

NARODNI ZDRAVSTVENI LIST

mjesečnik za unapređenje
zdravstvene kulture

Izdaje

ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO
PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE
U SURADNJI S HRVATSKIM
ZAVODOM ZA JAVNO ZDRAVSTVO,
ZAVODOM ZA JAVNO ZDRAVSTVO
OSJEČKO-BARANJSKE ŽUPANIJE I
ZAVODOM ZA JAVNO ZDRAVSTVO
SPLITSKO-DALMATINSKE ŽUPANIJE

Za izdavača

Doc. dr. sc. Vladimir Mićović, dr. med.

Uređuje

Odjel socijalne medicine
Odsjek za zdravstveni odgoj

Redakcijski savjet

Suzana Janković, dr.med.; doc.dr.sc.
Vladimir Mićović, dr.med.; mr.sc. Sanja
Musić – Milanović, dr.med.; Ankica
Perhat, dipl. oecc.; Vladimir Smešny, dr.
med.; Ankica Smoljanović, dr.med.;
Vatroslav Šerić, dr.stom.

Odgovorni urednik

Vladimir Smešny, dr. med.

Glavni urednik

Suzana Janković, dr. med.

Lektor

Vjekoslava Lenac, prof.

Grafičko-tehničko uređenje i priprema za tisak

"Digital point" d.o.o. – Rijeka

Rješenje naslovne stranice

Dr. sc. Saša Ostojić, dr. med.

Uredništvo

Svjetlana Gašparović, dr.med.
Radojka Grbac
51 000 Rijeka, Krešimirova 52/a
p.p. 382
tel. 21-43-59, 35-87-92
fax 21-39-48
<http://www.zzjzpgz.hr> (od 2000.g.)

Godišnja pretplata 30.00 kn
Žiro račun 2402006-1100369379
Erste&Steiermarchiche Bank

Tisak

"Studiograf" – Rijeka

"NZL" je tiskan uz potporu Odjela
gradske uprave za zdravstvo i socijalnu
skrb Grada Rijeke.

SIGURNOST NA CESTAMA JE - BITI BEZ NESREĆA

Ovogodišnja poruka Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) u povodu Svjetskog dana zdravlja 7. travnja 2004. ("*Road Safety Is No Accident*") posvećena je zdravstvenom problemu koji stalno raste. Nesreće kao uzrok poremećaja zdravlja, invaliditeta i smrti u svojoj su ukupnosti u stalnom porastu. Nesreće u cestovnom prometu toliko su zastupljene da se počinju promatrati kao posebnost.

Podsjetimo se da danas, po procjenama UN, polovica čovječanstva živi u naseljima koja se mogu svrstati u gradove. Gradovi, pogotovo oni u siromašnim zemljama, rastu eksplozivno i kaotično. Cestovni promet, neovisno o siromaštvu, raste nažalost puno brže od sigurnosti.

Iako SZO predviđa da će nesreće u cestovnom prometu do 2020. godine doći do neslavnog trećeg mjesta na popisu vodećih uzroka poremećaja zdravlja, invaliditeta i smrti (još devedesetih prošlog stoljeća to je bilo 9. mjesto), SZO se ne predaje i poručuje:

- **urbanističkim rješenjima treba smanjiti izloženost i ovisnost o cestovnom prometu,**
- **boljom regulacijom prometa i strožim mjerama protiv neodgovornog ponašanja u prometu treba smanjiti cestovne prometne nesreće (sudare) u odnosu na količinu prometa,**
- **povećanom zaštitom prometnica i samih prometala treba smanjiti posljedice (povrede) kad do nesreće dođe,**
- **neprekidnim unapređenjem svih elemenata sustava (cestovne) prve pomoći treba smanjiti pogubnost posljedica nastalih nesreća.**

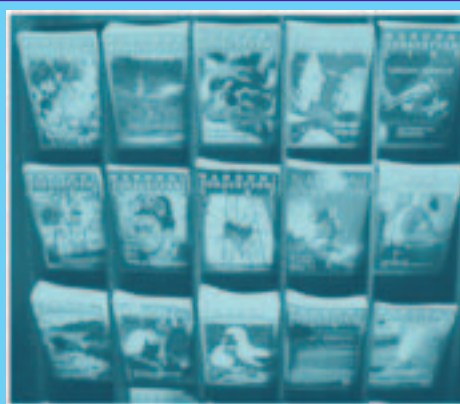
Po mišljenju eksperata SZO, u dosadašnjem vremenu prometnim nesrećama nije posvećena odgovarajuća pozornost i navode se dva osnovna razloga:

- ljudi diljem svijeta doživljavaju nesreće fatalistički iako je većina događaja i okolnosti u granicama naše kontrole, znači mogu se prevenirati, odnosno i nisu nesreće u doslovnom smislu,
- s druge strane, ljudi nisu do kraja svjesni o težini svih posljedica cestovnih prometnih nesreća i, budući da se većim dijelom mogu spriječiti i težina posljedica može biti manja.

Konačno trošak ulaganja u povećanu sigurnost manji je od šteta koje nesreće izazivaju.

Dobro je biti optimist i kad na prvi pogled "stvari" izmiču kontroli.

ODGOVORNI UREDNIK



Promidžbeni prostor

u Narodnom
zdravstvenom listu!

Ako želite oglašavati u
našem listu, javite se
Uredništvu na telefon:

21-43-59

SVJETSKI DAN ZDRAVLJA

Poruka generalnog direktora Svjetske zdravstvene organizacije dr. Lee Jong-Wooka

Suviše često sigurnost u prometu tretira se kao transportni problem, a ne kao javnozdravstveni problem, a ozljede u prometu nazivaju se “nezgodama” iako su najčešće izbjeglivi događaji.

Rezultat je da mnoge zemlje ulažu puno više novca u razumijevanje i prevenciju bolesti koje nanose manje štete njihovom društvu od prometnih nezgoda.

Svakoga dana oko 140 000 ljudi ozlijedi se na cestama u cijelom svijetu. Više od 3000 ih umre, a nekih 15 000 postanu invalidima za cijeli život. Svaki taj čovjek ima obitelj, prijatelje, susjede ili kolege koji su također pogođeni, emocionalno i drukčije.

Obitelji se bore sa siromaštvom kada izgube hranitelja ili s dodatnim troškovima za skrb o invalidnom članu obitelji.

Sada je stanje alarmantno. Još je znakovitije kretanje tog stanja. Ako nastavi tim tijekom, do 2020. godine broj ljudi koji poginu i teško se ozlijede na cestama u svijetu narast će za više od 60% i postati vodećim bremenom u mortalitetu od bolesti i ozljeda. To će breme najteže pasti nisko i srednje razvijenim zemljama. Trenutno, stanje u nisko i srednje razvijenim zemljama pridonosi svjetskom



broju ozljeda i smrti u prometu s 90%. Uskoro će taj broj narasti na 95%.

Svjetski dan zdravlja 2004. godine pružit će priliku da se svjetska pažnja usmjeri na taj kritični i rapidno rastući javnozdravstveni problem. Izabrali smo “Sigurnost na cestama – nije slučajnost” za slogan toga dana koji nam odaje važnu istinu i razlog za nadu: prometne nezgode izbjegive su ako su prepoznate kao važan javnozdravstveni problem i ako vlade i drugi u zemljama diljem svijeta poduzmu potrebne akcije za njihovu prevenciju.

Visoko razvijene zemlje bile su prve u motorizaciji i prve koje su naučile na vlastitom iskustvu da moderan cestovni promet može donijeti mnoge koristi, ali i štete ako se ne poduzimaju mjere opreza i sigurnosti. Najuspješnije zemlje u smanjivanju štete uzrokovane prometnim nezgodama uključile su vlast, civilno društvo i industriju u svoje koordinirane programe sigurnosti na cestama koji uključuju istraživanja, razvoj i implementaciju.

Stoga sada najrazvijenije zemlje s najvećim brojem vozila u svijetu imaju najmanji broj, samo 6,0 poginulih u prometu na 100 000 stanovnika, a taj broj i dalje pada. Kao kontrast, ta je brojka u mnogim drugim zemljama svijeta 28 na 100 000 stanovnika.

Nadamo se da ćete se vi i vaše kolege priključiti Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji u proslavi Svjetskog dana zdravlja 2004.

Siguran sam da bismo zajedničkim snagama i djelovanjem sada mogli promijeniti smjer kretanja trenda prometnih nezgoda i spasiti milijune odraslih i djece od smrti i invalidnosti od sada do 2020. godine, te mnoge ljude u godinama poslije.

Lee Jong Wook

PRVA SMRT OD MOTORNOG VOZILA NA SVIJETU

17. kolovoza 1896. godine Briget Driscoll, 44-godišnja majka dvoje djece, postala je prva osoba ikad ubijena motornim vozilom. Ona i njena malodobna kćer išle su pogledati plesnu izvedbu u kristalnu palaču u Londonu. Dok su prelazile zemljište prema palači udario ju je automobil. Svjedoci su rekli da je automobil išao “strahovitom brzinom”. Mogao je ići brzinom od 8 milja na sat (12,8 km/h), iako je trebao ići brzinom ne većom od 4 milje na sat (6,4 km/h). Vozio je mladić dajući si oduška da pokaže novi izum i, prema nekima, pokušavajući impresionirati mladu suputnicu. Na istrazi, mrtvozornik je rekao: “Ovo se više nikada ne smije dogoditi.”

S INTERNETA



GLAVNI FAKTORI RIZIKA ZA PROMETNE NESREĆE I OZLJEDE

Faktori rizika koji utječu na izloženost prometu

- ekonomski faktori kao što je razina ekonomske razvijenosti
- demografski faktori kao što su dob, spol i mjesto stanovanja
- praksa planiranja zemlje koja utječe koliko dugo ljudi putuju i kojim sredstvima
- mješavina ranjivih korisnika prometa i vrlo brzog motoriziranog prometa
- nedostatak razmatranja na kojim će cestama biti korišteno ograničenje brzine i uređenje ceste

Faktori rizika koji utječu na sudjelovanje u nesreći

- neprilagođena i pretjerana brzina
- utjecaj alkohola i drugih droga
- umor
- biti mlad i muško
- biti ranjivi sudionik u prometu u gradskoj ili stambenoj zoni
- putovati po noći
- loše održavanje vozila
- uređenje ceste i popravljavanje oštećenja
- neadekvatna vidljivost ovisno o vremenskim uvjetima
- siromašan pogled

Faktori rizika koji utječu na težinu nesreće

- individualne karakteristike kao što je dob što utječe na sposobnost osobe da podnese nesreću
- neprilagođena i pretjerana brzina
- nekorištenje sigurnosnih pojaseva i dječjih sjedalica
- nekorištenje kaciga kod motociklista
- nedopustivi objekti na cesti kao što su betonski stupovi
- nedovoljna zaštita od nesreća kao što su zračni jastuci i mekani prednji dio vozila za one koji bi mogli biti udareni od vozila

Faktori rizika koji utječu na posljedice ozljeda zadobivenih u prometnoj nesreći

- kasno otkrivanje nesreće i prijevoz u zdravstvenu ustanovu
- spašavanje i evakuacija
- nedostatak odgovarajuće skrbi do dolaska u zdravstvenu ustanovu
- zapaljenje nakon nesreće
- curenje opasnih materijala

S INTERNETA

SVJETSKA ZDRAVSTVENA ORGANIZACIJA

PROMETNE OZLJEDE

Činjenice:

- Prometne ozljede ubile su oko 1,2 milijuna osoba 1998. godine.
- Preko 70% - gotovo 850.000 osoba – poginulih od prometnih ozljeda 1998. godine bilo je mlađe od 45 godina.

VELIČINA PROBLEMA

Smrtnost od ozljeda ima tendenciju rasta od 5,1 milijuna u 1990. godini na 8,4 milijuna u 2020. godini – s naglaskom na prometnim ozljedama kao najvećem uzroku tog porasta. Trenutno smrti od prometnih ozljeda imaju 2,2% udjela u globalnoj smrtnosti, zahvaćajući sve starosne skupine.

Prometne nesreće na devetom su mjestu među vodećim uzrocima bolesti širom svijeta, brojeći 2,8% svih smrti i invalidnosti.

Iako je broj motornih vozila po stanovniku mnogo veći u razvijenim zemljama, ozljede u prometnim nesrećama najviše su u zemljama u razvoju, predstavljajući više od jednog milijuna (ili 88%) smrti od ozljeda 1998. godine.

Ekonomska cijena prometnih ozljeda ogromna je. Oko 50% smrti u prometu širom svijeta uključuje mlade odrasle od 15 do 44 godine starosti, što odgovara ekonomski najproduktivnijem dijelu stanovništva.

KLJUČNI FAKTORI ODGOVORNI ZA PROMETNE OZLJEDE MOGU SE PREVENIRATI

- Vožnja pod utjecajem alkohola
- Prebrza vožnja
- Nekorištenje pojaseva i dječjih sjedalica
- Nedovoljno uređenje cesta
- Neispravna vozila
- Utjecaj standarda sigurnosti na cestama

ULOGA JAVNOG ZDRAVSTVA

- Prikazati zdravstveni i ekonomski utjecaj ozljeda
- Prikupiti podatke smrtnih i nesmrtnih ozljeda
- Proučiti rizične i zaštitne faktore
- Osigurati odgovarajuću njegu i rehabilitaciju za sve ozlijeđene osobe
- Promovirati prometnu edukaciju i sigurnije ponašanje za vrijeme vožnje
- Pratiti i evaluirati intervencije sigurnosti na cesti
- Promovirati multisektorski pristup prevenciji prometnih ozljeda

S INTERNETA

ODGOVORNOST ČOVJEKA ZA PREVENCIJU U PROMETU

TKO JE JAČI – VOZAČ ILI VOZILO

Prometne nesreće nisu puka slučajnost, one su bolest, bolest s uzrokom, pa uklanjanje uzroka mora nužno dovesti i do smanjenja posljedica. Uzrok je u oko 95% slučajeva ljudski čimbenik, ostali su tehničke greške vozila i putova. Na negdašnje epidemije zaraznih bolesti čovjek se postepeno prilagođavao stjecanjem higijenskih navika, izgradnjom sanitarnih uređaja, cijepljenjem, antibioticima, uz prethodni porast materijalnog i kulturološkog standarda. Na sadašnju epidemiju prometnih nesreća uzročni čimbenik ljudske naravi mijenja se presporo i premalo. Čovjekova ličnost još je nedovoljno prilagođena rastućoj ulozi prometa u suvremenom životu. Zato u prevenciji još prevladavaju etički normativi i zasade moralnih maksima.

Lažna muškost

Statistička promatranja i zapazanja kontrolora prometa uočavaju da su žene rjeđe uzročnici prometnih nesreća. Uoči li se zašto je tome tako, trebali bi i ostali sudionici prihvatiti navike vozačica. Najčešće prometne nesreće uzrokuju mladi ljudi do oko 25. godine života. Kakva su obilježja tih mladih vozača? To su: mladenački prkos, strastvenost, oduševljenje, oponašanje idola, nedovoljno razvijena socijalna odgovornost, agresivnost, često etička nezrelost, nestabilnost, impulzivna vožnja, nedovoljno vozačko iskustvo, preziranje i

Prometne nesreće već su se pretvorile u svjetsku i u našu nacionalnu katastrofu: među uzrocima smrtnosti u suvremenoj civilizaciji zauzimaju visoko treće mjesto. Epidemija prometnih nesreća zamijenila je negdašnje epidemije zaraznih bolesti poput kuge i kolere.

podcjenjivanje prometnih propisa, alkohol ili droga za vikend. Suprotna su obilježja u većine žena za upravljačem vozila (kao i u većine zrelih i etički stabilnih vozača srednje životne dobi): životno iskustvo, biološkom ulogom osnažen karakter, sposobnost razmišljanja i rasuđivanja, životni oprez, defanzivna vožnja pri kojoj se misli unaprijed što bi se moglo desiti i što bi mogli učiniti sudionici u prometu, disciplinirano poštivanje prometnih propisa, odmjerena brzina, korektnost spram svih drugih, bez izivljavanja s vozilom, vozačko iskustvo, bez alkoholiziranosti. Svaki bi vozač trebao u prometu imati ova najvažnija svojstva: odgovornost, staloženost i mirnoću, poštivanje propisa i etičkih normi, razum, a ne obilježja lažne muškosti muškarčine i njegove snage i neustrašivosti, pa iz toga proizlazeći podcjenjivački odnos prema disciplini i poštivanju propisa.

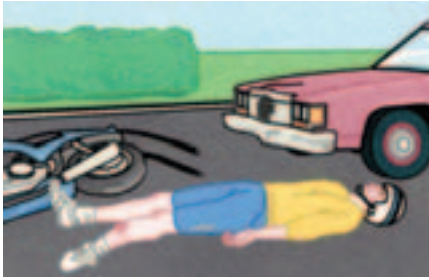
Gospodar vožnje

Prevencija u prometu svodi se na to da se odgoji čovjek, da se u njemu stvori ili ojača odgovornost spram životnih i materijalnih vrijednosti, od malog djeteta, preko rizičnog mladog čovjeka, pa do na drugi način rizičnih neopreznih ljudi starije dobi. Cilj je prevencije u prometu smanjiti broj nesreća i njihove posljedice, jer nikad neće biti moguće izbjeći sve nesreće. Najvažnija je primarna prevencija – odgojiti čovjeka za uzorna vozača: evidentiranje i istraživanje uzroka nesreća, prvo educiranje nevozača i doživotno educiranje svih vozača,

obavještavanje vozača o časovitom stanju u prometu i o dolazećim meteorološkim i inim (ne)prilikama putem svih sredstava obavještavanja, prvenstveno putem radija, podučavanje o prometu od predškolske dobi, i to ne strogo verbalno nego vlastitim primjerom i uzorom (npr. roditelji nikad neće prelaziti cestu kroz crveno svjetlo; tijekom vožnje komentari djetetu o vožnji); stvarno podučavanje školskog djeteta, pogotovo od prometnih policajaca uz ceste; educiranje za buduće vozače neprestano treba sadržavati i upute o etici u vožnji, o poštivanju pješaka, djece, staraca, o tome kako se mogu pretpostaviti namjere drugih vozača i odnositi se prema tome u vožnji; česte edukativne televizijske emisije, s naglaskom na tome da vozač nikada ne može postati potpuni gospodar nad vozilom i da se u

Nesreća u prometu bit će uvijek, ali ih se može znatno smanjiti, po broju i po posljedicama. Kako? Trajnom edukacijom, od najranije mladosti do u duboku starost; stvaranjem etičkih i kulturnih navika, što je dužnost roditelja i prosvjete, neovisno o prometu; podizanjem životnog standarda. Organizatori svega toga trebaju biti centralne i regionalne institucije, na čelu s timovima stručnjaka raznih zvanja, koji će stvarati odgovarajuće programe. Za sada, o svemu se tome mnogo piše, a malo se poštuje – u tome je ključ problema.





prometu tome mora prilagoditi; govoriti o ulozi umora, alkohola i droge; češće policijske kontrole vozača i vozila, ponašanje vozača u prometu, češće nego sada, posredstvom policajaca u

civilnom autu i odjeći. Sekundarna prevencija odnosi se prvenstveno na pripadnike rizičnih skupina: pješaci najmlađe i najstarije dobi; kontrolni zdravstveni pregledi; redovna kontrola tehničke ispravnosti vozila; policijski kontrolni pregledi na cesti; kaznene mjere; vozače početnike (npr. tijekom prve dvije godine ili prvih 10.000 km vožnje) označiti posebnim oznakama na registarskoj tablici ili naljepnicama na staklu; označavanje kutije lijekova koji djeluju štetno na vozačke sposobnosti. Tercijarna prevencija u stvari je

pružanje pomoći na mjestu nesreće. Sve te mjere prevencije teško je uspješno provesti u djelo u siromašnim zemljama u razvoju, gdje je važnija borba za preživljavanje nego za odgovornost i etiku u prometu. Zato su tamo u velikom porastu prometne nesreće, za razliku od razvijenih bogatih zemalja gdje se bilježi pad broja nesreća i žrtava. U nas se najveća briga u prometu posvećuje djeci – pješacima, a rezultat je toga pad broja stradale i poginule djece – pješaka.

