruggeman, B. i sur. (2022). Exploring university teachers' online education during COVID-19: Tensions between enthusiasm and stress. *Computers and Education Open*. 10.1016/j.caeo.2022.100095.

Epidemiološka asimetrija Starog i Novog svijeta: korijeni jednog povijesnog paradoksa

 Dalibor Perković

Svi znaju priču o osvajanju Amerike, a mnogi znaju i priču o epidemijama koje su potamanile lokalno stanovništvo više nego što bi to osvajači fizički bili u stanju učiniti, ma koliko se trudili. U prvih nekoliko stotina godina od dolaska prvih Europljana u Ameriku populacija Novoga svijeta smanjila se za najmanje 90 %. Uzrok?

Ono što su došljaci donijeli sa sobom: velike boginje, tifus, tuberkuloza, gripa, kuga, kolera, zaušnjaci, ospice i još mnogo toga. Te su bolesti s prvih istraživača preskočile na obalna plemena, a zatim su se proširile čitavom hemisferom, na ljude koji nisu imali nikakav imunitet.

Međutim, postoji i jedno pitanje koje ne pada na pamet svakome: kako to da je prelazak išao samo u jednom smjeru? Kako to da se Europljani nisu razboljeli od bolesti koje su među Indijancima Inkama i Astecima bile uobičajene? Ako su stanovnici Novog svijeta bili osjetljivi na bolesti Starog svijeta, onda bi i stanovnici Starog svijeta trebali biti osjetljivi na bolesti Novog svijeta. Međutim, to se nije dogodilo; nije bilo nikakvih „američkih boginja“ koje bi krenule na drugu stranu i napravile isto: zarazile Europu i napravile pomor.

Svi znaju kako funkcionira epidemija: virus ili bakterija krene iz žarišta, širi se, zarazi znatan postotak stanovnika, koji onda ili prebole bolest ili umru. Ako prebole, onda su uglavnom postali imuni i vjerojatno se više nikad neće razboljeti. U nekim će slučajevima nastaviti nositi klicu u sebi, ali često i ne.

Dakle, za početak, rješenje je ove misterije da Novi svijet jednostavno nije imao nikakav oblik kuge koju bi Europljani mogli pokupiti. Od najubojitijih epidemija povijesti, sve potječu iz Starog svijeta. Ali kako to?

U maloj, izoliranoj skupini bolest poput kuge ili kolere ima ograničen rok trajanja. Kad se proširi do krajnjih granica, svatko će od stanovnika ili umrijeti ili postati imun, i epidemija je završila. Međutim, Stari je svijet imao velike gradove.

Povijesno gledano, u gradovima je smrtnost od epidemija bila veća od nataliteta; do 19. stoljeća gradovi su rasli ne zato što se rađalo mnogo djece, nego zato što se u njih doseljavalo više ljudi nego što je umiralo. Tek su razvojem medicine gradovi počeli rasti vlastitim prirodnim prirastom, kada je medicina napokon izašla iz ere pijavica i puštanja krvi te dokazala prednosti pranja ruku, a o cijepljenju da i ne govorimo.

No ovo je samo jedan dio odgovora. Naime, Novi svijet ipak nije bio posve lišen gradova niti su indijanska plemena živjela izolirana jedna od drugih. Da je bilo tako, pošasti pridošle iz Europe ne bi se mogle tako brzo i temeljito proširiti. Ona prava razlika krije se u mehanizmu kako su ove bolesti uopće nastajale.

A tajna leži u domaćim životinjama.

Ako malo pogledamo porijeklo epidemija, stvari postaju jasnije. Hripavac i gripa dolaze od svinja, a gripa dolazi i od ptica. Ospice, tuberkuloza i velike boginje dolaze od krava. Za te životinje ove bolesti, ovisno o varijanti, ne moraju biti smrtonosne, ali kad prijeđu na ljude, situacija se itekako može promijeniti.

