

# GLASNIK



— ZDRAVSTVENOG VELEUČILIŠTA U ZAGREBU —

BROJ 19. | GODINA X. | ZAGREB | SRPANJ 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 Bošnjir  
Andrija Čop  
Snježana Čukljek  
Ivica Kostrec  
Biljana Kurtović  
Sanda Marjanović  
Dalibor Perković  
Lada Perković  
Zrinka Pukljak  
Ozren Rađenović  
Biserka Sedić

### **STUDENTI SURADNICI**

Karmen Amižić  
Katja Klepac

### **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

---

|                                                                  |   |
|------------------------------------------------------------------|---|
| <b>Zajedno prema budućnosti<br/>zdravstvenih profesija</b> ..... | 5 |
|------------------------------------------------------------------|---|

## UVODNIK

---

|                                                                    |   |
|--------------------------------------------------------------------|---|
| <b>Ljetni pregled aktivnosti i inspiracija<br/>za predah</b> ..... | 6 |
|--------------------------------------------------------------------|---|

## DOGAĐANJA I OBAVIJESTI

---

|                      |   |
|----------------------|---|
| KRATKE VIJESTI ..... | 7 |
|----------------------|---|

|                                                                                            |   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| <b>Ostvaren prvi posjet Fakultetu zdravstvene<br/>njege sveučilišta VIKO u Litvi</b> ..... | 8 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|---|

|                                                                                   |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---|
| <b>Stručnjaci hitne medicine raspravljali o<br/>inovacijama i izazovima</b> ..... | 9 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---|

|                                                                                      |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Održan simpozij <i>Primjena umjetne<br/>inteligencije u radiologiji</i></b> ..... | 10 |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----|

|                                                                                                                                        |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Uspješno dovršen Erasmus+ BIP<br/><i>Educational Methods and Tools That Make<br/>Students Active in Nursing Education</i></b> ..... | 11 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

## RAZGOVOR SA POVODOM

---

|                                                                                                                                                                                                          |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| RAZGOVOR S dr. sc. CLAIRE SANGSTER JOKIĆ,<br>CERTIFICIRANOM INSTRUKTORICOM CO-OP-a<br><b>Kognitivna orijentacija na okupacijsku<br/>izvedbu (CO-OP): pristup temeljen na<br/>dokazima i praksi</b> ..... | 14 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

## INTERVJU

---

|                                                                                                                                                                                                                                                                          |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| RAZGOVOR S dr. sc. JASNOM KARAČIĆ ZANETTI,<br>PREDSJEDNICOM HRVATSKE UDRUGE ZA PROMICANJE PRAVA<br>PACIJENATA TE MEĐUNARODNOM PRAVOBRANITELJICOM<br>ZA PACIJENTE<br><b>Prava pacijenata u 21. stoljeću:<br/>izazovi, prilike i budućnost<br/>zdravstvene skrbi</b> ..... | 19 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

## STUDENTSKI KUTAK

---

|                                                                                                                           |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Dojmovi s razmjene u sklopu projekta<br/>Erasmus+ – Marjana Gole,<br/>Fakultet zdravstvenih znanosti u Celju</b> ..... | 26 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

|                                                                                                       |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Cjelovita skrb u fokusu:<br/>studenti sestrinstva<br/>na radionicama za osnaživanje žena</b> ..... | 27 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

|                                                                          |    |
|--------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Kviz znanja i dobrote:<br/>Klub Lucerna za palijativnu skrb</b> ..... | 28 |
|--------------------------------------------------------------------------|----|

|                                                                                |    |
|--------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Put prema zdravijem radnom okruženju:<br/>komunikacija bez šutnje</b> ..... | 29 |
|--------------------------------------------------------------------------------|----|

|                                                                                                                                                                   |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Sudjelovanje studenata sestrinstva<br/>na Erasmus+ BIP-u <i>Educational Methods<br/>and Tools That Make Students Active<br/>in Nursing Education</i></b> ..... | 30 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

## IZ SVIJETA STRUKE I ZNANOSTI

---

|                                                                                                                                                      |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Low-cost senzori kao alat za praćenje<br/>kvalitete zraka i unaprjeđenje javnog<br/>zdravlja: iskustva Ekološke karte<br/>Grada Zagreba</b> ..... | 32 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

## PSIHOLOGIJSKE TEME

---

|                                                                                                                    |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Integrativna medicina:<br/>Spoj zdravstvene psihologije i medicine<br/>bez pseudoznanosti i ezoterije</b> ..... | 36 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|

## PROŠLOST ZA BUDUĆNOST

---

|                                                                                                                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Uporaba elektromehaničkih pomagala<br/>u izazivanju histeričnog paroksizma<br/>kao tretmana za histeriju krajem 19.<br/>i početkom 20. stoljeća</b> ..... | 40 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|



# Zajedno prema budućnosti zdravstvenih profesija



prof. dr. sc. Igor Filipčić

U vremenu neprestanih promjena, jedno ostaje konstanta – predanost, znanje i posvećenost onih koji svakodnevno oblikuju budućnost zdravstvene struke. Zdravstveno veleučilište, uskoro Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Zagrebu, s ponosom nastavlja graditi svoje mjesto u akademskoj i društvenoj zajednici, odgovarajući na izazove suvremenog obrazovanja i zdravstvene skrbi.

Naša je snaga u ljudima – studentima koji svojim entuzijazmom i otvorenosti unose svježinu u akademsku zajednicu te nastavnicima i suradnicima koji svojim znanjem, iskustvom i predanošću usmjeravaju, podučavaju i potiču na izvrsnost. Takva sinergija generacija omogućuje stvaranje okruženja u kojem se cijeni znanost, stručnost, kreativnost i međusobno poštovanje.

S posebnim naglaskom na multidisciplinarnost i povezivanje teorije s praksom, nastavljamo razvijati nastavne i znanstvene kapacitete. Naši projekti, suradnje i međunarodne inicijative svjedoče o tome da gledamo dalje – prema europskom prostoru znanja i inovacija, ali i prema svakom pojedincu kojem je potrebna stručna, empatična i odgovorna zdravstvena skrb.

U godini velikih promjena i novog identiteta, posebno je važno zadržati vrijednosti koje nas definiraju: otvorenost, uključivost, profesionalizam i humanost. I dalje ostajemo usmjereni na obrazovanje zdravstvenih djelatnika koji će biti ne samo stručnjaci u svojem području nego i nositelji društvene odgovornosti i nositelji pozitivnih promjena.

U duhu dijeljenja znanja i iskustava, osobito nas veseli najaviti dvije važne konferencije koje Zdravstveno veleučilište organizira ove jeseni:

24. konferencija medicinskih sestara i tehničara, koja će se održati 23. i 24. listopada 2025. u Grand Hotelu Adriatic u Opatiji, te 10. konferencija zdravstvenih profesija pod nazivom *Prevenijom do zdravlja*, koja će se održati 24. i 25. listopada 2025., također u Grand Hotelu Adriatic u Opatiji.

Pozivamo sve kolegice i kolege, studente i suradnike da nam se pridruže u Opatiji – ne samo radi usavršavanja, već i kao dio zajedničke priče o budućnosti zdravstvenih profesija.

Pred nama su novi izazovi, ali i nove prilike. U tom duhu, nastavljamo graditi akademsku instituciju koja promišljeno i hrabro kroči naprijed – zajedno. ■

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

# Ljetni pregled aktivnosti i inspiracija za predah



doc. dr. sc. Jadranka Pavić

U ovom ljetnom broju *Glasnika* donosimo pregled brojnih aktivnosti koje su obilježile proteklo razdoblje – od konferencija, edukacija i izvješća do projekata programa Erasmus+ i mobilnosti studenata i nastavnika. Posebno izdvajamo trodnevnu edukaciju na Zdravstvenom veleučilištu iz terapijskog pristupa CO-OP (Kognitivna orijentacija na okupacijsku izvedbu), usmjerenog na postizanje funkcionalnih ciljeva u svakodnevnom životu pacijenata. O toj temi razgovarali smo s dr. sc. Claire Sangster Jokić, voditeljicom edukacije.

U ovom broju donosimo i intervju s dr. sc. Jasnom Karačić Zanetti, predsjednicom Hrvatske udruge za promicanje prava pacijenata i međunarodnom pravobraniteljicom za pacijente, koja govori o suvremenim izazovima u zaštiti prava pacijenata, posebice u kontekstu digitalizacije zdravstva i umjetne inteligencije. Pritom ističe važnost obrazovanja studenata zdravstvenih studija u ovom području.

Iznimno je aktualan i tekst o ekološkoj karti Grada Zagreba autorice dr. sc. Želimire Cvetković iz NZJZ-a „Dr. Andrija Štampar“, koja predstavlja važan korak prema modernom, integriranom upravljanju urbanim okolišem i zdravljem građana.

Psihologinja Lada Perković donosi promišljanje o potrebi istinskoga integrativnog pristupa zdravlju, koji bi trebao objediniti biomedicinu, znanstveno potvrđene komplementarne metode i psihologiju, suprotstavlja-

jući se sveprisutnim pseudoznanstvenim praksama bez kliničke osnove.

U rubrici *Prošlost za budućnost* dr. sc. Dalibor Perko-vić analizira kako je kroz povijest dijagnoza „histerije“ korištena za objašnjavanje brojnih simptoma kod žena, često pod utjecajem rodni stereotipa i društvenih normi.

Posebno je vesela i dinamična rubrika *Studentski kutak*, u kojoj naši studenti dijele svoje dojmove i iskustva s brojnih događanja tijekom ljetnog semestra.

I na kraju, pred nama je vrijeme odmora i opuštanja – želim vam svima bezbrižno, ispunjeno i zdravo ljeto. □

doc. dr. sc. Jadranka Pavić  
glavna urednica



## KRATKE VIJESTI



- Dana 12. lipnja 2025. dodijeljene su nagrade i priznanja našim najuspješnijem studentima. Priznanja i nagrade najboljim studentima dodjeljuju se prema Pravilniku o nagrađivanju studenata stručnih prijediplomskih te stručnih diplomskih studija na Zdravstvenom veleučilištu.  
Osim toga, ove godine, dodijeljena su i priznanja ženskoj rukometnoj ekipi studenata Zdravstvenog veleučilišta koja je prvi put nastupila na natjecanju UniSportZG te između 17 ekipa osvojila prvo mjesto – zlatnu medalju za Zdravstveno veleučilište.
- Dana 24. travnja 2025. u prostorijama Zdravstvenog veleučilišta održan je simpozij *Primjeri dobre prakse u edukaciji studenata na Zdravstvenom veleučilištu*. Tijekom simpozija prezentirana je provedba projekata programa Erasmus+ koji se provode na Zdravstvenom veleučilištu s naglaskom na primjenu nastavnih metoda poput: studija slučaja, strukturiranih intervjua, simulacija, telesimulacija i digitalnih alata.
- Dana 23. travnja 2025. održano je predstavljanje udžbenika u izdanju biblioteke „Udžbenici i priručnici Zdravstvenog veleučilišta”. Predstavljani su sljedeći udžbenici: *Klima i klimatske promjene kao izazov održivog razvoja* – Aleksandar Racz i Zvonimira Šverko Grdić, *Klinička kineziologija* – Nikolino Žura i suradnici, *Osnove zdravstvene njege* – Snježana Čukljek, Martina Smrekar, Ana Marija Hošnjak i Sanja Ledinski, *Proces zdravstvene njege i odabranne sestrinske dijagnoze* – Snježana Čukljek, *Stanje i strategije zaštite okoliša* – Aleksandar Racz, *Zdravstvena njega bolesnika kod eksplantacije/transplantacije* – Biljana Kurtović i suradnici
- Od 10. do 13. travnja 2025. Zdravstveno veleučilište sudjelovalo je na tjednu znanosti koji se održao u prostorima Rektorata Sveučilišta u Zagrebu (SEECCEL).
- Dana 15. ožujka 2025. prvi put u povijesti Zdravstvenog veleučilišta formirana je ženska rukometna ekipa. □

# Ostvaren prvi posjet Fakultetu zdravstvene njege sveučilišta VIKO u Litvi

VILNIUS, LITVA – Prva mobilnost nastavnog osoblja, neposredno nakon iniciranja potpisivanja sporazuma u sklopu projekta Erasmus+ o razmjeni nastavnog i nenastavnog osoblja sa sveučilištem Vilniaus Kolegija (VIKO) iz Litve, ostvarena je od 2. do 6. ožujka 2025.

Tijekom navedenog razdoblja nastavnik Zdravstvenog veleučilišta Boris Ilić, mag. med. techn. boravio je na Fakultetu zdravstvene njege (*Faculty of Health Care*) u Vilniusu, gdje je tijekom tjedna održao predavanja studentima povezana s uporabom tehnologije, simulacije, umjetne inteligencije i drugih interaktivnih oblika poučavanja te ukratko predstavio ustanovu i profile stručnjaka koji se obrazuju na Zdravstvenom veleučilištu.

Zadnjeg dana posjeta, u organizaciji prof. Viktorije Kiele s Fakulteta zdravstvene njege, posjećena je i jedna od najvećih javnih bolnica u Vilniusu – Respublikine Vilniaus universitetinė ligoninė, gdje su uz pratnju gđe Be-

ate Dautariene (*chief nursing administrator*) pogledani prostori bolnice te posjećeni pacijenti iz Ukrajine, koji su nakon ratnih stradanja s traumatskim i amputacijskim ozljedama boravili na rehabilitaciji u njihovu centru.

U razgovorima s dekanicom ustanove doc. dr. Mildom Žukauskienė te koordinatoricom projekta Erasmus+ prof. Viktorijom Kiele, izražen je interes njihove ustanove za razmatranjem mogućnosti daljnjeg proširenja međuinstitucijske suradnje i na razmjenu studenata – u čemu su iznimno aktivni; kao i obostran interes na individualnoj razini za intenziviranjem i nastavkom zajedničkih aktivnosti.

Razmotrene su tako mogućnosti suorganizacije programa Erasmus+ BIP tijekom 2026., kao i prihvaćeno *keynote* predavanje na konferenciji *Innovations in Nursing Science: 2025* održanoj 21. svibnja 2025. u organizaciji Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Vilniusu te Fakulteta zdravstvene njege VIKO-a.(b.i) □



# Stručnjaci hitne medicine raspravljali o inovacijama i izazovima

O d 13. do 15. ožujka 2025. u hotelu Olympia u Vodicama održan je 8. Kongres hitne medicine medicinskih sestara i tehničara s međunarodnim sudjelovanjem. Organizator kongresa bilo je Hrvatsko sestrinsko društvo hitne medicine (HSDHM), uz pokroviteljstvo Ministarstva zdravstva i Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu.

