

N A R O D N I Z D R A V S T V E N I L I S T

GODINA LV, BROJ 644-645/2013., RUJAN-LISTOPAD, CIJENA 7,00 kn,
ISSN 0351-9384 / Poštarina plaćena u pošti 51 000 Rijeka



zdravlje na
radnom mjestu

NARODNI ZDRAVSTVENI LIST

dvomjesečnik za unapređenje
zdravstvene kulture

Izdaje

NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO
ZDRAVSTVO

PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE
U SURADNJI S HRVATSKIM
ZAVODOM ZA JAVNO ZDRAVSTVO

Za izdavača

Prof. dr. sc. Vladimir Mićović, dr. med.

Uređuje

Odjel socijalne medicine
Odsjek za zdravstveni odgoj i
promociju zdravlja

Redakcijski savjet

Dr. sc. Suzana Janković, dr. med.;
Nikola Kraljik, dr. med.; prof. dr. sc.
Vladimir Mićović, dr. med.; dr. sc.
Sanja Musić – Milanović, dr. med.;
Ankica Perhat, dipl. oec.; Tibor Santo,
dr. med.; Vladimir Smešny, dr. med.;
prim. mr. sc. Ankica Smoljanović, dr.
med.

Urednik

Dr. sc. Suzana Janković, dr. med.

Lektor

Vjekoslava Lenac, prof.

Grafička priprema i tisak

Gradska tiskara Osijek, d.d.,
J. J. Strossmayera 337, Osijek

Rješenje naslovne stranice

Prof. dr. sc. Saša Ostojić, dr. med.

Uredništvo

Svjetlana Gašparović Babić, dr. med.
Radojka Grbac, bacc. paed.
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 36.00 kn
Žiro račun 2402006-1100369379
Erste&Steiermarkische Bank d.d.

«NZL» je tiskan uz potporu
Primorsko-goranske županije i Odjela
gradske uprave za zdravstvo i
socijalnu skrb Grada Rijeke.

SADRŽAJ

Uvodnik

ZDRAVO RADNO MJESTO – MEDICINA RADA 3

Suvremena medicina rada i sporta u zdravstvenom sustavu

ZDRAV RADNIK – ZDRAVA FIRMA 4

Zaštita na radu

ZDRAVO RADNO MJESTO 6

Primjena osnovnih i posebnih pravila zaštite na radu

SIGURNOST RADNIKA 9

Sindrom profesionalnog sagorijevanja – “Burnout syndrom”

DA NE POSTANEMO PEPEO 12

Mobbing

ZLOČIN NA RADNOM MJESTU 14

Važnost sistematskih preventivnih pregleda sportaša

TIMSKA IGRA 17

Stres učenika u školama

OSLOBODITI SE OKOVA 18

Djeca i društvene mreže

JESI LI NA FEJSU? 21

Strah od odvajanja kod djece u ranoj životnoj dobi

SUOČAVANJE SA ŽIVOTOM 22

Rehabilitacijski postupci kao dio IOOP-a

MALE RUKE BRZO UČE 25

Televizija i mozak

HIPNOTIČKA MOĆ EKRANA 27

Religija i zdravlje

VJERA LIJEČI 29

Povrće za zdravlje

KORABICA 30

Hrvatski jezik u medicinske nazivlju

BOGATSTVO NARODA 31

ZDRAVO RADNO MJESTO – MEDICINA RADA

Prvo nekoliko općih napomena:

- Zdravo radno mjesto ono je na kojem se ne događaju nesreće ni bolesti koje se mogu povezati s radnim procesom, čemu se posvećuje posebna specijalnost – medicina rada (sve se odnosilo na doba kad je pretežni broj radnih mjesta bio u sklopu industrijske proizvodnje).

- U doba procvata ideje o primarnoj zdravstvenoj zaštiti, koja će raditi na unapređenju i očuvanju zdravlja i ranom otkrivanju bolesti, medicina rada koračala je velikim koracima naprijed. Svjetska zdravstvena organizacija (SZO), u sklopu ciljeva „Zdravlje za sve u 21. stoljeću“ (donesenih potkraj 20. st.), posebno je naglasila potrebu da srednja i velika poduzeća (u Europi) dosegnu razinu „Zdravog poduzeća“, i to do 2015. godine. **Principi zdrave kompanije/poduzeća uključuju: sigurno radno okruženje, zdrav radni proces, programe koji promiču zdravlje i ukazuju na rizične psihosocijalne činitelje na radnom mjestu, mjere koje značajno utječu na to da proizvodi na tržištu budu zdravi te vlastiti doprinos zdravlju i socijalnom razvoju u zajednici.**

Prošlo je dvadesetak godina, rok se približava, a zdravo radno mjesto? Nekoliko crtica:

- udio industrijskoga rada drastično je pao, ali i ukupan broj radnih mjesta; rizici po zdravlje s te su se osnove smanjili;
- ozljede i dio profesionalnih bolesti također su pali, ali
- nesigurnost zadržavanja radnog mjesta drastično je porasla; odnos poslodavac – radnik vratio se u 19. stoljeće, psihički poremećaji zbog loših odnosa rastu, iako su fizički rizici smanjeni; „elastično“ radno zakonodavstvo ne sprečava iscrpljivanje (u tijeku je donošenje propisa da radnik „za više može zaraditi manje“



i da to mora bespogovorno prihvatiti, i to usred socijalne države);

- cilj je predviđao da će zdrava radna sredina dovesti do toga da i proizvodi na tržištu budu zdravi (rasprave o nezdravim proizvodima svakodnevne su);

- osim produženja radnog dana i radnog tjedna (po potrebi), radi se i na produženju radnog vijeka (iako je životni vijek sve duži, mladost se ne produžava, a bolesti je sve više).

Nije to jedini cilj SZO koji se ne ostvaruje. SZO je dobila (kao i mnoge druge organizacije Ujedinjenih naroda) sporednu ulogu, iako je svijet globaliziran! Zašto? Negdje je nestala vjera u bolje i zdravije sutra... Da li je istina da neki zarađuju na „bolesnom danas“?

Medicina rada, kao i veći dio ukupne medicine, samo je promatrač svih tih procesa jer su krivci neki drugi. Prije više od deset godina uočeno je:

„Promjenom društvenih okolnosti, zdravstvena zaštita radnika s osnove rada bitno se reducira na osnovne preventivne postupke. Budući da postaje neposredna obveza poslodavca, a prestaje biti predmetom opće solidarnosti, počinje težiti svom minimumu. Da se podsjetimo: pretežni izvor (zasad) ukupnog zdravstvenog osiguranja jest plaća zaposlenih i doprinos poduzetnika. Nositelji osiguranja ukupne zdravstvene zaštite sudjeluju u drastičnom smanjenju vlastitog osiguranja, a rad se i dalje smatra rizičnim po zdravlje iako onaj industrijskog tipa iz dana u dan sve manje sudjeluje u ukupnom radu.“

Ima li optimizma?

Ima!

Ali zahtijeva generacijske promjene. Znatizelja je nezaustavljiva, znanje je (zasad) opće dobro i stoga dostupno. Sile mraka umorit će se! Malci će učiti i naučiti više o svom zdravlju, u koje spada i odnos prema radu. Naučit će i shvatiti da je znanje jedino sredstvo upravljanja vlastitom sudbinom, pa tako i onom radnom. Moderni „robovlasnici“ urušit će se kad ponestane „robova“, a mnogi će se promatrači zastidjeti što su govorili o tržištu rada jer ljudi i njihov rad nisu i ne bi smjeli biti roba (na rasprodaji, na akciji, plati jedan, uzmi dva i sl.). (Inače, razlika između „robe“ i „roba“ je u samo jednom slovu...)

Vladimir Smešny, dr. med.

Suvremena medicina rada i sporta u zdravstvenom sustavu

ZDRAV RADNIK – ZDRAVA FIRMA



Uspostavljanje temelja suvremene medicine rada dogovoreno je još 2005. Godine, na svjetskom Simpoziju medicine rada u Moskvi, na čelu s predsjednikom Svjetske zdravstvene organizacije za medicinu rada gospodinom Kim Rokhom.

Moje izlaganje na tom simpoziju dobilo je velike čestitke od samog predsjednika Simpozija jer se temeljilo na osobnoj praksi i već dogovorenim prijedlozima i planovima za ustroj medicine rada u Republici Hrvatskoj od strane Hrvatskog zavoda za sigurnost i zaštitu na radu, na temelju takozvanih suvremenih *occupational health servisa*, a po uzoru na vodeće europske zemlje u medicini rada, kao što su Finska, Švedska, Danska, Velika Britanija, Italija i druge. Naime, u Republici Hrvatskoj napravljen je velik korak naprijed, medicina rada umrežila se u jedinstven republički sustav.

Za svakog radnika!

Postiglo se ono što nemaju ni neke puno bogatije zemlje. Cilj je da svako poduzeće, svaka firma, ustanova i institucija, koji imaju zaposlene djelatnike, dobiju „svoju“ ordinaciju medicine rada, s intencijom postizanja pune pokri-

venosti, odnosno da svaki zaposleni radnik ima svog specijalista medicine rada. Težnja je 100% pokrivenosti, iako smo još uvijek svjedoci da mnoge male radne organizacije, mali privatnici, obrtnici s jednim do dva zaposlenika niti ne znaju za postojanje takvog sustava, kao ni za potrebu prijave u takav sustav. Prijava se vrlo lako postiže, odlaskom na internetsku stranicu HZZO-a te odabirom opcije *Specifična zdravstvena zaštita; Izbor specijalista medicine rada*. Obrazac se „skine“ s interneta, ispunje se podaci, broj zaposlenih osoba, osoba na posebnim uvjetima rada, stavi se pečat i potpis, OIB i ime poslodavca (vlasnika firme) te se odnese najbližoj ordinaciji medicine rada prema mjestu rada, također na potpis, što se zatim „verificira“ u službi HZZO-a. Time je proces gotov, odnosno kroz par dana dobije se ovjera HZZO-a o izabranoj ordinaciji medicine rada.

Odabirom svoje medicine rada dobivaju i radnici i radne organizacije. Radnik, prije svega, biva registriran te se automatski uvrštava u praćenje pobola, registraciju eventualne profesionalne bolesti i ozljede na radu, čime dobiva i prava koja iz toga slijede.

Prevenција prije svega

Medicina rada je preventivna grana medicine koja promatra čovjeka u radnom i proizvodnom procesu. Pregledi obuhvaćaju osobe koje rade na poslovima s posebnim uvjetima rada, kao što su rad u nepovoljnoj mikroklimi, buci, rad s vibracijama, sniženim ili povišenim atmosferskim tlakom, dizanje tereta, rad na visini, izloženost prašinama i dimovima teških metala, nemetala, kiselina, lužina, pesticida, izloženost neionizirajućem i ionizirajućem zračenju i drugim štetnostima.

Isto tako, obuhvaćaju pregled vozača amatera i profesionalaca, strojovođa, osoba koje drže i nose oružje, vatrogasaca, pomoraca svih struktura, pilota, zdravstvenih djelatnika, odnosno svih profesija u kojima postoje povećani zdravstveni rizici zbog obavljanja rada.

Pregledi u ordinaciji medicine rada obuhvaćaju tzv. prethodne (nulte) pregled prije zaposlenja i periodičke pregled svake godine, ili svake dvije, ili četiri godine, ovisno o vrsti poslova.

Bitno je naglasiti da su pregledi zaposlenika koji su umreženi, tj. koji su izabrali svoju ordinaciju medicine rada (u pravilu prema blizini mjesta rada), a čije firme imaju izrađenu procjenu opasnosti, potpuno besplatni, odnosno plaća ih HZZO. Poslodavac plaća jedino prethodni pregled osobe (pregled za zaposlenje), ali s računom ordinacije medicine rada i procjenom opasnosti može dobiti refundaciju

plaćenih sredstava od HZZO-a.

Ako dođe do povrede na radu bez krivnje zaposlenika, radnik ima pravo na potpuno plaćeno bolovanje (u visini prosjeka plaće) do izlječenja. Isto se odnosi i na dijagnosticiranu profesionalnu bolest.

Specijaliste medicine rada nalazimo u ordinacijama medicine rada, na primarnoj razini zdravstvene zaštite, koji rade ugovorno s HZZO-om, ali rade i preglede vozača, pomoraca, sportaša, za držanje i nošenje oružja, otvaranje obrta, izdavanje uvjerenja za poslove s posebnim uvjetima rada, upise u srednje škole, obrtnička zanimanja, preglede za upise na pojedine fakultete, kod putovanja u inozemstvo, ocjene preostale radne sposobnosti, vještačenja za sudove. Nalazimo ih i pri zavodima za zapošljavanje, pri profesionalnoj orijentaciji i selekciji, gdje daju pomoć djeci i omladini kod izbora budućih zanimanja, ali i kod čestih prekvalifikacija zbog nedostatka posla ili promijenjene radne sposobnosti. Nalazimo ih i u tercijarnoj zaštiti, kao članove instituta i zavoda, kao savjetodavna tijela i članove drugostupanskih i trećestupanskih komisija te na liječničkim i invalidskim komisijama, kao i među sudskim vještacima.

Koristi za pojedinca i zajednicu

Medicina rada sudjeluje u akademskom nastavnom procesu, kao i naša medicina rada i športa, koja je i nastavna baza Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci, gdje služi kao teoretski i praktički edukacijski centar za pred-diplomske, diplomske i poslijediplomske studente medicine, diplomirane sanitarne inženjere, laboratorijske inženjere, specijalizante obiteljske medicine, medicine rada i sporta, kroz predmete Medicina rada, Medicina rada i sporta, Zaštita na radu, Specifična zaštita radnika.