Preskakanje klica s jedne vrste na drugu iznimno je rijetko. Zato generacije ljudi mogu sasvim dobro preživjeti u blizini životinja, ali ponekad, jednom u stoljeću ili čak i rjeđe, dogodi se „nulti pacijent“. Sve, naravno, ovisi i o uvjetima držanja životinja jer svaki epidemijski događaj ekvivalentan je bacanju kockice: možda je teško dobiti tri šestice zaredom, ali šanse su vam veće ako kockicu bacite stotinu puta nego ako je bacite samo deset puta. A u Starom svijetu kockice su se bacale u tovarima: gradovi su bili rasadnici, a životinja je bilo posvuda; konji, stada stoke na ulicama, otvorene klaonice, mesnice bez hlađenja, ljudski i životinjski izmet tekli su u potocima. Uvjeti za preskakanje bolesti sa životinje na čovjeka: idealni.

Međutim, bio je tu još jedan faktor: kako to da je grad poput Londona bio ispunjen ovcama, svinjama i kravama, a Tenochtitlán nije?

Odgovor se krije u istom faktoru koji je doveo do toga da se civilizacije u Europi i Aziji bolje razviju nego one u Americi: neke se životinje mogu pripitomiti, a neke ne. Jednostavno, američki Indijanci, ma koliko se trudili, imali bi poprilično poteškoća u pretvaranju bizona u pitomu iskoristivu kravicu. Kako je netko opisao, riječ je o tenku na kopitima koji putuje u krdima od više tisuća jedinki. Istodobno, zanimljivo je da, iako je moderna vrsta konja, praktički jedina pogodna za pripitomljavanje i korištenje, zapravo nastala u Americi, tamo su krajem ledenog doba izumrli, a održali su se samo u azijskim stepama. To je uvelike pomoglo i pripitomljavanju goveda, koja je bilo lakše loviti jašući nego pješice. Ako ovome dodamo i svinju, koja je autohtona azijska životinja i u Americi nije postojala do 15. stoljeća, stvari postaju jasnije.

Naravno, u Americi su postojale druge životinje, poput ljava i purana, ali sad u igru ulaze već spomenute kockice: ljame su planinske životinje koje ne žive u tako velikim krdima i, za prelazak bolesti na čovjeka, jednostavno ne daju dovoljno velik broj bacanja kockice. I, naravno, riječ je o sinergiji više faktora: mali broj pripitomljenih vrsta, nedostatak metala, mali broj gradova, i sve se vrti u začaranom krugu: uz krave i volove i poljoprivreda postaje lakša, što znači da ima više razloga za ostanak na jednom mjestu, što znači više pripitomljenih životinja, što znači više hrane, što znači više ljudi i veću gustoću – i na kraju imamo savršen inkubator za epidemiju. S druge strane, u Americama nedostatak životinja nije ograničio samo izloženost izvorima zaraze, nego i proizvodnju hrane, što je ograničilo rast stanovništva, što je ograničilo gradove, što je učinilo epidemije u Novom svijetu gotovo nemogućima. U Starom svijetu bilo je upravo suprotno i tako smo dobili jedan kontinent prepun kuge i jedan kontinent lišen kuge.

Sve dok tri broda nisu preplovila Atlantik. 

U spomen na Nenada Mojsovića, dipl. iur., glavnog tajnika Zdravstvenog veleučilišta, koji nas je napustio 21. rujna 2025. u 63. godini života



Nenad Mojsović bio je dio Zdravstvenog veleučilišta dugi niz godina, i kroz sve faze njegova razvoja. Svojim radom, predanošću i nepokolebljivim osjećajem odgovornosti ostavio je dubok trag u svakom segmentu djelovanja ustanove.

Poznavatelj svih procesa, osoba kojoj su se svi obraćali za savjet, Nenad je bio onaj tihi, ali čvrsti oslonac

koji je znao pronaći rješenje i u najkompleksnijim situacijama. Njegova stručnost, smirenost i spremnost da pomogne bili su temelj na kojem su se gradili mnogi uspjesi Veleučilišta.

Pamtimo ga kao čovjeka široka znanja i dobrog duha te suradnika koji je uvijek nalazio vremena za druge. Nenad je bio osoba koja sluša, razumije i djeluje – uvijek sa željom da doprinese zajedničkom dobru.