Više od 300 sudionika okupilo se kako bi razmijenili znanja i iskustva te unaprijedili svoje vještine u zbrinjavanju hitnih pacijenata. Kongresni program obuhvatio je brojne aktualne teme, uključujući zbrinjavanje moždanog udara, helikoptersku hitnu medicinsku službu, pedijatrijsku hitnu medicinu, reanimaciju, velike nesreće i katastrofe te profesionalni razvoj i kontinuiranu edukaciju u hitnoj medicini.

Poseban interes izazvala je tema umjetne inteligencije (AI) u zdravstvenoj skrbi. Prvog dana kongresa predavanje *Umjetna inteligencija u obrazovanju medicinskih sestara i tehničara* održao je Boris Ilić, mag. med. techn. sa Zdravstvenog veleučilišta. Nakon predavanja moderi-

rao je okrugli stol na temu *Primjena umjetne inteligencije u hitnoj medicini*, u kojem su sudjelovali: doc. dr. sc. Kata Ivanišević (Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci), Mario Dugonjić, mag. nutr. clin. (KBC Rijeka) i dr. sc. Franko Kovačević (Tehnički fakultet Sveučilišta u Rijeci, Harvard Medical School i Boston Children's Hospital).

Znatna doprinosa skupu dale su i studentice završne godine preddiplomskog studija sestrinstva te demonstratorice na Katedri za zdravstvenu njegu Zdravstvenog veleučilišta Helena Mayerhoffer, bacc. physioth. i Lucija Kiš. Uz mentorstvo Borisa Ilića, održale su predavanja *Tehnološki napredak u trijaži: kako razvoj umjetne inteligencije mijenja medicinsku praksu* te *Prednosti primjene oromukozalne solucije pri zbrinjavanju epileptičkog statusa kod djece*.

Trodnevni kongres bio je prilika za stručno usavršavanje, povezivanje sudionika i razmjenu dobrih praksi, čime je dodatno osnažena zajednica hitne medicine u Hrvatskoj i regiji. (b.i) □





# Održan simpozij *Primjena umjetne inteligencije u radiologiji*

**U** organizaciji Alumni kluba Zdravstvenog veleučilišta, 28. travnja 2025. održan je simpozij *Primjena umjetne inteligencije u radiologiji*.

Prisutne je pozdravila voditeljica strukovnog razreda radiološke tehnologije Željka Lubina, bacc. rad. techn., nakon čega je predstavila gošće predavačice: Nevu Coce, dr. med., specijalicu radiologije, supspecijalicu ultrazvuka, i prof. dr. sc. Anu Jerončić.

Na početku simpozija Neva Coce, dr. med. održala je predavanje o implementaciji sustava umjetne inteligencije u radiologiji. U izlaganju se osvrnula na povijesni razvoj sustava umjetne inteligencije, analizu aktualnih trendova u njihovoj implementaciji te predstavila moguća buduća usmjerenja i izazove koji se očekuju u daljnjem razvoju umjetne inteligencije.

Nakon toga uslijedilo je predavanje prof. dr. sc. Ane Jerončić u kojem je govorila o potrebi za dokazima koji podržavaju primjenu aplikacija temeljenih na umjetnoj inteligenciji u kliničkoj praksi. Poseban je naglasak stavila na važnosti primjene čvrstih znanstvenih dokaza prije integracije umjetne inteligencije u kliničku praksu. Simpozij je zaključen diskusijom na temu hoće li umjetna inteligencija zamijeniti zdravstvene radnike te na koji se način mogu pratiti najnovija istraživanja o primjeni umjetne inteligencije u području medicine. (b.i) □



# Uspješno dovršen Erasmus+ BIP *Educational Methods and Tools That Make Students Active in Nursing Education*

STANBUL, TURSKA – U razdoblju od 5. do 9. svibnja 2025. u Istanbulu je održan Erasmus+ Blended Intensive Programme (BIP) pod nazivom *Educational Methods and Tools That Make Students Active in Nursing Education*, u organizaciji Sveučilišta Istanbul Kent. Projekt je okupio studente i nastavnike iz pet europskih zemalja, među kojima su iz Hrvatske sudjelovali nastavnici i studenti Zdravstvenog veleučilišta iz Zagreba.

Prvog dana programa uživo Boris Ilić, mag. med. techn. održao je predavanje na temu *Enhancing Real-Time Engagement in Synchronous Online Classes Using the ERR Framework*. Tijekom travnja u online dijelu programa predavanja su održale prof. Vesna Turuk i dr. sc. Martina Smrekar na temu *Leveraging Technology for Effective Learning in Nursing Education*.

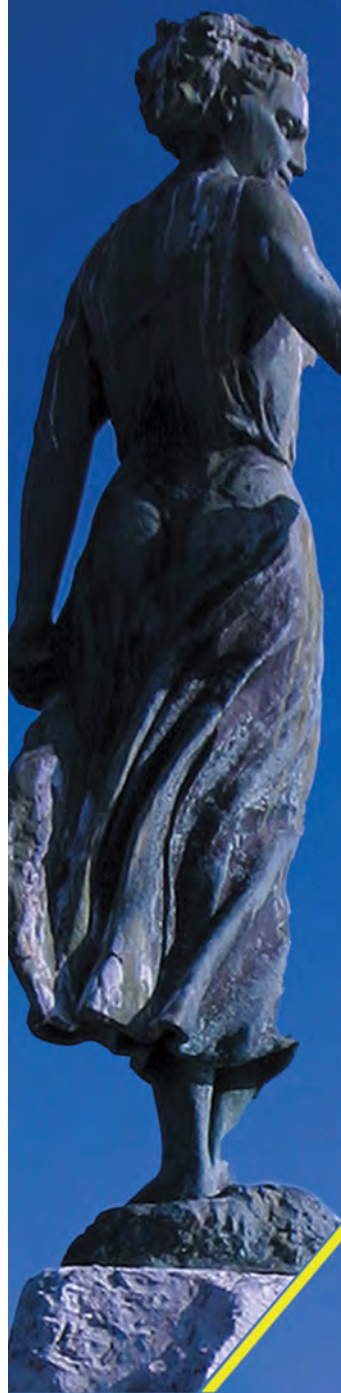
Studentice druge i treće godine studija sestrinstva Katja Klepac, Lucija Kiš, Helena Mayerhoffer, Karmen Amižić i Lorena Lukša aktivno su sudjelovale u radionicama, simulacijama i timskim zadacima, stječući pritom nova znanja i iskustva u međunarodnom kontekstu obrazovanja u sestrinstvu. Tijekom radnog tjedna studenti Zdravstvenog veleučilišta osvojili su nagradu za prvo mjesto u radionici *Game-Based Learning in Nursing Education*, gdje su pokazali brzinu i znanje iz područja osnova zdravstvene njege, reanimacije te zdravstvene njege djeteta; kao i drugo mjesto na radionici *Project-Based Learning Method in Activating Students*, gdje su kroz projektni prijedlog predstavili udruženje Lucerna.

Osim radnog, program je uključivao i bogat društveni sadržaj, poput vožnje brodom po Bosporu i posjet kulturnim znamenitostima istanbulske stare gradske jezgre. (b.i) □





## 24. KONFERENCIJA MEDICINSKIH SESTARA I TEHNIČARA



Obzori sestrinstva:  
Obrazovanje, praksa, izvrsnost  
23.10.2025. – 24.10.2025.  
Grand Hotel Adriatic  
Opatija



<https://konferencija.zvu.hr/obzori-sestrinstva>

<https://konferencija.zvu.hr/prevencijom-do-zdravlja>



## 10. KONFERENCIJA ZDRAVSTVENIH PROFESIJA

24.10.2025. – 25.10.2025.  
Grand Hotel Adriatic  
Opatija

**Prevencijom do zdravlja**





RAZGOVOR S dr. sc. CLAIRE SANGSTER JOKIĆ,  
CERTIFICIRANOM INSTRUKTORICOM CO-OP-a

# Kognitivna orijentacija na okupacijsku izvedbu (CO-OP): pristup temeljen na dokazima i praksi

Jadranka Pavić

U svijetu radne terapije terapijski pristup Kognitivna orijentacija na okupacijsku izvedbu (engl. *Cognitive Orientation to Occupational Performance* – CO-OP) sve više zauzima središnje mjesto zbog svoje učinkovitosti u radu s djecom i odraslima koji imaju teškoće u svakodnevnom funkcioniranju. Riječ je o pristupu koji ne nudi gotova rješenja, nego uči klijente kako samostalno razmišljati, planirati i rješavati probleme u aktivnostima koje su im važne. U svrhu kontinuirane edukacije na ovom području, na Zdravstvenom veleučilištu ovog je semestra treći put održana trodnevna edukacija terapijskog pristupa Kognitivna orijentacija na okupacijsku izvedbu. Edukaciju je vodila certificirana instruktorka CO-OP-a dr. sc. Claire Sangster Jokić, *predavačica na studiju radne terapije Zdravstvenog veleučilišta*. U razgovoru s dr. sc. Claire Sangster Jokić doznali smo kako ovaj pristup izgleda u praksi, koji su njegovi najveći potencijali, ali i izazovi u primjeni.



## Pristup CO-OP u radnoj terapiji: funkcionalna podrška kroz ciljno usmjereno učenje

**?** Za početak, možete li nam ukratko objasniti što je pristup CO-OP i po čemu se razlikuje od tradicionalnih terapijskih metoda koje se primjenjuju u radu s djecom i odraslima?

Prije svega, CO-OP je pristup koji se usredotočuje na podršku osobama u stjecanju vještina potrebnih za sudjelovanje u važnim životnim aktivnostima. Razlikuje se od drugih, tradicionalnijih pristupa u rehabilitaciji po tome što se udaljava od fokusa na temeljne senzoričko-motoričke, kognitivne ili emocionalne sposobnosti (ili oštećenja) i stavlja naglasak na postizanje smislenih i funkcionalnih ciljeva povezanih sa svakodnevnim aktivnostima. U radnoj terapiji to nazivamo pristupom usmjerenim na zadatak (engl. *task-oriented approach*), gdje intervencija nije usmjerena na remedijaciju oštećenja ili poteškoća za koje se pretpostavlja da ometaju izvedbe zadataka, već izravno na stjecanje vještina i izvedbi u aktivnostima koje imaju osobno značenje za same klijente.

Da bi se to postiglo, CO-OP primjenjuje suvremene principe i modele iz širih teorija učenja i motoričkog učenja. Primjenjuje okvir za rješavanje problema u kojem se klijent usmjerava na aktivne kognitivne i metakognitivne procese prepoznavanja, analize i rješavanja problema s kojima se suočava pri obavljanju važnih aktivnosti. To počinje procesom zajedničkog postavljanja ciljeva, gdje sam klijent određuje specifične zadatke ili aktivnosti koje će postati ciljevi terapije. Zatim, primjenjujući strategiju rješavanja problema, terapeut vodi klijenta kroz svrsishodnu vježbu kako bi zajednički identificirali probleme i otkrili rješenja za poboljšanje izvedbe.

**?** Koji su najčešći izazovi ili dijagnoze kod klijenata s kojima primjenjujete CO-OP?

Velika je prednost CO-OP-a što nije namijenjen određenoj populaciji, oštećenju ili dijagnozi. S obzirom na svoju funkcionalnu orijentaciju na aktivnosti, CO-OP je zapravo pristup koji se može primijeniti u širokom rasponu dobnih skupina, populacija i područja prakse. Iako je CO-OP izvorno razvijen za podržavanje stjecanja vještina i izvedbe kod djece s razvojnim poremećajem koordinacije, sada postoje snažni dokazi

koji pokazuju učinkovitost CO-OP-a za klijente svih dobnih skupina i raznih populacija, uključujući djecu i odrasle s cerebralnom paralizom i drugim neurološkim poremećajima, osobe koje su doživjele moždani udar ili traumatsku ozljedu mozga, djecu i mlade s neurorazvojnim teškoćama (npr. ADHD, poremećaj iz autističnog spektra), odrasle osobe starije životne dobi s mišićno-koštanim oštećenjima (npr. nakon operacije kuka) i neurodegenerativnim bolestima (npr. Parkinsonova bolest), mlade i odrasle s teškoćama mentalnog zdravlja te osobe s intelektualnim teškoćama.

Slično tome, pokazalo se da je CO-OP uspješan u podržavanju osoba u stjecanju vještina, funkcionalnosti i samostalnosti u širokom rasponu aktivnosti, od aktivnosti samozbrinjavanja i samostalnog života (npr. oblačenje, osobna higijena, funkcionalna mobilnost, priprema obroka), poslovnih ili školskih obveza (npr. pisanje, planiranje i organiziranje rutina, upotreba računala) do širokog raspona sportskih, društvenih i slobodnih aktivnosti (npr. vožnja bicikla, igranje košarke, telefoniranje prijatelju).

**?** Možete li navesti konkretan primjer iz prakse koji pokazuje kako pristup funkcionira?

CO-OP uvijek započinje detaljnim procesom identifikacije ciljeva s klijentom. Upotrebljavajući intervju i druge alate za procjenu, CO-OP terapeut podržava klijenta u identificiranju specifičnih aktivnosti ili vještina na kojima bi želio raditi u terapiji. To su stvari koje klijent treba, želi ili se od njega očekuje da se njima bavi u svakodnevnom životu – to postaju terapijski ciljevi. Nakon inicijalne evaluacije klijentove izvedbe odabranih ciljeva, prvi je korak u CO-OP intervenciji podučavanje klijenta strategiji za rješavanja problema. Terapeut i klijent potom primjenjuju strategiju – nazvanu *cilj-plan-napravi-provjeri!* Ova je strategija prisutna tijekom vježbanja zadataka kao metoda za analizu izvedbe, identificiranje problema i potencijalnih rješenja, primjenu strategija i stjecanje vještina. Drugim riječima, ovo je strategija koja podržava klijenta da se uključi u aktivan proces rješavanja problema postavljanjem ciljeva, primjenom strategija učenja i izvedbi te uključivanjem u proces samopraćenja i samoevaluacije.