Prim. dr. Ivica Ružička

Preventiva u prometu Autoklub Rijeka

SVI SMO U ISTOME FILMU

Vozim već 28 godina. Sram me je reći da do prije nekog vremena mnogim prometnim znakovima nisam znala značenje. Što je još poraznije - vozila sam napamet. Da mi je život ovisio o tome, ne bih znala nabrojiti znakove koji se nalaze na mom putu od kuće do posla, a tim se putem vozim već 8 godina! I što se onda dogodilo?

i bahati Balkanci. Nesreće se događaju i pristojnim ljudima, brižnim roditeljima i njihovoj djeci.

Radeći na prometnoj preventivi, često razmišljam o mogućnosti da zbog svoje vozačke nepažnje (sigurno neću voziti pijana jer ne konzumiram alkohol, niti ću divljati na cesti - svoje frustracije ću liječiti svađajući se s mužem - nečemu i oni moraju služiti) drugima narušim zdravlje ili oduzmem život, zavijem u crno nečije roditelje, oduzmem djetetu ljubav majke i oca. Razmišljate li i vi o tome?

gurnost, sigurnost moga sina, mojih prijatelja. Ah, da, i moga muža.

Cilj je Autokluba "Rijeka" da svojim prometnim aktivnostima obuhvati sve uzraste i što veći broj djece, mladih i odraslih. Odgoj svog djeteta počinjete prvim poljupcem njegovih malih smežuranih prstića, svojom nježnošću i ljubavlju šaljete mu poruke koje će ga voditi cijeli život. I onda jedan drugi film, kadar brižne majke koja sa svojim najdražim bićem pretrčava cestu izvan obilježenog pješačkog prijelaza, ili oca koji je popio "svega par pića" i dobro raspoložen vozi svoju obitelj. Na-

UBOJICA ILI ŽRTVA

Nesreće se ne događaju drugima. Nesreće se događaju svima nama. Svatko od nas može biti žrtva i ubojica u prometu. Razgovarajući s članovima Sekcije prometne preventive koji sa mnom rade na osmišljavanju i provođenju akcija prometne preventive, došli smo na pitanje o tome što bi izabrali ako bi morali birati između uloge žrtve i ubojice u prometu. Svi su odgovorili da bi izabrali ulogu žrtve.

Zato se i bavimo prevencijom u prometu, radimo na sebi, ali isto tako želimo educirati i podići prometnu kulturu svakog sudionika u prometu jer upravo o njima ovisi moja si-



Dogodila se igra "Memory - prometni znaci" na web stranici Autokluba "Rijeka" (www.ak-rijeka.hr). Redovno igram "Memory", vježbam pamćenje, naučila sam značenje prometnih znakova i sada ih konačno "primjećujem" na cesti. Učeći i primjenjujući naučeno, smanjujem mogućnost doživljavanja prometne nezgode.

Prošle godine u Primorsko-goranskoj županiji dogodilo se 8713 prometnih nesreća, u kojima je 46 osoba smrtno stradalo, 377 osoba teško je ozlijeđeno i 1417 osoba lakše je ozlijeđeno. Nisu sve nesreće skrivili pijanci (u 1025 prometnih nesreća uzrok je bila vožnja u pijanom stanju)

ravno, nasljednik je na mjestu suvozača, "nek' se od malena uči biti muško". "Neće se ništa desiti", siguran je otac, "vozim samo kilometar-dva od prijatelja do kuće."

Zašto odjednom takva nebriga? Zbog nedostatka svijesti o opasnostima u prometu, nedostatka svijesti o odgovornosti koju preuzimamo za sebe i druge sudjelujući u cestovnom prometu, pogotovo kao vozači - jer tad upravljamo opasnim sredstvom. Lako je naučiti prometna pravila, ali s primjenom ide puno teže.

UČIMO OD SVOJE DJECE

Upravo zato Autoklub "Rijeka" svojim akcijama želi podsjetiti na sve opasnosti koje nosi sudjelovanje u prometu, želi pomoći roditeljima u prometnoj edukaciji i podizanju prometne kulture njihove djece.

Na natjecanju malih biciklista, triciklista i vozača sličnih dječjih prometala, koje Autoklub organizira početkom svake školske godine, mogu se natjecati i oni sa svega navršene dvije godine. Moja trogodišnja susjeda već ima iza sebe dvije natjecateljske sezone. Svaki put kad me vidi, ozbiljno me izvijesti o ponašanju svojih roditelja u prometu. Posljednji put mi je, optužujućim tonom rekla: "Teta, mama mene nikad u autu ne veže." Odgoj je često uzajaman - učimo od svoje djece.

Predstava "Hakove prometne pustolovine" već se četiri godine prikazuje učenicima prvih razreda. Predstavu je pogledalo gotovo 10.000 prvašića. Kroz glazbu i igru, na zabavan način, likovi u predstavi upozoravaju djecu na opasnosti koje ih vrebaju u prometu, ali i na pravilno i poželjno ponašanje u prometu.

Budite sasvim sigurni: u 10.000 obitelji tema razgovora bila je predstava i poruke primljene na toj predstavi jer, zna se, prvoškolci su zviježde u svojim obiteljima.

Nisu zaboravljeni niti malo stariji učenici. U suradnji sa školama, za učenike 5. i 6. razreda Autoklub organizira natjecanje iz poznavanja prometnih pravila, sigurnosnih mjera i upravljanja biciklom - "Sigurno u

prometu". Svi sudionici dobiju potvrdu o osposobljenosti za upravljanje biciklom. Ne znam da li znate, ali samostalno upravljati biciklom na cesti mogu samo stariji od 14 godina, a iznimno djeca s navršениh 9 godina, i to samo ako su u školama osposobljena za upravljanje biciklom i ako im je za to izdana potvrda, ili su u pratnji osobe koja je navršila 16 godina. Nažalost, često ćete u našim prigradskim mjestima vidjeti mališane koji jurcaju cestom a da nisu prošli obuku, a o tehničkoj (ne)ispravnosti njihovih bicikala... pustimo tu temu za neku drugu prigodu.

Najbolji natjecatelji idu na državno natjecanje, a ako se tamo posebno iskažu, čeka ih europsko natjecanje! Primamljivo. Djeci je to dodatni poticaj da uče prometna pravila.

NATJECANJE I ZABAVA

Vodeći se idejom da se kroz igru i zabavu bolje i lakše usvajaju znanja, Autoklub "Rijeka" inicijator je i suradnik na projektu prometne preventive, namijenjenom učenicima osnovnih škola - kvizu znanja iz prometne kulture "Semafor". Kviz se igra na računalu, sredstvu rada, ali i učenja, primjerenom današnjim generacijama. Kroz dobru zabavu i u djeci privlačnoj natjecateljskoj atmosferi, testira se stečeno znanje iz prometne kulture, ali i brzina reagiranja.

Prošle godine Hrvatski autoklub uvrstio je kviz u službeni dio državnog natjecanja "Sigurno u prometu".

Djeca i mentori bili su izuzetno zadovoljni i zatražili od Autokluba "Rijeka" i Hrvatskog autokluba da pronađemo način da i oni u svojim školama mogu igrati "Semafor". Sa "Semaforom" su upoznati Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa, Ministarstvo mora, turizma, prometa i razvitka i Ministarstvo unutarnjih poslova. Ako nadležni ocijene "Semafor" primjerenim i potrebnim u prometnoj edukaciji i podizanju prometne kulture, Autoklub će CD sa kvizom besplatno distribuirati po svim školama Hrvatske!

A što je s "velikim adolescentima"? Ah, ta nesputana mladost puna energije, želje za dokazivanjem, sklona rizičnom ponašanju i precjenjivanju osobnih sposobnosti! Ne osuđujte - svi smo bili takvi. Sjećam se i danas kako sam "s gasom do daske", uživajući u glazbi "Idola", jurila u Opatiju. Pila sam koktele, kad sam bila pri "lovi". Da li je to bila moda ili mi se činilo odraslim, ne znam više. Ali jedno je sigurno: svijest o opasnostima kojima izlažem sebe i druge - što je to? Nepoznanica.

Sad sam "ozbiljna i odrasla teta" s početka priče i istinski želim učiniti nešto korisno za ovu mladost. Ovdje i sada. Nažalost, današnje društvo premalo čini za našu omladinu ili mladež, svejedno koji izraz preferirate, kao da nije naša. Bogatiji kupe svom djetetu "jaku pilu", a siromašniji pate jer ne mogu učiniti to isto. Ne čini li vam se da nešto propuštamo? Nešto jako bitno.

MLADOST I GAS DO DASKE

Prelistajte dnevne novine. Svakodnevno na cestama Hrvatske gine hrvatska mladost. Kad čujem zabrinute glasove zbog malog nataliteta u Hrvatskoj i proricanje demografske

Nitko našu djecu ne voli više od nas. Svi mi, bez obzira na to da li se izjašnjavamo kao vjernici ili ne, u situaciji kad naša djeca sjedaju u auto i kad gledamo kroz prozor tako dugo dok se ne odvezu iz našeg vidokruga, upućujemo Bogu najiskrenije i najdublje moguće molitve za zdravlje i sigurnost naše djece.

U snu osluškujemo da li će se ulazna vrata otvoriti. Stigli su kući, na sigurno. U snu ih grlimo ne želeći ih opterećivati našim strahovima.

Ovo je njihova mladost. Jedina i neponovljiva. I imaju pravo na nju. Učinimo sve da ta mladost ne bude obilježena tragedijom - neka bude izvor ljubavi i sreće iz kojeg će piti cijeli život.

smrti Hrvatske, ogłosi se moja cinična strana: "A što činimo za ove koje smo već rodili? Kojim vrijednostima ih učimo?" No, i to je tema za sebe.

U svakom slučaju, gine hrvatska mladost, svakodnevno netko novi. Zaboravljamo one od jučer i prekjčer. Jedino roditelji i obitelj nikada neće zaboraviti.

"Sekundu koja mijenja život", projekt namijenjen srednjoškolcima i mladim vozačima predstavili smo javnosti u svibnju prošle godine. Projekt se sastoji od dokumentarnog filma o stradanjima u prometu i od četiri interaktivne radionice pod vodstvom psihologa.

U vrijeme pisanja ovog teksta imamo iskustvo provedbe projekta sa 20 učenika 2v2 razreda Prometne škole u Rijeci. Izuzetno je iskustvo i spoznaja da postoje prekrasni, pametni, mladi ljudi željni učenja i rada - samo treba naći način. Dovoljno je reći da sudionici radionice nisu htjeli ići na školski odmor samo da ne bi prekivali rad. Diskutirali su o odgovornosti u prometu, krivnji i nevinosti, riziku i opasnoj vožnji, uzrocima prometnih nezgoda i mjerama kojima možemo povećati sigurnost u prometu. Popratili su, s izuzetnim interesom, predavanja liječnice Prve pomoći i vatrogasaca o ponašanju u situaciji prometne nezgode. Projekt su ocijenili dobrim i korisnim, preporučili provođenje projekta i s drugim učenicima, zaključili da projekt potiče na razmišljanje i promjenu odnosa u prometu te na odgovornost.

Zadovoljan njihovom ocjenom, Autoklub je uputio ponudu provedbe projekta svim srednjim školama Primorsko-goranske i Ličko-senjske županije. Do sada je već sedam srednjih škola pokazalo interes za provedbu projekta. S projektom su upoznata ranije nabrojena ministarstva kako bi se projekt provodio u cijeloj Hrvatskoj, a jednog dana i kao dio redovnog programa auto škola.

Anka Tomac

OSOBE S INVALIDITETOM U PROMETU

KULTURA ŽIVLJENJA I HUMANIZAM

Samostalan život, mogućnost samoodređenja i izbora, pridonosenje društvu u cjelini, mogućnost izbora i sudjelovanje u gospodarskom, političkom, socijalnom, kulturnom i obrazovnom sustavu - sveukupno ovisi o mobilnosti osobe s invaliditetom. Stoga sve ono što društvo investira u mobilnost osoba s invaliditetom, u smislu njihova socijalnog uključivanja, daje momentalne i nemonetarne učinke na društvo u cjelini.

Sudjelovanje osobe s invaliditetom u prometu treba afirmirati. To nije samo potreba koja je proizašla iz gospodarskih ili političkih razloga, već je to ustavna obveza, obveza osiguranja jednakosti ljudskih prava. Ne radi se o ljudskim pravima kao nekoj statičnoj kategoriji, već o zbiljskoj mogućnosti da osobe s invaliditetom koriste sva prava koja imaju, pa tako i pravo na potpuno sudjelovanje u prometu. Društvo i država trebaju pomoći da se ostvare jednake mogućnosti koje imaju osobe s invaliditetom. Te mogućnosti trebaju biti istinske i smislene, a društvo ih treba učinkovito podržati odgovarajućim propisima, prilagodbama i uslugama koje će pridonijeti kvaliteti njihova života. Treba ih razvijati mjerama i postupcima koji će voditi jednakom postupanju, ne bilo kakvom, već potpunom uključivanju, odnosno s potpunim sudjelovanjem osoba s invaliditetom u svim sferama života.

Barijere su u glavama

Kako u Republici Hrvatskoj tek sazrijeva svijest o potrebi izjednačavanja mogućnosti za kvalitetno življenje svih građana, pa tako i za 9,68 % (429.421) osoba s invaliditetom (koliko ih je evidentirano popisom stanovništva 2001.), susret s nizom barijera neminovan je. No, i barijere

mogu biti različitih vrsta. Svima su dobro poznate građevinske barijere s kojima nastaju teškoće osoba s tjelesnim invaliditetom u stanovanju, u okolišu, u prometu. O njihovu uklanjanju postoje i propisi, ali one još uvijek postoje. Zašto? Razlog tome su **BARIJERE U GLAVAMA LJUDI**. Da nema njih, ne bi bilo ni niza drugih.

Kad je riječ o prometu, osobe s invaliditetom imaju pravo na potpuno sudjelovanje u njemu kao i svi drugi građani, a za njihov neodgovarajući položaj krive su percepcije invaliditeta od drugih, uvjetno zdravih građana, ali i samih osoba s invaliditetom.

U razmatranju mjera koje treba poduzeti, prije svega treba naglasiti potrebu da se promijeni način borbe za prava osobe s invaliditetom. Tu borbu za socijalno uključivanje osobe s invaliditetom treba približiti javnosti. To je najbolji način postizanja rezultata. Treba educirati javnost jer u sadašnjoj situaciji, u kojoj se ovim pitanjem bave uske znanstvene ili stručne skupine koje pišu strategije, zakone ili planove, stigma i predrasude opstaju. Raspravu treba voditi odozdo, s razine lobiranja zainteresiranih skupina i nevladinih udruga. Inzistiranje na uključenosti jest velikim dijelom borba za socijalni model koji počiva na borbi za ljudska prava, borbi protiv diskriminacije i



protiv stigmatizacije ranjivih skupina, što je obveza vlade i države. A tko može bolje provoditi tu borbu, senzibilizaciju i edukaciju, postavljati zahtjeve državi nego udruge građana?!

Zakon i akcija

Zato je Hrvatski savez udruga tjelesnih invalida (HSUTI), koji djeluje na državnoj razini, a kao savez udruga okuplja 60 udruga invalida, s 13500 članova, kojih su sjedišta u gotovo svim većim gradovima Hrvatske, svoju aktivnost usmjerio upravo na senzibiliziranje javnosti. Odlučio se na dvije razine djelovanja:

1. opću ili zakonodavnu,
2. konkretnu ili akcijsku.

Na razini općeg ili zakonskog djelovanja, HSUTI se vrlo aktivno uključio u donošenje dvaju zakona: Zakona o popisu stanovništva 2001. i Zakon o registru osoba s invaliditetom. Naime, u Hrvatskoj se do 2002. nije raspolagalo informacijama o broju osoba s invaliditetom, niti o uzrocima invaliditeta. Ideja o načinu prikupljanja podataka postojala je i učestalo se upozoravalo na problem, ali se na realizaciju čekalo dugi niz godina. U prosincu 1997. u Hrvatskoj je započeta snažnija kampanja upozoravanja na taj problem, koja je rezultirala donošenjem Zakona o popisu stanovništva 2001. i uvrštavanjem dva pitanja u popisnicu, vodeći računa o tome da ona ne bi smjela predstavljati

problem za popisivača, a omogućila bi dobivanje prvih brojčanih pokazatelja o osobama s invaliditetom.

Zatim su se u Hrvatskoj, 7. srpnja 2001., stvorili uvjeti za vođenje Hrvatskog registra o osobama s invaliditetom u Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo. Propisan je Zakonom o Hrvatskom registru o osobama s invaliditetom. Zakon je donesen jednoglasnim konsenzusom svih stranaka na sjednici Hrvatskog sabora, a rezultat je trogodišnjega volonterskog rada desetak stručnjaka (liječnika, pravnika, socijalnih radnika, informatičara i drugih), okupljenih u Hrvatskom savezu udruga tjelesnih invalida, a koji su u njega nesebično uložili svoje znanje, rad i vrijeme.

Sada, napokon, možemo i za potrebe opisivanja stanja osoba s invaliditetom u prometu govoriti o činjenici da je 75 % osoba s invaliditetom sasvim pokretno ili u brojka 324512 osoba ima invaliditet. Razlog tome je činjenica da osobe oštećena sluha, osobe oštećena vida, s mentalnom retardacijom ili duševnom bolešću hodaju. Svega 2 % ukupne populacije osoba s invaliditetom osobe su trajno ograničeno pokretne uz pomoć invalidskih kolica, ili u nominalnom broju ima ih 7201. Trajno ograničeno pokretne osobe s invaliditetom, koje hodaju uz pomoć štapa, štaka ili hodalice, zastupljene su s 20% populacije osoba s invaliditetom, ili brojčano 85220. Kad

govorimo o prometu, upravo ta skupina osoba treba punu suradnju svih sudionika u prometu jer se zbog otežanog kretanja mora koristiti vozilima koja im kao ortopedsko pomagalo nužno trebaju. Osoba stradali u prometnim nesrećama ima 18 411.

Prateći provedbu Nacionalnog programa sigurnosti na cestama, HSUTI se aktivno uključio u aktivnosti upozoravanja na osobe s invaliditetom u prometu, a jedna od aktivnosti je upozoravanje na 2003. – Europsku godinu osoba s invaliditetom i njihovo sudjelovanje u prometu, na način isticanja jumbo-plakata na nekoliko pročelja zgrada u Zagrebu.