Brojni su doprinosi medicine rada zajednici. Donosi, prije svega, sigurnost funkcioniranja u svakodnevnom životu. Npr. izdavanje dozvola profesionalnim vozačima teških vozila, autobusa, kamiona, dizalica itd. vrlo je odgovoran posao, koji se donosi timski na medicini rada, gdje je specijalist medicine rada krajnji potpisnik uvjerenja koje se izdaje prema MUP-u, na bazi kliničkog pregleda, laboratorijskih nalaza, nalaza psihologa, psihijatra, oftalmologa. Ako svi navedeni ustanove da je sve u redu, specijalist medicine rada ipak ne mora izdati uvjerenje ako smatra da psihofizičko stanje ne zadovoljava u potpunosti.

Nezadovoljna osoba može podnijeti žalbu drugostupanskoj komisiji, stoga specijalist medicine rada mora biti potpuno siguran u ispravnost svoje odluke, jer njegov je krajnji potpis prije nego vozač sjedne npr. za volan šlepera, ili ljubitelj oružja dobije oružni list, s kojim može kupiti pušku ili pištolj.

To su samo neki primjeri velike odgovornosti specijalista medicine rada za širu zajednicu, osim što mora paziti na promjenu zdravstvenog stanja koja može nastupiti kod ranije zdravih osoba, koje rade i druge poslove, npr. građevinari, skelari, dizalčari itd.

Pravilan izbor zanimanja na kraju osnovnog školovanja kroz profesionalnu orijentaciju i selekciju vrlo je važan za pojedinca. Uklanjanje pojedinca iz poslova koji bi mu daljnjim ostankom na radnom mjestu ugrozili zdravlje, npr. oštećenje sluha kod rada u buci, visoki tlak koji je kontraindiciran kod rada na visini, ali i kod vozača i mnogih zanimanja gdje su potrebni pojačani naponi, uklanjanje alkoholičara, narkomana i bolesnika s epilepsijom sa cesta (vozači) - u djelokrugu je specijalista medicine rada. Nadalje, tu su i zabrane rada trudnicama u zoni ionizirajućeg zračenja, rada sa citostaticima, infektivnim materijalom, zabrana obavljanja poslova s posebnim uvjetima rada maloljetnicima da ne dođe do oštećenja zdravlja, obrade kod dijagnosticiranja profesionalne bolesti na bazi propisanih parametara i dokaza, vještačenja u smislu dobivanja pravične naknade itd.

Suradnja u zemlji i inozemstvu

Profesionalno i poslovno medicina rada surađuje s Hrvatskim zavodom za sigurnost i zaštitu zdravlja na radu i HZZO-om, s jedne strane, te sa znanstvenim institutima medicine rada iz zemlje i svijeta, poput Škole narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, s Medicinskim fakultetom Zagreb, IMI-jem Zagreb, Institutom za varovanje zdravlja Ljubljana – Slovenija, Institutom Medicine rada iz Trsta, Bologne, RAMS institutom Moskva te, naravno, s najbližim Nastavnim zavodom za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije Rijeka, s kojim ima puno dodirnih točaka od samih početaka u radu i nastavi, radi edukacije novih generacija studenata, kao i daljnjeg unapređivanja i razvoja tehnika pregleda i funkcionalnih dijagnostika u svrhu što duljeg očuvanja radne i proizvodne sposobnosti i sprečavanja ozljeda na radu i profesionalnih bolesti.

Prof.dr.sc. Hrvoje Lalić, dr.med.
spec. medicine rada i sporta



Zaštita na radu

ZDRAVO RADNO MJESTO

Svrha i cilj zaštite na radu, kao i propisa kojima se utvrđuju pravila ponašanja u tom području, jest sprječavanje ozljeda na radu, profesionalnih bolesti, drugih bolesti u vezi s radom te zaštita radnog okoliša.

Zaštita na radu obavlja se i radi očuvanja nesmetanog duševnog i tjelesnog razvitka mladeži, zaštite žena od rizika koji bi mogli ugroziti ostvarivanje materinstva, zaštite invalida i profesionalno oboljelih osoba od daljnjeg oštećenja zdravlja i smanjenja njihove radne sposobnosti te radi očuvanja radne sposobnosti starijih radnika u granicama primjerenim njihovoj životnoj dobi.

Odgovornost poslodavca

Zaštita na radu, kao sustavno organizirano djelovanje, sastavni je dio organizacije rada i izvođenja radnog procesa, a ostvaruje se obavljanjem poslova zaštite na radu i primjenom osnovnih, posebnih i priznatih pravila zaštite na radu te naređenih mjera i uputa poslodavca.

Za organizaciju i provedbu zaštite na radu odgovoran je poslodavac neovisno o tome da li je u tu svrhu zaposlio stručnjaka za zaštitu na radu, odnosno organizirao službu za zaštitu na radu, ili je obavljanje poslova ugovorio s ovlaštenom fizičkom osobom za zaštitu na radu, ustanovom ili trgovačkim društvom za poslove zaštite na radu.

Za ozljedu na radu, profesionalnu bolest, bolest u vezi s radom poslodavac odgovara po načelu objektivne odgovornosti (uzročnosti), a prema općim propisima obveznog prava.

Primjena pravila zaštite na radu i s njima povezanih mjera zdravstvene zaštite ne smije povlačiti nikakve troškove za radnike, a što znači da bilo kakve troškove u vezi sa zaštitom na radu ne smije podmirivati radnik.

Rizici radnoga mjesta

Ozljede na radu, profesionalne bolesti i bolesti vezane uz rad posljedica su izloženosti radnika opasnostima, štetnostima i naporima radnoga mjesta. U opasnosti ubrajamo mehaničke

opasnosti, padove i rušenja, opasnosti od električne struje, požara i eksplozije, termičke opasnosti i odstupanja od propisanih mikroklimatskih uvjeta. Štetnosti obuhvaćaju kemijske tvari, biološke štetnosti i fizikalne štetnosti, kao što su npr. zračenja, buka i vibracije te rasvjeta. Naporima smatramo statodinamička i psihofiziološka opterećenja.

Opasnosti radnoga mjesta najčešće su uzrok nastanka ozljeda na radu, dok štetnosti i naponi rezultiraju profesionalnim bolestima i bolestima vezanima uz rad.

Najčešći su opasni i štetni radni uvjeti u današnjim radnim procesima mehaničke opasnosti, statodinamički naponi i stresna radna mjesta.

Prosječno se, prema raspoloživim podacima, godišnje u Republici Hrvatskoj ozlijedi 20 000 radnika, od kojih 4/5 neposredno na radu i 1/5 u vezi s radom (na putu na posao i pri povratku s posla), a 200 radnika prosječno godišnje oboli od profesionalnih bolesti. Zbog toga se godišnje izgubi najmanje milijun radnih dana. Na razini višegodišnjeg prosjeka, mjesečno se ozlijedi 1 500 radnika, od kojih dva radnika poginu neposredno na radu i još jedan u okolnostima vezanima uz rad, a 100 radnika teško se ozlijedi.

Smanjenje, odnosno svodenje na najmanju moguću mjeru rizika nastanka ozljeda na radu, profesionalnih bolesti i bolesti vezanih uz rad trebao bi biti dugoročni cilj svih sudionika u provedbi zaštite na radu.

Opasnost treba procijeniti

Ključ za zdravo radno mjesto jest procjena opasnosti, koja je osnovno polazište za ustroj organizacije, uređivanja i provođenja zaštite na radu kod poslodavca.

Procjena opasnosti predstavlja postupak i propisani temeljni dokument zaštite na radu kojim se utvrđuje razina rizika glede nastanka ozljede na radu, profesionalnih bolesti,



bolesti u vezi s radom te poremećaja u procesu rada koji bi mogao izazvati štetne posljedice za sigurnost i zdravlje radnika. Nakon obavljene analize daju se prijedlozi mjera za otklanjanje, odnosno smanjenje opasnosti i kontrolu provedbe utvrđenih mjera.

Opasnosti utvrđene procjenom opasnosti otklanjaju se sukladno propisanim pravilima zaštite na radu (osnovnim i posebnim) te priznatim pravilima zaštite na radu i u skladu s njima utvrđenim pravilima ponašanja te primjenom određenih mjera zaštite, koje se moraju obavljati na učinkovit način te je u tu svrhu poslodavac dužan osigurati sva potrebna materijalna sredstva.

Poslodavac treba težiti tome da se nastojanje za postignućem sigurnih uvjeta rada nastavi dok se ne postigne zadovoljavajuća razina sigurnosti, odnosno do tada dok preostali rizik, tzv. "ostatak rizika", bude dovoljno malen te prihvatljiv.

Sigurno radno mjesto i zdravo okruženje

U sadašnjem vremenu globalizacije gospodarskog sustava radnik ima vrlo važno mjesto u cjelokupnom sustavu rada i zaštite na radu. Razvoj društvenih odnosa i tendencija zaštite ljudskih prava utječu i na zaštitu prava radnika, posebno njihovu sigurnost i zaštitu zdravlja na radu.

Nedostatna zaštita na radu može rezultirati izostancima s posla, ozljedama na radu, profesionalnim bolestima i trajnom nesposobnosti za rad, što nema samo negativan socijalni učinak, već i značajan negativan ekonomski učinak, poglavito na ekonomski rast, konkurentnost gospodarstva te izravno na javne i socijalne financije.

Svaki radnik ima pravo na sigurne i zdrave uvjete rada. To ima poseban značaj jer čovjek provede trećinu svog života radeći. Zdrava su ona radna mjesta koja pružaju mogućnost da radnik zadrži i očuva zdravlje i radnu sposobnost bez obzira na radni proces kojega je dio.

Interes društva i svih sudionika u sustavu zaštite na radu te svakog pojedinca jest da se ostvari najviša razina sigurnosti i zaštite zdravlja na radu te da se osiguraju uvjeti rada u kojima bi zaposlenici imali osjećaj zadovoljstva pri obavljanju redovnih poslova i zadaća. Težnja je da se, u skladu sa zakonom i drugim propisima iz ovoga područja, dostigne najviša razina zdravstvene i psihofizičke zaštite. U tom smislu, uvjeti rada, sredstva rada i organizacija rada moraju biti prilagođeni potrebama radnika, a istovremeno radnici moraju biti motivirani za aktivno uključivanje u sve aktivnosti.

Za ostvarivanje takvog cilja neophodni su sustavan pristup u preventivnom djelovanju i povezivanje svih subjekata koji su nosioci određenih obveza i aktivnosti.

Sve za sigurnost

Učinkovitost mjera i podizanje svijesti o rizicima radnoga mjesta obveza su ne samo poslodavca, nego i svih sudioni-

ka u provedbi zaštite na radu, a posebno je važna suradnja poslodavca i njegovih ovlaštenika, radnika, stručnjaka za zaštitu na radu, specijalista medicine rada i predstavnika radnika. Zdravo radno mjesto i zdrav radnik plod su njihove uspješne suradnje.

Temeljem Zakona o zaštiti na radu poslodavac je obavezan:

- osigurati da su sredstva rada i osobna zaštitna sredstva u uporabi u svakom trenutku sigurni, održavani i u ispravnom stanju te da se koriste tako da za vrijeme rada ne ugrožavaju radnike i druge osobe na radu;
- obavljati ispitivanja sredstava rada i osobnih zaštitnih sredstava koja se koriste radi utvrđivanja jesu li na njima primijenjena pravila zaštite na radu i jesu li zbog nastalih promjena tijekom njihove uporabe ugroženi sigurnost i zdravlje radnika;
- obavljati ispitivanja radnog okoliša na mjestu rada kada proces rada utječe na temperaturu, vlažnost i brzinu strujanja zraka, kada u procesu rada nastaju buka i vibracije, kada se koriste ili proizvode opasne tvari, kada nastaju opasna zračenja i kada je pri radu potrebno osigurati odgovarajuću rasvjetu;
- osigurati posebno rukovanje opasnim radnim tvarima;
- osigurati korištenje osobnih zaštitnih sredstava, ali tek kada ostalim mjerama nije postignuta zadovoljavajuća razina zaštite;
- radnicima davati odgovarajuće obavijesti i pisane upute koje se odnose na opasnosti i štetnosti po sigurnost i zdravlje u vezi s djelatnosti koju obavljaju;
- obavijestiti radnika o svim promjenama u radnom procesu koje utječu na njegovu sigurnost i zdravlje;
- osigurati posebnu zaštitu malodobnicima, ženama i radnicima smanjenih radnih sposobnosti;
- uputiti na zdravstveni pregled specijalistu medicine rada radnika raspoređenog na poslove s posebnim uvjetima rada, i to prije početka zapošljavanja te nakon proteka roka utvrđenog propisom, ili kada to ocijeni specijalist medicine rada;
- osigurati pregled vida radnika kod specijalista medicine rada prije zapošljavanja na radnom mjestu s računalom te u utvrđenim rokovima, odnosno na zahtjev radnika zbog zdravstvenih tegoba;
- osposobiti radnika za rad na siguran način glede opasnosti i štetnosti na tom radnom mjestu;
- osposobiti radnika koji koristi računalu ukupno 4 ili više sati tijekom radnoga dana za rad s računalom na siguran način;
- ispuniti obveze na privremenim i zajedničkim radilištima;
- obavljati zaštitu od požara;
- organizirati i osigurati evakuaciju i spašavanje za slučaj iznenadnog događaja koji može ugroziti sigurnost i

zdravlje osoba na radu;

- organizirati i osigurati pružanje prve pomoći radnicima za slučaj ozljede na radu ili iznenadne bolesti;
- zaštititi nepušače, zabraniti uzimanje alkohola i drugih sredstava ovisnosti.