Kao primjer, mogu vam pričati o Filipu (ime promijenjeno), desetogodišnjem dječaku s razvojnim poremećajem koordinacije. Tijekom inicijalnog intervjua s terapeutom, Filip je kao cilj u terapiji odabrao hvatanje lopte dvjema rukama (bez dodirivanja tijela), što mu je bila važna vještina za uspješno sudjelovanje u igranju ➔



graničara u školi i na igralištu s prijateljima. Prije CO-OP-a, Filip je imao znatnih poteškoća s hvatanjem lopte s dovoljnom kontrolom. Tijekom intervencije Filip je naučio strategiju za rješavanja problema, a zatim ju je primjenjivao s terapeutom tijekom strukturirane vježbe svojeg cilja (hvatanja lopte). Ovdje je uloga terapeuta bila verbalno voditi Filipa kroz proces rješavanja problema potičući ga da razmišlja o tome što želi/mora učiniti (*cilj*) i što mu ometa izvedbu. U ovom procesu Filip je utvrdio da je jedan od problema tijekom hvatanja bio što bi mu lopta iskliznula iz otvorenih ruku kad bi je pokušao uhvatiti i završila zaglavljena u njegovu tijelu. Kroz vođenu praksu i analizu zadataka otkrio je da mu pomaže pozicioniranje ruku „poput ptičjeg kljuna” (tako da je zatvorio ruke oko lopte dok ju je hvatao sprječavajući klizanje lopte). To je postao njegov *plan* za daljnje vježbe. Isprobao je tu aktivnost (*napravi*) i otkrio da je to učinkovita strategija za rješavanje problema s izvedbom (*provjeri*). Drugim riječima, primjenjujući *plan* otkriven tijekom procesa rješavanja problema,

Filip je naučio kako uspješno uhvatiti loptu dvjema rukama, čime je postigao svoj *cilj*! Shvativši da je njegova strategija povezana s položajem ruku i tehnikom hvatanja bila uspješna, Filip je ovu strategiju nastavio primjenjivati u sljedećim vježbama i igrajući graničar u školi, što mu je omogućilo uspjeh i uključenost u ovoj važnoj aktivnosti.

## Znanstvena utemeljenost i razvoj osobne kompetencije kroz pristup CO-OP

❓ Suvremeni standardi u zdravstvu i socijalnoj skrbi očekuju da praktičari primjenjuju i demonstriraju praksu utemeljenu na dokazima. Koji su dokazi za CO-OP?



Od samog početka, CO-OP je pristup čvrsto utemeljen na suvremenim teorijskim, stručnim i znanstvenim dokazima. Uz dvije knjige i brojna poglavlja u knjigama, dokazi o učinkovitosti CO-OP-a predstavljeni su u više od 250 recenziranih znanstvenih radova i sustavnih pregleda. Ovaj korpus istraživanja pokazao je jasne dokaze za niz važnih i relevantnih ishoda. Prvo, postoje snažni dokazi koji ukazuju na to da je CO-OP učinkovit u podržavanju stjecanja vještina i izvođenja aktivnosti, omogućujući ljudima da postignu važne funkcionalne ciljeve i steknu veću samostalnost i uključenost u svakodnevnom životu. Kao što je prethodno spomenuto, to je uočeno među različitim skupinama klijenata – djecom, mladima i odraslima te osobama s različitim neurološkim, intelektualnim, razvojnim i psihološkim teškoćama i izazovima.

Još jedan ključni dokaz za CO-OP leži u mehanizmu kojim postiže taj uspjeh, a to je omogućavanje klijentima da nauče i primjenjuju strategiju rješavanja problema za učenje novih vještina, poboljšanje izvedbi i postizanje funkcionalnih ciljeva. Istraživanja pokazuju da, uz poboljšanu izvedbu, ljudi koji sudjeluju u CO-OP-u učinkovito stječu i primjenjuju razne kognitivne i metakognitivne vještine za prepoznavanje i razumijevanje problema u izvedbi, identifikaciju strategija za rješavanje problema i uključivanje u proces samopraćenja i samoevaluacije. Razvoj kompetencija za strateško učenje i stjecanje vještina, zauzvrat, omogućuje klijentima da usvojeno primijene u izvedbi u svakodnevnom životu i situacijama izvan terapijskog konteksta, što osigurava da se ishodi CO-OP-a generaliziraju izvan terapijskog okruženja.

Jedno od najzanimljivijih područja dokaza koji proizlaze iz istraživanja CO-OP-a jest prikaz neuroloških promjena nakon CO-OP intervencije. Naime, nedavne MRI studije pokazale su povećanu funkcionalnu povezanost u neuronskim mrežama povezanim s motoričkom kontrolom, samoregulacijom, emocionalnom regulacijom i regulacijom pažnje nakon CO-OP intervencije. Ove promjene na razini mozga, uz funkcionalna poboljšanja u izvedbi zadataka, nedvosmisleno dokazuju da CO-OP intervencija podržava neuroplastične promjene povezane s dugoročnim učenjem primjenom pristupa usmjerenog na zadatke koji zahtijeva aktivno rješavanje problema u stvarnom kontekstu.

**Na koji način CO-OP potiče razvoj samostalnosti i samopouzdanja kod klijenata, osobito kod djece s razvojnim teškoćama?**

Poučavanjem klijenata kako primjenjivati strategiju rješavanja problema za prepoznavanje, razumijevanje i rješavanje poteškoća u izvođenju funkcionalnih aktivnosti, CO-OP prirodno potiče samostalnost – ne samo u obavljanju i sudjelovanju u svakodnevnim aktivnostima već i kroz podršku u daljnjem stjecanju vještina primjenom alata i sposobnosti za aktivno i strateško učenje koje klijenti usvajaju tijekom CO-OP intervencije.

U CO-OP-u se također pokazalo da poticanje klijenata da se uključe u proces rješavanja problema i da prihvate izazove i preoblikuju neuspjeh ili poteškoće u izvedbi kao prilike za učenje ima pozitivan utjecaj na samoučinkovitost, gdje osoba prelazi iz „fiksno načina razmišljanja” (tj. uvjerenja da je uspjeh određen urođenom sposobnošću ili njezinim nedostatkom) prema tzv. *growth mindsetu* ili načinu razmišljanja usmjerenom na rast (tj. uvjerenju da se uspjeh može postići ulaganjem truda i otkrivanjem i primjenom odgovarajuće strategije za rješavanje određenog problema).

To je posebno vidljivo među djecom koja sudjeluju u CO-OP-u, koja često dolaze na terapiju s vrlo fiksnim stavom o vlastitoj (ograničenoj) sposobnosti za učenje ili uspjeh kao rezultat dugotrajnog iskustva neuspjeha i isključenosti iz raznih aktivnosti. Istraživanja su pokazala da tijekom CO-OP-a djeca sve više usvajaju pozitivan osjećaj samoučinkovitosti i spremnije se uključuju u izazovne situacije učenja, dok uče pripisivati svoj uspjeh primjeni strategija i rješavanju problema, a ne urođenim sposobnostima. U CO-OP-u o tome govorimo kao procesu u kojem klijent koji kreće od stava „Ne mogu!” dolazi do pozicije „Mogu!” učenjem stava „Još ne mogu!”

## Edukacija, certifikacija i interdisciplinarni timski rad u primjeni pristupa CO-OP

**?** Kakva je edukacija potrebna da bi terapeut mogao kvalitetno provoditi CO-OP? Koliko je važno iskustvo, a koliko teorijska podloga? Kako izgleda proces certifikacije za instruktora CO-OP-a i što biste preporučili mladim terapeutima koji žele krenuti tim putem?

Kako bi stekli kompetenciju u primjeni pristupa CO-OP, praktičari završavaju opsežnu trodnevnu edukaciju. Ova edukacija omogućuje terapeutima da steknu ➔

razumijevanje teorijskih, znanstvenih i stručnih osnova pristupa i znanja o procesu CO-OP intervencije, kao i praktične vještine za primjenu CO-OP-a u praksi. Nakon prva dva dana edukacije od polaznika se očekuje da primjenjuju CO-OP s vlastitim klijentima, a zatim trećeg dana podijele svoja iskustva iz prakse, postavljaju pitanja i nedoumice te tako usavrše vještine i steknu samopouzdanje u primjeni CO-OP-a. Ovaj „dan konsolidacije“ pokazao se iznimno vrijednom komponentom edukacije.

Iako formalna certifikacija nije obvezna za primjenu CO-OP-a u praksi, svakako se preporučuje kao način osiguranja visokokvalitetne prakse i demonstracije vlastite kompetencije. Da bi postali certificirani CO-OP terapeuti, polaznici moraju završiti dodatnu edukaciju u kojoj pripremaju i prezentiraju detaljne prikaze slučaja primjene CO-OP-a u vlastitoj praksi.

Radnim terapeutima i drugim srodnim stručnjacima zainteresiranima za CO-OP preporučujem da započnu s opsežnom edukacijom za stjecanje teorijskog i praktičnog znanja i vještina za primjenu CO-OP-a u praksi. Na Zdravstvenom veleučilištu osnovna (dvodnevna) edukacija otvorena je i za studente druge i treće godine studija radne terapije. Smatram to vrlo vrijednom prilikom za proširenje znanja i pripremu za kasniju praksu.

Postoje i brojni drugi resursi za informiranje o CO-OP-u, uključujući dva priručnika, veliku bazu stručne i znanstvene literature, besplatne *webinare* međunarodnih praktičara i istraživača CO-OP-a te *online newsletter*. Zainteresirane osobe mogu saznati više o svim resursima i samoj edukaciji na mrežnoj stranici CO-OP-a: <https://www.icancoo.org/>

**?** Kako se pristup CO-OP uklapa u timski rad s drugim stručnjacima (logopedima, edukacijskim rehabilitatorima, psiholozima)?

Zahvaljujući snažnom utemeljenju u širim teorijama učenja i stjecanja vještina koje dijele i primjenjuju i drugi stručnjaci, CO-OP je pristup koji se prirodno uklapa u interdisciplinarnu praksu. Praksa je pokazala da strategije i metode intervencije koje primjenjuju CO-OP terapeuti može lako naučiti i primijeniti cijeli tim kao sredstvo za podržavanje klijenata u stjecanju vještina i veće samostalnosti u svakodnevnom aktivnostima. Psiholozi, edukacijski rehabilitatori, fizioterapeuti i drugi stručnjaci redovito izražavaju interes za sudjelovanje u edukaciji o CO-OP-u i svakako poželjavamo ovu priliku za proširenje multidisciplinarnog potencijala pristupa.

Slično tome, zbog usmjerenosti na stjecanje vještina za aktivnosti koje su dio svakodnevnog života klijenata, CO-OP je pristup u kojem aktivno sudjeluju članovi obitelji (npr. roditelj, supružnik), čime se podržava obiteljski usmjeren pristup u pružanju terapije. Aktivna suradnja između CO-OP terapeuta, klijenata, obitelji i cijelog tima omogućuje veću generalizaciju i prijenos ishoda terapije, gdje se klijentu pruža podrška u primjeni strategija naučenih u CO-OP-u u drugim kontekstima i tijekom drugih aktivnosti. Time se podržava daljnje učenje vještina, poboljšanje funkcije i veća samostalnost.

**?** Što Vas najviše inspirira u radu s CO-OP-om? Postoji li neka priča iz prakse koja Vam se posebno urezala u pamćenje?

Kao terapeutkinji, CO-OP je pristup koji mi najučinkovitije omogućuje pružiti podršku klijentima u uvođenju znatnih i relevantnih promjena u njihovim životima. Osobno sam tome više puta svjedočila u praksi – od Filipa koji se ponosno vratio na terapiju i rekao da je uspješno igrao graničar s prijateljima tijekom odmora; do klijenta koji se nakon moždanog udara ponovno naučio potpisati, a zatim je s ponosom samostalno potpisao ugovor za novi stan bez potrebe da traži pomoć od supruge; djevojke s cerebralnom paralizom čiji je cilj u CO-OP-u bio naučiti voziti bicikl i koja se potom mogla pridružiti prijateljima na vožnjama biciklom u parku; tinejdžerice s poteškoćama u metalnom zdravlju koja je razvila strategije za upravljanje inače stresnim društvenim situacijama koje su joj potom omogućile da prisustvuje i uživa u maturalnoj večeri s prijateljima; te žene s traumatskom ozljedom mozga koja je primjenjivala strategije razvijene u CO-OP-u kako bi učinkovito planirala i pratila radne obveze i kasnije se uspješno vratila na posao.

Ovo su priče o CO-OP-u koje me inspiriraju da nastavim primjenjivati, istraživati i podučavati CO-OP! Dosta, omogućavanje izvedbe i sudjelovanja u važnim i smislenim aktivnostima kao sredstvo za promicanje zdravlja i dobrobiti razlog je zašto sam postala radna terapeutkinja, a CO-OP je pristup kojim sam postigla najveći uspjeh u tom smislu. S obzirom na to da sve više terapeuta u Hrvatskoj završava edukaciju za CO-OP, nadam se da će to biti slučaj i za mnogo više terapeuta, klijenata i obitelji. □

RAZGOVOR S dr. sc. JASNOM KARAČIĆ ZANETTI,  
PREDSJEDNICOM HRVATSKE UDRUGE ZA PROMICANJE PRAVA  
PACIJENATA TE MEĐUNARODNOM PRAVOBRANITELJICOM  
ZA PACIJENTE

## Prava pacijenata u 21. stoljeću: izazovi, prilike i budućnost zdravstvene skrbi

 Jadranka Pavić

U vremenu brzih tehnoloških promjena, sve složenijih zdravstvenih sustava i rastućih potreba pacijenata, pitanje zaštite njihovih prava postaje važnije nego ikada. O izazovima, prilikama i budućnosti zdravstvene skrbi u 21. stoljeću razgovarali smo s dr. sc. Jasnom Karačić Zanetti, istaknutom znanstvenicom i međunarodnom stručnjakinjom za zdravstvenu diplomaciju i prava pacijenata. Dr. sc. Jasna Karačić Zanetti po struci je magistrica forenzičnih znanosti i doktorica medicinskih znanosti, specijalizirala je područje sigurnosti pacijenata. Predsjednica je Hrvatske udruge za promicanje prava pacijenata od 2015. te međunarodna pravobraniteljica za pacijente (engl. *Patient Ombudsman*) koja analizira pritužbe iz cijelog svijeta. Vodi Ured za zdravstvenu diplomaciju i savjetuje ministre zdravstva i vanjskih poslova na globalnoj razini. Vanjska je ekspertica Europske komisije i Europskog parlamenta te članica Savjetodavnog foruma Europskog centra za kontrolu i prevenciju bolesti (ECDC). Dobitnica je Rektorove nagrade za postignuća na razini UNESCO-a te nagrade *National Geographic* za pravdu u ciljevima održivog razvoja. Za izniman doprinos unapređenju prava pacijenata i zdravstvene diplomacije, 2025. godine nominirana je za prestižno priznanje Žena godine – čime je dodatno istaknuto da žena može biti vrhunska stručnjakinja i predana ➡





majka, uz malo dijete koje je svakodnevno prati u domaćim i međunarodnim obavezama. Također je urednica znanstvenih časopisa *SAGE Open* i *PLOS ONE*.