Na razini konkretnog ili akcijskog djelovanja, HSUTI se usmjerio na konkretne aktivnosti mijenjanja svijesti prema osobama s invaliditetom:

- Izdana je mala džepna knjižica „Bonton – u svakodnevnoj komunikaciji s osobama s invaliditetom” i plakati istog sadržaja. Knjižica se besplatno dijeli građanima. Do sada je tiskano 42000 primjeraka knjižice i 5000 plakata.

- Tiskana je slikovnica za djecu „Bontončić – ili kako svima biti prijatelj“. Naime, djeca vrlo točno, oštro i brzo zapažaju zbivanja oko sebe te najčešće, bez oklijevanja, kažu ili oponašaju ono što su vidjela, čula ili uočila. U svemu tome nema zloragodnosti, ali ipak djecu treba upozoriti na to da neke njihove riječi ili geste mogu povrijediti druge ljude. Sli-

Članak 57. stavak 2. Zakona o sigurnosti prometa na cestama (NN br. 59/96): "Zaustavljanje vozila iznimno je dopušteno na nogostupu, odnosno pješačkoj stazi, ako je za kretanje pješaka ostavljeno najmanje 1,6 m širine na površini za kretanje pješaka. Pod istim uvjetima može se i parkirati ako je to dopušteno prometnim znakom."

Članak 59. stavak 1. Zakona o sigurnosti prometa na cestama (NN br. 59/96): "Ovlaštena službena osoba odredit će da se vozilo premjesti na drugo mjesto ako je zaustavljeno ili parkirano na mjestu rezerviranom za vozila invalida."

NACIONALNI PROGRAM SIGURNOSTI PROMETA NA CESTAMA

Hrvatski savez udruga tjelesnih invalida
10000 Zagreb, Štitarova 6, telefon 010 4810106



kovnica se besplatno dijeli djeci starije vrtičke dobi i prvih razreda osnovne škole. Do sada je tiskamo 39000 primjeraka. Slikovnica je prevedena na engleski, talijanski, njemački, francuski i esperanto, a tiskana je na engleskom i esperantu.

U želji da se djeci predstavi problem djece s invaliditetom i bolesne djece na njima prihvatljiv način, sastavljena je knjižica *"Bontončić ili kako svima biti prijatelj"*. Ta mala knjižica namijenjena djeci sadrži 17 savjeta o tome kako mogu pomoći drugoj djeci s invaliditetom i djeci s težim zdravstvenim problemima (šćernom bolešću, epilepsijom, astmom itd.). Grafički je "bontončić" oblikovan na poseban način, knjižica ima zaobljene rubove i može asociirati na podlogu za kompjutorskog miša.

Na projektu su surađivali stručnjaci poznavatelji dječje psihologije, dječji pisci i voditelji dječjih emisija, sociolozi, liječnici, socijalni radnici, grafičari, a oslikao ju je poznati crtač crtića Joško Marušić.

• Tiskanje posebnih letaka (žutih i narančastih) te balona u žutoj boji posebna je aktivnost HSUTI-ja. Naime, u svakodnevnom životu i žurbi mnogi zaborave na kulturu življenja koja je od ogromne važnosti. Zato je potrebno posebnu pozornost posvetiti ulozi tzv. zdravih vozača u mobilnosti osoba s invaliditetom i njihovoj kvaliteti življenja. Najviše se upozorava na *posebno označena parkirališta za osobe s tjelesnim invaliditetom* i korištenje posebne oznake koja omogućuje prioritet osobama s tjelesnim invaliditetom-na "znak pristupačnosti". Riječ je o potrebi mijenjanja svijesti i humanog odnosa prema osobama s težim i teškim oštećenjima donjih ekstremiteta, s više od 80 % tjelesnog oštećenja, s dijagnozama koje potvrđuju da se radi o smanjenom ili potpunom gubitku funkcionalnosti organa za kretanje, tj. o teškoj pokretljivosti, zbog čega se te osobe služe štakama, štapom, hodalicom ili invalidskim kolicima. Unatoč oštećenju, mnogi su u radnom odnosu i društveno su aktivni.

Život si olakšavaju prilagođenim vozilom, parkirališnim mjestima rezerviranim za invalide i znakom pristupačnosti. Problem nastaje kad vozilom trebaju pristupiti neposredno cilju kretanja. Država se pobrinula da pomogne u mobilnosti osobama s invalidnošću donošenjem posebnih pravnih propisa i osigurala je posebno označena parkirališta te propisala kriterije za pravo na znak pristupačnosti. No, kako država nije propisala sankcije niti razradila mjere djelovanja na svijest građana, teškoće su u praktičnoj primjeni, nažalost, prisutne. Osobe s tjelesnim invaliditetom o tome često govore jer su potaknute svakodnevnim teškoćama ostvarivanja prava na njih. Problem je dobro poznat, no o njemu je potrebno i dalje stalno govoriti jer se na njega zaboravlja. Jedino se stalnim ponavljanjem može postići ona razina kulture življenja kojom bi se unijelo više sklada u međuljudske odnose i više humanizma. Podizanjem razine kvalitete življenja osoba s invaliditetom podiže se razina kulture življenja svih građana.

• Još jedan oblik konkretnih aktivnosti u provođenju borbe, senzibilizaciji i edukaciji te postavljanju zahtjeva državi za sustavnim rješenjima bio je HSUTI-jev primjer uključivanja političara i gospodarstvenika u problematiku osoba s invaliditetom. U dijelu koji se odnosi na promet, primjer je bio dao tadašnji ministar Ministarstva unutrašnjih poslova gospodin Šime Lučin kad je sjeo u invalidska kolica, a primjer je i lijepljenje prvih upozoravajućih žutih i narančastih letaka na automobile na Međunarodni dan invalida 2000.

Na taj se način snažno upozorilo na problem *posebno označenih parkirališta za osobe s tjelesnim invaliditetom* i korištenje posebne oznake koja omogućuje prioritet osoba s tjelesnim invaliditetom - "znak pristupačnosti".

Solidarnost i tolerancija

Osobe s invaliditetom postale su subjekt u prometu. Što u vezi s tim pitanjem trenutno nedostaje u hrvatskom društvu? Nedostaje svijest o potrebi tolerancije građana prema

njima, ali i solidarnost osoba s invaliditetom međusobno. Iznimno su važne preventivne aktivnosti u državnim institucijama, kao što je povratak prometnog odgoja u obvezan dio osnovnog obrazovanja, ali se istodobno očekuje i velika aktivnost udruga koje najbolje mogu provoditi borbu, senzibilizaciju i edukaciju, te postavljati zahtjeve državi. Za osobe s

invaliditetom očekuju se bitne promjene nakon prihvaćanja Zakona o sigurnosti na cestama, ali i snažna aktivnost udruga preko raznih projekata kojima se može poboljšati sigurnost u cestovnom prometu.

Poruka čitateljima: pročitajte „Bonton“, a osobito pravilo 17 koje govori o prometu, a ono glasi: „Poštujte vozače s invaliditetom. Kad u

prometu susretnete vozilo označeno ovim znakom, povećajte razmak, smanjite brzinu vožnje i povećajte oprez. Uvažite njihovu sporost u obavljanju radnji.“ I ne parkirajte na mjestima posebno označenima za osobe s invaliditetom, ma koliko vam se žurilo.

Mr.sc. Mirjana Dobranović

REHABILITACIJA BOLESNIKA NAKON PROMETNE NEZGODE

NEZAŠTIĆENI SU NAJUGROŽENIJI

Pravilan i povoljan put oporavka nakon prometne nezgode uvjetovan je nizom čimbenika. S obzirom na broj prometnih nezgoda i broj ljudi koji u njima svakodnevno sudjeluju, valja načiniti nekoliko podgrupa načina ozljeđivanja, prema čemu se i određuje put i vrijeme oporavka.

Ozljede možemo grubo podijeliti na: lake, srednje teške i teške. Nije na odmet razumjeti da sudionici u prometu nisu u jednakom položaju pri zadobivanju ozljeda jer se u pravilu najteže ozljeđuju oni najmanje zaštićeni. Nadalje će u ovom tekstu biti riječi o ozljedama koje iziskuju liječničku intervenciju, ali i kasniji tretman i liječenje na odjelima za fizikalnu medicinu.

Također, podjelu ozljeda prema lokalizaciji i obujmu možemo promatrati i ovako:

1. ozljede središnjeg živčanog sustava,
2. ozljede perifernog živčanog sustava,
3. ozljede sustava organa za pokretanje (lokomotorni sustav),
4. opekline,
5. ostale ozljede (nagnječenja, udarci).

Unesrećeni u prometu vrlo često pokazuju međusobno isprepletene simptome nabrojanih podgrupa te je iz istog razloga oporavak nešto dulji i obuhvatniji.

Ozljede kralježnice česta su pojava prilikom prometnog udesa. Krajnji rezultat povrede leđne moždine može biti od uvjetno lake trzajne ozljede vrata do teških poremećaja oduzetosti donjih ekstremiteta (paraplegija) ili sva četiri ekstremiteta (tetraplegija).

TRZAJNA OZLJEDA VRATA

Nastaje pri udarcu automobila koji je straga u automobil koji je ispred njega. Pri tome putnici na prednjim sjedalima udarenog automobila zadbivaju tu povredu, jer glava nekontrolirano putuje naprijed-natrag u odnosu na tijelo, što može rezultirati nagnječenjem nekih struktura oko kralježnice (mišići, krvne žile, živci). Ozlijeđeni mogu imati simptome vrtoglavice, nestabilnosti, bolova u predjelu vrata i ruku, osjećaj trnjenja u šakama i prstima ili osjećaj „hladnih» okrajina. Nastanak te ozljede spriječit će se ili svesti na manji broj ako su putnici vezani i imaju naslon za glavu, što onemogućuje istežanje glave prema natrag.

No, ako se ozljeda ipak dogodi,

važno je primijeniti imobilizaciju vratnog dijela kralježnice tzv. Scantzovim ovratnikom.

Po smirivanju bola i eventualne vrtoglavice, a ako i dalje postoji osjećaj trnjenja u rukama, ne bi bilo na odmet započeti s fizikalnom terapijom radi bržeg oporavka. Široke mogućnosti fizikalno-terapijskog pristupa omogućuju tim bolesnicima relativno brz oporavak. U pravilu se preporučuju vježbe za jačanje mišića vratne kralježnice i povećanje njene pokretljivosti. Može se primijeniti i tretman elektroterapijom za smanjenje bolnosti i poboljšanje cirkulacije. Fizioterapeuti moraju staviti naglasak na edukaciju pacijenta o načinu pozicioniranja glave na jastuku te ga naučiti da pokrete glave izvodi polako, bez trzanja.

Oprez - iz prometnih nezgoda ne proizlazi ništa dobro! Često unesrećeni nose posljedice cijeli život te, osim tjelesnog oštećenja, tijekom života dožive i različite psihogene traume, kao i njihova obitelj.

PARAPLEGIJA (ODUZETOST DONJIH UDOVA)

Nastaje kao posljedica prijeloma kralješka i oštećenja leđne moždine pri prometnom udesu. Nije trajno





oštećen samo sustav organa za pokretanje, nego se radi i o poremećaju kontrole rada crijeva, izostaje kontrola izlučivanja urina, nastaju problemi krvnog optoka donjih ekstremiteta te otežana ili izgubljena funkcija reproduktivnih organa. S rehabilitacijskim tretmanom valja početi što prije jer se u bolesnika mogu, zbog dugotrajnog ležanja, javiti mnogi problemi koji zaustavljaju proces oporavka i čine bolest još težom. Najčešće su to:

1. kontrakture ili nepovratna zakačenost zgloba zbog dugotrajnog ležanja u jednom položaju,

2. dekubitus ili otvorene rane na koži (ili dublje) zbog trajnog pritiska između kože i podloge na kojoj pacijent leži,

3. pneumonija – upala pluća razvija se kao posljedica nemobilnosti

grudnog koša zbog dugotrajnog ležanja na leđima,

4. tromboza – začepljenje vena na nogama može nastati zbog loše prokrvljenosti i pasivnosti pacijenta u krevetu.

Rehabilitacijski tretman dijelimo u dvije faze:

- Rani rehabilitacijski postupci uključuju obvezno pozicioniranje pacijenta te promjenu položaja svakih dva sata, pasivne vježbe za donje udove nekoliko puta dnevno, aktivne vježbe za ruke te vježbe disanja. Taj princip treba biti temelj za dalju rehabilitaciju.

- Rehabilitacijski tretman u kasnijoj fazi uključuje, osim svega navedenog, i maksimalnu motivaciju pacijenta uključujući ga u proces oporavka. Najprije treba započeti sa sjedeњem, i to s poduprtim leđima, a po

ustpostavi ravnoteže i bez oslonca; početi vježbe snaženja ruku, naučiti pacijenta transferu krevet – kolica, oblačenju, obuvanju cipela; inzistirati na samostalnom obavljanju osobne higijene. Kada se pacijent stabilizira u sjedećem položaju bez oslonca, treba započeti s vježbama ustajanja i stajanja, što je za te bolesnike vrlo važno i djeluje kao stimulans za dalji rad i oporavak. Poželjno je pacijenta uključiti u sportske aktivnosti (plivanje, igra s loptom u kolicima), čime se potiče bolja mišićna snaga, opća kondicija, ravnoteža te poboljšava cirkulacija. Pacijenta treba uključiti i u radno–okupacijsku terapiju, kao poticaj motivacijskim procesima. U sve aktivnosti treba uključiti obitelj, s naznakom na samostalnosti pacijenta.

Bruno Ežbegović, viši fizioterapeutski tehničar

OVISNOST O DROGAMA KAO RIZIK PONAŠANJA U PROMETU

KAO PIJANI ... ILI JOŠ GORE

ŠTO JE OVISNOST

Sredstva ovisnosti (droge, psihoaktivne tvari, opojna sredstva) prirodne su ili kemijski sintetizirane tvari koje djeluju na središnji živčani sustav i uzrokuju različita tjelesna ili psihoaktivna djelovanja, tj. halucinacije, pospanost, promjene raspoloženja itd.

U sredstva ovisnosti ubrajamo:

1. psihostimulanse (amfetamin, kokain, ecstasy itd);
2. narkotike i opijate (heptanon, metadon, heroin, opijum i dr.);
3. halucinogene (LSD, meskalin, atro-

Zloporaba droga, kao velik socijalno-gospodarski problem, nije zaobišla ni nas, a utječe na različite društvene sfere, pa tako i na promet. Broj prometnih nezgoda u Hrvatskoj raste svake godine sve više. Uzroci prometnih nesreća nisu samo loše ceste, stara i neispravna vozila, neopreznost, nego i sve veći broj mladih koji ne samo da su neiskusni vozači, već i uživaju različita opojna sredstva.

pin i dr.);

4. depresore (alkohol, barbiturati, trankvilizatori i dr.) te

5. kanabis i pripravke (marihuana, hašiš).

Neka su sredstva ovisnosti zakonita (alkohol, sedativi i lijekovi), a neka nezakonita (marihuana, kokain, LSD, ecstasy itd.). Ovisnost o psihoaktivnim tvarima obuhvaća psihološku, psihičku



ili tjelesnu ovisnost koja nastaje međusobnim djelovanjem organizma i neke psihoaktivne tvari. Ovisnici su osobe koje povremeno ili trajno uživaju sredstva ovisnosti.

OČITOVANJE OVISNOSTI U PROMETU

Ovisnici kao sudionici u prometu mogu biti pod utjecajem opojnih sredstava ili komplikacija koje one mogu izazvati u njih. Treba istaknuti da ovisnici često uzimaju ne samo jedno, nego dva ili više vrsta opojnih sredstava, najčešće u kombinaciji s alkoholom, tako da se njihov pogubni učinak pojačava. Osnovna su obilježja uporabe opojnih sredstava različiti poremećaji razine svijesti, opažanja, ponašanja te poremećaji ostalih psihofizičkih funkcija ili reakcija.

Ovisnici-vozači ne reaguju u skladu s naučenim vještinama i imaju reakcije neprimjerene za određenu situaciju. Oni su nekritični prema svom stanju, nemaju adekvatno kritičko prosuđivanje za uključivanje u promet, imaju lošije psihofizičke karakteristike zbog smanjene koncentracije, poremećena im je koordinacija, vrijeme reagiranja i oprez, pogrešno procjenjuju udaljenost, imaju poremećenu percepciju vida i sluha, nemaju dobru orijentaciju u prostoru i vremenu, a sve to zajedno povećava rizik vožnje.

Njihovo se nekritičko ponašanje u prometu najčešće očituje nepoštivanjem prometnih znakova i zabrana, prebrzom i agresivnom vožnjom, slabim procjenjivanjem novonastalih situacija te nepoštivanjem drugih sudionika u prometu, a sve su to dodatna opterećenja koja mogu rezultirati prometnom nesrećom.

TKO JE ODGOVORAN ZA POSLJEDICE

Zbog ovisnikove nesposobnosti da odgovorno upravlja vozilom i mogućeg zakazivanja nadzora nad ovisnicima, društvo bi trebalo zauzeti jasan stav prema ovisnicima u prometu i biti dosljedno u provođenju sankcija, jer je sigurnost građana u suprotnom prepuštena njima samima.

Složenost te problematike trebala bi potaknuti javnost da se na konstruktivan način zauzme za rješavanje tog važnog problema zbog potencijalne ugroženosti najmlađih i svih ostalih osoba koje ne mogu prepoznati situaciju prijeteću po svoje zdravlje i život te se zaštititi.

ZAKONSKO SANKCIONIRANJE OVISNOSTI U PROMETU

Zakon o sigurnosti u prometu učinkovito je riješio pitanje sankcioniranja alkoholiziranih vozača alko-testom, kaznenim bodovima, oduzimanjem vozačke dozvole, prekršajnim prijavama, dok se vožnja pod utjecajem droga jedva spominje, iako danas to postaje sve veći problem.

Prema podacima Zavoda za bolesti ovisnosti Splitsko-dalmatinske županije, od ukupnog broja registriranih ovisnika o lakim i teškim drogama čak ih 48% sudjeluje u prometu kao vozači automobila ili motocikla.

Prometni policajci susreću se s nekoliko problema iz tog područja:



1. ne mogu jednostavno prepoznati je li sudionik u prometu pod utjecajem droge;

2. ako i prepoznaju vozača pod utjecajem droge, ne mogu utvrditi koja je to vrsta droge;

3. ako je vozač pod utjecajem nekoliko vrsta droge, ne mogu ocijeniti koja od njih najviše pridonosi nesposobnosti odgovornog upravljanja vozilom.

Zakon o sigurnosti u prometu nije precizirao postupke i načine otkrivanja prisutnosti nezakonitih sredstava u takvim slučajevima, a problem je i to što neki dopušteni lijekovi mogu utjecati na vožnju jednako kao i droge.

Nepostojanje sankcija navodi na zaključak da bi institucije koje se bave sigurnošću u prometu trebale raditi na uvođenju propisa i načina koji bi regulirali problematiku ovisnosti o drogama u prometu.

Ivana Bočina, dr. med.



DOBAR VID GLAVU ČUVA

TKO JE JOŠ NASTRADAO SJEDEĆI PRED TELEVIZIJOM



Neki sam dan doživjela osobni i profesionalni poraz. Kao okulist već nekoliko godina potpisujem vozačima pravo da sjednu za volan s obzirom na kvalitetu njihovog vida. Nastojim im objasniti koliko je dobar vid važan za sigurnu vožnju.