S iskrenim poštovanjem i zahvalnošću čuvat ćemo sjećanje na njega i na sve što je učinio za Zdravstveno veleučilište i zajednicu u kojoj je radio. ▣

"Neki ljudi ostave trag u našim životima tiho, bez velikih riječi, ali njihova dobrota, mudrost i toplina zauvijek ostaju s nama. Nenad je bio upravo takav čovjek – nečujnost koja ne prestaje stati ni kada je više ne vidimo."

S dubokim poštovanjem i tugom, skupljamo se u ovoj knjizi sjećanja kako bismo odali počast Nenadu Mojsoviću, glavnom tajniku Zdravstvenog veleučilišta, čovjeku čiji je život obilježen predanošću, integritetom i tihom snagom koja je ostavila neizbrisiv trag u srcima kolega, prijatelja i obitelji.

Rođen 2. ožujka 1963. godine u Zagrebu, Nenad je svoj profesionalni i osobni život posvetio službenju zajednici, obrazovanju i unapređenju edukativnog sustava. Njegova sposobnost da pomogne ljudima, njegovi izazovi s mudrošću i uvijek prisutna podrška, činila ga je ne samo iznimnim suradnikom, već i dragim prijateljem.

Ova knjiga nije samo zbirka uspomena – ona je svjedočanstvo o životu koji je, iako prekinut prerano, bio ispunjen značenjem. Iako nijeti onih koji su ga poznavali, voljeli i s njim dijelili svakodnevnicu, želimo sačuvati sjećanje na Nenada, njegovu dobrotu, profesionalnost i neizmjerenu ljudskost.

Neka ove stranice budu mjesto gdje tuga pronalazi utjehu, a sjećanja postaju trajna svjetlost.

Zdravstveno veleučilište

Nenade
 Tvoja oblakla, minucija, sinagel i spremnost da mišta ocalutno.
 Prougneti otvori su neizvorno trag u mojim sretima.
 Neterijet čes koro kraloga, di jui više koro očajje.
 Tvoj omuph, tvoj angel, tvoj mračnost sreće očajje s mnom.
 Podrug u mima, zompek čes kati deš umah pida i upovnuu.

Dragi Nenade,

Nalutka očajja prepunaj se a spremnost da sasluta,
 pedisi, prunje a tina let ocalutaj... Taka a tina tina
 angli spremnu prudi, sasluta, saspasati, taktento pedisi,
 toplaj tina i blavah siji. Tu tina i u lakim vramenama
 tina si ocalutaj, kad aisi tina u nas Tuga prisutost se očajje.
 Biv si piput sjetimko kugi očajja put i prudi saspasati,
 uajli destaju sasluta tina je naita.
 Hala na mpatistia, pedisi, toplaj očajja, tina,
 mahan gestama da sasluta prudi.

Dragi prijatelju,
 Otko si preveo, kao
 podrška, kao i svaki put!
 Sada završet, uostalo.
 Prougneti, sasluta,
 podrška.

Dragi Nenade,

Hvala ti na svakom trenutku zafalutni dizeja.
 Hvala ti za sve i za sve.
 Gubav do maha od cijele obitelji.
 Nikada neću biti zaboravljen.

Dragi prijatelju,

Ne mogu oprati bol: pruniu kugi si ocalutaj u mnom
 mahan sasluta i pruniu ocalutaj!
 Nibada ure neor tina ang vrel: tina prudi kugi: mahan
 koro omijeh dazhimo pr sasluta tina.
 Nibada ure neor očajje: tina i prudi kugi a dazh:
 tina prudi, nase biva a dazh u prudi tina
 da sasluta kugi kugi. Nibada ure... ali Tuga tina
 Nenade očajje završet očajje u mnom i dazh sasluta,
 sasluta očajje Tuga dazh, nase i prudi tina
 Hvala ti...

Nenade

Začaječ čes ostati u mnom sasluta kao prijatelj,
 zasluta i mnom kugi je sasluta zasluta, dazh tina;
 isključaj dazh moj dazh; žive sasluta očajje.
 Hvala ti na svemu

Dragi Nenade,

Hala za me tina kugi sasluta prudi.
 sasluta, na mnom tina si me naita.
 Bantit, cu sasluta sasluta kugi si me
 sasluta, naita dazh sasluta kugi si me
 dazh cu kugi!