Obveze radnika utvrđene odredbama Zakona posebno su:

- osposobiti se za rad na siguran način;
- pristupiti zdravstvenom pregledu na koji ga uputi poslodavac;
- obavljati poslove dužnom pozornošću;
- koristiti propisana osobna zaštitna sredstva;
- obavijestiti poslodavca ili njegovog ovlaštenika te svojeg povjerenika za zaštitu na radu o bilo kojem nedostatku u provedbi mjera i pravila zaštite na radu;
- obavijestiti poslodavca ili njegovog ovlaštenika te svojeg povjerenika za zaštitu na radu o odbijanju rada ako mu neposredno prijete opasnost za život i zdravlje zbog toga što nisu primijenjena propisana pravila zaštite na radu.

Prava radnika istodobno su i obveze poslodavca:

- pravo na sigurnost i zaštitu zdravlja na trošak poslodavca;



- pravo na usluge medicine rada;
- pravo na posebnu zaštitu (malodobnici, žene i radnici smanjenih radnih sposobnosti);
- pravo na izbor povjerenika za zaštitu na radu;
- pravo na odbijanje rada u slučaju neposredne opasnosti za život i zdravlje;
- pravo na obavještenost o svim promjenama u radnom procesu;
- pravo na pomoć stručnjaka za zaštitu na radu ili službi za zaštitu na radu;
- pravo na prvu pomoć u slučaju ozljede na radu ili iznenadne bolesti.

Temeljni je strateški cilj sigurnosti i zaštite zdravlja na radu osigurati stvaranje uvjeta za zdravo radno mjesto, tj. za rad na siguran način i u uvjetima koji ne dovode do oštećenja zdravlja. Formalne aktivnosti su zakonske obvezujuće aktivnosti, a predstavljaju samo jednu od pretpostavki za unapređenje zdrave radne sredine i zdravog radnog mjesta. Neformalne aktivnosti za postizanje ciljeva su one kojima se potiče socijalni dijalog, podiže razina opće informiranosti i motivacije za očuvanje zdravlja i radne sposobnosti.

Jasna Broznić, prof.

Primjena osnovnih i posebnih pravila zaštite na radu

SIGURNOST RADNIKA

Poslodavac je, radi unapređenja zaštite zdravlja i sigurnosti na radu, dužan procjenjivati opasnosti za život i zdravlje radnika, sprečavati ih ili smanjiti te dati izraditi ili posjedovati procjenu opasnosti i u tu svrhu osigurati sva potrebna sredstva.

Obvezu izrade procjene opasnosti imaju svi poslodavci kod kojih se odvijaju bilo kakvi procesi rada iz kojih proizlaze određene opasnosti i štetnosti. Svrha procjene opasnosti omogućava poslodavcu da, provođenjem zaštite na radu, poduzme učinkovite mjere potrebne za sigurnost i zaštitu te za očuvanje zdravlja sprečavanjem ozljeda na radu i profesionalnih bolesti, informiranjem i edukacijom zaposlenika o radu na siguran način.

Procjena opasnosti odgovara na tri ključna pitanja:

1. Da li postoje opasnosti na radnom mjestu i koje su?
 - Što se opasno i štetno može dogoditi uz prisutnost takve opasnosti?
2. Kolika je vjerojatnost stvarne pojave štetnog događaja (ozljeda, bolest) na radnome mjestu?
 - Koliki su intenzitet opasnosti, trajanje štetnosti, vrijeme izloženosti?
3. Koliki je procijenjeni rizik od nastanka štetnog događaja?
 - Što nam govori analiza rizika (kakve su posljedice, kakva je stvarna opasnost)?

Osnovna pravila zaštite na radu

Osnovna pravila zaštite na radu sadrže zahtjeve kojima mora udovoljavati sredstvo rada kad je u uporabi, a naročito glede opskrbljenosti sredstva rada zaštitnim napravama, osiguranja od udara električne struje, sprečavanja nastanka požara i eksplozija, osiguranja potrebne radne površine i radnog prostora, osiguranja potrebnih putova za prolaz, prijevoz i za evakuaciju radnika, osiguranja čistoće, potrebne temperature i vlažnosti zraka, ograničenja brzine kretanja zraka, osiguranja potrebne rasvjete mjesta rada i radnog okoliša, ograničenja buke vibracije u radnom okolišu, osiguranja od štetnih atmosferskih i klimatskih utjecaja, osiguranja od djelovanja po zdravlje štetnih tvari i zaštite od elektromagnetskih i drugih zračenja te osiguranja prostorija i uređaja za osobnu higijenu.

Osnovna pravila zaštite na radu	Analiza i procjena usklađenosti sa zahtjevima
Opskrbljenost sredstava rada zaštitnim napravama i sigurnosnim uređajima	Sva sredstva rada kod kojih je moguća i obvezna mehanička zaštita pogonskog mehanizma, radnih elemenata, prijenosnika snage i gibanja, moraju imati odgovarajuće zaštitne naprave i rad se treba odvijati isključivo uz primjenu zaštitnih naprava. Radnu opremu nužno je održavati ispravnom i čistom, uz redovito ispitivanje, sukladno članku 51. Zakona o ZNR.
Osiguranje od udara električne struje	U radnim prostorijama potrebno je provoditi propisano ispitivanje zaštite od udara električne struje (zaštita od direktnog i indirektnog dodira). Pregledi električne instalacije obavlja se redovito, o čemu postoji propisana dokumentacija koja je pohranjena kod poslodavca.
Osiguranje od udara groma (atmosferskog pražnjenja)	Na objektima poslodavca utvrđuje se provedenost zaštite od udara groma. Brigu o ispitivanju gromobranske instalacije vodi najmodavac objekta ili poslodavac za svoje prostore.
Sprečavanje nastanka požara i eksplozije	Utvrđuje se dostatnost broja vatrogasnih aparata, njihov redoviti pregled i ispitivanje, što je vidljivo na naljepnicama koje se nalaze na aparatima, stanje opremljenosti hidrantske instalacije te da li su radnici osposobljeni za početno gašenje požara prema Programu osposobljavanja pučanstva za provedbu preventivnih mjera zaštite od požara, gašenje požara.
Osiguranje potrebne radne površine i radnog prostora	U svim radnim prostorijama potrebno je osigurati dovoljno radne površine i radnog prostora za zaposlenike s obzirom na poslove.

Osiguranje potrebnih putova za transport robe, prolaz i evakuaciju radnika	U svim radnim i pomoćnim prostorijama i prostorima moraju se osigurati potrebni putovi za prolaz, prijevoz i za evakuaciju radnika i stranaka. Preporučljivo je da izlazni putovi budu jednostavni, pregledni i dobro osvijetljeni te da preko stubišta i hodnika vode direktno u vanjski otvoreni prostor.
Osiguranje čistoće	U svim radnim i pomoćnim prostorijama i prostorima potrebno je osigurati primjerenu čistoću redovnim čišćenjem i održavanjem.
Osiguranje potrebne temperature i vlažnosti te ograničenje brzine kretanja zraka	Utvrđuje se da li je zadovoljavajuće stanje mikroklimatskih uvjeta u svim prostorijama te da li su provedena ispitivanja, odnosno mjerenja mikroklimе.
Osiguranje potrebne rasvjete mjesta rada i radnog okoliša	U radnim prostorima potrebna je odgovarajuća rasvjeta koja se redovno utvrđuje ispitivanjem razine osvijetljenosti. Preporučljivo je zidove obojiti svijetlim bojama.
Osiguranje od štetnih atmosferskih i klimatskih utjecaja	Ako se radni proces odvija uglavnom u zatvorenom, grijanom prostoru, radnici uglavnom nisu izloženi štetnom atmosferskom i klimatskom utjecaju.
Osiguranje od djelovanja tvari štetnih po zdravlje	Poslodavac je dužan imati analizu radnih mjesta na kojima se mogu pojavljivati tvari štetne po zdravlje.
Osiguranje prostora i uređaja za osobnu higijenu	Pregledom radnog prostora utvrđuje se da li svi zaposlenici imaju na raspolaganju dovoljan broj prostorija i uređaja za osobnu higijenu te da li je njihovo održavanje i čišćenje redovno.

Posebna pravila zaštite na radu

Analizom se provjerava da li su primijenjena posebna pravila zaštite na radu uz opis primjene svakog pravila zasebno.

Posebna pravila zaštite na radu	Analiza i procjena usklađenosti sa zahtjevima
Poslovi s posebnim uvjetima rada	Utvrđuje se da li postoje poslovi s posebnim uvjetima rada
Osobna zaštitna sredstva	Ovisno o specifičnostima radnog mjesta, određuju se osobna zaštitna sredstva za zaposlenike, npr. radno odijelo (keper, dvodjelno ili kombinezon), kapa (keper ili slično) sa štitnikom, rukavice (kožne) s pet prstiju, bez manžeta HRN Z.B1.021, rukavice (tehničke plastične, otporne prema otapalima), s pet prstiju (lake ili srednje izvedbe), antifon (vata ili ušni čepići).
Znakovi sigurnosti i upozorenja	Znakovi upozorenja na određene opasnosti i štetnosti postavljaju se na svim mjestima koja to zahtijevaju. Upozorenja ili upute na kratak i jasan način upozoravaju na obvezatnu ili nedopuštenu radnju, odnosno opasnost koja može nastati. Na ulazu u prostorije s prisutnošću buke postavljaju se oznake obavijesti, upozorenja i zabrane: OBVEZATNA UPOTREBA ZAŠTITNIH SREDSTAVA ZA SLUH.
Upute za rad na siguran način	U radnim prostorijama postavljaju se upute za rad na siguran način.
Osposobljenost radnika za rad na siguran način	Utvrđuje se da li su radnici osposobljeni za rad na siguran način.
Posebni postupci pri uporabi opasnih tvari	Prema Zakonu o kemikalijama, svaki radnik koji na radnom mjestu radi s opasnim kemikalijama obavezan je steći osnovna znanja o zaštiti od opasnih kemikalija. Pravna, odnosno fizička osoba ne smije zaposliti na radno mjesto na kojem se radi s opasnim kemikalijama osobu bez uvjerenja o obavljenom zdravstvenom pregledu prije početka rada te je obavezna upućivati radnike na periodične zdravstvene preglede sukladno propisima o zaštiti na radu. Opasne kemikalije određene su člankom 2. istog Zakona.
Postupak s unesrećenima i oboljelima do upućivanja u zdravstvenu ustanovu	Poslodavac je dužan postaviti ormariće za prvu pomoć koji služe radnicima za korištenje te osposobiti u sektorima dovoljan broj zaposlenika za pružanje prve pomoći.

Iznimno je važno da se buka redovito kontrolira i na osnovi rezultata mjerenja, a prema Pravilniku o zaštiti radnika od izloženosti buci na radu, utvrditi da li je buka veća od 85 dB i tada se, na osnovi zakonskih odredbi, definira koliko radnik smije

tijekom radnog vremena boraviti u radnom prostoru i da li ima ili nema potrebe za dodatnim zaštitnim mjerama.

Na osnovi prilagođenih metoda procjene opasnosti, obuhvaćaju se sva radna mjesta u društvu poslodavca, uz ocjenjivanje i funkcioniranje sustava zaštite na radu po područjima i uz prijedloge poboljšanja:

- Radnici

Na temelju obrade i ocjene prikupljenih podataka u dijelu uređenja i provedbe zaštite na radu koji se odnosi na zaposlenike, stanje se ocjenjuje kao: dobro, jako dobro, loše. Radi poboljšanja postojećeg stanja zaštite na radu, predlaže se poslodavcu da osposobljava nove radnike za rad na siguran način.

- Oprema

Na temelju obrade i ocjene prikupljenih podataka u dijelu uređenja i provedbe zaštite na radu koji se odnosi na opremu, stanje se ocjenjuje kao: dobro, jako dobro, loše.

- Organizacija

Na temelju obrade i ocjene prikupljenih podataka u dijelu uređenja i provedbe zaštite na radu koji se odnosi na organizaciju, stanje se ocjenjuje kao: dobro, jako dobro, loše.

Radi poboljšanja zaštite na radu, predlaže se poslodavcu da redovno organizira vježbe spašavanja i evakuacije.

Važno je da poslodavac redovno provodi ispitivanje u radnim prostorima temeljem Zakona o zaštiti na radu, a za radne prostorije:

- u kojima proces rada utječe na temperaturu, vlažnost i brzinu strujanja zraka,
- u kojima u procesu rada nastaje buka i vibracija,
- u kojima se pri radu koriste ili proizvode opasne tvari (plinovi, dimovi, aerosoli i prašina),
- u kojima pri radu nastaju opasna zračenja,
- u kojima je pri radu potrebno osigurati odgovarajuću rasvjetu,

kao i temeljem Pravilnika o sigurnosti i za-



štiti zdravlja pri radu s računalom za sve prostorije u kojima radnici pri radu koriste računala.