Uvjerena kako mi to dobro ide, doživjela sam neugodno iznenađenje kad me je vlastiti otac "spustio na zemlju". Kako? Pohvalio mi se da je već po drugi put "zeznuo" okulista i produžio vozačku dozvolu.

"Ne zna on da ja neću nositi naočale pri vožnji."

TVRDOGLAVOST NA VLASTITU ŠTETU

Prije tri godine, kad je navršio 65-u, provukao se na moj račun. Kćer mu je okulist pa će mu "srediti naočale". Kolega iz Splita, gdje moj tata živi, pao je na taj štos i pustio ga da produži dozvolu. Ne bih ja ni znala da moj otac treba naočale da mi se nije sam pohvalio. Pokušala sam ga nagovoriti da naočale napravi naknadno.

Kaže on: "Ajde dobro, bit će mi za televiziju." Ja s druge strane telefonske linije ostadoh bez teksta. Za televiziju će ih nositi, a za vožnju neće. Ljudi moji, tko je još sjedeći pred televizijom glavu izgubio? A u vožnji jest! Što nam je onda važnije?

Pitam ja tatu nakon nekoliko tjedana je li napravio naočale, je li mu bolje gledati televiziju s njima.

"O, da, puno bolje!"

"Drago mi je da ti pomažu. Kad kroz njih vidiš bolje televiziju, misliš li da bi i u vožnji s njima vidio bolje?"

"Ma, vidim ti ja dobro kad vozim."

Nema pomoći. On je u pravu. On vidi dobro voziti i bez naočala jer ni ne zna da se može vidjeti bolje.

Rekoh: "Tata, meni za ljubav, uzmi naočale za televiziju, sjedni u auto, pogledaj najprije bez njih, a onda ih stavi, pa pogledaj u istom pravcu. Ako vidiš jasnije, znači da ti pomažu. Nosi ih dok voziš. Bit ćeš sigurniji na cesti."

"Siguran sam ja. Vozim ja već 30 godina i nikad mi se ništa nije desilo. Jedinu štetu napravila mi je petarda koju su mi na krov bacili s balkona."

Kako mu dati do znanja da je pred 30 godina bio mlađi, žustriji, da je tada sudionika u prometu bilo manje, da nisu toliko divljali po cesti, da se vremena mijenjaju? Sa svakom godinom, i on i njegov auto stariji su. Refleksi usporavaju, kočnice slabe...

VIDJETI DALJE I BOLJE

Kako mu stvoriti sliku o tome da postoji razlika između njega koji golim očima vidi 50% i onoga koji vidi 100%, s naočalama ili bez? Pada mi na pamet situacija u kojoj sam se jednom iznenada zatekla. Vozila sam po kiši kad mi se najednom iza zavoj ukazao odron stotinjak metara ispred mene. Zaobići ga se nije moglo. Iz suprotnog je pravca

nailazio auto. Sreća moja da sam ga odmah uočila. Počela sam usporavati polako i po mokrom kolniku uspjela zaustaviti tik pred velikim kamenom.

To što kroz naočale vidim 100% omogućilo mi je da situaciju procijenim dovoljno izdaleka i dobijem na vremenu za ispravnu odluku. Pomislila sam što bi moj otac u istoj situaciji uradio. Sa svojih 50% vidne oštine, on bi nastavio voziti i prevalio još pola razdaljine prije nego bi shvatio što se pred njim na cesti nalazi. Bi li imao vremena polako zaustaviti ili bi nagazio na kočnicu po mokrom kolniku? Kakav ABS! Auto mu je iz prošlog stoljeća. U toj panici, možda bi ga zanijelo pred nadolazeći auto. Možda bi stradao još netko, ni kriv ni





dužan što moj otac ne vidi koliko bi trebalo. Tko zna...

Kad se sve zbroji, ispada da vidjeti dalje i bolje spašava u iznenadnim, rizičnim situacijama.

ZAŠTO RAZMIŠLJAMO NAOPAKO

Koliko rizika ima u sjedenju pred televizijom? Zašto su nam tada naočale važne? Pred televizijom jedina šteta može nastati ako zadrijemamo i prolijemo pivo koje možda držimo u ruci. Čak su nam i naočale za čitanje važnije od sigurnosti na cesti. Tko čita dok vozi? A puno kandidata za vozače kaže kako "imaju oni naočale" misleći na te za čitanje.

Na cesti smo u pokretu i nismo sami. Kiša, noć, brzina, a onda iznenađa... Istrči pješak, pukne guma-izgubimo kontrolu, bura prevali šleper... Bilo bi drukčije da smo ranije uočili.

"E, moj tata, kad ćeš naučiti? Ako ti ne mariš za sebe, znaj da je meni stalo do tvoje sigurnosti. Želim ti dobro. Molim te da poslušaj moj savjet."

Prošle su odonda tri godine. Tata je neki dan zvao da se pohvali. Ponovo je produžio vozačku. Ponio je sa sobom naočale "za televiziju" i s njima je zadovoljio zakonske propise. Bilo mi je to drago čuti. Pomislila sam kako sam na njega ipak uspjela pozitivno utjecati. Ima nade!

Onda je uslijedila "pljuska". Da je barem prešutio. Kaže on meni: "Rekao sam okulistu neka mi napiše da moram nositi naočale ili leće."

Pitam ga zašto, a on mi objasn timer: "Tako nitko neće znati. Mislit će da

imam leće." Nema nade! Ništa nije shvatio. Ni ono da ga volim i da mi je stalo do njegove sigurnosti.

"Koga varaš, tata? Naočale se ne nose zbog policije. Nisu ni policajci više naivni. Prvo, znaju iz iskustva da jako malo vozača tvoje dobi nosi leće. Drugo, znaju da i onaj tko nosi leće, mora sa sobom imati rezervne naočale. Neka iz bilo kojeg razloga mora skinuti leće, još uvijek se treba sigurno dovesti kući."

"Dobro da si mi rekla. Stavit ću u auto jedne stare, od pokojnog barbe, da ih mogu pokazati ako pitaju" - ozbiljno će on.

Sad mi ga je stvarno bilo dosta.

"Znaš što, tata, želim da konačno shvatiš. Naočale nosiš zbog sebe, a ne zbog zakona. Imaš ih - nosi ih! Je l' se sjećaš ljetos kad smo tvoja unuka i ja planirale doći u Split? Savjetovao si mi da putujemo brodom. Na cesti se svašta dešava. Zanimljivo! Zamisli da je ljetos na nas naletio netko tko je krenuo pretjecati, a da nas ne vidi kako mu nailazimo iz suprotnog pravca. Taj netko možda vidi 50% i neće nositi naočale. Kao ti. Takvih se na cesti ja bojim. Zbog njih imam upaljena svjetla i po danu. Da me barem po svjetlima vide kad ne žele nositi naočale. Zamisli da ti tako naletiš na nečiju kćer i unuku."

Tišina s druge strane linije. Možda sam ga pogodila u žicu.

"Ali ja nikad ne pretječem."

Opet uzalud. Upitala sam se kako mogu utjecati na druge vozače kad mi ne uspijeva urazumiti vlastitog oca.

Istina je da moj otac - penzioner doista ne luduje na cesti. On će čuvati svoj ostarjeli auto, jer zna da ga ne može popraviti od svoje penzije. On će voziti lokalne ture i uglavnom po danu. Vozačko ga iskustvo izvlači. On će nesvjesno ugroziti promet, jer će se možda uključiti sa sporedne ceste ne vidjevši da mu netko nailazi. On će voziti sporo i napraviti kolonu. Nekoga će to možda iznervirati, pa će krenuti u rizično pretjecanje. Uglavnom, on će na cesti smetati. Tako će biti sve dok mu uskoro ne zabrane vožnju zbog eko-testa. Do tada se

mogu samo nadati da će sve dobro proći.

MLADI - LUĐI

Za razliku od nenasilnih penzionera-smetala, ima i onih koji srljaju u opasnost, a pri tom ne vide dobro.

Kako mogu urazumiti nekog bahatog mladca koji je tek položio vozački, dočepao se očevog nabrijanog auta i umire od želje za dokazivanjem? Što je s onima koji posljednjih godina ginu k'o muhe u neregistriranim autima i bez položenog ispita? Tko je ikad njihove oči provjerio? S takvim stavom nepoštivanja sebe i drugih, bi li oni uopće nosili naočale i onda kad im u dozvoli to jasno piše? Kontrolira li ih itko? Što se desi kad ih policija zatekne bez obveznih optičkih pomagala? Kažu li i oni svi odreda da nose leće, a onda izvade bakine naočale za pokazivanje? Plaća li osiguranje odštetu i onome tko je sudjelovao u nezgodi vozeći bez naočala, praktički tjelesno nesposoban? Količina alkohola provjerava se. Provjeri li se koliko je dotični vidio u momentu nesreće?

Jesu li pregledi specijalista prije sjedanja za volan samo formalnost ili imaju ne samo zakonsku, nego i životnu težinu?

Kad ćemo se svi urazumiti?!

Mr.sc. Inge Bošković Dragičević,
dr.med.

AKO SE ŽELITE PRETPLATITI NA
NARODNI ZDRAVSTVENI LIST,
DOVOLJNO JE DA NAZOVETE
TELEFONSKI BROJ 21-43-59 ILI
POŠALJETE DOPISNICU SA SVOJIM
PODACIMA
(IME, PREZIME, ADRESA)
U ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO,
ODJEL SOCIJALNE MEDICINE,
51000 RIJEKA, KREŠIMIROVA 52A.

**NARODNI
ZDRAVSTVENI
LIST**

STOMATOLOGIJA

IMAM SAMO JEDNU GLAVU

Dani su nam sve duži, sunce češće i jače sija s neba, a temperatura zraka polako ali sigurno raste. Takve klimatske promjene utječu na naš način života. Sve češće izlazimo iz svojih domova, bavimo se aktivnostima u prirodi i mnogi se počinju baviti svojim hobijima koje su držali u mirovanju za hladnih i vlažnih zimskih dana. Energiju akumuliranu za vrijeme zimskog mirovanja treba potrošiti. Načini trošenja energije različiti su, ovisno o starosnoj dobi, navikama, strastima i tko zna kojim još sve porivima.

Naše ceste nikada nisu prazne, bez obzira na godišnje doba. Ako smo pješaci, uvijek nam prijelaz ulice predstavlja problem, samo što on postaje to veći što su dani ljepši. Razlog tome je pojava brojnih ljubimaca (naročito u mlađih) na dva kotača. Tako sa suncem dobijemo zujanje pčela i bruhanje metalnih lje-potana.

I korisno, i opasno

Posjedovanje nekog od brojnih vrsta motorkotača, a posebno skutera, za mlade je danas gotovo modni hit, ali ujedno i velika vrijednost ako se uzme u obzir zatrpanost gradskih prometnica automobilima te nedostatak parkirališnih mjesta. To su pozitivne strane posjedovanja i korištenja tih prometnih sredstava, a one ružne možemo naći u crnim kronikama pretrpanim izvješćima o nesrećama u prometu.

Ako se prate i analiziraju nesreće i povrede vozača i suvozača motorkotača, onda se jasno vidi da su najčešće uzrokovane njihovom mladošću iz koje proizlaze lakomislenost, samouvjerenost i izostanak preventivnih postupaka. Najvažniji, a ujedno i najbitniji preventivni postupak je nošenje ZAŠTITNE KACIGE NA GLAVI UVIJEK.

Različite i brojne su povrede motociklista, ali najimpresivnije i najpogubnije su povrede glave ako nije nošena zaštitna kaciga. Povrede glave impresivne su zbog obilnog krvarenja koje se, uglavnom, ne može zaustaviti kao ono na nozi ili ruci, zbog rana i



lomova, a nekada i gubitka nekog dijela lica, ili zbog pomaka fragmenata slomljenih kostiju dolazi do značajnog unakazivanja stradalih.

Motor ne ide bez kacige

Najveći broj navedenih povreda bit će izbjegnut u potpunosti, ili će se značajno ublažiti nošenjem kacige. Na tržištu postoje brojne vrste kaciga, a za odabir treba imati na umu što sve ona mora štiti. To znači da mora potpuno pokrivati glavu, od brade preko lica, čela, tjemena i zatiljka.

Povrede koje nastaju zbog naglog trzaja glave naprijed-nazad uglavnom su u mekim tkivima vrata, ali i u čeljusnom zglobu. Trzaj glave prema natrag izaziva naglo i široko otvaranje usta, a naglim trzajem glave naprijed naglo se zatvaraju usta. Takve ekstremne kretnje pokretnih dijelova zgloba dovode do oštećenja nepokretnih dijelova. Ta oštećenja manifestiraju se bolnošću u području zgloba, re-

cipročnim škljocanjem i zakočenošću čeljusti.

Trzajne povrede vrata i glave javljaju se kod motociklista, ali i kod nesreća automobilista. Najveći broj proizvođača automobila misli o prevenciji takvih povreda pa radi sjedala s naslonima za glavu, kako bi se smanjila ili potpuno onemogućila jača kretnja glavom prema nazad. Kretnju prema naprijed sprječava sigurnosni pojas, upotreba kojeg je obvezna uvijek, a ne kao nekada, samo na otvorenoj cesti, jer su nagla kočenja češća u naseljenom mjestu, bez obzira na manju brzinu kretanja.

Korištenje zaštitne kacige, kao i sigurnosnog pojasa u automobilu ograničava neželjene kretnje, a malo narušava komoditet vozača i suputnika, što se može zanemariti u odnosu na pozitivne efekte koje daje u slučaju nesreće.

**Mr.sc. Ana Fajdić Furlan,
dr.stom.**



KRIZNA STANJA

GUBITAK TLA POD NOGAMA

Krizna situacija može biti, na primjer, gubitak posla, gubitak dijela tijela, prekid emocionalne veze ili saznanje o teškoj bolesti. Pojedinaac se, zapravo, svakodnevno mora suočavati s raznim situacijama koje postavljaju razne zahtjeve na emocionalne potencijale, ali najčešće one ne predstavljaju remetilački faktor. Njih prepoznamo kao “svakodnevne probleme” i one neće bitno promijeniti naš odnos prema okolini niti naš odnos prema samom sebi. Krizna situacija dovodi upravo te odnose u pitanje i ponekad treba dulje vrijeme da bi se ponovo uspostavila ravnoteža. No krizna situacija sama po sebi nema značajke bolesnog/patološkog. Na primjer, živjeti bez noge ne znači biti bolestan, ali ostati bez noge znači naći se u kriznoj situaciji. Prekid veze obično ne vodi u bolest, ali može uzrokovati krizno stanje.

Značajke su krize:

- promjena jednog ili više aspekata okolinske realnosti pojedinca ili njega samog
- promjena nastupa naglo
- promjena je neočekivana
- promjene uvijek znači gubitak jednog ili više odnosa u kojima je pojedinac ranije živio
- potrebno je dulje vrijeme za ponovno uspostavljanje ravnoteže
- strah je osnovni sadržaj krize

Strah se u kriznim stanjima javlja iz više razloga: on predstavlja alarm koji ukazuje da se nešto poremetilo, označava izgubljeni orijentir i dotadašnji oblik komunikacije s okolinom. Javlja se zbog nezadovoljenih potreba pojedinca, uzrokuje osjećaj ugroženosti i bespomoćnosti i time remeti vlastiti odnos prema samom

*Pojmovi stres i kriza nerijetko se upotrebljavaju kao istoznačnica premda se radi o pojmovima koji označavaju različita zbivanja. Dok stres predstavlja složenu psihološku i fiziološku reakciju organizma na stresor, **pojam krize** označava specifičnu psihološku reakciju na situaciju u kojoj je došlo do promjene materijalne ili sociokulturne realnosti pojedinca ili promjene njega samog, što može narušiti individualnu ravnotežu u toj mjeri da ju pojedinac nije u stanju ponovo uspostaviti za uobičajeno vrijeme.*

sebi. Kriza tjera osobu da što prije pronađe nove oblike odnosa. To pak pojačava osjećaj neizvjesnosti. Na neki način na kušnji su svi resursi neke osobe. Strah može dozvati u sjećanje sve oblike strahova koje osjetimo tijekom našeg razvoja, od onog bazičnog, primarnog, egzistencijalnog straha koji osjećamo kao potpuno ovisne bebe. Kriza uvijek predstavlja odvajanje od nekog ili nečeg za nas važnog, a time ponovno budi naše strahove od odvajanja. Mi zapravo sve oko nas procjenjujemo preko odnosa s osobama ili stvarima oko nas i kada se neki od važnih odnosa poremete, to zapravo dovodi do iskrivljenja naše dotadašnje realnosti i gubljenja osjećaja sigurnosti. To se često i opisuje kao “gubitak tla pod nogama”.

MOJA ZLA KOB

Kako će se osoba pokušati nositi s krizom ovisi o općem obrascu reagiranja živih bića i o osobnom spektru obrambenih i mehanizama za suočavanje sa stresom. Sva živa bića na prijetnju iz okoline reagiraju na dva načina: bujicom pokreta ili umrtvljenjem. Kod čovjeka se to može manifestirati u širokom spektru, od “obamrlosti od straha” do panike s vikanjem, plakanjem i bujicom nesvršishodnih akcija. No bujica pokreta može svoj

ekvivalent imati i u potrebi za prekomjernim radom, a umrtvljene u nagloj potrebi za dugotrajnim spavanjem. Pojedinaac često nastoji svoju situaciju objasniti kao zlu kob, nečiju krivnju i sl. Često odbija uopće sagledati situaciju ili može “pobjeći” od nje u iscrpljujući rad i fizičku aktivnost. To su sve oblici obrana kojima nesvjesno pokušavamo umanjiti učinak krize. Posezanje za sedativima jedan je od čestih načina kako se suočavamo s krizom, no on, međutim, nikako ne pridonosi učinkovitom razrješenju krize.

Ova stanja uobičajeno traju od par sati do najdulje jedan ili dva mjeseca. Najčešće prolaze sama, ali u nekim slučajevima mogu biti otonac za razvoj znatnijih psihičkih smetnji.

Krizna stanja veoma su zahvalna za terapijski tretman. Principi tretmana u krizi zapravo spadaju u prevenciju težih psihičkih poremećaja.



Osnovni principi tretmana kriznih stanja:

- što brža, hitna intervencija
- pristupačnost pomoći
- bez etiketiranja
- izbjegavanje hospitalizacije

Mogućnost pomoći treba biti pristupačna i zapravo je to jednostavna mjera koja ima velik ekonomski značaj u sprječavanju razvoja daljih komplikacija. Bliza i brza pomoć ima i značajnu emocionalnu ulogu jer osigurava osjećaj socijalne potpore, što je neobično važno za osobu u krizi.

Moramo imati na umu da osoba u krizi nije duševno poremećena osoba i nikako je ne treba etiketirati kao duševnog bolesnika. Jednako tako, ne

treba odvajanjem od vlastite sredine pojačavati osjećaj izolacije i nestvarnosti. Stoga treba izbjegavati hospitalizaciju kao način rješavanja krize.

Za pružanje psihološke pomoći od velike je važnosti da onaj koji pruža pomoć daje osjećaj sigurnosti, da ima optimistički stav, otvoreno podržavajući i empatski. Vođenje treba biti aktivno, ponekad i nametljivo. Pažnja se treba usmjeriti na aktualnu životnu situaciju, a tretman traje kratko.