## Zaštita prava pacijenata u Hrvatskoj: izazovi, prigovori i odgovornosti

**?** Koji su trenutno najveći izazovi s kojima se pacijenti u Hrvatskoj suočavaju kada je riječ o ostvarivanju njihovih prava? Kako udruga konkretno pomaže pacijentima u zaštiti njihovih prava? Koji su najčešći prigovori pacijenata koje dobivate?

Trenutačno najveći izazovi s kojima se pacijenti u Hrvatskoj suočavaju odnose se na pravodoban pristup dijagnostici i liječenju, nedostatak transparentnih informacija te često i na nedovoljnu komunikaciju između zdravstvenih djelatnika i pacijenata. Pritom su najugroženije skupine – starije osobe, onkološki pacijenti, djeca i pacijenti s kroničnim bolestima – najčešće prepuštene same sebi u snalaženju unutar složenog i često administrativno neusklađenog sustava.

Kao udruga, djelujemo neovisno i svakodnevno zaprimamo pritužbe pacijenata iz cijele zemlje. Naš rad temelji se na individualnom savjetovanju, posredovanju između pacijenata i zdravstvenih ustanova te upozoravanju nadležnih institucija na sistemske propuste. Također, kontinuirano surađujemo s međunarodnim institucijama u cilju unaprjeđenja standarda pacijentovih prava u skladu s europskim i globalnim normama.



Najčešći prigovori koje dobivamo uključuju dugo čeka-  
nje na dijagnostičke pretrage i specijalističke preglede,  
neadekvatnu komunikaciju i nedostatak informiranog  
pristanaka, osjećaj zanemarenosti ili nepoštovanja tije-  
kom liječenja te administrativne prepreke u ostvariva-  
nju prava na lijekove, terapije i prekograničnu zdrav-  
stvenu zaštitu.

Udruga svojim djelovanjem ne samo da rješava poje-  
dinačne slučajeve nego i sustavno radi na jačanju gla-  
sova pacijenata u zdravstvu – kroz edukaciju, zakono-  
davne inicijative i međunarodne projekte. Vjerujemo  
da su informirani, osnaženi pacijenti ključ partnerstva  
u suvremenom i odgovornom zdravstvenom sustavu.

**?** Postoji li dovoljno svijesti među pacijentima o  
njihovim pravima? Ako ne postoji, kako se to  
može poboljšati?

Nažalost, svijest pacijenata o njihovim pravima u Hr-  
vatskoj još uvijek nije na zadovoljavajućoj razini. Mno-  
gi građani i dalje ne znaju koja prava imaju tijekom  
liječenja, što uključuje pravo na informaciju, pravo na  
izbor, pravo na drugo mišljenje, ali i pravo na pritužbu  
i zaštitu od neadekvatne zdravstvene skrbi.

Razlozi su višestruki – od nedovoljne edukacije, loše  
dostupnosti informacija, pa sve do straha da će even-  
tualnim prigovorom „pogoršati svoj status“ u sustavu.  
Upravo zbog toga mnogi pacijenti šute, iako su svjesni  
da su im prava povrijeđena.

Kako to promijeniti? Potrebno je ulagati u sustavnu  
edukaciju pacijenata, počevši već od školske dobi,  
omogućiti vidljivije kampanje u medijima i zdrav-  
stvenim ustanovama, promociju prava kroz nastupe  
javnih osoba (tu smo kampanju već započeli), dava-  
ti jasne i dostupne informacije na mjestima kamo  
pacijenti dolaze po uslugu te uključiti obveznu edu-  
kaciju zdravstvenih djelatnika o pravima pacijenata,  
kako bi se stvorila kultura međusobnog poštovanja  
i partnerstva.

U našoj udruzi redovito provodimo informativne kam-  
panje, izrađujemo materijale prilagođene pacijenti-  
ma te aktivno surađujemo s bolnicama i liječnicima  
kako bismo poticali dijalog. Vjerujemo da se prava  
ne ostvaruju samo zakonskim tekstovima – već i sva-  
kodnevnim odnosima povjerenja između pacijenata i  
zdravstvenog sustava.

**?** U vezi s prethodnim pitanjem – često se kaže da  
svako pravo sa sobom nosi i odgovornost. Kako  
to načelo možemo primijeniti u kontekstu prava  
pacijenata?

To je iznimno važno pitanje koje često ostaje izvan  
fokusa, a zapravo je ključno za stvaranje ravnoteže u  
zdravstvenom sustavu. Naime, prava pacijenata i od-  
govornosti pacijenata nisu suprotstavljeni pojmovi –  
međusobno su povezani i jedno bez drugoga ne može  
funkcionirati.

Pacijent ima pravo biti informiran, birati, tražiti dru-  
go mišljenje, odbiti postupak, podnijeti prigovor – ali  
istodobno ima i odgovornost: poštovati upute liječ-  
nika, pravodobno dolaziti na preglede i kontrole, ak-  
tivno sudjelovati u svojem liječenju, poštovati druge  
pacijente i zdravstveno osoblje te voditi računa o svo-  
jem zdravlju i prevenciji.

Sustav ne može biti održiv ako samo jedna strana is-  
punjava svoju ulogu. Upravo zato u našoj udruzi isti-  
čemo važnost dvosmjernog odnosa – pacijent kao  
partner u liječenju, a ne samo pasivni primatelj us-  
luge. Edukacija o pravima uvijek ide ruku pod ruku s  
edukacijom o odgovornostima.

Na taj način gradimo kulturu uzajamnog poštovanja,  
povjerenja i učinkovitijeg liječenja – što je u interesu i  
pacijenata i zdravstvenih djelatnika. Također, naš pri-  
jedlog novog zakona o zaštiti prava pacijenata uklju-  
čuje i obveze. ⇨



## Zakonski okvir i budućnost prava pacijenata u digitalnom dobu

**?** Jeste li zadovoljni zakonskim okvirom koji regulira prava pacijenata u Hrvatskoj? Što biste promijenili?

Zakonski okvir koji regulira prava pacijenata u Hrvatskoj, prije svega Zakon o zaštiti prava pacijenata iz 2004., bio je važan korak u formaliziranju tih prava koje je naša udruga predložila i koji je konačno usvojen. Međutim, s obzirom na razvoj zdravstvenih tehnologija, promjene u organizaciji zdravstvene skrbi i iskustva iz prakse, jasno je da je taj zakon danas zastario i nedovoljno učinkovit. Čak nije ni primjenjiv u praksi. A kako tehnologija napreduje, sve je više izazova poput medicinske digitalne dokumentacije i umjetne

inteligencije te sadanji zakonski okviri ne mogu pratiti modernu medicinu.

Nismo zadovoljni činjenicom da zakon nije ažuriran gotovo dva desetljeća, mehanizmi zaštite prava nisu dovoljno učinkoviti ni dostupni pacijentima, uloga bolničkih povjerenstava za prava pacijenata nije jasno definirana ni funkcionalna, a ne postoji ni sustavna evaluacija kako se zakon zapravo provodi na terenu.

Kao udruga, već godinama zagovaramo izmjene i modernizaciju zakona, uključujući jasniju odgovornost zdravstvenih ustanova za kršenje prava, brži i pristupačniji mehanizam za rješavanje pritužbi, snažniju ulogu neovisnoga pacijentskog predstavnika, digitalizaciju procesa pritužbi i informiranja te usklađivanje zakona s europskim direktivama i praksama, posebno u kontekstu prekogranične zdravstvene zaštite i upotrebe umjetne inteligencije u medicini.





Prava pacijenata ne smiju ostati samo deklarativna – moraju biti praktična, provediva i lako razumljiva svakom građaninu. Na tom tragu već surađujemo s pravnim i zdravstvenim institucijama kako bi Hrvatska konačno dobila zakon koji odgovara 21. stoljeću.

### ❓ Kako vidite budućnost zaštite prava pacijenata u kontekstu digitalizacije zdravstva i umjetne inteligencije?

Digitalizacija zdravstva i primjena umjetne inteligencije (AI) u medicini donose ogroman potencijal za unaprijeđenje zdravstvene skrbi – bržu dijagnostiku, personalizirano liječenje i bolju dostupnost informacija. No istodobno otvaraju i sasvim nove izazove kad je riječ o zaštiti prava pacijenata. U budućnosti borba za očuvanje prava pacijenata odvijat će se kroz pravo na privatnost i sigurnost podataka. Naime, digitalni zapisi, telemedicina i AI sustavi temelje se na obradi ogromne količine osobnih i zdravstvenih podataka. Pacijenti moraju imati jasno pravo znati tko ima pristup njihovim podacima, kako se upotrebljavaju i mogu li zatražiti brisanje ili izmjenu. Osim toga, važna je transparentnost i informirani pristanak jer ako AI sustav sudjeluje u donošenju dijagnostičkih ili terapijskih odluka, pacijent mora biti o tome obaviješten i mora znati da konačna odluka ostaje u ljudskim rukama. Zalažemo se za *human oversight* kao osnovu etične medicinske prakse. Osim toga, nužno je poboljšati digitalnu pismenost pacijenata. Ne smijemo dopustiti da digitalizacija stvori nove oblike zdravstvene nejednakosti. Stariji pacijenti, osobe s invaliditetom ili oni iz ruralnih krajeva moraju imati jednaku mogućnost pristupa informacijama i uslugama, bilo *online* bilo fizičkim putem. Nadalje, važno je osigurati pravo na izbor i drugo mišljenje. AI nikada ne smije biti jedini ili obvezni alat – pacijent mora zadržati pravo na drugo (ljudsko) mišljenje i od biti obradu putem digitalnih platformi, ako to želi.

U Hrvatskoj je nužno uspostaviti etičke i pravne okvire koji će pratiti razvoj digitalnog zdravstva, uključujući i nadzor nad AI alatima. Kao predstavnici pacijenata već sudjelujemo u europskim radnim skupinama upravo u cilju da glas pacijenata bude prisutan u oblikovanju tih politika. Digitalizacija ne smije zamijeniti ljudski odnos između liječnika i pacijenta – mora ga unaprijediti. Prava pacijenata moraju ostati temelj svake tehnološke inovacije u zdravstvu.

### ❓ Koju ulogu, prema Vašem mišljenju, studenti zdravstvenih studija imaju u jačanju svijesti o pravima pacijenata – kako tijekom obrazovanja tako i kasnije u praksi?

Studenti zdravstvenih studija imaju ključnu i višestruku ulogu u jačanju svijesti o pravima pacijenata – ne samo kao budući zdravstveni djelatnici već i kao nositelji promjene u sustavu.

Već tijekom obrazovanja, studenti bi trebali stjecati znanja o etici, komunikaciji, pravima pacijenata i zdravstvenom zakonodavstvu, ali i razvijati empatiju, razumijevanje i poštovanje prema pacijentima kao ravnopravnim partnerima. Nažalost, u mnogim programima ti se sadržaji svode na teoriju, bez stvarnog povezivanja s praksom. To želimo promijeniti.

Zato zagovaramo uključivanje pacijenata i udruga u obrazovni proces, kako bi studenti iz prve ruke čuli stvarna iskustva i izazove, međuprofesionalnu edukaciju, gdje studenti medicine, sestrinstva, farmacije i drugih struka zajedno uče kako surađivati u interesu pacijenta, te prakticiranje komunikacijskih vještina, jer pravo na informaciju i poštovanje često ne ovisi o znanju, već o načinu pristupa pacijentu.

U praksi upravo mladi zdravstveni djelatnici mogu biti promicatelji kulture prava pacijenata, jer imaju svjež pogled, više senzibiliteta za ljudska prava i spremnost na promjene. Mogu djelovati unutar svojih timova, poticati kolege i donositi nova rješenja u svakodnevni rad – od načina razgovora s pacijentima do prijedloga za unaprijeđenje sustava.

Kao udruga aktivno surađujemo sa zdravstvenim fakultetima i pozivamo sve studente da se uključe u naše aktivnosti, volontiraju, postavljaju pitanja i sudjeluju u kreiranju sustava koji će jednoga dana biti i njihov profesionalni okvir. Jer edukacija o pravima pacijenata nije samo zakonska obveza – predstavlja temelj humane medicine.

## Suradnja s obrazovnim institucijama: studenti kao nositelji budućnosti u zaštiti prava pacijenata

❓ Na koji način Hrvatska udruga za promicanje prava pacijenata može surađivati sa studentima i obrazovnim institucijama kako bi se od početka karijere poticalo etično postupanje i poštovanje pacijenata?

Udruga za prava pacijenata otvorena je i aktivno zainteresirana za suradnju sa studentima i obrazovnim ➡



institucijama jer vjerujemo da se kultura poštovanja pacijenata gradi od prvog dana obrazovanja, a ne tek na radnom mjestu.

Naši prijedlozi i dosadašnja iskustva suradnje uključuju, među ostalim, gostujuća predavanja i radionice. Organiziramo predavanja u suradnji s fakultetima, gdje studentima prenosimo stvarna iskustva pacijenata, analiziramo etičke dileme iz prakse i raspravljamo o slučajevima u kojima su prava bila narušena – sve u cilju poticanja kritičkog razmišljanja i razvijanja etičke osjetljivosti. Iznimno je važno i uključivanje studenata u volontiranje i rad udruge.

Studenti medicine, sestrinstva, psihologije, prava i drugih područja mogu volontirati u udruzi, pomagati u komunikaciji s pacijentima, analizirati pritužbe te sudjelovati u edukacijama i projektima. Time ne samo da uče nego daju konkretan doprinos društvu. Svako je važan i razvoj zajedničkih edukativnih materijala gdje zajedno s obrazovnim institucijama možemo razvijati brošure, e-kolegije i edukativne kampanje koje su prilagođene mladim zdravstvenim djelatnicima i koje se mogu upotrebljavati u nastavi. Neizostavno je i sudjelovanje u znanstvenim i istraživačkim projektima, gdje udruga rado podržava studente u pisanju seminarskih, diplomskih i doktorskih radova povezanih s pravima pacijenata te pruža uvid u prakse, baze podataka i aktualne izazove. Nadalje, u suradnji s nastavnicima možemo kreirati simulacije situacija iz kliničke prakse koje uključuju etička pitanja i prava pacijenata – jer se empatija i etičko odlučivanje razvijaju ponajviše kroz primjere i refleksiju.

Naš cilj nije samo zaštititi pacijente u sadašnjosti nego graditi zdravstveni sustav budućnosti u kojem su mladi stručnjaci svjesni da je etika temelj medicine, a poštovanje pacijenta – njezino središte. Zato vjerujemo da suradnja s obrazovnim institucijama mora postati sustavna, a ne samo povremena inicijativa.

**P**ostoji li mogućnost uključivanja studenata u aktivnosti udruge, primjerice kroz volontiranje, edukacije ili stručnu praksu?