Investicija u sigurnost

Stanje građevina namijenjenih za rad i njihovih instalacija ovisi o pravilnom održavanju. S obzirom na to da je odgovarajućim tehničkim propisima propisano ispitivanje određenih vrsta instalacija, poslodavac mora, sukladno tim propisima i

vrsti instalacija koje su ugrađene u građevinu, osigurati ispitivanje/provjeru sljedećih vrsta instalacija:

- električnih instalacija,
- gromobranskih instalacija,
- instalacija u PEX izvedbi,
- instalacija za dojavu i gašenje požara,
- plinskih instalacija,
- protupanične rasvjete,
- ostalih instalacija (vodovodne i kanalizacijske instalacije, ventilacijski i klimatizacijski sustavi).

Obveze održavanja građevina i instalacija te tehnička ispitivanja moraju se izvršavati u skladu s važećim tehničkim propisima, kao što je Tehnički propis za niskonaponske el. instalacije. Ispitivanje električnih instalacija obavlja se na način i pod uvjetima propisanim u Pravilniku o tehničkim normativima za električne instalacije niskog napona.

Ako se u objektu nalazi više korisnika, preporuča se međusobnim ugovorom utvrditi obveze u pogledu održavanja i ispitivanja građevina i instalacija.

Brigom i izvršavanjem zakonskih odredbi vezanih za zaštitu na radu treba težiti tome da poslodavac svojim zaposlenicima omogućiti što kvalitetniju zaštitnu odjeću i obuču te im omogućiti barem dva takva kompleta (kvalitetna) kod nabave. Potrebna zaštitna sredstva poslodavac treba gledati kao investiciju, a ne kao trošak, jer ga ozljeda na radu u konačnici uvijek košta značajno više.



Ivica Babić, struč. spec.ing.sec., ing.el.

Sindrom profesionalnog sagorijevanja - „Burnout syndrom“ DA NE POSTANEMO PEPEO

U današnje vrijeme sve smo više izloženi stresu i stalnim pritiscima koji dolaze iz različitih domena našega života - obveze u privatnom životu, obveze na poslu, financijska nesigurnost, politička previranja i ostali čimbenici koji posredno ili neposredno utječu na nas. Posao je neizostavan dio našega života i, s obzirom na to da na poslu provedemo značajan dio svoga životnog vijeka, kvaliteta života provedenog na poslu ima veliku važnost.

Osobe na poslu najčešće su izložene stresu i različitim stresorima. U stresne situacije (stresore) ubrajaju se: financije, nepredvidive situacije, nedostatan broj djelatnika, loša organizacija rada, administracija, preopterećenost poslom, sukobi s kolegama, uvođenje novih tehnologija itd. Možemo reći da stres nastaje kada se pojedinac susretne sa situacijom ili događajem s kojima se nije u stanju nositi s obzirom na svoje mogućnosti.

Negativno iskustvo ili izazov

Prema službenoj definiciji, stres je tjelesna ili mentalna napetost koju izazivaju čimbenici koji mijenjaju postojeću ravnotežu. Također je važno naglasiti da svaka osoba različito reagira na stresore u svojoj radnoj okolini. Naime, određene situacije pojedinac može shvatiti kao izuzetno negativno iskustvo, dok netko drugi istu situaciju može shvatiti kao izazov i mogućnost da pokaže svoje sposobnosti i znanje. Pojedinac će bolje podnijeti stres

ako mu nije dugotrajno izložen (gotov radni zadatak, godišnji odmor, promjena radnog zadatka ili mjesta) jer u tom periodu osoba može ponovo „napuniti baterije“ i krenuti u nove radne zadatke. Kontinuirano izlaganje stresu dovodi s vremenom do promjena u psihičkom i fizičkom zdravlju. Ono što je također vrlo važno i umanjuje posljedice stresa jest nagrada za dobro obavljen posao, koja može biti u obliku pohvale, financija ili bilo kakve druge stimulacije.

Prema izvještajima Europske agencije za sigurnost na radu i zaštitu zdravlja, svaka četvrta osoba ima problema uzrokovanih stresom na radnom mjestu, a prema procjenama 50-60% izgubljenih radnih dana može se pripisati utjecaju stresa, odnosno, gotovo da je nemoguće na poslu izbjeći stresne situacije s kojima se kad-tad svaki pojedinac susretne.

Najugroženiji zdravstveni radnici

Već 1974. godine Freudenberg je u znanstvenoj literaturi počeo koristiti termin „burnout“ ili sindrom profesionalnog sagorijevanja, koji je označio promjene koje pojedinac doživljava vezano za njegovo radno mjesto. Sindrom profesionalnog sagorijevanja najčešće se javlja u zanimanjima koja se bave uslužnim djelatnostima vezanim za zdravlje (pomažuće profesije), odnosno gdje postoji pružatelj usluge i primatelj usluge (medicinske sestre, liječnici, socijalni radnici, učitelji...), mada se u širem kontekstu može primijeniti na gotovo svako zanimanje.



Sindrom profesionalnog sagorijevanja podrazumijeva osjećaj iscrpljenosti, gubitak energije, gubitak idealizma i motivacije, bespomoćnost, frustraciju, udaljavanje od posla, sumnju u vlastite profesionalne sposobnosti i shvaćanje klijenta kao da je predmet. Osobe često ne shvaćaju da se s njima nešto dešava i da su u procesu sindroma profesionalnog sagorijevanja. Često se sa sindromom sagorijevanja povezuju i različite psihičke i fizičke promjene: nesanica, bolesti ovisnosti, glavobolje, promjene ponašanja, depresija, anksioznost, bolesti srca i krvnih žila, bolesti probavnog sustava itd. Osobe koje su pod utjecajem sindroma profesionalnog sagorijevanja češće rade greške u svom poslu, koriste bolovanje, daju otkaz i ulaze u sukobe s kolegama.

Sindrom profesionalnog sagorijevanja nastaje kao kombinacija osobina zaposlenika (dob, spol, osobnost, stav prema poslu) i organizacije posla (organizacijski čimbenici). Iako su osobine zaposlenika jako važne, u većini literature smatra se da su upravo organizacija posla i uvjeti na poslu puno važniji čimbenik koji vodi prema sindromu profesionalnog sagorijevanja.

Faze sindroma profesionalnog sagorijevanja

- **Prva faza** - idealizam i dokazivanje
 - posvećenost poslu, nastojanje da se posao obavi besprijekorno, pozitivan stav prema poslu;
- **Druga faza** - početno nezadovoljstvo
 - posao dolazi na prvo mjesto, zanemaruje se društveni život (obitelj, prijatelji); loše raspoloženje, gubitak ideala; osoba shvaća da nešto nije u redu, ali ne može si pomoći;
- **Treća faza** - razočaranje i izolacija
 - osoba se izolira od okoline, česti su sukobi s ko-

legama, agresivno ponašanje, promjene ponašanja, otežani su mišljenje i koncentracija;

- **Četvrta faza** - završna faza

- gubitak samopoštovanja, osjećaj neuspješnosti, sumnja u vlastitu izvedbu, smanjena produktivnost; razvoj bolesti ovisnosti, razvoj depresije, suicidalne ideje, napuštanje posla.

Treća i četvrta faza mogu se preklapati i ne moraju nužno slijediti jedna iza druge.

U procesu sindroma sagorijevanja kao zaštitni čimbenik osobito su se pokazali zadovoljstvo na poslu i socijalna potpora (obitelj, prijatelji). Drugim riječima, osobe koje uspijevaju naći užitek i zadovoljstvo u svom poslu imaju i ispunjen privatni život (prijatelji, obitelj, sport, rekreacija, hobiji) te imaju manju mogućnost razvoja sindroma profesionalnog sagorijevanja.

Što možemo napraviti za sebe

Intervencije mogu biti:

- na razini organizacije:
 - restrukturiranje posla (promjena radnoga mjesta, izmjena odgovornosti, smanjenje zahtjeva na poslu, promjene u radnom vremenu zaposlenika),
 - edukacija radnika (informiranje, podizanje kvalitete rada),
 - transparentnost u radu,
 - team building,
 - supervizija, konzultacije, podrška zaposlenicima,
 - bolja komunikacija sa zaposlenicima;
- na osobnoj razini:
 - različite tehnike samopomoći i relaksacije,
 - prilagoditi se situaciji, ali ostati vjeran sebi,
 - odvojiti profesionalno od privatnog,
 - edukacija (prepoznati znakove stresa),
 - zatražiti pomoć stručnjaka,
 - kvalitetno korištenje slobodnoga vremena,
 - promjena posla.

Naravno, treba biti svjestan činjenice da je u današnje vrijeme lako izgubiti radno mjesto i prava. Pitanje je koliko se organizacijski čimbenici mogu stvarno promijeniti. Ono što nam preostaje jest da sagledamo sebe i nastojimo si pomoći na najbolji mogući način. Nema svatko materijalnu mogućnost da promijeni posao, ali može pokušati promijeniti sebe i prilagoditi se situaciji, a da se najmanje kompromitira.

„Life is great adventure or nothing at all“ (Život je velika avantura ili nije ništa.) - Helen Keller.

Morana Tomljenović, dr.med.

Mobbing

ZLOČIN NA RADNOM MJESTU

U današnje vrijeme vrlo se često susrećemo s pojavom mobbinga (zlostavljanja). Doima se kako su omalovažavanje, vrijeđanje, kritiziranje radnika, preopterećenost poslom, uskraćivanje slobodnih dana ili godišnjih odmora postali svakodnevica većeg broja zaposlenika koji u teškim ekonomskim uvjetima nemaju mogućnost izbora.

Usprkos različitim životnim pričama, svi su dovedeni u sličnu poziciju – gubitka prilike za dostojanstven rad ili čak radnog mjesta. Procjenjuje se da je mobbingu na radnom mjestu izložen svaki četvrti radnik, što bi u Hrvatskoj bilo oko 325 000 radnika.

Uništavanje žrtve

Prvi znanstvenik koji se počeo baviti tom pojavom jest njemački psiholog Heinz Leymann. On je prvi upotrijebio naziv «mobbing» za određena ponašanja na radnom mjestu, opisao njegove karakteristike i posljedice. Danas mobbing (work abuse, employee abuse) definiramo kao specifični oblik ponašanja na radnom mjestu, gdje jedna osoba ili skupina sustavno psihički (moralno) zlostavlja i ponižava drugu osobu, s ciljem ugrožavanja njezina ugleda, časti, dostojanstva i integriteta, sve do eliminacije s radnoga mjesta. Takve aktivnosti zlostavljanja odvijaju se najmanje jednom tjedno, tijekom najmanje šest mjeseci.



Promatrajući smjer zlostavljanja, mobbing možemo podijeliti na vertikalni, kad nadređeni zlostavlja podređenog radnika i horizontalni, kad kolege zlostavljaju kolegu.

Kada analiziramo motive mobbinga, razlikujemo strateški mobbing i emotivni mobbing. Strateški predstavlja dogovor upravljačkog vrha o tome koji su radnici nepoželjni tako da radnici sami daju otkaz ne tražeći otpremninu, dokup staža za mirovinu ili nešto slično. Važno je pritom toliko uništiti žrtvu da postane neinteresantna konkurenciji. Uzroke emotivnog zlostavljanja možemo tražiti u različitim aspektima ličnosti zlostavljača, ali i žrtve mobbinga.

Sve do noćnih mora

Dosadašnja istraživanja pokazuju da su ustanove u kojima se pojavljuje mobbing najčešće radne sredine koje imaju strogu hijerarhijsku strukturu s kulturom karijerizma, prisutni su autoritarni stil u upravljanju, loše planiranje i organizacija, nedostatno uključivanje radnika u odlučivanja, **slabe mogućnosti za profesionalno osposobljavanje** i usavršavanje, nedostatak međusobnog poštovanja, a nedostaju i jasna pravila u radu i pravila ponašanja. U takvom okruženju sam proces najčešće **započinje sukobom koji postaje temelj kasnijeg razvoja mobbinga**. Izvorni konflikt može se i zaboraviti, ali agresivne namjere postaju sve vidljivije i usmjeravaju se ka budućoj žrtvi. Dakle, sukob se povećava određenim aktivnostima (npr. prigovara-njem, vrijeđanjem...). Tijekom ranih faza mobbinga ta je ponašanja **teže razotkriti budući da su indirektna i diskretna**. Kasnije se javljaju **direktnija i agresivnija** ponašanja, odnosno dolazi do eskalacije koja prelazi u psihološko zlostavljanje.

U vrtlogu ponižavanja, prijetnji, zlostavljanja, žrtva razvija osjećaj manje vrijednosti, dolazi do gubitka ljudskog i profesionalnog dostojanstva. Javljaju se i **prvi psihosomatski simptomi** – počinju nesanice, žrtva se budi iz sna i proživljava ili zamišlja situacije na poslu te svađe s nadređenima / kolegama. Tada se javlja opasnost da suradnici, **nadređeni i uprava pogrešno prosude promjene** ponašanja osobe izložene mobbingu te za to okrive samu žrtvu. Tako, zbog sve učestalije odsutnosti žrtve (bolovanja), uprava postaje sumnjičava prema žrtvi te griješi u njezinom procjenjivanju. I sama žrtva može tome pridonijeti. Naime, pojedinac može postati toliko premoren, preosjetljiv, narušenog psihofizičkog zdravlja, da svojim ponašanjem može odavati dojam problematične osobe. Tada je žrtva već u potpunosti izolirana, **ostali je izbjegavaju i ponižavaju**. U toj posljednjoj fazi osoba se, zbog opisanih psiholoških, zdravstvenih i socijalnih prilika, nerijetko odlučuje na napuštanje radnoga mjesta.