Osnovni je zadatak pomoći oslobađanje zapretenih emocija, a potom sagledavanje mogućnosti izlaska iz krize i korištenja svih raspoloživih resursa. S krizom se treba suočiti, a to znači da je npr. uzimanje sedativa zapravo kontraproduktivno.

Oni koji mogu pomoći osobi u

krizi ne moraju biti samo psihijatri ili psiholozi, već to mogu biti educirani zdravstveni radnici u širem smislu (ostali zdravstveni radnici, nastavnici, duhovnici i dr.). Značajna je i potpora osoba iz najbliže okoline i mogućnost podržavajućeg razgovora. Savjeti tipa "najbolje je o tome ne razgovarati i sve zaboraviti" nikako nisu put u odgovarajuće prevladavanje krize.

Moramo imati na umu da kriza u stvari ima dvojako značenje. Ako bude zadovoljavajuće prevladana, ona može obogatiti osobu novim iskustvom. Pojačanim samopoštovanjem i samouvidom. No, neprevladana kriza pridonijet će nesigurnosti i ranjivosti u novoj kriznoj situaciji.

**Doc. dr. sc. Tanja Frančišković,
dr. med.**

U svjetlu najnovijih znanstvenih istraživanja

Ima li čovjek samo pet osjetila

Već u osnovnoj školi učenici uče da čovjek ima pet osjetila, odnosno osjetne organe za vid (oko), sluh (uho), opip ili dodir (u koži), okus (na jeziku) i njuh (u sluznici nosa). Međutim, osjetna područja znatno su šira, tako da imamo i osjet za bol, temperaturu te kinestetičke osjete koji nas obavještavaju o položaju tijela i kretnjama pojedinih dijelova tijela, zatim organske i statičke osjete za registriranje položaja tijela u prostoru (kod čovjeka i svih kralježnjaka nalaze se u labirintu u unutaršnjem uhu).

O sjetila su ishodište našeg saznanja o objektivnom svijetu. Bez njih, bili bismo osuđeni na nesnalaženje u prostoru i vremenu, a u mnogim slučajevima i na najtragičniji ishod.

Čovjek poznaje i intuiciju – predosjećanje, odnosno neposredno unutarnje opažanje, shvaćanje koje se javlja, u određenom trenutku, bez sudjelovanja razuma. Stvaralačka ideja često je intuitivnog karaktera. Iskusni šahisti, osobito oni ponajbolji, vrlo često intuitivno predosjećaju koji je potez najbolji u određenom trenutku

iako do te spoznaje nisu došli razmišljanjem ili na temelju znanja koje su stekli. Oni, naprosto, osjećaju da je to dobro, iako ne znaju kojim i kakvim mehanizmom su došli do tog osjećaja. Tek kada se pokaže da je izabran pravi i najbolji potez, mogu zaključiti kako ih intuicija nije iznevjerila.

Prema švicarskom psihijatru Carlu Gustavu Jungu (1875-1961) intuicija je temeljna psihološka funkcija koja nesvjesnim putem podešava opažanja. Dakako, kada govorimo o intuiciji, ne možemo reći da nam tu pomaže neko od pet osnovnih osjetila.

ČUDESNO "ŠESTO ČULO"

"Šestim čulom" uobičajeno se naziva "osjetilo" kojim primamo izvanosjetilna zapažanja, odnosno parapsihološke fenomene. Međutim, treba reći da "šesto čulo" nije izraz koji određuje neko konkretno osjetilo, kao što je već pet nabrojanih, jer se još ne zna na koji način, odnosno kojim putem čovjek prima "poruke" s područja paranormalnih fenomena (radiestezijska, telepatija, prekognicija...). Ipak, "negdje bi u organizmu moglo postojati nešto što bi se u izvjesnom smislu moglo nazvati središtem, mjestom koje se može povezati s izvanosjetilnošću više no ijedno drugo" – ističe američki istraživač parapsihologije Joseph B. Rhine.

Premda još uvijek nerazjašnjivo, "šesto čulo" daje rezultate koji ga potvrđuju. Možda izgleda čuderno i nevjerovatno, ali to je samo zato što nemamo instrumenata ni načina za njegovu registraciju. Svih pet osjetila, navedenih na početku teksta, možemo registrirati, kontrolirati pa i liječiti. Za

svaki od njih postoje aparati (nekada mehanički, a sada elektronski, najčešće digitalni) kojima možemo “ući” u određeno osjetilo i saznati sve o njemu. Čak možemo i pratiti njegov rad, opažati nedostatke i određivati, ako treba, korekturu.

Nažalost, unatoč uznapređovalosti fizike, elektronike i medicinske znanosti, organe i osjetilne putove izvan pet navedenih osjetila ne možemo aparatima i instrumentima ni pratiti ni kontrolirati. Nema aparata kojim bismo mogli utvrditi ima li netko sposobnost intuicije ili telepatije, osim posredno – kroz rezultate koje ostvaruje određena osoba.

George Lawrence, američki inženjer elektronike, zastupa tvrdnju da sva biološka bića (čovjek, životinje i biljke) emitiraju biološke signale koji pripadaju nekom spektru koji se nalazi izvan elektromagnetskog i ne mogu se registrirati ni jednim postojećim standardnim električkim ili elektronskim uređajem. Dakako, ako biološka bića emitiraju biološke signale, onda ih mogu i primati. Međutim, zasad je to područje samo znanstvene fantastike.

DOLAZI NOVO VRIJEME

Brojni eminentni svjetski znanstvenici ističu kako dolazi novo vrijeme, doba mijenjanja ustaljenih zakona i saznanja. Tako Gary Zukav, koji je diplomirao na sveučilištu Harvard (a 1979. godine dobio i američku prestižnu nagradu “Book Award” u području znanosti), tvrdi da moramo pojam “ljudsko biće s pet osjetila” zamijeniti pojmom “višeosjetilno biće”. Iskustva višeosjetilnoga ljudskog bića manje su ograničavajuća od iskustava ljudskog bića s pet osjetila. Osoba koja drži da je pojam “višeosjetilno ljudsko biće” samo modni trend novog doba, a ne utemeljeno saznanje, zasigurno je osiromašena u poimanju sebe i vlastitoga bitka. Čovjek koji sebe uzima kao ljudsko biće sa samo pet osjetila, mora učiti prvenstveno putem svojih fizičkih iskustava, a to učenje traje duže. Osim toga, tako stečeno iskustvo može biti nepouzdan i manjkavo te dovoditi do određenih nesporazuma.

Za intuiciju Gary Zukav kaže da je to osjetilni sustav koji djeluje bez podataka iz pet čovjekovih osjetila. Samo višeosjetilno biće može računati na intuiciju, što omogućuje nadgradnju u poimanju vlastitosti i svega oko nas. Osjetilnost svedena na samo pet osjetila sputava i ograničava unutarnje i vanjsko djelovanje.



Evo nekih primjera koji su se, vjerojatno, i vama dogodili (ili će se dogoditi); možete ih opisati, ali ne i razjasniti ili protumačiti.

- Podignete telefonsku slušalicu, nazovete određeni broj, ali je zauzet. Spustite slušalicu i istog trenutka osoba koju ste vi zvali – zove vas!

- Vaš brat (ili sestra) živi u gradu udaljenom od vas nekoliko stotina kilometara. Ustanete ujutro iz kreveta i u mislima vam se odmah javi brat (ili sestra), i to u nekoj lošoj situaciji. Odmah postanete zabrinuti, počete do telefona kako biste provjerili je li s vašim bratom (ili sestrom) sve u redu. Umjesto brata (ili sestre) javi se njegova supruga (ili njezin suprug) i kaže vam da su vašeg brata (ili sestru) jutros rano odvezli u bolnicu zbog upale slijepoga crijeva!

- Idete gradom i u mislima vam se javi vaš znanac kojega niste vidjeli mjesecima. Za minutu-dvije sretnete znanca kojeg ste maločas vidjeli na vašem “mentalnom ekranu”!

- Otišli ste na posao, a vaša supruga ostala je kod kuće. Kad ste na poslu ogladnjeli, poželjeli ste za ručak pečeno pile s krumpirom. Ali, nažalost, sa suprugom se prije niste dogovorili, a sada je kasno da joj izrazite svoju želju. Dolazite kući, razumljivo, gladni kao vuk. Dočekuje

vas vaša draga supruga, a za ručak je pečeno pile s krumpirima!

Za sve navedene slučajeve, koji se svakodnevno događaju mnogim ljudima, mogli bismo reći da su rezultat puke slučajnosti. Međutim, zar se zaista zbiva slučajno ono što se mnogim ljudima događa, i to vrlo često?

Zar ne bismo mogli pretpostaviti (pa i prihvatiti) da se ljudska misao (a ona je elektromagnetski val) može prenositi na daljinu bežičnim putem – poput radiovalova ili televizijskog signala?

Elektroencefalograf može elektromagnetne valove našeg mozga s lakoćom registrirati, ali samo na maloj udaljenosti. Pomoću elektronskih aparata možemo registrirati vrstu elektromagnetskog vala mozga, njegovu učestalost i aktivnost. Stručnjaci nas uvjeravaju da ćemo u budućnosti, pomoću posebnih elektroencefalografa moći čitati tuđe misli, odgonetavati poruke a da ih glasovno ne čujemo ili ne vidimo napisane na papiru.

Brojni primjeri telepatije (prenošenja misli na daljinu) ili prekognicije (vidovitosti) zasigurno nisu slučajnost. To što ih ne možemo snimiti, izmjeriti ili nekim aparatom registrirati, ne znači da su nepostojeće maštarije.

NAŠE TIJELO ZNA SVE O NAMA

Mnogi ljudi, pa i manje obrazovani, više znaju o vanjskom svijetu (čak i o Svemiru) nego o sebi. A mi o sebi ne samo da ne znamo mnogo toga što bismo trebali znati, nego niti ne želimo znati.

Naše tijelo zna sve o nama. Čak nam šalje i poruke o stanju našeg bića, ali ih mi ne čujemo i ne čitamo. Da bi naše tijelo moglo funkcionirati, svaka stanica zna što se zbiva i u njoj najudaljenijem kutku.

Zašto zanemarujemo poruke našega tijela, kada nas zaborav najčešće kažnjava bolešću? Slušajmo poruke iz našega tijela i slijedimo upozorenja kako bismo bili prijatelj samima sebi – i bili zdravi.

Suvremeni čovjek, unatoč čudesnom razvoju tehnike i tehnologije, još uvijek premalo koristi snagu svoga

duha, svoje podsvijesti i sveukupnog psihičkog tijela. Suvremeni čovjek razdiran je osjećajem straha, depresijom, potištenošću, neizvjesnošću i sveprisutnim stresom. Za sve ima lijeka, pa i za psihičko tijelo. Okrenuti smo tabletama i sintetskim lijekovima, ali u njima rijetko nalazimo rješenje za naše psihičke probleme.

Čovjek sve više gubi vjeru u sebe, u snagu svoga duha. Um mu zaokupljaju negativne misli. Sve je nemirniji, umorniji i napetiji, izdvojen iz prirode i okrenut instantu i umjetnom.

Ima li nade za suvremenog čovjeka? Dakako da ima. Ponajprije moramo u

sebi uspostaviti potreban mir, vratiti se praiskonskom dodiru s prirodom, vjerovati u sebe i snagu vlastitog duha, koristiti mogućnosti višeosjetilnog bića te uskladiti i ojačati odnos između psihičkog i fizičkog tijela.

Potrebno je vjerovati u vlastitu snagu, u svoje zdravlje i uspjeh u svemu onomu što poduzimamo. Plašiti se nesreće, predviđati prepreke, razmišljati o mogućim poteškoćama, vjerovati kako je neuspjeh i poraz neizbježan – uništavajući i najsigurniji je put u bolest i osiromašenje duha – temeljnog pokretača svih naših rezultata.

Čovjek – kao višeosjetilno biće ima pred sobom neslućene mogućnosti. Njegov razvoj i napredak mogu tek djelomično predviđati samo najsmioniji vizionari. Ono što je danas obično, normalno i jednostavno, prije kojih dvadesetak godina bila je daleka fantastika i malo vjerojatna mogućnost.

I, ne zaboravimo, u mozaik uspona čovječanstva svaki čovjek može ugraditi svoj kamenčić. Takav pozitivan osjećaj daje nam snagu, čini nas sretnima i jača vjeru u lijepu današnjicu i bolju budućnost.

Borislav Ostojić

EMOCIONALNA INTELIGENCIJA

EMOCIONALNE MASKE - III. dio

EMOCIONALNIM MASKAMA nekad svjesno, a nekad nesvjesno prekrivamo autentične emocije koje smatramo nepoželjnim, za koje vjerujemo da nas čine slabijima, manje atraktivnima, manje poželjnim ili manje vrijednim u usporedbi s drugima. Želimo se zaštititi od mogućeg neprihvatanja, odbacivanja ili nekog drugog emocionalnog ozljeđivanja.

MASKE KRIVNJE

Iako nam se to na prvi pogled ne čini, osjećaj krivnje može biti snažan pokretač razvoja osobe prema moralnom i odgovornom biću. Već samo osjećanje krivnje znači da imamo izgrađen moralni sustav u odnosu na koji prosuđujemo je li neko naše ponašanje pogrešno ili nije. Kada se o njega ogriješimo, u sebi osjetimo tzv. grižnju savjesti ili grizodušje, koje pokazuje koliko nam je žao što smo tako postupili. Osjećaj krivnje izraz je naše moralnosti, poticaj da drugi put izbjegnemo sličnu neugodu i nađemo bolje rješenje, usklađenije s osobnim moralnim sustavom.

No, ljudi koji su tijekom djetinjstva često okrivljavani, pogotovo nepravedno, ne mogu podnijeti da su krivi. Oni navlače MASKU APSOLUTNO ISPRAVNIH. Postaju usmjereni na tuđe propuste, kritiziraju,

trijumfiraju nad tuđim greškama i ne mogu prihvatiti ni jednu svoju. Gledajući loše u drugima, sami sebi izgledaju malo boljima nego što su ih smatrali njihovi autoriteti. Priznati grešku, značilo bi podsjetiti se svih potisnutih boli i okrivljavanja. Zato to nesvjesno izbjegavaju.

Druga posljedica djetinjstva bez podrške, pohvala i prava na učenje jest MASKA DEŽURNOG KRIVCA. Dobivaju je ljudi koji su više usmjereni na reakcije okoline nego na ono što čine. Iz straha da ne pogriješe, oni ne misle na ono što čine, već na procjenjivače i kritizere koji će im sigurno naći grešku. I upravo zbog svoje odsutnosti u odnosu na ono što čine, opet će, po tko zna koji put, nešto pogriješiti, zaboraviti, preskočiti, krivo shvatiti ili neprimjereno reagirati. Slično im se iskustvo već toliko puta dogodilo da već unaprijed



očekuju loš rezultat. Umjesto da koncentriranije čine to što čine, prikupe informacije, shvate zašto je nešto ispalo krivo i nauče pravilno činiti ono što su ranije pogriješili, oni unaprijed smišljaju opravdanja za osobne propuste pred svojim procjenjivačima. Kad bi energiju koju troše za sva ta opravdanja i svoju obranu uložili u usavršavanje vlastitih vještina i znanja, greške im se ne bi ponavljale. No, oni to ne čine.

Ubrzo i njihova okolina upamti da stalno nešto griješe i opravdavaju se, pa to počinje očekivati. Sve će im lakše pripisati i greške koje s njima nemaju puno veze. Postat će dežurni krivci i u svojim, i u tuđim očima.

Skrivanje iza te maske ima i dalje posljedice. Pokušavajući poništiti

tuđa loša očekivanja, dežurni krivci nastoje zaraditi pažnju. Predviđaju tuđe potrebe i zadovoljavaju ih iako to nitko od njih nije tražio. Toliko su željni pohvala i nečije zahvalnosti da uopće ne provjeravaju svoje pretpostavke. Neprestano nešto daju i čine za druge, ali kako to nije u skladu s potrebama tih kojima čine, ispada da drugima najčešće pružaju bespotrebno ili ih siluju svojim pažnjama. Uporno žele i forsiraju nešto dobro, a rezultat tih nastojanja ispadne loš i po njih, i po okolinu, naprosto zato što ne čuju prave zahtjeve i nisu prisutni dok čine. Kao da djeluju i žive iz nekog svog imaginarnog svijeta ozlijeđenog djeteta koje i danas očekuje ponavljanje loših iskustava.

A umjesto da se “posipamo pepelom” i ispaštamo zbog svoje pogreške, puno je efikasnije upitati se: “Kako mogu popraviti učinjeno, nadomjestiti štetu ili se ispričati ako se šteta ne može nadomjestiti?”. Greška kojom nanosimo štetu sebi ili drugome, svakom se može dogoditi, no samo će je moralne osobe željeti ispraviti.

Onog trena kad nadomjestimo štetu ili se iskreno ispričamo, dokazat ćemo sebi da smo odgovorne osobe i učinit ćemo si još dvije korisne stvari. Naučit ćemo za budućnost jer ono što “platimo”, bolje pamtimo od postupaka čije posljedice nismo osjetili. Kao drugo, tim ćemo postupkom zacijeliti, a često i produbiti narušeni odnos s oštećenom osobom. A mogli smo se godinama zbog toga loše osjećati. Umjesto neprijatelja dobit ćemo novog prijatelja.

Nešto je opasnija varijanta MASKA SMOTANIH. Oni se više i ne trude promijeniti svoj status. Saživjeli su se s njim i čak ga njeguju. Nespretni su, zaboravljivi, nesposobni, nepouzdana i što se tu može? Tako jadni, obično privuku osobe koje im žele pomoći čineći za njih. To najčešće bude najprije majka i baka, kasnije priteknu u pomoć još neki odrasli članovi obitelji, a u konačnici tu ulogu obično preuzme partner

suprotnog spola. Iako je svjestan da uza se ima nesposobnu osobu, predbacuje joj to, čak se i svađaju zbog toga, ipak je neće napustiti jer se uz tako jednu osobu sam osjeća boljim i sposobnijim. A “smotani” to obilno koristi, nastavljajući i dalje umrtvljavati svoje resurse.

Sve se to događa zato što još kao djeca nismo naučili da je greška poziv na učenje, da se svakom događa i da svi imamo pravo na svoje greške dok god na njima učimo i usavršavamo se. Svaka umješnost i stručnost zahtijeva učenje korak po korak. Nema skokovitog napredovanja bez truda i grešaka. Dok to ne prihvatimo, imat ćemo nerealna očekivanja i prema sebi i prema drugima. Umjesto da nas motiviraju na upornost i sistematsko usavršavanje, takva nas očekivanja tjeraju na nova provizorna rješenja i pokušaje da nekim slučajem i prečicom dosegamo željeno. Stidjeti se grešaka, izjedati se krivnjom ili njom manipulirati, ne pomaže. Do kvalitetne promjene svog statusa možemo doći jedino ako prihvatimo greške, shvatimo zašto je do njih došlo, popravimo učinjeno te uložimo energiju u učenje i postupno usavršavanje kako nam se slično ne bi ponovilo. To je najbolja prevencija budući “grižnji savjesti”.