Apsolutno, Hrvatska udruga za promicanje prava pacijenata otvorena je za uključivanje studenata kroz različite oblike suradnje i angažmana. Smatramo da je važno omogućiti mladima da već tijekom studija steknu praktična iskustva i razviju svijest o važnosti prava pacijenata.

Studenti se mogu uključiti u naše aktivnosti na nekoliko načina. To je, među ostalim, volontiranje. Studen-

ti mogu volontirati u našim projektima, pomažući u organizaciji edukacija, izradi informativnih materijala, kampanjama podizanja svijesti ili savjetovanju pacijenata. Volonterski angažman pruža vrijednu priliku za učenje i razvoj praktičnih vještina. Nadalje, redovito organiziramo edukativne programe i radionice koje su dostupne i studentima. Potičemo njihovo aktivno sudjelovanje, postavljanje pitanja i uključivanje u rasprave o etici, komunikaciji i pravima pacijenata. Suradujemo i s obrazovnim institucijama u organizaciji stručnih praksi za studente zdravstvenih i srodnih studija. Praksa u udruzi omogućava uvid u rad na zaštiti prava pacijenata iz perspektive civilnog sektora, što je odličan dodatak kliničkim i teorijskim znanjima. Studenti imaju priliku sudjelovati u istraživačkim projektima koji se bave pravima pacijenata, kvalitetom zdravstvene skrbi i sličnim temama, što pridonosi njihovom profesionalnom razvoju i znanstvenom usavršavanju. Pozivamo sve zainteresirane studente da nam se obrate i saznaju više o mogućnostima uključivanja. Vjerujemo da je aktivno sudjelovanje mladih ključ za budućnost zdravstva u Hrvatskoj i unaprijeđenje zaštite prava pacijenata. Adresa za kontakt je: [info@pravapacijenta.hr](mailto:info@pravapacijenta.hr)

## Edukacija o pravima pacijenata: ključ za etičnu medicinu budućnosti

**?** Smatrate li da su današnji studenti zdravstvenih studija dovoljno osviješteni o važnosti prava pacijenata i njihovoj zaštiti u zdravstvenom sustavu?

Općenito, može se reći da je svijest među studentima zdravstvenih studija o pravima pacijenata danas znatno bolja nego prije nekoliko godina, što je rezultat sve veće uključenosti tema etike i prava pacijenata u obrazovne programe. Ipak, još uvijek postoji prostor za znatan napredak. Mnogi su studenti motivirani i svjesni važnosti prava pacijenata, ali često im nedostaju dublje praktične spoznaje i iskustava koja bi im omogućila da ta prava i zaštitu u potpunosti razumiju i aktivno primjenjuju u svojoj budućoj praksi. Izazovi su nedovoljno integrirana nastava koja bi sustavno povezivala teoriju i praksu u području prava pacijenata, premalo prilika za direktan kontakt sa stvarnim pacijentima i njihovim iskustvima te nedostatak fokusa na komunikacijske vještine i rješavanje etičkih dilema u svakodnevnom radu. Stoga je važno nastaviti s edukacijom, ali i razvijati praktične programe i surad-

nju s pacijentskim udrugama kako bismo studentima omogućili da kroz konkretne primjere, volontiranje i interaktivne radionice shvate koliko su prava pacijenata temelj kvalitetne i humane zdravstvene skrbi. Kao udruga, uvijek smo spremni podržati i potaknuti studente u tom procesu jer su upravo oni budućnost zdravstvenog sustava i nositelji promjena koje želimo vidjeti.

**?** Mislite li da bi kolegij o pravima pacijenata trebao biti obavezan dio kurikuluma na medicinskim fakultetima, veleučilištima i drugim zdravstvenim obrazovnim ustanovama?

Apsolutno smatram da bi kolegij o pravima pacijenata trebao biti obavezan i integralni dio kurikuluma na svim medicinskim fakultetima, veleučilištima i zdravstvenim obrazovnim ustanovama.

Prava pacijenata nisu samo formalnost ili dodatna tema – predstavljaju temelj etičke, humane i kvalitetne zdravstvene skrbi. Uvođenje obvezne nastave o pravima pacijenata omogućilo bi studentima da već od početka studija usvoje ključna znanja i vrijednosti koje će ih pratiti kroz cijelu karijeru. Taj bi kolegij trebao biti osmišljen tako da obuhvati pravne aspekte i zakonske regulative, etiku i ljudska prava u zdravstvu, komunikacijske vještine i pristup pacijentu, studije slučajeva i praktične radionice te ulogu pacijenta kao aktivnog sudionika u procesu liječenja. Na taj ćemo način osigurati da budući zdravstveni djelatnici ne samo poznaju prava pacijenata nego i razumiju njihovu važnost te da ih dosljedno poštuju i štite. Udruga za prava pacijenata otvorena je za suradnju s obrazovnim institucijama u razvoju i provedbi takvih programa jer vjerujemo da je to ključan korak prema kvalitetnijem i pravednijem zdravstvenom sustavu.

## Osobna snaga, inspiracija i balansiranje života: iza kulisa jedne profesionalke i majke

**?** Koji je Vaš životni moto?

Svi koji me poznaju znaju da neumorno radim, dan i noć, bez predaha – godišnji odmor za mene gotovo ne postoji. Ako negdje izgledam kao da sam na

odmoru, to je najčešće u sklopu nekog međunarodnog kongresa. Želja za pozitivnim promjenama i dalje mi daje snagu i inspiraciju, osobito kroz napore u popularizaciji znanosti. Jer – ako imaš znanje, imaš moć. A ako imaš vlastita istraživanja, imaš i oružje za borbu u ovom sustavu – za prava pacijenata. Ne podnosim kad netko kaže da se nešto ne može. Moj je odgovor uvijek isti: ako ima volje, ima i načina. I nitko me nikada neće uvjeriti u suprotno. Uvijek vrijedi barem pokušati. Volim učiti od drugih i imam sreću što mogu prikupljati znanja diljem svijeta – od vodećih svjetskih stručnjaka. No istinski me inspiriraju i brojni pojedinci iz Hrvatske, od kojih svakodnevno učim. Prije svega, tu je naša iznimno cijenjena znanstvenica prof. dr. sc. Ana Marušić – moja mentorica od samih početaka. Vjerovala je u mene kad gotovo nitko nije i bila je uvjerena da mogu postići sve ono što danas jesam.

**?** I za kraj – s kojim se izazovima suočavate u karijeri i majčinstvu?

S obzirom na to da sam radne obveze započela još za vrijeme studija, rijetki su vjerovali da ću uopće imati dijete. Moj način života – u kojem je automobil često služio kao ured – izgledao je nespojiv s majčinstvom. Kada se rodila Nala Grace, u isto je vrijeme izašla pjesma Danijele Martinović *Fortunata*, koja nam je odmah postala himna. Pjevale smo je ponosno u Bruxellesu, posebno stihove: „Mirno plovi se, nigdi više bez tebe... Da ovo pričali su mi... teško virovala bi.” Jer doista – teško bih vjerovala da je moguće uskladiti zahtjevnju karijeru i majčinstvo. Svaki dan donosi potrebu za balansiranjem – želim biti prisutna i podržavajuća majka, a istodobno ostati vjerna svojoj profesionalnoj misiji. Majčinstvo me učinilo učinkovitijom i empatičnijom – u oba svijeta. Razvilo je u meni strpljenje i emocionalnu inteligenciju koja se prenosi i na profesionalne odnose. Vjerujem da jedno obogaćuje drugo: moje me dijete motivira da budem bolji uzor, a karijera me uči otpornosti i snazi koju prenosim i u roditeljstvo. Nala me prati gotovo posvuda – već je obišla pola svijeta, sudjelovala na brojnim kongresima i gdje god dođe – glavna je i rado viđena, u centru pažnje. Njezin život nije jednostavan – naviknuta je da nema rutine kakvu imaju druga djeca. Često mijenja sredine, jer živimo paralelno u tri različite države i upotrebljava tri jezika u svakodnevnom životu. Znam da ne postoji savršen roditelj, ali ono je što uvijek mogu dati – sebe. Uvijek sam uz nju i vjerujem da je to najvažnije. U svemu tome, njezini su nam kumovi najveća podrška – naš oslonac i sigurnost. □

# Dojmovi s razmjene u sklopu projekta Erasmus+ – Marjana Gole, Fakultet zdravstvenih znanosti u Celju

**M**arjana Gole studentica je prijediplomskog studija sestrinstva s partnerske ustanove u Celju u Sloveniji i boravila je na Zdravstvenom veleučilištu od 7. do 24. siječnja 2025. u sklopu programa Erasmus+ u svrhu kratkoročne mobilnosti, stručne prakse. Studentica ima dugogodišnje iskustvo u radu s pacijentima s obzirom na to da već godinama radi u Sloveniji u domu za starije i nemoćne.

O dojmovima posjeta Zdravstvenom veleučilištu i stručnoj praksi Marijana Gole navodi:

„Nakon prvog tjedna moje Erasmus razmjene u Zagrebu, mogu izraziti samo pohvale za iznimno brzu i učinkovitu organizaciju s obje strane, kao i za srdačnu dobrodošlicu – kako na Klinici za tumore tako i na Zdravstvenom veleučilištu.

Prvoga dana kliničke prakse upoznala sam studente sestrinstva iz Zagreba, koji su mi uvelike olakšali dolazak i odmah me uključili u tim, pokazujući mi kako izgleda njihova svakodnevna edukacija i praksa.

Posebno bih željela istaknuti svoju mentoricu, glavnu sestru jedinice intenzivne njege Mirjanu Mioč. Dočekala me s toplinom i profesionalnošću, a isti dojam ostavili su i ostali članovi osoblja na intenzivnoj njezi, u operacijskoj sali i ambulanti. Gospođa Mioč upravo je onakav vođa kakvog biste poželjeli u sestrinskom timu – stručna, pristupačna, spremna na dijalog i podršku, ali i jasna kad treba ukazati na propuste.

Oduševila me činjenica da jezična barijera nije predstavljala prepreku – sporazumijevali smo se bez problema, što je dodatno obogatilo moje iskustvo.

Imala sam priliku posjetiti i Zdravstveno veleučilište, gdje su me ljubazno dočekali profesorica Sanda Marjanović te profesori Biserka Sedić i Boris Ilić. Upoznali

su me s radom ustanove i proveli kroz obje lokacije veleučilišta, pruživši mi vrijedan uvid u njihovu organizaciju i pristup obrazovanju.

Pozitivno me iznenadila njihova otvorenost, susretljivost i spremnost na suradnju. Sigurna sam da ću iz ove razmjene mnogo naučiti – i stručno i osobno.”

Boravak studentice Marjane Gole na Zdravstvenom veleučilištu još je jedan primjer uspješne međunarodne suradnje i razmjene iskustava unutar programa Erasmus+. Njezina posvećenost struci, ali i otvorenost prema novim znanjima i kolegama, obogatili su ne samo njezino profesionalno iskustvo već i svakodnevicu studenata i djelatnika našeg veleučilišta. Vjerujemo da će ova mobilnost biti poticaj za daljnju suradnju i razvoj sličnih inicijativa u budućnosti. □





# Cjelovita skrb u fokusu: studenti sestrinstva na radionicama za osnaživanje žena

Članovi Kluba studenata sestrinstva Lucerna, pod mentorstvom profesorice Olje Vori, u ožujku i svibnju sudjelovali su na dvjema radionicama udruge Marra Altrui, koje su bile posvećene osnaživanju žena oboljelih od karcinoma.

Edukativne radionice temeljile su se na važnosti cjelovitog pristupa u zdravstvenoj skrbi onkoloških pacijentica te su zbog toga okupile stručnjake iz područja dermatologije, prehrane, dentalne medicine, sestrinstva, profesionalnog šminkanja i drugih srodnih područja koja pridonose zdravlju i unapređuju kvalitetu života. Članovi kluba tako su imali priliku steći nova znanja, ali i utvrditi zašto je važan multidisciplinarni tim u pristupu onkološkim pacijentima. Osim stjecanja novih znanja iz različitih područja, studenti su

imali priliku dublje razumjeti koliko je komunikacija ključna u odnosu između medicinske sestre i pacijentice. Poseban naglasak stavljen je na empatiju kao ključnu komponentu sestrinske prakse, vrijednost koja omogućuje istinsko razumijevanje pacijentovih potreba te kvalitetnu i suosjećajnu skrb. □



# Kviz znanja i dobrote: Klub Lucerna za palijativnu skrb

U nedjelju 18. svibnja Klub Lucerna organizirao je Humanitarni *pub* kviz u prostoru zagrebačkog Cluba Roko. Kvizu je prisustvovalo oko 70 igrača raspoređenih u 16 ekipa. Pitanja za kviz osmislile su predsjednica kluba Katja Klepac i članica odbora Danijela Jerković, a sam kviz provele su uz pomoć članice Helene Mayerhoffer.

Sva prikupljena sredstva od kotizacija za sudjelovanje u iznosu od 175,00 EUR donirana su udruzi La Verna, koja pruža besplatnu podršku teško, neizlječivo bolesnima i umirućima na području Grada Zagreba. Udruga La Verna temelji se na vrijednostima palijativne skrbi, čiji je primarni cilj poboljšanje kvalitete života osoba koje se suočavaju s neizlječivim bolestima, kao i njihovih obitelji. Kviz se sastojao od dva dijela, prvi je obuhvatio pitanja iz općeg znanja povezana s područjem Hrvatske i aktualnim zbivanjima, dok je drugi dio bio posvećen glazbi, filmu, poznatim osobama i zanimljivim činjenicama. Pobjedničkim ekipama, kao i počasnoj predzadnjoj ekipi, osigurane su prigodne nagrade koje su omogućili sponzori kviza: The Old

Lockup, Kazalište Kerempuh i Selfie Muzej Zagreb. Sponzori su osigurali razne vrste ulaznica i popuste na svoje usluge, a nagrade su uručene pobjedničkim ekipama i sudionicima kviza. □





# Put prema zdravijem radnom okruženju: komunikacija bez šutnje

Dana 28. svibnja održana je radionica pod nazivom *Kako (ne) komunicirati na poslu: put prema zdravoj radnoj atmosferi*, koju je vodila profesorica Melita Rukavina. Radionica je bila usmjerena na razvoj asertivne komunikacije u profesionalnom okruženju.

Kroz interaktivne aktivnosti, članovi Kluba Lucerna imali su priliku ponoviti osnovne vrste komunikacije, razgovarati o razvijanju asertivnosti te usvojiti konkretne smjernice za učinkovitu komunikaciju u radnom okruženju. Posebno zanimljiva bila je aktivnost „lopta pitanja“, koja je potaknula sudionike na promišljanje i otvoreni razgovor o njihovim osobnim pristupima komunikaciji.