Žrtve mobbinga koje ipak ne napuste radno mjesto, najčešće ostaju jer ne mogu naći drugi posao i/ili su jedine zaposlene u obitelji. Daljnji ostanak u takvom

okruženju može dovesti do smanjene radne učinkovitosti te do prisilnog otpuštanja žrtve, prijevremene mirovine, ali i samoubojstva, napada na zlostavljača, razvoja opsesivnog ponašanja i sl.

Leymann (1996.) je aktivnosti zlostavljanja podijelio u nekoliko kategorija:

- **Napadi na mogućnost adekvatnog komuniciranja:**

nadređeni i/ili kolege ograničavaju mogućnost izražavanja žrtve, žrtva se prekida u razgovoru, odbijaju se neverbalni kontakti sa žrtvom (izbjegavaju se pogledi, ne primjećuju se znakovi, npr. dizanje ruke i sl.),

prisutno je izdiranje, glasno psovanje, kritiziranje kako se obavlja rad, upućivanje usmenih i/ili pisanih ili telefonskih prijetnji;

- **Napadi na mogućnost održavanja socijalnih odnosa:**

žrtva je stalno izolirana, nitko joj se ne obraća,

žrtvu se ne poziva na zajedničke sastanke, druženja, svečanosti i sl.;

- **Napadi na osobnu reputaciju:**

izmišljanje priča o privatnom životu žrtve, ismijavanje, vrijeđanje, ponižavanje;

- **Napadi na kvalitetu rada:**

stalne kritike i prigovori te niska ocjena rada,

pretjerana kontrola rada, mijenjanje radnih zadataka, nedodjeljivanje radnih zadataka žrtvi,

zadavanje zadataka neprilagođenih profesionalnoj kvalifikaciji (zadaci su ili prejednostavni ili preteški i zahtijevaju od žrtve sposobnosti koje nema, s ciljem da se žrtvu natjera da pogriješi),

zatrpavanje zadacima i određivanje kratkih rokova – sindrom «pretrpanog stola»,

oduzimanje osnovnih sredstava za rad: radni prostor, telefon, računalo – sindrom «praznog stola», izazivanje štete na radnom mjestu da bi se za to potom okrivila žrtva,

podmetanje i krivotvorenje dokumenata;

- **Napadi na zdravlje žrtve:**

uskraćivanje godišnjeg odmora ili slobodnih dana,

angažiranje u njeno slobodno vrijeme,

prisiljavanje na obavljanje zadataka koji narušavaju njeno zdravlje,

prijetnje fizičkim napadima, seksualno zlostavljanje i sl.

Profil žrtve/zlostavljača

Žrtva mobbinga može postati bilo koji zaposlenik, bez obzira na životnu dob, spol, izgled, socijalni status, stupanj obrazovanja, radnu ili profesionalnu poziciju. Ipak,

istraživanja pokazuju da su najčešće žrtve mlade i tek zaposlene osobe, osobe osjetljive na socijalnu pravdu, starije osobe pred mirovinom, fizički invalidi, kreativne osobe koje traže bolje uvjete rada i više samostalnosti u radu, osobe koje traže priznavanje radnog položaja i povećanje plaće; koje su prijavile nepravilnosti u radu (nepoštivanje pravila rada, zakonskih odredbi), osobe koje čine višak radne snage (višak koji je nastao spajanjem dviju tvrtki, modernizacijom ili reorganizacijom), pripadnici manjinskih grupa, tj. oni koji su "različiti" (dručkijeg etničkog, regionalnog podrijetla, ideologije, religije, spola, seksualne orijentacije, „ekscentrične“ osobe i sl.).

Zlostavljači ili **mobberi često su osobe s ozbiljnim poremećajima ličnosti – psihopati – koji zlostavljaju žrtvu zbog ljubomore, zavisti, straha ili želje za vlašću (kratomanska paranoja).** Najvažnije karakteristike ličnosti zlostavljača obično su egocentričnost i nedostatak empatičnosti. Oni se ne mogu uživjeti u probleme i osjećaje drugih, krivnju prebacuju **na druge, često s paranoidnim karakteristikama** (smatraju da su ih žrtve htjele napasti, a ne obratno). Manje su sposobne, ali moćne osobe, koje se osjećaju inferiorno, **a mobbingom prikrivaju nemoć u nekoj drugoj sferi svojega života** (najčešće privatnog, tj. u braku ili obitelji). Njima se lako pridružuju slabiji članovi kolektiva u strahu da i sami ne postanu žrtve.

Posljedice mobbinga

Posljedice mobbinga mnogobrojne su, a uključuju promjene na tjelesnoj razini, socijalno-emocionalnoj razini i u ponašanju. Moguće promjene na tjelesnoj razini jesu učestale glavobolje, poremećaji spavanja i probavnog sustava, vrtoglavice, osjećaj pritiska u prsima i nedostatak zraka, smanjenje kinestetičke osjetljivosti i sl. Promjene na socijalno-emocionalnoj razini uključuju: promjene raspoloženja, anksioznost, nisko samopoštovanje, prisustvo opće tuge, krize plaća, stalno razmišljanje o problemima, osjećaj depersonalizacije, socijalna izolacija, nedostatak interesa za članove obitelji i druge ljude, emocionalna otupljenost. Promjene su vidljive i u ponašanju: heteroagresija ili autoagresija, pasivnost, smanjenje ili povećanje apetita, učestalo korištenje alkohola, cigareta, lijekova i sl., poremećaji u seksualnoj aktivnosti i sl.

Suvremena istraživanja pokazuju da, osim direktnih žrtava, postoje i promatrači, odnosno osobe bliske žrtvi. U



skladu s time, ne treba posebno naglašavati da mobbing ne pogađa samo osobu na koju je usmjeren, već i njenu obitelj i širu okolinu. **Posljedice koje trpe žrtve mobbinga neposredno su povezane s posljedicama za radnu organizaciju.** Najučestalije posljedice za radnu organizaciju smanjena su produktivnost, smanjena kvaliteta proizvoda, gubitak ugleda, opadanje motivacije ostalih radnika te novčani gubici.

Bilježite napade!

Prvi i osnovni korak jest procijeniti situaciju te sakupiti hrabrosti za akciju. Ako je moguće, potrebno je pokušati naći zajednički jezik i na miran način izaći iz mobizirajuće situacije. Ako pritisak mobera postane nesnošljiv – osoba može otići na bolovanje, ali nikako prekinuti radni odnos. Važno je pismeno zabilježiti svaki napad i arhivirati sve pismene dokumente.

Skupljanje informacija treba obuhvatiti sljedeća područja:

- sve o mobbingu i zlostavljaču,
- radnu sredinu (da li je mobbing uobičajena strategija tvrtke),
- privatne informacije: napredovanja u karijeri; zapisati sve aktivnosti koje se vezuju za mobbing – datum, mjesto, imena prisutnih, sadržaj; psihičke, fizičke i socijalne (obitelj, prijatelji) posljedice mobbinga; kontaktirati druge osobe koje imaju ili su imale isti problem; pričati sa starijim radnicima – uvijek zapisati ime izvora podataka i datum događaja,
- pisani materijal: dokumenti, e-mailovi, zabilješke i sav pisani materijal koji potvrđuje mobizirajuću situaciju; čak i neodgovaranje na pismo može biti dokaz o pogoršanju odnosa.

O onome što se događa valja obavijestiti osobu iz radne sredine od povjerenja, a ako takva osoba ne postoji, obratiti se aktivistu nekog od udruženja za zaštitu ljudskih prava, za jednakost spolova ili sl.

Kao zadnji korak ostaje pokretanje sudske radnog spora.

U slučaju pojave psihičkih ili tjelesnih poremećaja, potrebno je potražiti psihološku pomoć. Najčešće se pruža jedan ili više oblika pomoći:

- informativni razgovor – savjetovanje o tome što je mobbing,
- individualna psihoterapija,
- grupa za samopomoć.

I na kraju, ne preostaje nam ništa drugo nego nastaviti senzibilizirati i educirati javnost vezano uz ovu tematiku, sustavno raditi na prevenciji i pravovremenom prepoznavanju problema te osigurati adekvatnu podršku i pomoć žrtvama mobbinga.

Ana Rajić, dipl.soc.pedagoginja

Važnost sistematskih preventivnih pregleda sportaša

TIMSKA IGRA

Svrha rada liječnika sportske medicine može se ukratko opisati kao briga za zdravlje sportaša. Danas u RH tu ulogu službeno ima specijalist sportske medicine, specijalist medicine rada i sporta, odnosno liječnik sa završenim poslijediplomskim studijem iz sportske medicine.

Takav liječnik, nakon pregleda budućeg sportaša, daje ili ne daje dozvolu za bavljenje nekim sportom. Prema tome, rezultat obrade liječnika može biti da je sportaš *spособan* (bez ograničenja) za trening i natjecanje, *privremeno nesposoban* (zbog nejasnog zdravstvenog stanja ili akutne bolesti), *ograničeno sposoban* (odnosno sposoban za umjereni trening - nesposoban za natjecanje, ili sposoban samo za određene sportove - za ostale nesposoban) i *nesposoban* za trening i natjecanje.

Prepoznavanje negativnog utjecaja sporta

Najvažnije je shvatiti da osnovna uloga liječnika sportske medicine nije liječenje, već prevencija svega onoga što u sportu može negativno utjecati na zdravlje sportaša (sportske ozljede, sindromi prenaprezanja, pretreniranost i razna druga bolesna stanja). Ocjenu sposobnosti sportaša liječnik sportske medicine daje temeljem pregleda koji uključuje uzimanje općih podataka (opća i sportska anamneza), antropometrijska mjerenja (visina, težina, vitalni kapacitet, opseg prsnoga koša), klinički pregled i funkcionalna ispitivanja (spirometrija, EKG).

Laboratorijski nalazi, kao i bilo koja dodatna pretraga ili obrada nekog drugog specijalista (internista, ortopeda, infektologa, dermatologa...), stvar su procjene i iskustva liječnika sportske medicine. Ipak, za neke određene sportove postoji obveza odrade niza pretraga koje liječnik sportske medicine mora učiniti da bi dao konačnu ocjenu (primjerice za ronjenje, boks itd.).

Pregled je svakako preventivnog karaktera, a može biti obavljen prije početka bavljenja sportskom aktivnošću (prethodni), za vrijeme bavljenja sportskom aktivnošću (sistematski) te bilo kada prema potrebi (kontrolni - potreba se određuje ovisno o nekoj specifičnoj situaciji).

Na osnovi anamneze i sportske anamneze, kliničkog pregleda cijeloga tijela, antropometrijskih mjerenja i funkcionalne dijagnostike, liječnik sportske medicine može dati konačnu ocjenu sposobnosti sportaša. Kako smo već spomenuli, liječnik sportske medicine može (ali ne mora - ako procijeni da nije potrebno) tražiti još neke dodatne preglede, funkcionalna i druga testiranja, obrade kod liječnika određenih medicinskih specijalnosti. Danas se ipak uvodi kao obveza da se prije davanja konačne ocjene sposobnosti moraju učiniti u svakom slučaju najnužnije pretrage poput osnovnih laboratorijskih nalaza, spirometrije i EKG-a.

Kod amatera - osnovno

Za razliku od profesionalnih sportaša, koji 1-2 puta godišnje obavljaju detaljan liječnički pregled, pregledi sportaša rekreativaca - amatera rijetkost su i svode se na osnovna antropometrijska mjerenja (visina, težina), mjerenje krvnoga tlaka i pulsa pri opterećenju. Naglasak je na kardiološkoj obradi prilikom koje se

utvrđuje srčana akcija, tonovi i postojanje šuma na srcu. Ako se pronađe sumnjiv nalaz ili ako sportaš ima simptome vrtoglavice, palpitacije, dispneje, boli u prsima i slično, tada su potrebni dodatni pregledi koji uključuju EKG, ergometriju i ultrazvuk srca kod specijaliziranog kardiologa. Cilj je prevenirati iznenadnu srčanu smrt u sportaša!

Važno je napomenuti kako trenutno u RH ne postoji niti jedan medicinski centar u kojem bi na jednom mjestu surađivali sportski liječnici, kardiolozi, ortopedi, nutricionisti, liječnici drugih specijalizacija i ostali stručnjaci koji bi mogli kontinuirano pratiti zdravlje profesionalnih i amaterskih sportaša i pripremati ih za buduće napore.

Druga strana medalje

Sve do sada navedeno uloga je liječnika sportske medicine u najužem smislu. Međutim, kako je neosporno da napore u vrhunskom sportu danas često nadmašuju fiziološke mogućnosti organizma sportaša, svrha je rada liječnika sportske medicine nemjerljivo šira od obavljanja rutinskih pregleda i formalnog ocjenjivanja sposobnosti sportaša.