MASKE LJUBAVI

Čak i ljubav, ta čudesna emocija opjevana i veličana na sve načine, može služiti kao maska za sasvim druge emocije, ili je možemo sakriti pod različite stilove naučenih ponašanja. Ako primijenimo ono što je napisano u uvodu, postat će nam jasno zašto vezano za ljubav postoji cijeli niz raznovrsnih maski.

Razmislite i sami otkrijte što će se dogoditi ako povjerujemo da nas ljubav čini slabijima, da s nama zbog ljubavi mogu manipulirati, da smo tada ranjiviji. Ili što će se dogoditi ako smo kroz djetinjstvo ili adolescenciju bili ignorirani, osramoćivani, neprihvaćeni ili napušteni. Čak i onda kad se slično nije dogodilo nama, već ljudima koji su nam bili važni, moguće je

da smo na temelju njihovih iskustava donijeli važne odluke i za svoj život. Te su odluke razlog zbog kojeg navlačimo masku LAKO ZALJUBLJIVIH, NEUHVATLJIVIH, OSTAVLJENIH, ZAVODLJIVIH, HLADNOKRVNIH, POŽRTVOVNIH, KUĆNIH LJUBIMACA ili SPASILACA.

Tzv. LAKO ZALJUBLJIVI ljudi uglavnom imaju do detalja jasnu sliku svog idealnog partnera. Kad sretnu osobu koja ih po nekoj osobini, i još češće izgledom, podsjeća na zamišljeni lik, oni joj bez provjere pripišu i sve ostale željene osobine. Kao da joj daju kredit bez pokrića. Ne komuniciraju sa stvarnim bićem koje je uz njih, već sa svojom fikcijom. Kako vrijeme prolazi, zaljubljena osoba počinje otkrivati razliku između onog što je umislila i stvarnog bića. Neki se ljudi tada počinju “trijezniti” i stvarno upoznavati realnu osobu. Za razliku od njih, LAKO ZALJUBLJIVI brzo će se razočarati i još brže zaljubiti u neki drugi lik, nadajući se da će to biti ono pravo.

Svi smo mi zaljubljeni kad nas privuku nečije kvalitete ili ljepota. No, osoba koja je u kontaktu sa sobom i realnošću dat će si vremena, komunicirati s osobom i postupno otkrivati kakva je ona zapravo. LAKO ZALJUBLJIVI to ne rade. Oni žele odmah, i sve. Ako nije tako, oni odustaju. Kako idealnih ljudi baš i nema, njihova potjera svako malo započinje ponovo.

Slično se ponašaju i tzv. NEUHVATLJIVI, ali iz drugog razloga. Oni se, zbog svojih ili tuđih loših iskustava, boje bliskosti. Vjeruju da će, ako se zaljube, izgubiti identitet, slobodu odlučivanja ili će se morati odreći njima važnih navika. Morat će preuzeti brige i odgovornosti zajedničkog života, a to ih straši. Zato neprestano mijenjaju partnere i čim odnos postane ozbiljniji i potpuniji, pobjegnu iz njega, često bez riječi.

Varijanta je i tzv. MASKA OSTAVLJENIH. Njihovim vlasnicima nije dovoljno da sami odu kad ih odnos počne strašiti, već sistematski,

ali nesvjesno izazivaju partnera, dok on to ne učini. Zato prigovaraju, zanovijetaju, okrivljuju, galame, kritiziraju, čak i vrijeđaju, ne poštuju dogovore ili iskorištavaju. Kada konačno otjeraju partnera iz svog okruženja, svima koje poznaju ispričaju svoju tužnu priču o onom "bezobrazniku" koji ih je ostavio. Tako su opet "slobodni", a okolina smatra da nisu odgovorni za prošli neuspjeh.

Partnere neprestano mijenjaju i tzv. ZAVODNICI. Oni su do perfekcije razvili stil šarmiranja. Očarati nekoga za njih je više sport negoli emocionalan doživljaj. Mogu točno procijeniti za čim osoba žudi i na što je "slaba", pa joj baš to pružati. Kad je uspiju osvojiti, osvojena im osoba postaje dosadna jer ih nikad i nije zanimala. Takve ljude nazivamo "skupljačima skalpova". Postoje i u ženskom, i u muškom spolu.

Postoje i maske tzv. HLADNOKRVNIH, koji odvajaju emocije od seksa, pretvarajući se u seks mašine. Emocije su za njih nešto djetinjasto, što njima ne treba. Ponose se svojom odlukom i ne pada im na pamet da je i to samo još jedna kompenzacija duboko potisnutog straha od ozljeđivanja.

LICE KUĆNOG LJUBIMCA

Nasuprot njima postoje ljudi koji se izrazito boje napuštanja. Iskusili su taj osjećaj u djetinjstvu ili mladosti i ne bi to željeli ponovo doživjeti. Oni će učiniti sve što je u njihovoj moći da zadrže odabranu osobu, čak i ako im njene osobine ne odgovaraju. Strah da bi se bolno iskustvo napuštanja ipak moglo ponoviti, ne dopušta im da se opuste i predaju trenutku.

Ne mogu vjerovati da ih netko može voljeti zato što su kvalitetna bića, već se neprestano trude da zarade ljubav. Oni svoju ljubav oblače u MASKU POŽRTVOVNOSTI. Vječito nešto čine za svoje partnere, misle za njih, preuzimaju sve obveze. Ponašaju se kao da su roditelji svojim partnerima. I što se onda dogodi?... "Udave" ljubljene

svojom ljubavlju, pa oni na kraju pobjegnu kao iz zatočeništva. A ostavljene, požrtvovne osobe nisu ni svjesne da su sve učinile da im se baš to dogodi, iako su imale drugačiju namjeru.

Osobe koje pristanu živjeti uz tzv. POŽRTVOVNE, najčešće navlače masku KUĆNOG LJUBIMCA i dopuštaju da ih se zarobi "ljubavlju". One prestaju misliti, odlučivati, činiti bez odobrenja. Zaštićene su, sve imaju osim samih sebe. Takav je odnos simbioza strahova.

Varijanta su požrtvovnih i tzv. SPASIOCI koji toliko "vole ljude" da ih stalno moraju od nečega spašavati, popravljati, savjetovati i pomagati. To mogu raditi svojoj djeci, partnerima, roditeljima, prijateljima ili samo znancima. Neprestano se bave drugima i imaju prema njima dobre namjere, samo da se ne bave sobom i da ne bi počeli mijenjati jedinu osobu koju možemo promijeniti: SEBE SAMOG.



MASKE LJUBAVI sve nam manje trebaju kako učimo razlikovati OSOBU, BIĆE od njenog PONAŠANJA. Svatko od nas ima kapacitet za dobro. Upravo je to smisao poruke: "Rođeni ste na sliku i priliku Boga." No, istovremeno, mnogi ljudi nisu svjesni svoje "božanske prirode" pa se ponašaju nedolično. Zato VOLJETI znači bezuvjetno prihvaćati OSOBU i njenu "božansku prirodu" i uvjetno prihvaćati njeno PONAŠANJE. Ono nedolično ne treba prihvaćati iako volimo i prihvaćamo osobu. O tim ponašanjima treba razgovarati i pregovarati. Najlakše ih mijenjamo ako netko bodri i hrabri naše dobre pokušaje, a najteže ako nas zbog

naših postupaka osuđuje, kritizira i kažnjava.

Tako je i s drugima. Najlakše se mijenjaju ako bodrimo i hrabrimo ono što su slučajno učinili, a nama se sviđa, umjesto da ih kudimo ili ismijavamo.

Bojeći se neuspjeha, ljudi pod emocionalnim maskama često izbjegavaju nova iskustva i nekontrolirane situacije. No, izbjegavajući ih, zaštitit ćemo se ne samo od bolnih, već i od onih iskustava koja nas pokreću, pune životnom radošću, kroz koja učimo i razvijamo se kao bića. Život postaje kontroliran, bez velikih iznenađenja, bez bolnih iskustava, ali pomalo besmislen i dosadan.

Dakle, svaka MASKA zapravo je štit od nečeg što vjerujemo da je gore od života pod maskom. To su, uglavnom, razne varijante strahova od napuštanja, neprihvatanja, odbacivanja, odvajanja i emocionalnog ozljeđivanja. Liječeći te strahove, postupno nestaju razlozi za nošenje EMOCIONALNIH MASKI.

Da bismo nadišli bilo koji strah i lošu naviku, potrebno ih je "zagrliti", shvatiti zašto su nastali i od čega nas je maska štitila. Ona je imala svoju funkciju, ali s njom ne možemo dalje. Slično je i s pelenama: stvarno su nam olakšale život kad smo bili bebe, no u odrasloj bi nas dobi silno sputavale. Slično je i s odvajanjem od roditelja: koliko god nam je uz njih sigurno i lakše živjeti, ipak, ako se ne odvojimo, nikad nećemo otkriti ljepotu samostalnosti, ni razviti svoje resurse. Slično je i s EMOCIONALNIM MASKAMA: koliko god nas štite, znatno nas više onesposobljavaju. I zato se sve češće pitajmo: "Što ja stvarno osjećam?", "Što ja stvarno želim?", "Kako to mogu izraziti na uljudan i neagresivan način?", "Kako to mogu ostvariti za sebe?", "Kako mogu u sebi i u drugima podržati MIR i RADOST?". Kad su u nama MIR i RADOST, i strahovi, i problemi, a prema tome i razlozi za EMOCIONALNE MASKE, lakše kopne.

Vesna Špalj, prof.

MIGRENA

KAD U GLAVI KUCA

Migrena je najduže poznata i jedna od najčešćih vrsta glavobolje, koja se javlja periodično, s karakterističnim bolovima samo na jednoj strani glave. Bolovi su iznenadni, pulzirajući i većinom vrlo jaki. Migrenu obično prate mučnina, povraćanje te osjetljivost na buku i svjetlost. Prema različitim istraživanjima, od nje pati od 8 do 20% pučanstva, prosječno se od nje boluje 34 dana u godini, a bolovanje traje 17 radnih dana u godini. U Europi od migrene boluje otprilike 65 milijuna ljudi, što uzrokuje milijune izgubljenih radnih dana pa, osim zdravstvene, migrena ima i jasne društveno-ekonomske implikacije.



Učestalost migrene različita je u različitim klimatskim područjima, a isto tako ovisi i o dobi, spolu te načinu života. Češća je u gradskim nego u seoskim sredinama (ili se barem u gradu bolesnici češće javljaju liječniku). U djetinjstvu i u osoba treće životne dobi je rjeđa. Kod žena se migrena javlja 2 do 3 puta češće nego kod muškaraca i većina istraživanja nalazi uzrok u povezanosti djelovanja hormona i pojave napadaja migrene. Naime, migrenski se napadaj najčešće javlja u vezi s menstruacijom, bilo na početku, u sredini ili na kraju ciklusa.

Teorije nastanka

Već od najranijeg spomena samog pojma migrene, 3000. god. prije Krista, u Mezopotamiji, rasla je naša imaginacija o tom tajanstvenom poremećaju, ali isto tako i znanstvena znatiželja. Sve to urodilo je brojnim istraživanjima, koja su posebno posljednje desetljeće, s razvojem medicinske tehnologije i brojnih dijagnostičkih i laboratorijskih metoda, omogućila detaljnije razotkrivanje uzroka nastanka, kao i mogućnosti liječenja migrene.

No, ipak, definitivni uzrok nastanka migrene još uvijek nije sasvim jasan. Još je Harold Wolff, u 19. stoljeću, koristeći tehnološke mogućnosti svojega doba pokušao dati jedinstvenu teoriju nastanka glavobolje. Smatrao je da je aura u migreni posljedica sužavanja krvnih žila (vazokonstrikcije), a sama glavobolja rezultat pojačanog širenja krvnih žila (vazodilatacije). Bol se pojačava izlučivanjem tvari nađenih u okolici bolnih žila koje snižuju prag njezina podražaja.

Vaskularna teorija migrene zamijenjena je novim saznanjima o nastajanju bolnih stimulusa i o njihovom odašiljanju iz mozga, uz upalni nadražaj živaca te, posljedično, djelovanje na stijenku krvnih žila. Opisuje se i važnost neurotransmitera 5-hidroksitriptamina (kemijska tvar koja posreduje u prijenosu podražaja u mozgu), čija se količina smanjuje u napadaju migrene. Istraživanja su stalno u tijeku i svakim danom možemo očekivati nova saznanja.

Provocirajući faktori

Neki autori navode da se migrena javlja češće kod određenog tipa osoba - koje su posebno inteligentne, ambiciozne, temperamentne, osjetljive, s previše obveza koje žele završiti u prekratkome roku, no to nije pravilo. Stres je važan faktor u nastajanju migrenskog napadaja, a često se opisuje i migrena za vrijeme vikenda, kada se osoba baš može opustiti, a nekim se podsvjesnim mehanizmima to ne dopušta. Također se opisuju promjene vremenskih fronti (posebno južno i vlažno vrijeme) kao jedan od faktora koji pogoduje nastanku migrenskog napadaja, kao i prekomjerno izlaganje vrućini i suncu, odnosno hladnoći. Hormonski utjecaj kod žena već je

ranije spomenut, a često se opisuju i pojedine vrste hrane koje pogoduju nastanku migrene, npr. sirevi, posebno oni zreliji, te čokolada, kava, različita alkoholna pića (npr. crno vino), oscilacije šećera u krvi (posebno kod djeteta za mršavljenje). Pušenje je također siguran činitelj u nastanku napadaja migrene, zatim nedovoljno odmaranje, neprospavane noći, predugo gledanje TV ili drugi svjetlosni stimuli (kompjutori, light-show). Dakle, bilo koji faktor koji dovodi do disharmonije i poremećaja u životnoj ravnoteži može biti okidač za napadaj.

Ne treba uzeti kao pravilo sve to navedeno, kod svake je osobe prisutan drugi faktor, odnosno kombinacije više njih, a koji put se, usprkos detaljnoj analizi, ne može točno ustanoviti što je uzrokovalo napadaj.

Međunarodno društvo za glavobolju (**International Headache Society**) uvelo je kriterije za *klasifikaciju glavobolja i migrena* koji bi se trebali primjenjivati u čitavom svijetu.

Ta klasifikacija navodi nekoliko vrsta migrene:

- migrena bez aure (prije zvana obična migrena),
- migrena s aurom (ili prije - klasična migrena),
- glavobolja tenzijskog tipa (tenzijska glavobolja). Postoje još i
- kompliciranije migrene, kao npr. oftalmoplegična migrena, bazilarna migrena i sl.

Migrenu bez aure karakterizira napadaj glavobolje koji traje (ako se ne liječi) od 4 do 72 sata. Radi se o pulsirajućoj boli, koja se javlja u jednoj strani glave, koja remeti svakodnevni život. Počinje često ujutro, pojačava se pri fizičkom naporu i pri kretanju. Obično se uz glavobolju javlja barem jedna od sljedećih karakteristika: mučnina i/ili povraćanje, osjetljivost na svjetlo i/ili na buku. Neposredno prije i za vrijeme napadaja može se zapaziti pojačano znojenje tijela. Napadaji takve glavobolje, iako periodični, nisu redovni, pa je moguće da osoba s tim tipom glavobolje dulji period bude bez glavobolje i bez liječenja. U žena za vrijeme trudnoće primjećeno je da napadaji takve glavobolje ili prestaju ili su puno rjeđi.

U migreni s aurom, već i samo ime kaže, glavobolji prethodi tzv. aura. Aura se može očitovati kao smetnja vida, mrlja u vidnom polju koja se povećava, zamućen vid, ili čak i potpuna sljepoća na jednom oku, no mogu se javiti i svjetleće točkice, zvjezdice ili cik-cak crte. Mogu se javiti i drugi neurološki simptomi, npr. utrnulost i slabost u ruci i nozi te utrnulost u jednoj strani lica, smetnje govora, promjene raspoloženja, vrtoglavice, nelagoda u prsima. Aura obično traje oko pola sata, ne duže od sat vremena, i nakon nje se javlja glavobolja, mučnina i osjetljivost na svjetlo i/ili zvuk. Katkad se glavobolja javi tek nakon nekog vremena, a koji put se uopće ne javi, već napadaj završava aurom. Glavobolja nakon aure, ako se javi, traje obično od 8 do 24 sata, najčešće je jednostrana, ali se može proširiti i obostrano, s time da je jača na onoj strani na kojoj je počela. Bolesnici osjećaju opću slabost, blijedi su, razdražljivi, najčešće s izraženim kolobarima, tj. podočnjacima i podbuhla lica.

Kod migrena s tzv. produženom aurom tj. migrena s komplikacijama, u auri mogu biti izraženi i neki puno veći i dramatičniji neurološki ispadi, kao što su: oduzetosti različitog stupnja jedne strane tijela, vrtoglavice, smetnje ravnoteže, šumovi u ušima, poremećaji svijesti, ispadi pojedinih moždanih živaca.

Poseban oblik migrene je i tzv. migrenozni status, kada napadaj migrenozne glavobolje traje duže od 72 sata, bez obzira na liječenje. Glavobolja je kontinuirana, ili s prekidima manjim od 4 sata. U tijeku migrenskog napada tog tipa može, doduše rijetko, nastati i moždani udar. Neurološki ispad nakon takva napada ponekad ne iščezava danima, čak do 7 dana.

Potvrda dijagnoze

Kod svih su glavobolja, pa i migrena, potrebne dijagnostičke pretrage. Osim uzimanja anamnestičkih podataka o tegobama bolesnika i o ranijim bolestima, da bi se procijenilo o kakvoj se vrsti glavobolje radi, i neurološkog pregleda, osnovnih laboratorijsko-biokemijskih analiza krvi, preporuča se Doppler-sonografija krvnih žila glave i vrata, za procjenu moždane cirkulacije, snimanje električne moždane aktivnosti (EEG), a koji put je potrebna i šira obrada koja uključuje i kompjutorsku tomografiju mozga (CT) ili čak magnetsku rezonancu mozga (MRI). Dijagnostiku je ponekad potrebno dopuniti radiološkim snimanjem glave i vratne kralježnice te, eventualno, radiološkim snimanjem pomoću kontrastnih sredstava krvnih žila glave (odnosno mozga) i vrata (kod migrena s aurom vidni evocirani potencijali (VEP) mogu dati karakterističan nalaz).

No, za sada ne postoji niti jedna dijagnostička metoda koja izolirano sa sigurnošću može dokazati migrenu izvan napada.



Liječenje migrene

Već je naglašena važnost zdravog i harmoničnog života u sprečavanju nastanka migrene. Učinite svoju radnu sredinu ugodnijom; stres često uzrokuje sami; ne zahtijevajte od sebe nemoguće. Većina vaše preopterećenosti proizlazi iz loše organiziranosti, različitog pristupa poslu, nejasnih i previsokih ciljeva... Dopustite si dovoljno redovitog sna, ako je potrebno i poslijepodnevni odmor od 15-30 minuta, jer glavobolju uzrokuje previše, kao i premalo sna... Vježbajte: redovito vježbanje reducira stres i povisuje oslobađanje prirodnih tjelesnih analgetika. Prvenstveno se pod tim podrazumijeva blago vježbanje, kao brzo hodanje, plivanje, pa i istezanje koje možete izvoditi radi relaksacije više puta dnevno. Pokušajte neku od metoda opuštanja za početak trebate znati da ćete se istinski relaksirati tek kada reducirate stres u svojim mislima, kao i u svojem tijelu. Sjednite u tihi sobu izdvojite vrijeme samo za sebe - 10-20 minuta dnevno može vam biti od velike koristi. Svatko će, dakle, prema svojim osobnim sklonostima, izabrati najprikladniji način usklađivanja. Osim tih općih mjera, koje vrijede za sve osobe koje pate od migrene, pristup medicamentoznom liječenju (tj. upotrebi lijekova) dvojak je.