Drugi dio radionice bio je posvećen temi mobinga; prepoznavanju njegovih oblika, razlozima zbog kojih žrtve često šute te načinima pružanja podrške osobama koje su doživjele mobing na svojem radnom mjestu. Studenti su izradili vizualne prikaze u obliku „zida šutnje“ i „zida podrške“, koji su prikazali prepreke i rješenja povezana s ovom temom.

Budući da komunikacija čini temelj svakog odnosa, medicinske sestre moraju biti svjesne poruka koje šalju svojim kolegama i pacijentima putem načina na koji komuniciraju. Učenje i usavršavanje komunikacijskih vještina omogućuje medicinskim sestrama bolju suradnju u timu, kvalitetniju podršku pacijentima i stvaranje pozitivnog radnog okruženja. □





# Sudjelovanje studenata sestrinstva na Erasmus+ BIP-u

## *Educational Methods and Tools That Make Students Active in Nursing Education*

U Istanbulu je od 5. do 9. svibnja 2025. održan Erasmus+ BIP pod nazivom *Educational Methods and Tools That Make Students Active in Nursing Education* u organizaciji Sveučilišta Istanbul Kent. U programu su sudjelovali studenti i nastavnici iz pet europskih zemalja, uključujući i Zdravstveno veleučilište iz Zagreba. U online dijelu programa u travnju predavanja su održale prof. Vesna Turuk i dr. sc. Martina Smrekar. Tijekom boravka u Istanbulu pre-

davanje je održao i Boris Ilić, mag. med. techn. Studentice druge i treće godine studija sestrinstva Katja Klepac, Lucija Kiš, Helena Mayerhoffer, Karmen Amižić i Lorena Lukša sudjelovale su u radionicama, simulacijama i timskom zadacima. Naše studentice osvojile su prvo mjesto u radionici *Game-Based Learning in Nursing Education* te drugo mjesto u radionici *Project-Based Learning Method in Activating Students*, gdje su predstavile projekt Lucerna.



## Erasmus+ u Istanbulu – spoj kulture, znanja i novih prijateljstava

**T**jedan dana proveden u Istanbulu na programu Erasmus+ ostavio je snažan dojam i niz nezaboravnih uspomena. Sudionica ovog međunarodnog iskustva Karmen Amičić s osmijehom se prisjeća svega što je doživjela – od upoznavanja novih ljudi i kultura do istraživanja bogate povijesti i znamenitosti veličanstvenog grada. Program joj je, kako kaže, bio iznimno zanimljiv i poučan, a posebno ju je oduševila prilika da razmjenjuje iskustva s vršnjacima iz raznih zemalja. Takva raznolikost otvorila joj je nove poglede na svijet i potaknula razmišljanje o drugačijim načinima života.

Sve je bilo izvrsno organizirano – edukativne radionice, timski zadaci, kvizovi i kulturne aktivnosti omogućili su učenje na zanimljiv i praktičan način. U slobodno vrijeme grupa je istraživala Istanbul, divila se veličanstvenoj Aji Sofiji i Plavoj džamiji, šetala Velikim bazarom i upijala atmosferu grada koji spaja istok i zapad.

Tipičan dan započinjao bi doručkom u lokalnoj buregdžinici, koja je s vremenom postala omiljeno mjesto okupljanja. Nakon doručka, zajedno bi sjeli u autobus i krenuli prema Sveučilištu Kent, gdje bi započele edukativne aktivnosti. Dan je bio ispunjen različitim radionicama, grupnim zadacima i interkulturalnim aktivnostima koje su poti-

cale suradnju i razmjenu ideja. Popodneva su bila rezervirana za kulturne izlete ili razgledavanje grada, ponekad samostalno, a ponekad s kolegama sa sveučilišta, ovisno o planu i rasporedu.

Posebno su joj se svidjele simulacije i praktične vježbe koje su bile vrlo interaktivne. U jednom od kvizova njezin je tim osvojio prvo mjesto, što joj je ostalo kao posebno draga uspomena. Istaknula je i radionice koje su bile usmjerene na timsko rješavanje problema – poticale su kreativnost, snalažljivost i kritičko razmišljanje. Uz to, naučila je nove metode poučavanja i pristupa studentima koje će joj, vjeruje, biti korisne u daljnjoj karijeri u sestrinstvu.

Kad govori o cijelom iskustvu, jasno je koliko ga cijeni i koliko joj je značilo. S toplinom u glasu kaže da bi ovakvo iskustvo preporučila svakom studentu. Osim što se mnogo nauči, stječu se nova poznanstva, razvijaju se komunikacijske i profesionalne vještine, a stvaraju se i uspomene koje ostaju za cijeli život. Smatra da je važno putovati što više, pogotovo u mladosti, i biti spreman izaći iz zone komfora – jer upravo tada nastaju najljepša iskustva i najveći osobni rast.

Iako ne misli da bi nešto posebno trebalo mijenjati u našem obrazovnom sustavu, ističe kako je važno iskoristiti prilike koje nam se pružaju. Vjeruje da studenti, bez obzira na metode ili okruženje, najviše nauče kada su motivirani i otvoreni. Ipak, smatra da uvijek možemo težiti boljem – inspirirati se primjerima iz drugih zemalja i tako dodatno obogatiti svoje obrazovanje te potaknuti veću aktivnost i angažman među studentima. □



# Low-cost senzori kao alat za praćenje kvalitete zraka i unaprjeđenje javnog zdravlja: iskustva Ekološke karte Grada Zagreba

✍ dr. sc. Želimira Cvetković, dipl. ing.  
znanstvena suradnica  
Služba za zdravstvenu ekologiju  
voditeljica Odjela za higijenu okoliša

provođenju popravnih i preventivnih mjera u cilju povećanja kvalitete života i zaštite zdravlja stanovnika.

Kako bi se održao kontinuitet u praćenju zdravstveno-ekoloških pokazatelja, građanima i donositeljima odluka osigurava se transparentan uvid u kvalitetu zraka, vode za ljudsku potrošnju i tla na području Grada Zagreba.

## Uvod

Program Ekološka karta Grada Zagreba, koji već dugi niz godina financira Grad Zagreb putem Gradskog ureda za socijalnu zaštitu, zdravstvo, branitelje i osobe s invaliditetom, omogućio je postavljanje ukupno 49 automatiziranih mjernih stanica (*low-cost* senzora) na različite lokacije u gradu. Od toga je 14 stanica postavljeno u sklopu redovnog programa, a dodatnih 35 kroz projekt *Sustav za detekciju i praćenje kretanja zagađenja zraka u urbanim područjima*, financiran sredstvima Europskog fonda za regionalni razvoj u razdoblju od ožujka 2021. do rujna 2023.

## Inovativan sustav praćenja okoliša

Ekološka karta Grada Zagreba predstavlja inovativan i dinamičan prikaz stanja okoliša, čime se Grad Zagreb prepoznaje kao predvodnik u razvoju novog modela urbanoga ekološkog i zdravstvenog upravljanja. Sustav na jednostavan i razumljiv način prikazuje sve relevantne podatke o ključnim zdravstveno-ekološkim parametrima na jednom mjestu i u stvarnom vremenu. Građanima i gradskim uredima omogućuje brz uvid u stanje okoliša i učinkovitije upravljanje gradskim prostorom i okolišnim resursima. Također omogućuje suradnju multidisciplinarnih timova u razmatranju i

## Web-GIS aplikacija

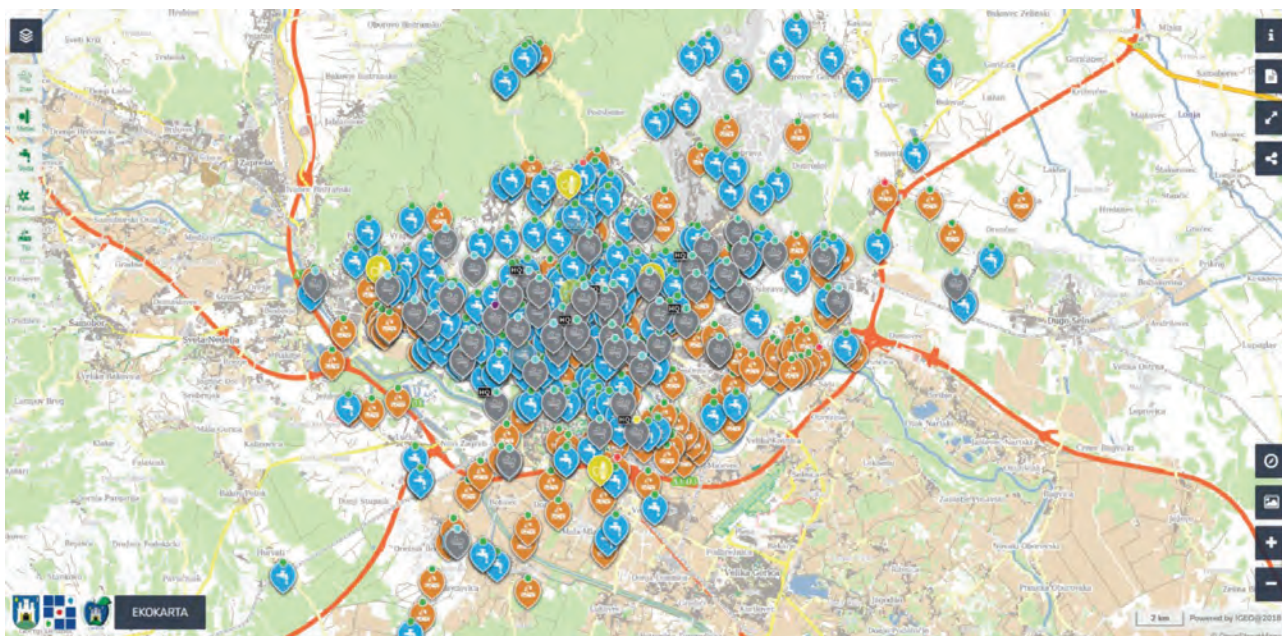
Web-GIS aplikacija Ekološka karta Grada Zagreba (<https://ekokartazagreb.stampar.hr>), uspostavljena 2017., operativni je alat kojim nadležni gradski uredi mogu učinkovito upravljati zemljištem, prostorom te zaštitom životnog i radnog okoliša. Aplikacija na jednostavan i lako razumljiv način prikazuje rezultate monitoringa okolišnih čimbenika kroz slojeve zrak, voda, pelud, meteorološki podaci i tlo (slika 1).

Za potrebe praćenja kvalitete zraka postavljeno je ukupno 49 automatiziranih mjernih senzora na različitim lokacijama u gradu (slika 2). Cilj je ovakvog sustava omogućiti bolji uvid u kvalitetu zraka u područjima gdje nije moguće postaviti referentne automatske postaje za trajno praćenje kvalitete zraka.

## Prednosti low-cost senzora

Prednosti *low-cost* senzora u odnosu na konvencionalne referentne metode uključuju niže troškove i manju veličinu, što omogućuje njihovo postavljanje na većem broju lokacija. Kako bi se osigurala kvaliteta podataka, senzori se redovito validiraju usporedbom njihovih mjerenja s podacima s referentnih automatskih postaja.





Slika 1. Web-GIS aplikacija Ekološka karta Grada Zagreba – sloj zrak, meteo, voda, pelud i tlo



Slika 2. Automatski mjerni senzor (engl. low-cost sensor) na jednoj od 49 lokacija u Gradu Zagrebu

Program praćenja kvalitete zraka usklađen je s Programom zaštite zraka Grada Zagreba za razdoblje od 2022. do 2026., donesenim na sjednici Gradske skupštine 27. siječnja 2022. Provođenje mjera zdravstvene ekologije. U skladu s člankom 11. Zakona o zdravstve-

noj zaštiti (NN 100/18, 125/19, 147/20, 119/22, 156/23, 39/24), obuhvaća i ispitivanje štetnih utjecaja onečišćenja zraka na zdravlje ljudi.

## Mreža za praćenje kvalitete zraka

Kvaliteta zraka u Zagrebu prati se kroz državnu i gradsku mrežu mjernih postaja za trajno praćenje kvalitete zraka te putem postaja posebne namjene. Od 2017., kroz projekt Ekološka karta Grada Zagreba, u suradnji Grada Zagreba i Nastavnog zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“, uvedena je dodatna mreža low-cost senzora.

Trenutačno je na području Zagreba postavljeno 49 senzora koji u stvarnom vremenu mjere koncentracije sumporova dioksida ( $\text{SO}_2$ ), dušikova dioksida ( $\text{NO}_2$ ), ugljikova monoksida ( $\text{CO}$ ), prizemnog ozona ( $\text{O}_3$ ) te lebdećih čestica  $\text{PM}_{10}$  i  $\text{PM}_{2.5}$  (slika 3). Podaci, lokacije i trenutačni rezultati mjerenja dostupni su na portalu Ekološka karta Grada Zagreba.

Senzori se upotrebljavaju kao oblik inovativnoga eksperimentalnog mjerenja i omogućuju prikaz trenutnog stanja onečišćenja zraka na temelju izmjerenih koncentracija tvari i pripadajućeg indeksa kvalitete zraka. Kvaliteta podataka procjenjuje se kroz terenska i laboratorijska ispitivanja te svakodnevno validiranje u usporedbi s podacima referentnih mjernih postaja. ➔



Slika 3. Web-GIS aplikacija Ekološka karta Grada Zagreba – sloj zrak

## Utjecaj na zdravlje i primjena podataka

Cilj je postavljanja automatiziranih mjernih stanica unutar programa Ekološka karta Grada Zagreba unaprjeđenje upravljanja okolišem i zaštite zdravlja građana. Zdrav okoliš ključan je za očuvanje zdravlja stanovništva i kvalitete života. Utjecaj čimbenika okoliša poput zraka, vode, tla i klimatskih promjena na zdravlje ovisi o mnogim čimbenicima, uključujući prostor i vremensku izloženost te osjetljivost populacije.

Zagađenje zraka u urbanim područjima ima znatne posljedice za zdravlje ljudi, a brojna istraživanja potvrđuju njegovu povezanost s porastom kardiovaskularnih i dišnih bolesti. Automatizirane stanice omogućuju praćenje kvalitete zraka u zonama gdje nije moguće postaviti referentne postaje, čime se dobiva precizniji i detaljniji uvid u stanje zraka u gradu.

Ekološka karta Grada Zagreba također objedinjuje postojeće podatke o stanju okoliša (zrak, voda, tlo, pelud) i nadograđuje ih dodatnim relevantnim informacijama. Tako prikupljeni podaci služe gradskim uredima kao alat za planiranje, upravljanje prostorom i donošenje mjera za zaštitu okoliša, a građanima pružaju jasan i dostupan izvor informacija o okolišu.