Nažalost, danas više ne vrijedi staro pravilo iz doba početka olimpijskih igara, kada se smatralo da je bavljenje sportom zdravo jer sport jača i tijelo i duh. "*Mens sana in corpore sano*" (zdrav duh u zdravom tijelu) stara je latinska izreka koja se danas kao uobičajen moto raznih sportskih klubova naprosto zloupotrebljava. Kada govorimo o profesionalnom sportu (vrhunski sport je u potpunosti profesionaliziran), onda bi prije vrijedila izreka da suvremeni, natjecateljski sport djeluje negativno na duh i tijelo. Navedimo samo neke uobičajene, svima dobro poznate situacije u sportu danas: sretan je onaj skijaš - natjecatelj koji je samo jednom u karijeri operirao koljeno, a oni koji nisu uopće operirani izuzeci su koji potvrđuju pravilo. Ili još gori primjer: mlade žene koje se bave vrhunskim sportom nerijetko su dismenoroične (poremećaj menstrualnog ciklusa do gubitka menstruacije - amenoreja), ali to malo koga zabrinjava. A kada se uz tijelo ošteti i psiha sportaša, onda može doći do pretreniranosti, što je kronično i teško izlječivo stanje mnogih vrhunskih sportaša (naročito atletičara i plivača dugoprugaša).

Iz tih nekoliko primjera možemo naslutiti obujam posla liječnika sportske medicine. Nažalost, klubovi nemaju financijskih sredstava za plaćanje liječnika koji će se brinuti o njihovim sportašima pa je rad liječnika sportske medicine bitno ograničen.

Da bi obavljao osnovnu funkciju prevencije sportskih ozljeda, sindroma prenaprezanja, pretreniranosti i raznih drugih bolesnih stanja, liječnik sportske medicine morao bi tijesno surađivati s trenerima i biti gotovo u detalje upoznat s trenažnim procesom. S druge strane, liječnik sportske medicine mora znati sam testirati sportaša. Ako to ne zna, onda mora znati kome i kamo uputiti sportaša na funkcionalna testiranja, čiji bi parametri trebali biti objektivni pokazatelji funkcionalnog statusa sportaša i samim time vrlo korisni detalji u očuvanju zdravlja sportaša.

Mr.sc. Neven Martinović, dr.med.
spec. sportske medicine

Stres učenika u školama OSLOBODITI SE OKOVA

Škola je radno mjesto učitelja, učionica učenika, a proces učenja prvo je iskustvo djeteta o organiziranom i planiranom radu, početak formiranja radnih navika, ali i socijalnih, emocionalnih i komunikacijskih vještina u odnosu na grupu i vršnjake, odnosno nadređene (učitelje).

Izuzetno je važno da škola bude mjesto ugone i kreativnosti nalik „učionicama kao sobama za dnevni boravak“ te da bude poticajna za osobni i profesionalni rast i razvoj gdje su otvorenost, uvažavanje, povjerenje, međusobno poticanje i tolerancija osnovna pravila ponašanja, neophodna za ostvarenje emocionalne ugone, najvažnijeg preduvjeta cjeloživotnog učenja.

Emocije su naučene mudrosti

„Molekule emocija pokreću svaki sustav u vašem tijelu.“ Prema E. Jensenu, emocije daju težinu svim našim mislima, sklonostima, idejama i tvrdnjama. Emocije su naša osobnost i pomažu nam u donošenju većine odluka. Emocije su pročišćene naučene mudrosti, ključne životne lekcije nužne za preživljavanje, utisnute u naš DNK.

Nažalost, prečesto čujemo pitanja zabrinutih i prestrašenih roditelja poput: „Je li moje dijete preživo? Da li će nastavnik prepoznati njegove potencijale i kreativnost? Da li će moje dijete imati problema ako previše mašta, zaigrano je? Što će se desiti mojem djetetu ako je u nečemu različito od drugih?“ Zabrinutost, strah, neizvjesnost zarazni su i nisu bezrazložni.

Današnja je škola usmjerena prema uspjehu više nego prema znanju, što može biti rizik za djecu koja su na neki način različita jer nedostatak uspjeha lako se stiče, a teško ispravlja, a posljedice su dugotrajne i neugodne, mogu utjecati na zdravlje, odnosno prouzročiti stres kod djece.

„Odgojeni na tuđoj definiciji uspjeha, u kojoj nema mjesta neuspjehu, djeca mogu završiti s uskim pogledima na život... nedostaje im slobode da budu samosvojni...“ („Pod pritiskom“ C. Honore)

Stres kod djece

Stres se opisuje kao psihološki i fiziološki odgovor tijela na situaciju koja se čini prijeteća, opasna i zahtjevna. Tijelo reagira na situaciju ovisno o tome kako mozak situaciju interpretira, što znači da će na istu situaciju neka osoba reagirati stresno, dok druga neće. Ako se stres javlja u ranijoj dobi, osim fizioloških i psiholoških posljedica, može utjecati i na razvoj, odnosno na djetetovu kasniju sposobnost svladavanja stresa.

Lazarusov model stresa

osobine pojedinca
osobine samog događaja
+
procjena važnosti i značenja događaja
procjena mogućnosti utjecaja na događaj
načini suočavanja
=
POSLEDICE

Stanje stresa prepoznavamo na temelju četiri skupine znakova:

1. Emocionalni: tuga, tjeskoba, panika, promjene raspoloženja, bezvoljnost, osjećaj krivnje, nemoć,
2. Misaoni: samokritičnost, rastresenost, slaba koncentracija, zaboravljivost, „opsjednutost“ istim mislima,
3. Tjelesni/fiziološki: znojenje ruku, dlanova, cijeloga tijela, lupanje srca, crvenilo lica, drhtanje ruku, bolovi u želucu, glavobolje, veće promjene u tjelesnoj težini, nesanica, poremećaj hranjenja, noćno mokrenje, pojačanja mišićna napetost,
4. Bihevioralni/ponašajni: nekontrolirano plakanje i smijanje, lupkanje prstima po stolu, nogama po podu, impulzivni ispadi, agresivnost, povlačenje u sebe.

Moguće stresne situacije u školi jesu: strah od kazne od strane roditelja/nastavnika, brige vezane za školski uspjeh, brige vezane za druženje s vršnjacima, strah da će biti izoliran od grupe koja mu je važna, strah da je različit od drugih, da se ne uklapa.

Prema E. Jensenu („Podučavanje s mozgom na umu“), kada smo pod stresom, nadbubrežne žlijezde otpuštaju peptid koji se zove kortizol. Naše tijelo odgovara jačim lučenjem kortizola kad god se suočava s tjelesnom, okolinskom, školskom i emocionalnom opasnošću. Ta stanja napinju tetivu luka tjelesnih reakcija što, primjerice u školi, uključuje pojavu problema poput smanjene aktivnosti imunološkog sustava, povećane napetosti velikih mišića, jačeg grušanje krvi te višeg krvnoga tlaka.

Otvorena vrata za bolest

Kronični stres čini učenike podložnijima bolestima, a visoke količine kortizola dovode do odumiranja možda-



nih stanica u hipokampusu, dijelu mozga koji je ključan za stvaranje eksplicitne memorije. Kronični stres oštećuje sposobnost razlučivanja bitnog od nebitnog, utječe na mišljenje, kratkotrajno pamćenje, kao i na sposobnost stvaranja dugotrajnog pamćenja.

Također, školski stres može uzrokovati probleme s vidom jer pod stresom oči postaju pozornije na zbivanja u okolini, kako bi što prije prepoznale opasnost, što ih može preoptereti, dok je dodatan problem prekomjerno korištenje kompjutera, televizora i sl. te je zapaženo da djeca sve ranije i sve više nose naočale ili imaju problema s vidom.

Više ispitivanja u školi i s njime povezanog stresa znači više bolesti, lošije zdravlje, izostajanje s nastave te slabije školske rezultate.

Dijete u stresu plitko i ubrzano diše, što dovodi do slabije opskrbljenosti mozga kisikom, a to dugoročno može utjecati na probleme s učenjem. Učenici koji su od ranog djetinjstva izloženi prijetnjama (dolaze iz obitelji u kojima je prisutno nasilje, ali i iz stresnog okružja u školi poput napučenih razreda, loših odnosa među učenicima) mogu postati neučinkoviti i lošeg samopouzdanja, imaju veće teškoće s pažnjom jer su stalno na oprezu iščekujući stresor, a i sami, kako bi uspostavili ravnotežu, postaju agresori (tuđi stresori).

Okolinska i obiteljska zbivanja mogu biti izvor stresa i u slučaju učenika koji su u obitelji prezaštićeni, a u školi tek „jedinka“, te mogu reagirati razdražljivošću, osim ako u razredu nemaju status vođe, što se može izbjeći, generalno, tako da svaki učenik kroz različite razredne aktivnosti mijenja status (i vođa i sljedbenik), a izmjena uloga u razredu, dokazano, pozitivno utječe na kemiju mozga.

Tipičan školski dan pun je očekivanja i razočaranja, rezultata koji su lošiji, projekata koji se ne ostvare, ponašanja

kolega ili reakcija učitelja koji mogu biti stresni. Stres aktivira obrambene mehanizme i ponašanja prikladna za preživljavanje, ali neprikladna za učenje. Preživljavanje nadvladava rješavanje složenijih zadataka te su učenici manje sposobni otkrivati više razine organizacije.

Uspješnost nošenja sa stresom može ojačati dijete za djelovanje budućih stresora, potaknuti djetetov razvoj, no u suprotnom može se razviti osjećaj nesposobnosti i bespomoćnosti, kao i inducirano naučene bespomoćnosti.

Inducirana naučena bespomoćnost

Iz knjige J. Bucay „Ispričaj ću ti priču“

OKOVANI SLON

„Kad sam bio dijete, obožavao sam cirkuse, a posebnu mi je pozornost privlačio slon koji je svoj djeci bio najdraža životinja... Tijekom predstave golema je životinja svašta izvodila novčićem..., ali nakon nastupa i prije dolaska slon je uvijek bio vezan za maleni kolac (komadić drva) zabijen u zemlju (tek nekoliko centimetara), lancem koji je držao samo jednu nogu... Bilo mi je jasno da se slon može s lakoćom osloboditi kolca i pobjeći... Zašto to nikada ne učini? Ako je istreniran, zašto su ga vezali? Cirkuski slon ne bježi zato što je vezan za sličan kolac još otkad je bio veoma malen... Zatvorio sam oči i zamislio tek rođena slona vezana za kolac, kako se pokušava osloboditi, danima, tjednima... sve dok jednog dana životinja nije prihvatila svoju bespomoćnost, prepuštajući se sudbini, nikad, nikad više ne iskušavajući svoju snagu, živeći uvjereni da ne može učiniti gomilu stvari, zato što je nekoć davno pokušao, a nije uspio, odrastajući uz poruku koju si je sam nametnuo i nikad više ne pokušavajući osloboditi se kolca.“

Naučena bespomoćnost učenika kronično je i opustošujuće stanje, a prepoznamo je kroz apatiju i trajnu pasivnost ili izjave: „Ja sam glup i bespomoćan i zašto da se brinem? Ne želim ni pokušati biti uspješan.“ Ljudska iskustva s događajima koji se ne mogu kontrolirati smanjuju

postignuća na testiranju, a emocionalni odgovori koji se javljaju protežu se od tjeskobe preko ljutnje do depresije. Povećava se vjerojatnost neprijateljskog ponašanja, sarkazma, a smanjuje prostodušnost i humor.

Inducirana naučena bespomoćnost uključuje:

- **postojanje stresora** - učenik je bio izložen događaju koji nije mogao kontrolirati; događaj može biti verbalni, tjelesni, emocionalni – zlostavljači na školskim hodnicima, uvredljive riječi kod kuće, bezosjećajni učitelj koji ponižava učenika ili postojanje traumatičnog događaja u školi, što može izazvati posredno stresno iskustvo;
- **gubitak kontrole** - nedostatak vještina kojima bi se nosio s prijetnjom ili stresom,
- **donošenje odluke** - u ovom slučaju paralizirajuće, kako bi objasnio događaj i svoju reakciju na njega poput „ja ništa ne mogu ispravno napraviti, ja sam kriv, ja sam nesretan.“ Takvi zaključci omogućavaju stvaranje negativnih očekivanja glede budućnosti, a posljedica im je prepuštanje, bespomoćnost.

Učenik može postati imun na razvoj naučene bespomoćnosti pa mu je potrebno ukazati na vezu između njegova djelovanja i ishoda, pružiti mu mogućnost izbora, odnosno objasniti reakcije - kako tijelo reagira na stres, kako utječu „zaleđene“ (potisnute) emocije, odnosno podučiti ga kako da se suoči sa stresom kako bi postigao svoje školske i životne ciljeve. Nužno je osigurati predvidljivost kroz školske i razredne rituale, odnosno, da bi se omogućilo optimalno učenje, moraju se iz okružja ukloniti stres, prijetnja.