Dragi moj i prijatelju Tine,
 sasluta dazh kugi sasluta i naita prudi
 sasluta. Nenade tina sasluta na sasluta prudi sasluta
 dazh i sasluta naita prudi sasluta i naita prudi
 kugi da naita kugi kugi sasluta kugi sasluta
 kugi i sasluta naita sasluta prudi tina
 na naita sasluta sasluta sasluta prudi tina
 kugi sasluta sasluta, dazh sasluta sasluta
 naita naita dazh Tine sasluta sasluta
 Nenade tina je sasluta naita.

Dragi uči Tajnič,
hvala ti na velikom srcu, velikim djelima i velikom nudi
da naš mali kolektiv čuvaš i držiš u sigurnosti.
Nedostaje ti još malo završetak

Dragi Tajnič,
hvala vam na svemu što ste napravili za
Zdravstveno veleučilište i za sve nas.
Bili ste moj prvi šef, suradnik i učitelj.
Vaš prijateljski osmijeh, iskren savjet i topli
pogled nedostajat će na hodnicima Zdravstvenog
veleučilišta.
Počivajte u miru.

Dragi Tajnič,
Još jednom, zadnji put, hvala vam za sve.

Poštovani Tajniče
Vječno će ostati u našem sjećanju i
od oca hvala na svemu

Hvala na ugodnim riječima, strpljenju i volji za
sve nas.
Od srca ...

Dragi naš tajniče
Teško je naći prva riječi... ali što je ne
samo naš tajnik, već dobar čovjek koji
je ostavio trag u nama nama.
Hvala mu na razumijevanju, podršci i
surdskosti. Završava dno ga pamtiti.
Počivaj u miru

Dragi naš Tajniče,
Bili ste izvjetan čovjek, teško je naći riječi kojima bih
Vas mogla opisati. Hvala vam na pričaju priča i
pogledima koje ste mi dali proteklih nekoliko godina.
Bilo mi je čast poznavati Vas i suradovati sa Vama.
Ostavili ste dubok i neizbrisiv trag u našem srcima.
Počivajte u miru Bogom.

Dragi glavni Tajniče!
Hvala ti što si bio dio mog životnog puta,
punih 26 godina.
Posljednji predavač nije dio mog razgovora jer
često se susreću ponovo. Riječi se ne mogu
opisati odnos postavljanja, razumijevanja i podrške
Vidimo se na našem bogom mjestu
Počivaj u miru

Poštovani Nenade,
Hvala na suradnji, na pričaju međusobno
i suradnja koji se ne zaboravljaju nikad.
Posljednji predavač

Pauzama Vas uvijek natupaj, govoreći se
ponovo tražimo, razmišljamo ojetljivost i
našom prirodi.

Dragi Ede
Završava do se sjećati jedne, kada
ste podržali moje kuhinje
Hvala

Dragi Tajniče,
Hvala vam na svemu!

Dragi Neno,
počivaj u miru. Rado te se sjećam

Dragi Neno,
 rjeđi ne mogu opisati tugu i
 zehalost koju osjećam. Počinu
 u miru.
 u moje ime i cijela kćer sestru
 izražavaju hvala ti za sve.

Dragi gosp. Tajničar, dragi mami Nenke,
 HVALA!

14.10.25.
 Osobno je poznat u životinjskom svijetu kao Nektogasac.
 Nektogas koji svojim moćnim stopalima gasi
 požar u šumi. Hvala Vam na tome razgovoru
 i svakoj podršci kroz dugi niz godina.

TAJNIČAR HVALA NA SVEMU.

14.10.2025.

Dragi Tajničar, jedna i jedna
 Posljednji pozdrav

14.10.2025.

Dragi Nenke
 Bilo mi je počinu, svoj
 lijepe smo se dogodile.
 Te slobodno ostaj...

Dragi Tajničar,

sve mi razgovor zvučao bi s velikom poštenom rečenicom:
 činite kćer! Ne brinite, živimo je. Čak i ako ste
 nas li naveli. Iako ona bez vas nije ista.

Hvala Vam na SVEMU...

14.10.2025.

Neno, prijatelj, Fala Ti za sve



ISSN: 1849-9147