## Europski indeks kvalitete zraka i preporuke

Za prikaz trenutnog stanja zraka primjenjuje se Europski indeks kvalitete zraka (engl. *European Air Quality Index*), koji omogućuje građanima brzo i jednostavno razumijevanje koliko je zrak u nekom području čist ili onečišćen u određenom trenutku. Indeks se temelji na koncentracijama pet ključnih onečišćujućih tvari ( $PM_{10}$ ,  $PM_{2.5}$ ,  $NO_2$ ,  $O_3$  i  $SO_2$ ), a trenutna razina određena je najvišom izmjerenom koncentracijom neke od ovih tvari (slika 4).

Vizualna podjela omogućuje građanima da lako uoče gdje u gradu postoji povišena razina onečišćenja i da tome prilagode svoje aktivnosti, osobito ako pripadaju osjetljivim skupinama poput djece, starijih osoba i kroničnih bolesnika.

Na Ekološkoj karti Grada Zagreba, uz prikaz trenutnog indeksa kvalitete zraka, dostupne su i zdravstvene preporuke za opću populaciju i osjetljive skupine. Kad je kvaliteta zraka dobra ili prihvatljiva, građani mogu slobodno uživati u svim aktivnostima na otvorenom. U slučaju umjerene kvalitete zraka, osjetljivim se osobama preporučuje smanjenje intenzivnih aktivnosti ako osjete simptome. Pri lošoj ili vrlo lošoj kvaliteti zraka preporučuje se svima, a osobito osjetljivim skupinama, smanjenje ili izbjegavanje aktivnosti na otvorenom. Kod iznimno loše kvalitete zraka preporuka je izbjegavati sve aktivnosti na otvorenom prostoru.



| Onečišćujuća tvar                                    | Razina indeksa (na osnovi koncentracija u µg/m³) |              |           |           |           |              |
|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------|-----------|-----------|-----------|--------------|
|                                                      | Dobro                                            | Prihvatljivo | Umjereno  | Loše      | Vrlo loše | Iznimno loše |
| Lebdeće čestice manje od 2,5 µm (PM <sub>2,5</sub> ) | 0 - 10                                           | 10 - 20      | 20 - 25   | 25 - 50   | 50 - 75   | 75 - 800     |
| Lebdeće čestice manje od 10 µm (PM <sub>10</sub> )   | 0 - 20                                           | 20 - 40      | 40 - 50   | 50 - 100  | 100 - 150 | 150 - 1200   |
| Dušikov dioksid (NO <sub>2</sub> )                   | 0 - 40                                           | 40 - 90      | 90 - 120  | 120 - 230 | 230 - 340 | 340 - 10 000 |
| Prizemni ozon (O <sub>3</sub> )                      | 0 - 50                                           | 50 - 100     | 100 - 130 | 130 - 240 | 240 - 380 | 380 - 800    |
| Sumporov dioksid (SO <sub>2</sub> )                  | 0 - 100                                          | 100 - 200    | 200 - 350 | 350 - 500 | 500 - 750 | 750 - 1250   |

Slika 4. Europski indeks kvalitete zraka (izvor: <http://iszz.azo.hr/iskzl/help.htm>)

### Zaključak

Program Ekološka karta Grada Zagreba time pridonosi transparentnom i pravodobnom informiranju građana, boljem upravljanju gradskim okolišem te zaštititi i unaprjeđenju zavravlja svih stanovnika Zagreba. □

### Literatura

1. European Environment Agency (EEA). European Air Quality Index. Dostupno na: <https://www.eea.europa.eu/themes/air/air-quality-index> (pristupljeno u lipnju 2025.).

2. Ekološka karta Grada Zagreba. Dostupno na: <https://ekokarta-zagreb.stampar.hr> (pristupljeno u lipnju 2025.).

3. Pope CA III, Dockery DW. Health effects of fine particulate air pollution: lines that connect. J Air Waste Manag Assoc. 2006; 56(6): 709-742.

4. Program zaštite zraka Grada Zagreba za razdoblje od 2022. do 2026. Gradska skupština Grada Zagreba, Odluka od 27. siječnja 2022.

5. World Health Organization (WHO). Health effects of particulate matter. Policy implications for countries in eastern Europe, Caucasus and central Asia. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2013.

6. Zakon o zdravstvenoj zaštiti. Narodne novine (NN 100/18, 125/19, 147/20, 119/22, 156/23, 39/24).

| Razina indeksa | Opća populacija                                                                                                               | Osjetljive skupine građana                                                                        |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dobro          | Kvaliteta zraka je dobra. Uživajte u svojim svakodnevnim aktivnostima na otvorenom.                                           | Kvaliteta zraka je dobra. Uživajte u svojim svakodnevnim aktivnostima na otvorenom.               |
| Prihvatljivo   | Uživajte u svojim svakodnevnim aktivnostima na otvorenom.                                                                     | Uživajte u svojim svakodnevnim aktivnostima na otvorenom.                                         |
| Umjereno       | Uživajte u svojim svakodnevnim aktivnostima na otvorenom.                                                                     | Razmislite o smanjenju intenzivnih aktivnosti na otvorenom ako osjetite simptome.                 |
| Loše           | Razmislite o smanjenju intenzivnih aktivnosti na otvorenom ako osjetite simptome poput nadražaja očiju, kašlja ili grlobolje. | Razmislite o smanjenju tjelesnih aktivnosti, osobito na otvorenom, posebno ako osjetite simptome. |
| Vrlo loše      | Razmislite o smanjenju intenzivnih aktivnosti na otvorenom ako osjetite simptome poput nadražaja očiju, kašlja ili grlobolje. | Smanjite fizičke aktivnosti, osobito na otvorenom, posebno ako osjetite simptome.                 |
| Iznimno loše   | Smanjite fizičke aktivnosti na otvorenom.                                                                                     | Izbjegavajte fizičke aktivnosti na otvorenom.                                                     |



# Integrativna medicina: Spoj zdravstvene psihologije i medicine bez pseudoznanosti i ezoterije

 Lada Perković, prof. psih.

*Valjda od rođenja patim  
Od kroničnog manjka čakri  
Pa iz duhovne garsonijere, ne vidim više sfere  
Tko će ga znati?*

Ezoterija, Hladno pivo, 2011.

U suvremenom medicinskom kontekstu sve je izraženija potreba za integrativnim pristupom pacijentu – onim koji ne sagledava bolest samo kroz tjelesne simptome, već u obzir uzima i psihološke, emocionalne i socijalne dimenzije ljudskog zdravlja (1). Svjetska zdravstvena organizacija definira integrativnu medicinu kao „interdisciplinarni i na dokazima utemeljeni pristup zdravlju i dobrobiti koji kombinira biomedicinsko znanje s tradicionalnim i/ili komplementarnim medicinskim znanjima, vještinama i praksama” (1).

Međutim, ideja „integrativne” ili „holističke” medicine često se upotrebljava kao trojanski konj za uvođenje alternativnih terapija koje nemaju znanstvenu osnovu. Time se narušava povjerenje u medicinsku praksu i otvara prostor manipulaciji, dezinformacijama i čak štetnim postupcima. Stoga je ključno postaviti jasne kriterije: integrativna medicina mora uključivati provjerene metode i spoznaje, ali mora se odlučno distancirati od neznanstvenih iscjeliteljskih praksi.

## Zamke alternativne medicine u „holističkom” pakiranju

Promotori alternativne medicine često iskorištavaju prazan prostor koji ostavlja klasična medicina kad zanemaruje psihološke i humane aspekte skrbi. Upotrebljavaju termine poput „energije”, „cjelovitosti” i „iscjeljenja” kako bi privukli pacijente u potrazi za smislom, pažnjom i nadom. No problem nastaje kad se kao ravnopravni medicinski pristupi počnu predstavljati prakse koje nisu podložne empirijskoj provjeri – bioenergija, kvantna medicina, homeopatija, reiki i razne forme „duhovnog liječenja”. Alternativna medicina često ne nudi klinički dokazanu terapiju, ali zato nudi ljudsku toplinu, smisao i pažnju. Šarlatani „krpaju” ono što zdravstveni sustavi zanemaruju: empatičnu komunikaciju, emocionalnu podršku i osjećaj smisla. Medicina bi mogla mnogo naučiti iz toga – ne da bi preuzela pseudoznanstvene metode, već da bi vratila ljudskost u srž skrbi. Razloge atraktivnosti alternativne medicine pogledajte u prilogu.

I u Hrvatskoj je sve više privatnih „holističkih centara” koji nude kvantnu dijagnostiku, biorezonanciju, reiki, detoksikaciju, „skidanje blokada” i slične metode – često upotrebljavajući termin „integrativna medicina” kako bi stekli privid stručne legitimnosti. Na raznim se „zdravstvenim” sajmovima i seminarima (npr. u sklopu *wellness*-festivala) pod istim nazivnikom pojavljuju nutricionisti i liječnici, ali i praktičari bioenergije, kvantnih tretmana, numerologije i drugih neprovjerenih metoda. Ništa od tih metoda ne pripada u medicinski udžbenik – i to nije zato što su liječnici uskogrudni!

## Zašto je potreban psihološki pristup u medicini?

Umjesto da poseže za pseudoznanstvenim tretmanima bez kliničke potvrde, integrativna bi medicina u postizanju holističkog učinka trebala u većoj mjeri primjenjivati spoznaje zdravstvene psihologije – područja koje pruža empirijski utemeljen uvid u povezanost uma i tijela.

Postoji čvrsta znanstvena osnova za tvrdnju da psihološki čimbenici znatno utječu na zdravlje i tijek bolesti. Klasični biopsihosocijalni model zdravlja, koji je razvio George Engel, već je 1977. upozorio da je reduccionistički, biomedicinski pogled na zdravlje neadekvatan. Danas znamo da stres i emocionalna disregulacija mogu utjecati na imunosni sustav, hormonalnu ravnotežu i kardiovaskularnu funkciju (2, 3).

Brojne studije u području zdravstvene psihologije i psihoneuroimunologije pokazuju da emocionalno i psihičko stanje pojedinca snažno utječe na tijek bolesti, oporavak i kvalitetu života. Stres, anksioznost, depresija i emocionalna disfunkcija povezani su s lošijim ishodima u gotovo svim kroničnim bolestima – od dijabetesa i kardiovaskularnih bolesti do karcinoma. Integriranje kliničke psihologije, psihoterapije i podrške mentalnom zdravlju u zdravstveni sustav stoga nije luksuz, već nužnost.

Međutim, važno je naglasiti: ono što treba medicini nije spiritualna retorika, energetske terapije ni kvazifilozofska objašnjenja bolesti, već znanstveno utemeljene psihološke intervencije. Kognitivno-bihevioralne terapije, terapije usmjerene na prihvatanje i *mindfulness* (kad su znanstveno evaluirane), psihoedukacija, podrška pri suočavanju s bolešću i komunikacijske vještine liječnika – sve su to aspekti koji povećavaju učinkovitost liječenja bez napuštanja znanstvene osnove.

## A što ćemo s dušom?

Mnogi alternativni pravci vole isticati da „liječe i dušu“, čime postaju posebno privlačni vjernicima i onima koji traže duhovnu dimenziju u liječenju. U usporedbi s klasičnom medicinom, koja se često doživljava kao suhoparno materijalistička i fokusirana isključivo na tijelo, ovakvi pristupi djeluju cjelovitije. No problem nastaje kad se pojmovi poput „duše“, „aure“, „čakre“, „energije“ počnu predstavljati kao znanstve-

ne kategorije – bez jasne definicije, bez dokaza i bez mogućnosti provjere. Iako se u nekim alternativnim pristupima čakre često povezuju s određenim živčanim spletovima (poput solarnog plexusa) ili žlijezda s unutarnjim izlučivanjem (endokrinim sustavom), ta je povezanost simbolička, a ne znanstvena. Ne postoje empirijski dokazi da čakre imaju strukturu, lokaciju ili funkciju koja bi se mogla detektirati suvremenim dijagnostičkim alatima. Također, nema mjerljivih pokazatelja koji bi potvrdili da se čakre u biološkom smislu mogu „otvoriti“, „blokirati“ ili „vibrirati“.

Liječnik Nader Butto, promotor integrativne medicine i autor koncepta **Jedinstvene integrativne medicine** (engl. *Unified Integrative Medicine*) koja „promatra čovjeka kao složen sustav povezanih komponenti koje uključuju tijelo, psihi i dušu“ (4), tvrdi da je duša „bioenergetsko polje koje integrira informacije i energiju“ (5). Zvuči zanimljivo, ali što to točno znači? Kako se to polje mjeri? Po čemu se razlikuje od poznatih tjelesnih procesa? Bez odgovora na ta pitanja, ovakvi koncepti ostaju više filozofija nego znanost.

Umjesto toga, istinsku povezanost tijela i psihe bolje objašnjava zdravstvena psihologija – znanstveno utemeljena disciplina koja proučava kako emocije, stres, stavovi i ponašanja utječu na zdravlje. Ako medicina doista želi biti cjelovita, neka se oslanja na psihologiju, a ne na maglovite teorije o „energetskim poljima duše“.

## Medicina koja integrira psihologiju kao znanost – kako izgleda?

Prava integrativna medicina temelji se na interdisciplinarnosti, ali i na jasno definiranim znanstvenim standardima. U takvom pristupu:

- **liječnici surađuju sa zdravstvenim i kliničkim psiholozima, psihoterapeutima i psihijatrima** kako bi se obuhvatila emocionalna i psihološka dimenzija pacijentova života
- **komunikacija liječnika s pacijentom** dobiva veću pažnju – razvija se empatija, aktivno slušanje i participacija pacijenta u donošenju odluka; zdravstveno osoblje educira se o **komunikacijskim vještinama**, emocionalnoj inteligenciji i prepoznavanju psiholoških potreba pacijenata
- **psihološke intervencije** primjenjuju se u liječenju kronične boli, prilagodbi na dijagnozu, liječenju nesanicе, tjeskobe, depresije i poremećaja prehrane

- **programi skrbi** uključuju komponente mentalnog zdravlja: psihoedukaciju, grupe podrške, treninge upravljanja stresom – svi bazirani na znanstvenim dokazima, npr. primjena *mindfulnessa* i **meditacije**, ali samo kad su primijenjeni na strukturiran, sekularan način i kada su evaluirani kroz RCT studije.