Ako su napadaji rijetki, liječi se sam napadaj migrene, ali ako su oni učestali, tada se svaki dan daju sredstva za njihovo sprječavanje.

U prvu skupinu lijekova spadaju opći analgetici, kao asetilsalicilna kiselina obično u kombinaciji s blagim sredstvima za umirenje ili s kafeinom, koji kod nekih mogu vrlo dobro djelovati. To su dakle Aspirin, Kaffetin, Plivadon te paracetamol (Panadon). Tu treba naglasiti da poznamo posebnu vrstu "rebound glavobolja", koje su nastale kao posljedica prekomjernog uzimanja kombiniranih analgetskih pripravaka te već i kod kraćeg izostanka uzimanja tih lijekova dolazi do pogoršanja. Kao analgetici često se primjenjuju i nesteroidni antireumatici, npr. ibuprofen i ketoprofen.

U sljedeću skupinu idu alkaloidi ražene glavice, tzv. ergot alkaloidi, koji

su prisutni na tržištu u raznim kombinacijama i koji su dugo bili smatrani najspecifičnijim sredstvima za liječenje migrene. Njih svakako treba uzeti što prije, već kod prvih, upozoravajućih znakova glavobolje, odnosno aure, jer uzeti kasnije, u tijeku napadaja, znatno slabije djeluju. Također se često predlažu pripravci u obliku čepića, ili lingvaleta, nazalnog spreja i sl., jer u slučaju povraćanja tablete nisu od koristi. To su Neomigran, Ditamin..

Posljednjih se godina s uspjehom koriste selektivni agonisti serotoninских

5-HT 1 B/D receptora, triptani, kod osoba kod kojih drugi lijekovi ne djeluju ili im uzrokuju previše nuspojava, a oni su prisutni na tržištu u obliku supkutanih (potkožnih) injekcija, tableta, čepića i nazalnog spreja, od kojih su najpoznatiji Sumatriptan (Imigran), Zolmitriptan (Zomig)...

Pri vrlo intenzivnim napadajima koji ne reagiraju na opisanu terapiju, potrebno je liječenje u bolničkim uvjetima.

Pri vrlo čestim napadajima migrene (računa se više od tri ataka mjesečno),

pristupa se profilaktičkom liječenju svakodnevnim uzimanjem lijekova iz grupe beta-blokatora, antidepresiva, dihidroergotamina i sl. Ne treba posebno naglašavati da svako liječenje mora biti pod stalnim nadzorom liječnika jer neadekvatna primjena lijekova može uzrokovati teške poremećaje.

Neki su bolesnici vrlo dobri kandidati za liječenje akupunkturou, što svakako treba pokušati kao dokazano povoljan alternativni oblik liječenja.

Mr.sc. Ines Strenja – Linić

FARMAKOMANIJA – OVISNOST SUVREMENIH LJUDI

PILULE SREĆE I SNAGE

Svakim danom sve više mladih osoba guta tablete za umirenje, smanjenje živčane napetosti, ublažavanje boli, depresivnosti, liječenje glavobolje, zubobolje i tko zna kojih još sve "bolesti". Čim se tko požali na nesanicu, slab tek, potištenost, razdražljivost, grčeve u trbuhu ili neku drugu patnju, dobromamjerni prijatelj ili prijateljica ponudit će mu tabletu – taj spasonosni lijek koji liječi sve "boljke", od problema spavanja do ljubavnih jada i drugih poteškoća koje svakodnevno muče mlade ljude.

Kućne apoteke uvijek su nam dobro snabdjevene analgeticima, sedativima, barbituratima i drugim psihofarmaceutima.

Sedativi su danas najpopularniji lijekovi. Gotovo da nema kućne apoteke niti ženske torbice u kojoj se ne bi našao apaurin, praxiten, i razne pilule spasa, sreće i snage. Apaurin, taj vrlo popularan, udomaćen, naoko bezopasan i poznat klasični "pomagač" pri uklanjanju osjećaja nedefiniranog, neusmjerenog straha, koji nazivamo anksioznošću, kad se zlorabi prekomjernom uporabom ili u kombinaciji s alkoholom izaziva oštećenje živčanog sustava, psihičke, tjelesne i socijalne komplikacije te brojna druga oštećenja, smetnje, probleme. Zlorabe se sredstva protiv straha, tjeskobe i glavobolje, od koje gotovo svi patimo. Mnogo se

Zdrav radi svašta da oboli, a bolestan se brine kako da ozdravi!

Talijanska mudrost

uživaju psihofarmaci koji pružaju čudesnu životnu snagu, ohrabruju; pilule koje snažno utječu na svijest, mijenjaju sumornu sliku svijeta, ublažuju neraspoloženje, nezadovoljstvo, nelagodu, tugu, oslobađaju patnje, košmara, osjećaja bespomoćnosti i bezizlaznosti. Oni mladom čovjeku pomažu da lakše podnese školski neuspjeh, preboli neuzvraćenu ljubav, da izdrži majčine prodike, očeve ćuške, da stvori ljepšu sliku o sebi; da na krilima vlastite mašte odleprša iz svog mučnog i paklenog ozračja u neki novi, bolji i pravedniji svijet, svijet svojih snova, iluzija, želja, čežnje. Kad prestane njihovo djelovanje, on se nađe u vlastitoj stvarnosti, koja mu sada izgleda još gora i nepodnošljivija pa se ponovnim uzimanjem pilula sreće i spasa vraća u svoje snove i svoj zamišljeni svijet. Tako se zatvara začarani krug, razvija psihička i/ili tjelesna ovisnost o tabletama, tzv. tabletomanija, farmakomanija, pilulomanija ili mala narkomanija, točnije politoksikomanija jer mlade osobe istovremeno iskušavaju različite lijekove i njihove interakcijske učinke u svim mogućim kombinacijama.

KOKTEL TABLETA I ALKOHOLA – POŠAST VISOKOG RIZIKA

U bijegu od problema, straha, nepravde, nezadovoljstva, u potrazi za srećom, vedrim raspoloženjem i onim u čemu ih obitelj i životna stvarnost prikraćuju, mladići i djevojke često kombiniraju različite psihofarmake, nerijetko čak i suprotnog djelovanja. Miješanje tableta i alkohola, tzv. kokteli, postaju pošast s izuzetno visokim rizikom od psihofizičkih bolesti i formiranja tjelesne, metaboličke, ili jedne i druge ovisnosti. Izuzetno je opasno kombiniranje žestokih alkoholnih pića i hipnosredstava jer djeluju kao vrlo snažni depresori središnjeg živčanog sustava i, usto, njihovo se djelovanje i interakcijski učinak multipliciraju pa može doći do paralize vitalnih funkcija, kolapsa, ponekad i smrti.

Farmakomanija postaje ovisnost suvremenih ljudi koji pri najmanjoj nelagodi posežu za pilulama sreće i spasa. Po načelu "sam svoj liječnik" dijagnosticiraju i propisuju lijekove, određuju dozu, provode samoliječenje, bespotrebno konzumiraju pilule koje od milja zovu pilulama sreće i spasa. A koliko ta sredstva mogu biti opasna, svjedoči činjenica da se sedativi, barbiturati, razni analgetici, anksiolitici i hipnotici po svojim toksikomanogenim karakteristikama i djelovanju nalaze na

listi opasnih i zabranjenih psihoaktivnih supstancija, neki odmah iza opijata, heroina i morfija. Pojedinci koriste razne pilule po uzoru na druge, neki iz neznanja i neodgovornosti, a neki s određenom nakanom i ciljem. Treba ih na to upozoriti i ukazati im na moguće štetne posljedice koje ih očekuju, pomoći im da to prestanu činiti prije nego što obole jer onda će biti prekasno. *“Bolje razmisli o putu kojim ideš dok si na čvrstom tlu, nego kad zagaziš u živi pijesak”* - savjetuje Kim H. Sang.

Kad je riječ o medikamentima, valja razlikovati medicinsko i nemedicinsko korištenje. Terapiju za prvo propisuje i nadzire njihovo uzimanje liječnik, a u drugom se slučaju radi o samoliječenju, točnije rečeno o zlorabi tableta, pilula i psihofarmaka.

TKO I ZAŠTO ZLORABI TABLETE

Zlorabi psihofarmaka posebno pogoduju rizične, opasne, krizne, bolne, bezizlazne i stresne situacije, neizvjesnost, košmar, bračna nevjernost, konfuzija, težnja da se postigne što nedokučivo, nemoguće, da se izbjegne nelagoda, zaboravi bolan gubitak, težak poraz, golema sramota, preboli neuzvrćena ljubav, obiteljska tragedija, bračni brodolom, rastava.

Težnja je mladog čovjeka da utječe na vlastitu svijest, poboljša raspoloženje, ublaži bol, tugu, patnju, razočaranje, otjera san, razbije tremu, prikupi hrabrost za neki “podvig”, avanturu, da sebi barem nakratko priušti poseban i nezaboravan ugođaj, zadovolji vlastitu znatiželju, promijeni imidž, postigne ugled u tuđim i svojim očima, da bude ono što nije, a želio bi biti. Da bi ispunio svoje snove, nerijetko poziva u pomoć pilule sreće, snage i spasa, a izlaz iz paklene i nepodnošljive situacije, depresivnosti, tjeskobe, anksioznosti, košmara, straha i živčane napetosti najčešće potraži u umirujućim psiho-



farmakološkim sredstvima. Dakle, vrlo su bitni motivi konzumiranja tableta – ublažavanje nezadovoljstva, anksioznosti, napetosti, depresije, bijeg od osobnih problema, košmara, kriza i neuspjeha. Traganje za samopouzdanjem i smislom života često odvede mladu osobu u tabletomaniju. Uzrokom uživanja tableta nerijetko je pobuna protiv roditelja, učitelja i autoriteta uopće. Ona može biti izraz očajanja i otpora prema krutom režimu, strogim normama, ustaljenim društvenim vrijednostima i dobrima. Pilule se čest uzimaju zbog straha od gubitka već osvojenih i/ili pokušaja osvajanja novih pozicija u skupini vršnjaka i društvu, ali jednako tako iz dosade, pomodarstva, znatiželje razbibrige, novih uzbuđenja, pustolovina i drugih nebitnih razloga.

Pubertet i adolescencija doba su bržeg sazrijevanja, naglih psihofizioloških promjena, bure i oluje, doba traganja za vlastitim identitetom, osobnošću, doba prvih ljubavnih, erotskih, intimnih i spolnih doživljaja. Na putu odrastanja, stalnih promjena, novih zbivanja, duševnog, tjelesnog, emocionalnog, socijalnog i intelektualnog sazrijevanja, djevojke i mladići doživljavaju brojne neuspjehe, padove, promašaje, iskušenja, izazove i avanture. Da bi ih izbjegli, nerijetko rabe psihodjelatne medikamente, ponekad pomiješane s alkoholom.

Kako živjeti bez tableta, te “psihološke štake”

Jesu li ta sredstva tako spasonosna i bezopasna kako oni drže? Nažalost, ni jedno ni drugo, poglavito kad se koriste po načelu “sam svoj liječnik” nekritično i duže vrijeme.

Nitko razuman ne osporava djelotvornost i efikasnost tih psihofarmaka pod uvjetom da se uzimaju po preporuci i napatku liječnika. Svaki drugi način njihova korištenja drži se zlorabom, vodi u rizik, postupnu intoksikaciju, stvaranje trajne navike i ovisnosti.

Mladi uzimaju tablete kao bombone, gutaju ih bez mjere i kriterija, samo da dožive osjećaj ugone, a ne misle na posljedice koje iz toga mogu proizaći. Mnogi su već stekli naviku pa ih, kako sami znaju reći, uzimaju preventivno, po onoj narodnoj “zlu ne trebalo”.

Postalo je nekako uobičajeno tableta popravljati raspoloženje, održavati budno stanje u vrijeme kampanjskog pripremanja ispita, uklanjati tremu pred ispit ili neki javni nastup, jačati koncentraciju, izdržljivost, osigurati spokojstvo, mir i dobro raspoloženje.

Svi su uvjereni da im tablete pomažu, malo tko da škode. Privremena i kratkotrajna olakšanja, prividan i lažan uspjeh, jačaju i učvršćuju ta uvjerenja, snaže motive i potiču na dalje korištenje. Da bismo ih razuvjerali i oslobodili od tih zabluda, spriječili zlorabu, nisu dostatne riječi, uvjerenja, prijetnje, zastrašivanja, ucjene, zabrane ili prisile. *“Pokušamo li prisiliti druge da žive u našem svijetu, jer vjerujemo da je to pravi svijet, osuđeni smo na razočaranje”* - kaže dr. William Glasser. Zato primarno treba ukloniti sve uzroke, izvore, pobude i motive, educirati ih, provoditi zdravstveni odgoj, objektivno obavješćivati, buditi, jačati i razvijati svijesti o štetnosti tih pilula spasa i sreće, pružiti im zdrave osobne uzore. To ne smije biti kampanja, već dobro smišljena, permanentna, kontinuirana aktivnost i zadaća zdravstvenih, odgojno-izobrazbenih, socijalnih, humanitarnih i drugih organizacija, organa, progresivnih snaga, kao i sredstava javnog informiranja. Valja aktivno djelovati kroz obitelj, putem zdravih modela i roditeljskih primjera koje će mladi slijediti i oponašati.

Savjetovanjem, buđenjem svijesti i odgovornosti za vlastito zdravlje, uspostavljanjem samonadzora nad osobnim ponašanjem te korištenjem drugih konstruktivnih, zdravih i društveno poželjnih aktivnosti i mjera mogu se postići željeni efekti i bez korištenja te “psihološke štake” na putu do zadovoljstva, afirmacije i sreće. Nije dostatno samo željeti i imati dobre namjere, potrebna su djela, cilj i promjena ponašanja. *“Namjere se ne računaju, računaju se samo djela”* - kaže Kim H. Sang i nastavlja: *“Strašnije je biti bez cilja nego imati cilj i ne ostvariti ga. Uvijek postoji negdje netko tko ti može pomoći. Potraži ga!”*. pridruži se onima koji ne zlorabe tablete i zdravo žive. Koristite mozak, a ne pilule spasa.

Mr.sc. Ivica Stanić

AEROBIKA I ZDRAVLJE

RAZNOLIKOST POKRETA I VJEŽBI

Svi dijelovi tijela koji su u funkciji, ako se primjereno koriste i vježbaju radom, dobro se razvijaju, ostaju zdravi, stare sporo, ali ako nisu u uporabi, postaju skloni bolesti, zaostaju u rastu i brzo stare.

Aerobika se pojavljuje 1969.g. i njeni začetci pripisuju se Jackie Sorenson koja prva započinje organizirano vježbanje. Popularizaciji takve vrste vježbanja pridonosi glumica Jane Fonda koja na prijelazu iz 70-ih u 80-e promovira suvremenu aerobiku. Već tada aerobik postaje jedan od najmasovnijih načina rekreativnog vježbanja. Veliku prekretnicu u razvoju aerobike čine Gin Miller i firma Reebok uvođenjem step-aerobike, gdje se za vježbanje koriste step-klupice. Od tada pa do danas popularnost tog načina vježbanja u stalnom je porastu tako da trenutno razlikujemo više od 30-ak vrsta aerobike.

Aerobika se razvila i u natjecateljski sport. Godine 1982. osnovan je IAF, a 1996.g. na OI u Atlanti predstavljena je kao demonstracijska disciplina. Ta činjenica i deseci milijuna vježbača diljem svijeta svjedoče o aerobici kao o danas najpopularnijem načinu rekreativnog vježbanja za široke mase ljudi.

Vježba i ples

Sada se ipak postavlja pitanje što je to aerobika? Po strukturi pokreta aerobiku ćemo svrstati u polistrukturalnu cikličku aktivnost, gdje je glavni cilj unapređenje zdravstvenog statusa vježbača. Pri vježbanju se koristi određeni opseg kretnji uzetih iz različitih sportova, plesnih stilova te iz svakodnevnog života, u trajanju obvezno dužem od 20 min. tako da ona spada u aerobne aktivnosti. Vježbe se izvode uz glazbu koja djeluje i kao motivirajući element te pridonosi zabavnosti treninga, tako da on može postati i nezaboravan doživljaj. Na kraju se obično izvode vježbe za oblikovanje i jačanje mišića, posebice

trbuha i leđa te svima zanimljive vježbe za stražnjicu i bokove.

Zanimljivosti ovakvog načina vježbanja pridonose i mnogobrojni programi. Koristeći različite rekvizite (bučice, opterećenje za noge, step-klupice, lopte), programi se razlikuju po izvedbi, ali uvijek imaju isti cilj i polučuju iste rezultate na ljudski organizam i tijelo. Već sam spomenuo da danas postoji više od 30-ak vrsti programa aerobike, ali evo nekih osnovnih koji se mogu pronaći i vidjeti u svakom ozbiljnijem fitness i aerobik-centru.

- HI / LO aerobik-program u kojem se koriste pokreti visokog (trčanja, skakanja) i niskog (hodanja) intenziteta;

- STEP-aerobik izvodi se uz pomoć step-klupice, a program se sastoji od penjanja, silaženja i obilaženja step-klupice;



- THAI-BO- danas jako popularna i medijski popraćena aerobika visokog intenziteta, gdje se u spoju bori-lackih vještina (TAE KWON DO, KICKBOXING) izvode zanimljive i efikasne kombinacije;

- WORKOUT programi- jedan od najpopularnijih načina vježbanja diljem Europe.

Pri vježbanju se koriste opterećenja, poput bučica, pijeskovna za noge, elastičnih guma. Uz takva i slična opterećenja izvode se vježbe mišićne izdržljivosti i oblikovanja cjelokupnog tijela.

Svi ostali programi proizlaze iz tih nekoliko osnovnih i temelje se na raznim sportskim i plesnim stilovima. Bez obzira na spomenute raznolikosti u izvedbi programa aerobike svi oni imaju za zadaću unaprijediti opći zdravstveni status vježbača.

Manja težina i stres

Ljudski organizam podložan je promjenama i prilagođavanju uvjetima u kojima se nađe, odnosno koje mu u našem slučaju svjesno zadamo.

Treningom primoravamo tijelo da se adaptira i prilagodi novonastalom stanju te, ako se treninzi provode sustavno i redovno, nakon nekog vremena dolazi do transformacije funkcionalnih sposobnosti u pozitivnom smislu. S obzirom na to da je aerobika klasična aerobna aktivnost, ona prvenstveno djeluje na kardiovaskularni (srčano-žilni) i respiratorni (dišni) sustav u tijelu. Redukcija (smanjenje) potkožnog masnog tkiva u takvom je načinu provođenja tjelesne aktivnosti najučinkovitija. To je i razlog velikog interesa za aerobiku (više od 50 % needuciranih početnih



vježbača počinje vježbati radi smanjenja tjelesne težine i poboljšanja svog izgleda). Bavljenjem aerobikom učvršćuju se koštano-zglobni i tetivni segmenti tijela, a velik je i razvoj motoričkih sposobnosti (fleksibilnosti snage i koordinacije). Muzika za vrijeme vježbanja djeluje motivirajuće i opuštajuće, tako je dokazano da aerobika dugoročno smanjuje stres svakodnevnog života.