Oružje za borbu protiv stresa

Dva su pristupa u suočavanju sa stresom:

1. Uklanjanje uvjeta koji ga potiču, a mogu biti locirani:
 - izvan razreda (grupe zlostavljača) - zahtijeva osiguravanje dežurstva u školi, odnosno vođenje raču-

na o tzv. „sigurnim mjestima“;

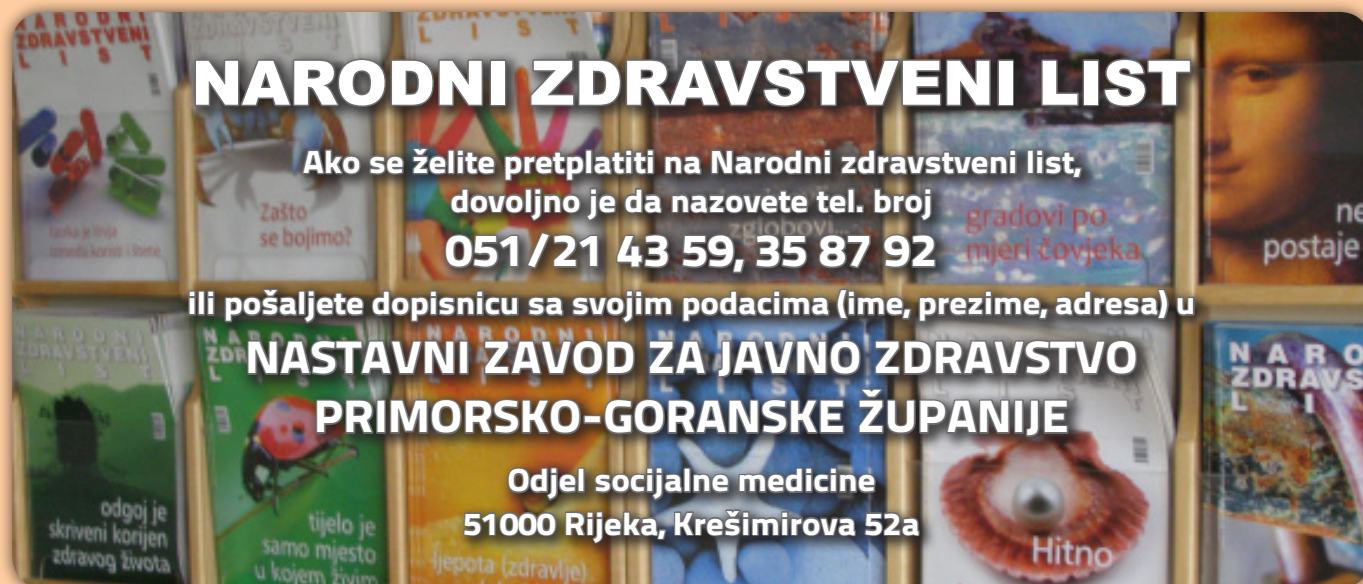
- u samom razredu (vršnjak/učitelj) - zahtijeva da se u razredu ponašanje vršnjaka regulira jasnim pravilima, da se koriste strategije za rješavanje sukoba i raspravlja o njima, da je zajednički stav ne tolerirati nasilje i grube riječi;

- učitelji/nastavno gradivo izvor su stresa - zahtijeva posebnu budnost u postavljanju rokova, pomaganje učenicima da otkriju ključna sredstva kojima raspolažu za rješavanje zadataka, pomaganje učenicima da ostvare dostižne ciljeve, saznavanje koji su problemi učenika pri učenju, pokazivanje spremnosti da se čuje učenika, a sve u cilju boljeg nošenja sa stresom, stvaranjem osjećaja uspješnosti učenika njegovim uključivanjem u planiranje programa kako bi se povećalo njihovo sudjelovanje, potakla znatiželja, utjecalo na moral, a učitelji osjećali uspješnijima i kompetentnijima;

2. Razvijanje osobnih strategija koje ga ublažuju - treba pomoći učenicima da nauče što izaziva stres kako bi se suočili s njime, što uključuje tehnike poput upravljanja vremenom, tehnike disanja, uloge „praznoga hoda“, socijalne vještine, emocionalnu pismenost. Načini učenja tehnika mogu biti kroz dramu (forum-teatar), igranje uloga - zauzimanje različitih pozicija, podršku kolega, vježbanje rasprave, korištenje tehnika nenasilnog rješavanja sukoba kao načina razmišljanja (medijacija), učenje razmišljanja (de Bonno), kroz zajedničko druženje i povezivanje (sport, ples, pjesma, izleti, prakticiranje tjelovježbe - braingym ili zajedničku igru. Tjelesno vježbanje povećava neuralnu komunikaciju, poboljšava raspoloženje, pomaže u stvaranju dugoročnog pamćenja.

Dok god imamo izbor, imamo mogućnost da ne dopustimo da naša djeca postanu slonovi!

Nina Vela Vrabec, dipl. soc. pedagoginja



NARODNI ZDRAVSTVENI LIST

Ako se želite pretplatiti na Narodni zdravstveni list, dovoljno je da nazovete tel. broj **051/21 43 59, 35 87 92** gradovi po mjeri čovjeka

ili pošaljete dopisnicu sa svojim podacima (ime, prezime, adresa) u

NASTAVNI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE

Odjel socijalne medicine
51000 Rijeka, Krešimirova 52a

Hitno

Djeca i društvene mreže - JESI LI NA FEJSU?

Društvene mreže već su odavno postale dio naše svakodnevice. Društvene mreže i društveno umrežavanje nisu novi koncepti, odnosno društveni fenomeni. Međutim, u današnje vrijeme pojavljuju se u novom obliku.

Zbog sve veće uporabe računala i interneta, ti koncepti prenose se u online okruženje gdje se, uz pomoć društvenog softvera i internetskih stranica (servisa), djeca i mladima omogućuje formiranje online mreže prijatelja i/ili poznanika. Definicija Boyda i Ellisona (2007.) društvene mreže opisuje kao internetske usluge koje pojedincima omogućuju da izrade javne profile u okviru ograničenog sustava, povežu se s drugima te pregledavaju veze drugih korisnika unutar stranice. Društvene mreže postaju nov način komuniciranja i nova forma društvenosti te na taj način uvode nove obrasce ponašanja i društvenog povezivanja.

Internetske društvene mreže virtualna su mjesta koja omogućuju izgradnju i održavanje online zajednica ljudi koji dijele slične interese i/ili aktivnosti. Tipična stranica socijalne mreže obično se sastoji od informacija o korisniku (profil), od njegovih socijalnih poveznica s drugim korisnicima te dodatnih sadržaja (Wikipedia, 2012.).

Virtualno prijateljstvo

Iako se servisi za online društvene mreže sastoje od raznih tehničkih značajki, njihov su središnji dio vidljivi profili na kojima se artikuliraju popisi "prijatelja", koji su istovremeno i korisnici sustava. Profili su jedinstvene stranice na kojima svaki pojedinac može predstaviti sebe drugima u sustavu. Glavna je svrha društvenih mreža uspostavljanje novih prijateljstava, ili održavanje već postojećih, putem različitih načina komuniciranja koje društvena mreža nudi (e-mail, chat, postavljanje i komentiranje fotografija, objavljivanje različitih vrsta informacija o sebi i dr.). Svaki korisnik aktivno sudjeluje u kreiranju sadržaja. Na mnogim online društvenim mrežama, sudionicima nije namjera upoznati nove osobe, već prvenstveno komuniciraju s osobama koje su već dio njihove šire off-line društvene mreže.

Sudjelovanjem u društvenim mrežama djeca i mladi izgrađuju virtualni identitet. Među mnogim online društvenim mrežama, Facebook je postao jedna od najpopularnijih. Danas bilježi preko milijardu aktivnih korisnika. U potpunosti je besplatan te na taj način svatko može sudjelovati u virtualnom svijetu i kreirati svoj identitet.

Jedno od aktualnih pitanja koje se povezuje uz Facebook jest pitanje zaštite privatnosti korisnika. Djeca imaju poteškoće u razumijevanju privatnosti na društvenim mrežama i mogućih posljedica gubitka te privatnosti. Svijest o gubitku kontrole i vlasništva nad sadržajem koji su postavili na Facebook kod njih još uvijek nije razvijena. Iako je Facebook profil moguće napraviti tek ako je korisnik stariji od 13 godina,

mnoga mlađa djeca ga imaju. Facebook je postao dio osobnog identiteta, no djecu treba upozoriti da Facebook nudi i postavke u kojima je moguće zaštititi pristup osobnim podacima te da je potreban oprez pri korištenju različitih aplikacija jer "ulaskom" u njih korisnik otvara put u svoje podatke, a ne zna tko stoji iza tih aplikacija te na koji će način iskoristiti dobivene podatke.

Savjeti za roditelje:

1. Upoznajte dijete s pojmovima identitet i osobni podaci.
2. Naučite dijete da svaki njegov postupak ima određene posljedice, kao što i napisane riječi u statusu nose određenu težinu.
3. Napomenite da nisu sve fotografije s ljetovanja dobre za objavljivanje u javnosti te da svakako prije označavanja prijatelja na fotografijama treba pitati za njihovu suglasnost.
4. Savjetujte dijete kako zaštititi osobne podatke i kako poštivati pravila privatnosti.
5. Dogovorite se hoćete li biti prijatelji na Facebooku.

Facebook Hrvatska objavio je **10 sigurnosnih postavki** koje svaki korisnik treba znati, zajedno s objašnjenjima kako te opcije uključiti te sa slikama koje prikazuju gdje su smještene spomenute opcije). Nacionalno središte za računalnu sigurnost – Nacionalni CERT objavilo je brošuru namijenjenu korisnicima Facebooka koja govori o opasnostima kojima se izlažete prilikom postavljanja osobnih podataka i sadržaja na najpopularniju društvenu mrežu te o tome kako podesiti svoj profil tako da čuva privatnost (brošure pronađite na <http://www.cert.hr/>).

Vi sami najbolje poznajete svoje dijete i znate koliko je dragocjeno povjerenje koje imate, stoga dobro procijenite želite li imati uvid u njegov virtualni život i tako narušiti djetetov osjećaj intime i privatnosti.

Imajte na umu da vaše dijete može i vama zabraniti da vidite s kime razgovara, kakve fotografije stavlja, u koje grupe se učlanjuje, ili vam u potpunosti zabraniti pristup profilu, čak i ako vas je prihvatilo kao prijatelja.

Budući da su društvene mreže, naročito Facebook, djeci zabavan način komuniciranja s prijateljima i vršnjacima, ne možemo ih izolirati od virtualnog svijeta i takve vrste socijalne komunikacije. Ono što roditelji trebaju jest biti informiran o sudjelovanju svoje djece na društvenim mrežama, kao i u ostalim segmentima njihovih života. Bitno je napomenuti da online društvene mreže, pa tako i Facebook, mogu biti i korisni, a sigurni su koliko se sami pobrinemo za to, pazeći koje informacije dijelimo i na koji način.

Mag.psih. Sanja Stamenković, prof.

Strah od odvajanja kod djece u ranoj životnoj dobi

SUOČAVANJE SA ŽIVOTOM

Odvajanje od osobe koju volimo uvijek je bolno. Za malu djecu posebno je bolno kada se moraju odvojiti od roditelja. Ali istovremeno, odvajanje je neophodno za osamostalivanje i razvoj osobnosti djeteta. Ono je neizostavni i sastavni dio normalnog procesa odrastanja svakog djeteta.

Da bismo razumjeli zašto je odvajanje u prvim godinama života tako bolno i praćeno strahom, potrebno je osvijetliti prirodu emocionalne vezanosti djece i roditelja.

Od prijateljstva do plača

Kada prvi put uzmemo svoje dijete u ruke, ne poznamo ga, ali ga volimo. Ono nas ne poznaje, ali njegovi instinkti govore da smo mu važna osoba. Svi naši dalji kontakti s djetetom zbližavaju nas sve više. Postajemo važni jedan drugome. Roditelji kroz svoju brigu o djetetovim potrebama utječu na stvaranje povezanosti u odnosu roditelj – dijete, koja je važna baza za stvaranje odnosa s drugima.

Što se događa kada se ta sigurna mreža koju roditelj gradi djetetu pomakne i kada se o djetetu počne brinuti netko tko mu je manje blizak? To je trenutak kada dijete počinje osjećati napuštenost, zabrinutost i kada mu se aktivira strah, sa svim znakovima koji upućuju na ugroženost. Djetetove reakcije često su čvrsto priljublivanje uz roditelja, plač i durjenje kroz kratko razdoblje kada roditelj pokušava napustiti dijete u novoj i nepoznatoj okolini.

Gotovo sva djeca osjećaju strah od odvajanja u prvim pet godina života. Radi se o očekivanom i normalnom odgovoru djeteta na odvajanje od roditelja. To je pokazatelj da vas dijete doživljava kao osobu kojoj vjeruje jer ste pokazali kako se o njemu brinete kao nitko drugi na ovom svijetu i da ste mu najvažnija figura sigurnosti.

Većina beba u dobi od šest do osam mjeseci počinje izražavati separacijski strah, ili strah od odvajanja, paralelno s razvojem privrženosti između majke i djeteta, odnosno djeteta i osobe koja brine o djetetu, i to traje do pete godine života. Najintenzivnije je taj strah izražen u razdoblju od osmog mjeseca do druge godine života. Beba će zbog tog osjećaja protestirati u prisutnosti nepoznatih osoba, kao i zbog odvajanja od roditelja. Možda će vam biti neobična takva prekretnica: od bebe koja je s tri mjeseca bila prijateljski raspoložena prema svima, u bebu koja postane nervozna ako se nepoznata osoba previše približi, no takva reakcija je prirodna i normalna. Beba na taj način pokazuje da je sposobna razlikovati poznate od nepoznatih osoba, i to je znak djetetovog sazrijevanja i razvoja.

Najintenzivniji stres i želju da ostanu što bliže svojim roditeljima djeca izražavaju kad se nađu u naručju nepoznate osobe te kada su umorna ili bolesna.

I roditelje je strah

Osjećaji separacijske anksioznosti u prvih šest mjeseci djetetova života normalni su kod svih majki. Većina majki, ako se u tom periodu makar i kratko odvoje od djeteta, kaže da osjeća prazninu.