## Kad je integracija opravdana: psihologija da, aure i čakre (još) ne!

Da bi integrativna medicina izbjegla status pseudo-znanosti, mora se temeljiti na znanstvenim dokazima i provjerenim metodama. Terapije koje primjenjuje moraju biti klinički ispitane i služiti kao dopuna, a ne zamjena konvencionalnom liječenju. Primjerice, akupunktura se u nekim slučajevima pokazala učinkovitom i ima određenu znanstvenu potporu, dok homeopatija nema vjerodostojne dokaze o djelotvornosti (6). Važan doprinos integrativnoj medicini može dati psihologija kao znanstvena disciplina koja objašnjava utjecaj psiholoških čimbenika na zdravlje. Promotori integrativne medicine često je nazivaju medicinom budućnosti – no ta budućnost ne smije značiti odbacivanje znanosti u korist „duhovnosti”. Pravi integrativni pristup trebao bi spojiti najbolje iz biomedicine, znanstveno potvrđenih komplementarnih metoda i psihologije, u službi čovjekova zdravlja – i tjelesnog i psihičkog. A o „integraciji duše, aure i čakri” možemo razgovarati tek kad i ako se ti metafizički entiteti znanstveno potvrde.

### Referencije:

1. Hoenders R, Ghelman R, Portella C, Simmons S, Locke A, Cramer H, Gallego-Perez D, Jong M. A review of the WHO strategy on traditional, complementary, and integrative medicine from the perspective of academic consortia for integrative medicine and health. *Frontiers in medicine*. 2024; 11, 1395698. <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1395698>
2. Sapolsky RM. Why zebras don't get ulcers: The acclaimed guide to stress, stress-related diseases, and coping (3<sup>rd</sup> ed.). New York: Henry Holt, 2004.
3. Havelka Meštrović A, Havelka M. *Zdravstvena psihologija*. Zagreb: Naklada Slap, 2012.
4. Butto N. Fundamental mechanism of organ diseases: A new theory connecting the stress reaction and type of disease. *Int J Psychiatry Res*. 2020; 3: 1–7.
5. Butto N. Four phases of life and four stages of stress: A new stress theory and health concept. *Int J Psychiatry Res*. 2019; 2: 1–7.
6. National Health and Medical Research Council (NHMRC). (2015). *Statement on Homeopathy*. <https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2017/11/sps-homeopathy.pdf>

## Zašto su ljudi skloni alternativnoj medicini? Devet razloga koje medicina i psihologija mogu shvatiti kao izazov i priliku

### 1. Holistički pristup

Alternativna medicina često pacijenta promatra kao cjelinu – tijelo, um, emocije, duh – dok konvencionalna medicina, zbog svoje specijalizacije i fragmentacije, često tretira samo „dijelove” (organ, bolest, simptom).

- **Što pacijenti dobivaju od alternativne medicine:** osjećaj da su viđeni i shvaćeni u cijelosti.
- **Pouka:** poticati integrativan pristup i veći interes za životne okolnosti pacijenta, a ne samo za dijagnozu.

### 2. Vrijeme i pažnja

Liječnici u javnom zdravstvu često imaju 10 do 15 minuta po pacijentu, dok praktičari alternativne medicine odvajaju sat vremena ili više, slušajući pažljivo i s empatijom.

- **Što pacijenti dobivaju:** osjećaj da ih netko zaista sluša.
- **Pouka:** vrijeme = terapija. Medicinska praksa bi mogla uvesti više aktivnog slušanja, manje „klikanja po ekranu” i više odnosa „čovjeka s čovjekom”.

### 3. Ritual i simbolika

Mnogi alternativni tretmani uključuju ritualne elemente: mirise, dodir, glazbu, vizualnu estetiku, ponavljanje. Ovi aspekti djeluju umirujuće i stvaraju psihološki doživljaj iscjeljenja.

- **Što pacijenti dobivaju:** osjećaj ugođe i posvećenosti.
- **Pouka:** i medicina bi mogla više paziti na okruženje, komunikaciju i gestu – rituali nisu nužno iracionalni; mogu biti terapijski.



#### 4. Jednostavna objašnjenja

Alternativna medicina često nudi intuitivne narative o uzroku bolesti (npr. „blokirana energija“, „toksini“, „neusklađenost čakri“), u koje pacijenti lakše povjeruju nego u kompleksna i često apstraktna objašnjenja moderne medicine.

- **Što pacijenti dobivaju:** osjećaj razumijevanja i kontrole nad bolešću.
- **Pouka:** komunicirati s pacijentima jasnije, razumljivije, uz analogije i metafore koje im pomažu da shvate vlastito stanje.

#### 5. Osjećaj zajednice i pripadnosti

Mnoge alternativne prakse odvijaju se u grupama (joga, meditacija, iscjeliteljski krugovi), koje pružaju društvenu podršku, osjećaj pripadnosti i zajedništva.

- **Što pacijenti dobivaju:** povezanost, podršku, smanjenje usamljenosti.
- **Pouka:** uključivanje grupnih terapija, *peer* podrške i poticanje međuljudske povezanosti u liječenju.

#### 6. Pozitivan narativ i nada

Alternativna medicina gotovo uvijek nudi nadu – „možete ozdraviti“, „tijelo se može iscijeliti“, dok klasična medicina često zvuči pesimistično ili hladno („nema lijeka“, „morat ćete s tim živjeti“).

- **Što pacijenti dobivaju:** psihološku snagu i motivaciju.
- **Pouka:** više pozitivnog pristupa, realistične nade i poticanja pacijentova aktivnog sudjelovanja u vlastitom oporavku.

#### 7. Placebo-efekt (moćan i stvaran)

Alternativna medicina često snažno aktivira placebo-efekt jer stvara emocionalno „bogatstvo“ iskustvo – osjećaj smisla, sigurnosti, brige i nade. Neuroznanost potvrđuje da placebo ne znači „ništa“, već uključuje stvarne promjene u

mozgu i tijelu: smanjenje boli, smirenje, čak i jačanje imuniteta.

- **Što pacijenti dobivaju:** Fiziološke učinke kroz psihološke mehanizme – bez „prave“ aktivne tvari.
- **Pouka:** Konvencionalna medicina može etički upotrebljavati snagu placebo – pažnjom, nadom i komunikacijom koja aktivira pacijentove unutarnje resurse.

#### 8. Pristupačnost i dostupnost

U nekim kontekstima, osobito u ruralnim ili opterećenim zdravstvenim sustavima, alternativni su terapeuti jednostavno dostupniji – i cjenovno i vremenski. Neki nude tretmane bez dužeg čekanja, često i izvan radnog vremena, uz fleksibilnije uvjete.

- **Što pacijenti dobivaju:** Brz i jednostavan pristup nekoj vrsti pomoći kad je sustav nedostupan.
- **Pouka:** Potreba za jačanjem dostupnosti psihološke i integrativne skrbi, osobito za kronične bolesnike i one koji „padaju kroz pukotine“ sustava.

#### 9. Potreba za prirodnim i personaliziranim pristupom

Mnogi ljudi vjeruju da su prirodni pripravci i tretmani nježniji, manje invazivni i u skladu s „ritmom prirode“. Takvi se pristupi često doživljavaju kao individualizirani i prilagođeni, za razliku od percepcije da moderna medicina nudi kemiju s nuspojavama.

- **Što pacijenti dobivaju:** osjećaj kontrole, autonomije i sklada s vlastitim tijelom i vrijednostima.
- **Pouka:** medicina bi mogla više ulagati u personalizirani pristup, jasno komunicirati o sigurnosti i svrsi lijekova te priznati važnost pacijentovih vrijednosti u odabiru liječenja. □

# Uporaba elektromehaničkih pomagala u izazivanju histeričnog paroksizma kao tretmana za histeriju krajem 19. i početkom 20. stoljeća

 Dr .sc. Dalibor Perković

Uputimo se malo u prošlost. Godina je 1900., vi ste liječnik ili psihijatar, granice su u to doba ionako bile manje izražene, i u ordinaciju vam dolazi žena, nije toliko bitno u kojim godinama, bilo gdje od 30 do 50. Sretno udana, barem po standardima toga doba, možda ima djece, možda nema, suprug je možda modernih i liberalnih nazora (dakle, ne tuče je, vjerojatno), ali gospođa pati od određenih psihičkih simptoma koje moderna medicina još uvijek nekako nije uspjela klasificirati. Ponuda je poprilično široka i bogata: glavobolja, zaboravljivost, iritabilnost, nesanica, valovi vrućine, pretjerano vaginalno krvarenje, umor, grčevi, otežano disanje, želja za seksom, promiskuitet, promjene u raspoloženju, mučnina, anksioznost, klonulost, manjak apetita, bol u leđima, otečene noge i još mnogo toga. Neke od kombinacija simptoma iskusnom bi liječniku ili psihijatru izazvale podizanje obrva, ali ako je žena, a nadasve supruga, bila obrazovanija od prosjeka, a još k tome nije imala djece, nije bilo apsolutno nikakve sumnje u dijagnozu: zbog svojeg dekadentnog načina života, gospođa je upala u stanje još od antike poznato kao: histerija.

Ovo je stanje bilo opisano još u vrijeme starog Egipta. Prvi zapis datira još iz 1900. godine prije nove ere, kad se uzorkom smatrala „lutajuća maternica“, a tretman je, logično, išao u smjeru njezina vraćanja na prirodno mjesto. U tu svrhu primjenjivale su se razne metode. Jedna od njih bilo je apliciranje jakih mirisa na vulvu pacijentica kako bi se maternicu namamilo natrag. Postojala je i druga logična metoda, a to je bilo apliciranje neugodnih mirisa koje bi žena udahnula, kako bi se maternica potjerala iz gornjih dijelova tijela te kako bi je se otjeralo dolje.

Stari Grci, sa svojom tradicijom sistematiziranja i inovativnosti, produbili su razumijevanje ove pojave ustvrdivši da se najčešće pojavljuje kod žena koje ne mogu imati djecu ili se, još gore, ne žele udati. Dalje, Platon i Aristotel zaključili su da je histerija ili, prema Platonu, „žensko ludilo“, usko povezana s manjkom seksualne aktivnosti.

U srednjem vijeku, pod utjecajem kršćanstva, zaključeno je da je, budući da histerija ima uzroke u ženskim reproduktivnim organima, a ljudska patnja uzrok ima u grijehu, ovo stanje, logično, povezano s opsjednutošću od strane sotone. S obzirom na to da je uzrok premješten iz medicine u duhovno, tako se promijenio i tretman, pa su tako najčešće propisivani lijekovi po-

stali molitve i egzorcizam. U 16. i 17. stoljeću pojava je vraćena pod okrilje medicine, ali i dalje uz mnogo teoretiziranja i malo pravog razumijevanja. Pretpostavke su imale raspon od općeg problema organizma, preko mentalnih uzroka, dok je Jean-Martin Charcot zaključio da je pravi uzrok zapravo – patrijarhat.

Nije potpuno jasno u kojem su trenutku liječnici zaključili da je najbolji lijek za ovu nevolju masaža, ali pokazalo se da stvar funkcionira, barem u dovoljnom broju slučajeva. Naravno, ne bilo kakva masaža, nego ona koja dovodi do nečega što se kasnije nazvalo *histerični paroksizam*. Ova se metoda smatrala posebno djelotvornom ako bi kod pacijentice za vrijeme tretmana došlo do lučenja nekih tjelesnih tekućina ili ako bi došlo do pojave crvenila u licu. Tada se smatralo da je tretman posebno uspješan, a praksa je pokazala da se na određeni period smanjuju simptomi histerije. S obzirom na to da su liječnici tisućama godina tu masažu izvodili ručno, poseban utjecaj na tretiranje ovog poremećaja imala je industrijska revolucija koja je omogućila izradu brojnih električnih uređaja kojima je bilo lakše postići *histerični paroksizam*. Neki od njih čak su se reklamirali kako „postiču cilj unutar četiri minute”.

Za pohvalu humanizmu i stremljenju općem dobitku, bitno je spomenuti da se tehnologija posvetila ovom problemu relativno rano: dok je prvi električni uređaj proizveden za široku potrošnju bila šivaća mašina, od kompletne elektroindustrije, električni masažer specijalno napravljen za izazivanje *histeričnog paroksizma* konstruiran je peti, i to devet godina prije nego što je izumljen usisivač.

Liječnici su počeli sumnjati da ima nešto što nisu baš najbolje shvatili tijekom 20-ih godina 20. stoljeća, kad su se uređaji za izazivanje *histeričnog paroksizma* počeli sve češće pojavljivati u erotskim filmovima. Do tog trenutka, iako se histerija kao poremećaj već tisućama godina povezivao (i) s nekim uzrocima seksu-

alne prirode (iako, najčešće, kao posljedica odbijanja žene da zauzme svoje prirodno mjesto i rađa djecu, umjesto da se posveti neženskim područjima kao što je obrazovanje ili karijera), nikome nije palo na pamet da tretman, dakle sam *histerični paroksizam* ili masaža koja ga izaziva, ima ikakve veze s tim. Naime, tadašnja medicina – naravno, sastavljena gotovo isključivo od muškaraca – smatrala je da žena doživljava seksualno zadovoljstvo samo i isključivo penetracijom, tako da nitko masažu kao lijek za histeriju nije trpao u tu kategoriju. Nevoljkost liječnika da imaju ikakve veze s tom nečistom rabotom ogledala se čak i u tome da su, pri pregledu ili drugim tretmanima, bili neskloni korištenju tampona ili spekuluma kako bi po svaku cijenu izbjegli da se pacijentica spolno uzbudi. Međutim, upravo zbog, kako su mislili, neseksualne prirode masaže u svrhu izazivanja *histeričnog paroksizma*, metoda je bila općeprihvaćena i popularna, unatoč tome što je područje koje se masiralo bilo međunožje. Dakle, dok nema penetracije, sve je u redu!

Sve do pojave i rasta popularnosti spomenutih filmova. Nije poznato tko je prvi napravio istraživanje kojim bi utvrdio koliko *histerični paroksizam* ima veze sa seksom ni na koji ga je način izveo. Međutim, saznanje da je riječ o mitskoj i začudnoj pojavi koja zapravo predstavlja ženski orgazam vrlo se brzo proširila medicinskom zajednicom, što je ekspresno ukinulo tretmane, kako ručne tako i elektromehaničke. Jer, kao što je navedeno, liječnici nisu htjeli imati nikakve veze sa seksualnim uzbudivanjem žena, a kamoli izazivanjem orgazma. Nije poznato je li se u diskusijama na tu temu potegnula i Hipokratova zakletva, ali bilo bi zanimljivo čuti i tu argumentaciju. Tek, terapija je naprasno ukinuta, ali trebalo je još nekoliko desetljeća da se i sam „poremećaj” nazvan histerija preformulira. Danas je poznato da je riječ o cijelom spektru stanja, od uobičajene depresije i stresa, pa do težih psihičkih poremećaja kao što je shizofrenija. □







ISSN: 1849-9147