Bez obzira na razlog bavljenja aerobikom (bolji izgled, društvo, popularnost), u paketu dobivamo poboljšanje zdravlja i prevenciju od mnogih oboljenja. Zdravlje ne treba biti cilj, već sredstvo pomoću kojeg ćemo kvalitetnije i jednostavnije odgovarati na sve izazove koje nam život pruža i lakše podnijeti današnji ubrzani tempo života.

Tome pridonose studije velikog broja liječnika i svjetskih zdravstvenih organizacija koje preporučuju bavljenje tjelesnim aktivnostima. S obzirom na to da aerobika zadovoljava sve postavljene kriterije, može se zaključiti da je povezanost bavljenja aerobikom kao tjelesnom aktivnošću i zdravlja vrlo velika.

Pojavom velikog broja fitness i aerobik-centara, aerobika postaje svima dostupna. Polazeći od pretpostavke da smo zdravi, početak vježbanja nije ničim drugim limitiran. Nije potrebno nikakvo predznanje, napredak je relativno brz (preduvjet-redovitost vježbanja), formira se skladno tijelo.

ZATO - ZABAVITE SE I BUDITE ZDRAVI!

UGODNO I KORISNO!

Ing. Goran Petrović

Pročitali smo – pročitajte

Mirko Štifanić: IMA LI NADE ZA KUTE I PIDŽAME

Doc.dr.sc. Mirko Štifanić, sociolog, predavač na Medicinskom fakultetu u Rijeci i član Udruge za zaštitu prava pacijenata "Pacijent danas" u Rijeci, postavio je sebi za cilj: "analizirati probleme u sustavu zdravstva te naznačiti što treba poduzeti da bi se stanje poboljšalo i unaprijedio odnos pacijenta i liječnika te djelotvornost čitavog sustava zdravstva".

Sa stajališta sociologa, autor analizira i ocjenjuje postupke i liječnika, i pacijenta, a osvrće se i na negativnosti zdravstvenog sustava uopće.

Liječnik može u obavljanju svoje profesije imati:

- jedne kriterije za liječenje članova vlastite obitelji,
- druge za VIP - pacijente,
- treće za one koji mogu liječenje platiti, a
- četvrte za siromašne pacijente kojih se odrekla obitelj, društvo i zdravstvene ustanove.

Kad se s bolešću susretne "u prvom licu jednine", tj. kad oboli on sam ili netko od njegovih najbližih, liječnik na vlastitoj koži osjeti sve moguće probleme s kojima se bore pacijenti.

Autor se poziva na knjigu talijanskog liječnika – onkologa prof. dr. sc. Paola Cornaglia-Ferrarisa sa sličnim naslovom "Camici e pigiami". On je i sam postao onkološki bolesnik i tek je tada shvatio koliko je loš odnos između liječnika i pacijenta pa poručuje "pacijentima i liječnicima da govore, pišu i optužuju kako ne bi postali dio šutljive većine i pridonijeli

Potkraj prošle godine objavljena je u nas jedna nova knjiga, zanimljiva u prvom redu stoga što se bavi temom odnosa liječnik – pacijent, o čemu se vrlo malo govori, a još manje piše.

katastrofalnom stanju u zdravstvu."

Naš autor navodi rezultate istraživanja s ovog područja brojnih drugih znanstvenika, stranih i domaćih.

Uočava vezu između socijalnog i ekonomskog statusa pacijenta i njegova odnosa prema zdravlju i traženju medicinske pomoći:

"Osobe iz obitelji s većim primanjima bile su sklonije tražiti medicinsku pomoć kod privatnog liječnika ... Osobe iz obitelji s nižim primanjima bile su sklonije posjećivati klinike za tzv. vanjske pacijente ili stanice hitne pomoći."

"U državnom sustavu pacijent prima manje kvalitetnu medicinsku zaštitu, potroši više vremena u čekaonicama, nema osobnog liječnika, a suočit će se s više birokratskih problema i vratiti nakon liječenja u uvjete života koji manje doprinose dobrom zdravlju."

Autor ocjenjuje da političari takvo stanje opravdavaju aktualnim ekonomskim mogućnostima i - "otpisuju cijele generacije starijih i bolesnih sugrađana, dok za sebe imaju druge kriterije. Nejednaka dostupnost kvalitetnim zdravstvenim resursima jedan

je od velikih, možda i najveći prigovor našem sustavu zdravstva”, misli autor.

On dalje analizira osobine dobrog liječnika i dobrog pacijenta. “Da bi bio dobar, liječnik treba biti osoba od povjerenja, spremna žrtvovati sebe s ciljem dobrobiti svog pacijenta i ugleda svoje profesije.” Dobar pacijent mora biti odlučan u iznošenju istine o svom zdravstvenom stanju, liječiti se i pridržavati savjeta liječnika radi ozdravljenja, vjerovati u profesionalno i moralno poštenje liječnika (dok to povjerenje ne ugrozi liječnikova nekorektnost i nepoštenje).

Slijedi analiza različitih modela komunikacije liječnik – pacijent, kao što su: paternalistički, informacijski, interpretacijski i savjetodavni. Autor smatra najprimjerenijim savjetodavni model, u kome liječnik savjetuje pacijentu postupke u liječenju koji su za njega najbolji. Međutim, liječnik nije tijekom školovanja dovoljno educiran za takvu komunikaciju, a nema ni dovoljno vremena niti je stimuliran za takav razgovor s pacijentom. Autor naglašava da se na komunikaciji



liječnik – pacijent temelje svi uspjesi i neuspjesi u suvremenoj medicini.

Pri kraju knjige možemo dobiti informacije o pravima bolesnika u međunarodnim dokumentima, o pravima pacijenata u sustavu zdravstva tranzicijskog društva te o udrugama za zaštitu i promicanje prava pacijenata.

Završna poglavlja obrađuju teme: Profesija liječnik, Komunikacija

liječnik – pacijent u bolnici, Komunikacija liječnik – pacijent u primarnoj zdravstvenoj zaštiti te Pravila istinoljubivosti u komunikaciji liječnik – pacijent.

Knjiga završava odlomkom koji u naslovu ima pitanje: “Ima li nade?”. Autor sagledava probleme u našem tranzicijskom društvu, gdje raste pohlepa i sebičnost, a iščezava solidarnost i briga za opće dobro. “Nema moralnog autoriteta, a pravda i etičnost u zdravstvu teško su dostupni za većinu građana, posebice za siromašne.” Hrvatsko zdravstvo greca u dugovima, bolnice oskudijevaju u svemu. Na povećane potrebe građana sustav odgovara restrikcijama. “Razdoblje je to najslabijeg sjaja hrvatskog zdravstva”, zaključuje autor i završava svoju knjigu ponavljajući pitanje: “Ima li nade?”.

Zbog sagledavanja problema odnosa liječnika i pacijenta iz brojnih uglova, ovu knjigu sa zanimanjem će pročitati student medicine, liječnik, zdravstveni radnik i pacijent.

Vjekoslava Lenac, prof.

KAKO POSTIĆI VRHUNSKU FORMU

TRENINGOM UMA DO UMNE KONDICIJE

Pripreme su završene. Tjelesna kondicija maksimalna je. Blizu je dan utrke, utakmice, vožnje, meča ili ispita. Čini se da je pobjeda na domaku, ali koncentracija pada. U mozak se uvlače gluposti: šef, vjerenica i sve ono što nam tada ne treba. Nerviramo se zbog nedostatka koncentracije, napetost i greške rastu i pobjedu, koja nam je već bila u šaci, odnosi netko drugi.

Rezultat u znatnoj mjeri zavisi od sposobnosti koncentracije i autokontrolne. Promašaji i neuspjesi, ne samo u sportu, dešavaju se zbog nedostatka

koncentracije uma. Treningom uma stvara se umna kondicija, koja je bazirana na četiri elementa, a to su: opuštanje, vizualizacija, unutrašnji dijalog i ciljevi.

OPUŠTANJE

Sastoji se od vježbi disanja, meditacije, progresivnog opuštanja i joga. Ona pročišćava mozak i olakšava koncentraciju. Poznato je da stres priprema tijelo na agresivnu reakciju (borba ili bijeg). To je korisno za preživljavanje u divljini, ali ne u uredu, učionici, u plivalištu, na trkalištu, na nogometnom

terenu, košarkaškom ili rukometnom igralištu, gdje su potrebni lucidnost, snalažljivost i opuštanje.

Herbert Benson, direktor i osnivač Medicinskog instituta za um i tijelo pri univerzitetu Harvard, istražujući 40 godina, ustanovio je da opuštanje usporeva bazni metabolizam, frekvenciju srca, smanjuje arterijski pritisak, a u mozgu povećava alfa-valove, koji povoljno utječu na koncentraciju. Pri tome se koriste različite metode, od dubokog disanja, ponavljanja neke riječi ili formule (kao što je mantra om), molitve do kombinacije više strategija, kao što su meditacija (duboko disanje i mantra) ili hata-joga (položaj joga plus disanje). Svjesno disanje osnova je za mnoge tehnike opuštanja. Budući da dišemo površinski (samo gornjim dijelom pluća) dobro se koncentrirati na duboko disanje jer se time odagnaju sve misli i brige, ono što se već dogodilo ili što vjerujemo da će se tek desiti. Na taj

način potpuno se opuštamo. Koncentrirano disanje sastoji se u tome da zrakom punimo najprije donji dio pluća, pa tek onda gornji. Udišemo oko 15 sekundi, a izdišemo oko 25 sekundi. Pri tom disanju razmišljamo i na taj način tjeramo od sebe druge misli, što nam pomaže da se opustimo. Duboko disanje opušta mišiće, a to nas smiruje jer mišićne kontrakcije i napetosti prethode psihičkom naporu. Pri tom disanju opuštaju se i relaksiraju jedna po jedna grupa mišića, od stopala na više, dok na kraju cijelo tijelo nije relaksirano.

VIZUALIZACIJA

Istraživanja su pokazala da vizualizacija kontrakcije mišića povećava njihovu snagu. Kada zamišljamo kako

se neki dio našeg tijela kreće, aktiviramo regije mozga koje kontroliraju taj pokret, a to poboljšava kondiciju grupe mišića koje obavljaju taj pokret.

UNUTRAŠNJI DIJALOG

To je razgovor koji vodimo sami sa sobom. On može biti negativan, pozitivan i instruktivan. Negativan unutrašnji dijalog je npr.: "Nikada neću uspjeti u tome." To je destruktivan dijalog, koji umanjuje sposobnosti, oduzima snagu i vjeru u sebe. Pozitivan unutrašnji dijalog je npr.: "Mogu to postići. Ja to želim i mogu." Povjerenje u sebe i vjera i volja da se izdrži do kraja povećavaju vjerojatnost pobjede. Instruktivan dijalog je npr.: "Ostani smiren i ne gubi živce". On poboljšava učinak i pomaže svladavanju prepreka.

Potrebno je ukinuti sve negativne razgovore sa sobom, a poslije neuspjeha ne treba ludovati i bjesniti. Ne budite kritični prema sebi, već prema rezultatu. Naviknite se na pozitivne poruke i izmislite nove, kojima ćete zamijeniti negativne, jer pozitivne poruke jačaju motivaciju, kontrolu i pažnju.

CILJEVI

Postavite si ciljeve, ali samo one koji su realno dostižni. Ciljevi su naročito značajni za oporavak poslije poraza. Postavljaju se prvo dugoročni, srednjoročni, pa kratkotrajni ciljevi (godišnji, mjesečni, tjedni i dnevni). Zapisujte ih da ih ne zaboravite, a tako pratite i napredak. Prilagođujte ih sebi da ih lakše ostvarite.

Petar Radaković, dr. med.

LJEKOVITO BILJE

DOMAĆA LJEKARNA

U tradiciji hrvatskoga naroda prepoznavanje i primjena ljekovitoga bilja imaju dugu povijest, a narodna je izreka da "za svaku bolest trava raste". Općenito vrijedi tvrdnja da se tim prirodnim sastojcima djelovanje može dokazati, ali da je teško utvrditi mehanizam djelovanja. Poznato je i da se iskustva narodne medicine uvijek iskorištavaju, uvijek se kritički promatraju i uvijek, gdje to nije učinjeno provjeravaju da bi dalja primjena određenih lijekova imala znanstvenu osnovu.

Znanost o lijekovima uvijek zanima kemizam težinski vrlo često sitnog udjela u drogi koji predstavlja bitni dio droge, a od značaja je kako je ta tvar nastala u biljnom organizmu, koja joj je uloga u biljci, a koja u terapiji, pa i koliko je težinski te tvari u drogi, a određivanje doze za upotrebu droge uvijek je složenije nego za kemijski čiste tvari. Za svako domaćinstvo, pored lijekova, korisno je imati i "lijekove za nuždu", u obliku male domaće ljekarne ljekovitoga bilja. Droge se oduvijek koriste na uobičajen način, u svrhu samopomoći te snaženja organizma, svakako u nekim već poznatim preporučljivim dozama. Biljke sa snažnim djelovanjem u domaćinstvima nisu nikada ni bile s preporukom za samostalno korištenje. Svaka biljka, dobro osušena, običava se čuvati u čistim



vrećicama, ali od čvršćeg papira ili, ako je imamo više, u kartonskim kutijama koje se mogu potpuno zatvoriti kartonskim poklopcem. Sve napunjene vrećice i kutije čuvaju se dugo u dobrom stanju, ali ipak najbolje u čistoj drvenoj škrinji, na suhom, tamnom i hladnom mjestu. Na svakoj vrećici ili kutiji unutar škrinje uvijek se ispisuje koja je biljka u njoj pohranjena, s datumom sabiranja. Sadržaj se svake sljedeće godine obnavlja, a mjesto gdje se to sve čuva običaj je provjetravati. Ako sve to držimo uredno i nekim redom, može izgledati i poslužiti kao naša ljekarna s ljekovitim biljem. Ona može biti organizirana na sljedeći način, po ovakvom redu:

I. pupoljci ruže, crne topole, jablana, šumskog bora;

II. cvjetovi kamilice, lipe, lavande, bijelog i šumskog sljeza, crne bazge,



ruže, stolisnika, krupnocvjetnih vrsta divizme, poljske ljubice, podbjela, ružičastog bijelog sljeza (trandovilja) i drugog neotrovnog bilja;

III. listovi paprene metvice, svih ostalih vrsta metvice, matičnjaka, bijelog te šumskog sljeza, kupine, maline, šumske jagode, ribiza, ogroзда, oraha, trolistice (gorke djeteline), viseće breze, pitomog kestena, kadulje, ružmarina, svih vrsta trpuca, mravinca (origana), podbjela i drugog;

IV. trave (cijele nadzemne biljke u cvatu ili vrhovi grančica u cvatu) od majčine dušice, mravinca, svih vrsta metvice, kičice, pljuskavice (kantari-ona), stolisnika, dubačca, "trave ive", oputine (troskota), poljske preslice, vrtnog i primorskog čubra, bosiljka, kilavice (sitnice) i druge;

V. plodovi šipka, bedrenike ili "anisa", komorača, kima, korijandra, borovnice, peršina, šumske jagode, maline, pitomog i divljeg kestena, gloga drijena, trna, krkavine, oskoruše i drugi;

VI. sjemenke bundeve, bijele gorušice, crne vrzine (crne slačice), lana, dunje i lubenice;

VII. korijenje (i drugi podzemni organi) bijelog sljeza, oslada (sladića), odoljena, petoprste (petolista srčenjaka), livadnog dvornika, jaglaca, sapunjače, maslačka, gaveza, idirot, puzave pirike, oputine i drugo;

VIII. kore hrasta kitnjaka, hrasta lužnjaka te krkavinke (krušine);

IX. peteljke višanja i trešanja;

X. razno osušeno neotrovno divlje voće (divlje jabuke, kruške, oskoruše,

jarebike), kora od dinja, "svila" od kukuruza i drugo.

PORODICE BILJAKA SA CVIJETOM OBILNE SU U NAŠOJ FLORI

S oblikom biljke, s njezinim sistematskim položajem možemo povezati i kemijski sastav biljke, koji je vrlo često karakterističan ne samo za pojedine biljke, nego i za veće sistematske jedinice. Tako se bez preglednosti koju čini sustav biljaka u jednom sistemu ne bismo mogli snaći ni odrediti njihovu srodstvenu pripadnost s kojom je povezan i bitan kemijski sastav. Porodice su svoj naziv dobile prema nekoj značajki koja je svima u porodici svojstvena, kao glavočike po glavčastom cvatu, mahunarke po plodu mahuni, neke porodice po nekom važnom pripadniku iz porodice, zastupljenom rodu. Iako su internacionalna, tj. latinska imena porodica, pa i biljaka, često zamorna i teška za čitaoca, čim se spomene ime porodice, već se orijentacijski može naslutiti o kakvim je biljkama riječ. Osim najzastupljenijih biljaka iz porodice glavočika, s najviše rodova i vrsta, po prisutnosti u našoj prirodi slijede trave, a nakon njih šitarke, krstašice, lepirnjače, usnače i druge. Najprisutnije glavočike uključuju važne ljekovite biljke: maslačak, podbjel, kamilicu te stolisnik, čičak, pelin, cikoriju, suncokret... Porodica trava ne obiluje toliko ljekovitim biljem, no važna je u toj porodici prisutnost kukuruza, zobi, kao i puzave pirike. Krstašice su porodica s važnim ljekovitim začinskim biljkama crna vrzina (crna slačica), bijela gorušica,



hren i poljska gorušica, a lepirnjačama pripadaju lucerna i kokotac. Ipak, u našoj flori pri vrhu slijedi i najvažnija mirisna porodica biljaka usnača s ljekovitim biljem: paprenom metvicom (uzgojenom biljkom) i svim divljim vrstama metvice, bosiljkom, dvjema vrstama očejnice, slijedi mravinac ili origano, zatim biljke roda Prunus, kupina, kadulja, čubar, dubačac, trava iva, matičnjak, lavanda, ružmarin...

Najvažnije ljekovite biljke ipak su samo u nekim porodicama najčešće zastupljene. Familije biljaka pomoćnica, glavočika, kaćuna i ruža najčešće su prisutne kod naših važnijih ljekovitih biljaka, kao i porodice usnača i ljljana. Uglavnom, takva pripadnost je najčešća, iako važno bilje pripada i mnogim drugim botaničkim skupinama, kao uostalom i sve važno bilje korišteno često u narodnoj medicini. Ne smije se izostaviti pripadnost ljekovitog maslačka našoj najzastupljenijoj porodici glavočika. Biljka Rosa canina – pasja ruža, iz porodice ruža ima plodove koji daju ukusan vitaminiziran čaj, jedan od rijetkih koji se može piti svakodnevno, bez ikakve opasnosti po zdravlje. To su u domaćoj upotrebi, iz naše flore skoro najpoznatije, česte korisne biljke, a plod ružešipak možemo koristiti višestruko, s blagom, zdravom primjenom, što se i inače traži od biljaka da mogu biti hrana s ljekovitim djelovanjem, kao što su i te naše jednostavne i svima poznate biljke.

Jadranka Gržinčić