U tom su periodu majka i dijete u tzv. zdravoj simbiozi. U psihologiji izraz simbioza označava zajednicu dvije ili više osoba u kojoj je međusobna ovisnost toliko izražena da član simbioze vjeruje da ne bi mogao preživjeti bez drugih članova simbiotske zajednice. Novorođenče je potpuno nesposobno za samostalan život tako da je za njega simbioza s majkom čista potreba. Takav je odnos potreban za preživljavanje djeteta, ali isto tako i za emocionalni razvoj i socijalizaciju.

Majka i dijete, međutim, ne mogu vječno ostati u takvoj simbiozi. Roditeljstvo se, između ostalog, odnosi na pripremu djeteta za samostalan život i, kada dođe vrijeme za to, dozvoljavanje djetetu da se odvoji. Odlazak u vrtić najčešće je prvo iskustvo odvajanja, kako za dijete tako i za majku. Ako ne postoji adekvatna priprema, to odvajanje može predstavljati ozbiljan problem za obje strane.

Dječji separacijski strah sasvim je normalna faza u razvoju djeteta, no ono što može dodatno "pogoršati" situaciju jest roditeljski strah od odvajanja. Naime, roditelji vrlo često nenamjerno potiču separacijski problem svojom vlastitom anksioznošću, koju je od djeteta vrlo teško sakriti. Ako postoji bilo kakav problem s roditeljske strane vezan uz odlazak djeteta u vrtić, on će vjerojatno izaći na vidjelo, makar ga ne izgovorili – govorna komunikacija nije jedini način kako dijete "čita" naše poruke.

Ako roditelj ne vjeruje da će djetetu u vrtiću biti dobro, u to neće vjerovati ni dijete, ma koliko mu pričali o tome kako je u vrtiću jako lijepo i kako će se tamo zabavljati, učiti i igrati s drugom djecom. Naprotiv, bit će zbunjeno dvostrukim porukama koje su mu upućene, jednom na verbalnoj, a drugom na neverbalnoj razini. Na verbalnoj je razini upućeno „sve će biti u redu, u vrtiću je jako lijepo“, a na neverbalnoj (onoj dubljoj) razini poruka je „joj, joj, hoće li sve biti u redu?“ Vjerojatno ste se i vi u životu našli u situaciji kada vas je netko tješio, a da i sam nije vjerovao u to što govori. Vjerujemo da se niste osjećali utješeno. Isto tako, ni dijete se ne osjeća sigurno ako osjeća vašu vlastitu nesigurnost. Zbog toga je prva zadaća roditelja koji dijete prvi put odvaja od sebe, stjecanje čvrstog uvjerenja da je

to dobro za dijete i njegov razvoj. To je nepobitna činjenica – svi smo svjesni da se dijete u određenoj životnoj dobi treba odvojiti od roditelja kako bi se socijaliziralo sa svojim vršnjacima i drugim ljudima – dijete mora jednog dana, kao odrastao čovjek, samo funkcionirati u društvu, a to se neće dogoditi samo od sebe.

Situacije koje mogu uzrokovati osjećaj anksioznost kod malog djeteta jesu:

- kada roditelj napusti sobu,
- kada majka ode u bolnicu roditi drugo dijete,
- kada dijete ode u bolnicu,
- kada roditelji izađu na večeru,
- kada dijete krene u vrtić,
- preseljenje u novi grad, kuću,
- svađe i napetost u obitelji,
- razvod roditelja,
- kada je majka fizički prisutna, ali ne brine o potrebama djeteta.

Dudanje prsta iz protesta

Sva djeca iskuse neki oblik separacijske anksioznosti kroz odrastanje i život, s tim da neka pokazuju simptome kratko vrijeme, a kod nekih to traje duže, pri čemu se mogu primijetiti intervali u kojima su simptomi intenzivniji ili slabije izraženi.

Iako postoje značajne individualne razlike, većina djece u dobi od šest mjeseci do pete godine reagira slično u situacijama odvajanja. Ako dijete odlazi u vrtić, jaslice ili bolnicu, mogu se očekivati burne reakcije koje se odvijaju od protesta, očaja do prilagodbe. Tijekom protesta i očaja može doći i do regresije u ponašanju, kao što je gubitak već postignute kontrole stolice i mokrenja, tepanje, dudanje prsta i sl. Radi se o očekivanim reakcijama na odvajanje, koje su vrlo neugodne i bolne i za djecu i za roditelje.

Reakcije djeteta na odvajanje ovise o dobi djeteta, prirodi emocionalne privrženosti, kvaliteti njege za vrijeme odvajanja (djeca teško podnose situacije u kojima se nitko posebno izravno ne brine o njima, o njihovoj ličnosti, njihovom iskustvu te prilikama u kojima se odvajanje događa). U pravilu djeca do pete godine teško podnose odvajanje od roditelja, posebno ako se odvajaju u novu i nepoznatu sredinu i za to nemaju dobru zamjenu za majku.

Uobičajena svakodnevna odvajanja u normalnim okolnostima, kod zdrave djece koja su imala pozitivna iskustva, obično nemaju značajne negativne posljedice za dalji psihički razvoj djeteta.

Smatra se da odvajanje u trajanju od pet mjeseci (bez kontakta u međuvremenu) može izazvati trajne promjene

ličnosti djeteta. Sposobnost suočavanja djeteta s odvajanjem ovisi o dotadašnjoj kvaliteti privrženosti koja se razvija između djeteta i majke, odnosno djeteta i drugih osoba iz djetetovog okruženja.

Nepoznat pojam vremena

Budući da malo dijete nema pojam vremena, ne može predvidjeti kada će se roditelj vratiti, a nije ni na razvojnem stupnju da može zamisliti da će se to dogoditi. Kako dijete postaje starije, sve više uči o svijetu oko sebe i stječe iskustvo o povratku roditelja, smiruje se i sposobnije je očekivati povratak roditelja. No, sve dok dijete nema dovoljno tog iskustva odvajanja od roditelja, ono će se uzrujati i početi plakati čak i ako roditelj ode na trenutak u susjednu sobu.

Dužina trajanja ovisi i o načinu na koji roditelj odgo-

vara na djetetov strah od odvajanja te o osobinama ličnosti djeteta. Da bi dijete doživljavalo manje straha zbog odvajanja od roditelja, ono se treba prilagoditi na novu situaciju, okolinu, ljude. Prilagodba na novu situaciju u prosjeku traje dva tjedna, no može trajati mnogo duže. Roditelji i odgojatelji mogu učiniti puno kako bi olakšali djetetu taj stadij razvoja. Dijete treba pripremiti za nadolazeće odvajanje, i to razgovorom ili nekim fizičkim

gestama koje će djetetu pokazati da je sigurno. Nije pametno jednostavno se iskrasti iza djetetovih leđa, već mu treba reći da odlazite, ali da ćete se i vratiti.

Reakcije na odvajanje mogu se ublažiti:

- treba voditi računa o tome da se dijete ne odvoja u najranijoj dobi ako to nije neophodno;
- u situacijama odvojenosti malog djeteta od roditelja, dobro je da odvajanje bude što kraće, da o djetetu brine jedna osoba koju poznaje, u djetetu poznatoj sredini;
- dok majka nije s djetetom, ono treba dobru zamjenu za majku, po mogućnosti smirenu, stabilnu i emocionalno toplu osobu; najvažnije je da to bude ista osoba kako bi se dijete moglo emocionalno vezati za nju;
- ako je dijete potpuno odvojeno, npr. boravak u bolnici, stres od odvajanja smanjuje se ako ga roditelji redovito posjećuju ili ako mogu biti dio dana s njim; dijete će najčešće plakati i protestirati kao roditelj odlazi i treba znati da je to normalno, jer si na taj način olakšava patnju zbog odvajanja koje je neizbježno; iako je to bolno za roditelja, treba smireno prihvatiti djetetovo plakanje i protest jer je to djetetu olakšanje.



Što još možete učiniti?

- Prve dane boravka u novom okruženju može olakšati nošenje omiljene igračke.
- Ako je moguće, dogovorite se s odgajateljicama i, ako vam vrijeme to dozvoljava, posjetite vrtić i provedite nekoliko sati (ili dana) u vrtiću zajedno s djetetom i odgajateljicama, prije nego što dijete prvi put ostavite samo s njima i drugom djecom.
- Igrajte se skrivača u poznatom okruženju – potrudite se da vas je lako pronaći; dijete će tako lakše naučiti da ćete se uvijek vratiti.
- Neka dijete uvijek bude naspavano i sito kada ga ostavljate u nepoznatom okruženju.
- Razvijajte ritual pozdravljanja – rituali, zbog svojih ponavljanja, mogu olakšati djetetu razdvajanje jer, baš kao što se rituali ponavljaju, tako se ponavlja i vaše vraćanje po njega; imajte na umu da to bude kratak pozdrav.
- Otiđite bez mnogo priče oko toga – recite mu da će ostati u vrtiću i da ćete se vratiti po njega nakon ručka, spavanja... i onda otiđite bez zastajkivanja i okretanja.
- Izbjegavajte da dijete gleda televiziju sa sadržajima koji izazivaju strah – vaše dijete će vjerojatnije biti manje prestrašeno ako sadržaji koje gleda ne izazivaju strah.
- Razgovarajte s djetetom kod kuće što će raditi dok vas nema; ukratko mu opišite dan; govorite mu o tetama koje će ga čuvati, da će mu dati piti kada je žedan i jesti kada bude vrijeme za to.



- Trudite se tijekom dana imati uvijek isti ritam, kako bi dijete moglo predvidjeti što će se dogoditi.
- Ako se dogodi da jedan dan ne možete doći u isto vrijeme kao i sve ostale dane, obavezno javite odgajateljicama da ćete zakasniti i zamolite ih da to prenesu vašem djetetu.
- Pokažite djetetu da razumijete kako se osjeća, primjerice: "Znam da želiš da ostanem. I ja bi voljela da mogu ostati, ali moram ići na posao."
- Čitajte mu priče o razdvajanju; razgovarajte o liku iz priče koji proživljava sličnu situaciju.
- Ponekad djeca, kada su tijekom dana u vrtiću, žele ostati duže budnima i odbijaju ići na spavanje – dajte im malo više vremena da provedu s vama.
- Kada se vratite, dajte djetetu vrlo jasno na znanje da ste sretni što ga ponovno vidite; nemojte ga nikada, čim dođete po njega, kritizirati ili opominjati pred svom ostalom djecom i pred odgajateljem, bez obzira na to što vam je odgajatelj rekao da je dijete učinilo tijekom dana. O takvim stvarima razgovarajte kada dođete kući, nasamo s njim. U suprotnom se može kod djeteta pojačati strah od odvajanja.



Rehabilitacijski postupci kao dio IOOP-a

MALE RUKE BRZO UČE

Razlika od prijašnje prakse, kada su kao prilagodbe učeniku bili prepoznati tek smanjenje obujma sadržaja, odnosno metoda prezentacije gradiva učeniku, individualizirani odgojno-obrazovni pristup prepoznaje i dozvoljava čak devet stupnjeva prilagodbe učeniku s teškoćama u razvoju, u ovom slučaju s oštećenjima vida. Devet spomenutih stupnjeva prilagodbe jesu: prilagodba količine gradiva koje učenik treba svladati, vremena koje ima na raspolaganju za usvajanje predviđenog gradiva, stupnja pomoći koju je potrebno pružiti učeniku, nastavnog sadržaja, težine odnosno zahtjevnosti, iskazivanja znanja, stupnja sudjelovanja te, po potrebi, uvođenje zamjenskog cilja, odnosno zamjenskog kurikulumu. Svih devet stupnjeva prilagodbe može se, ali ne mora, primijeniti za vrijeme obrade svake nastavne teme, odnosno pojedine nastavne jedinice. Iako i taj novitet do određene mjere zbunjuje neke učitelje, zapravo otvara brojne mogućnosti poštivanja individualnog ritma napredovanja svakog učenika, a u nužnom dogovoru s edukacijskim rehabilitatorom dozvoljava i uvođenje, odnosno primjenu rehabilitacijskih postupaka u nastavi, što olakšava posao i učeniku, i učitelju, i rehabilitatoru. Valja naglasiti kako ovdje nipošto nije namjera opteretiti učitelja poslom i zadacima edukacijskog rehabilitatora, ili obratno, već isključivo predstaviti moguću sintezu tih poslova u interesu učenika s oštećenjima vida.

Odgojni predmeti

Iako nerijetko stavljeni na marginu, pa čak i tretirani kao nastavni predmeti za koje nije potrebno pisati, najviše mogućnosti za primjenu rehabilitacijskih postupaka, ali i za uspješnu socijalizaciju učenika s oštećenjima vida, pružaju upravo tzv. odgojni predmeti, dakle tjelesna i zdravstvena kultura, likovna kultura i glazbena kultura.

Tjelesna i zdravstvena kultura nastavni je predmet zastupljen u satnici prva tri razreda osnovne škole s tri nastavna sata, što znači da je važnost tog nastavnog predmeta prepoznata za svu djecu. Posve je razumljivo da dijete s oštećenjem vida, kako zbog zdravstvenih kontraindikacija koje donose određene dijagnoze s oštećenjem vida kao posljedicom ili dijelom kliničke slike, tako i zbog same činjenice da zbog potpunog ili djelomičnog nedostatka vida prostor poima drugačije nego videći vršnjaci, kroz učenje o tome kako tijelo izgleda u prostoru, kroz upoznavanje različitih načina kretanja kroz prostor i slično, može dobiti vrlo kvalitetne temelje za početak svladavanja vještina potrebnih za samostalno kretanje. Do neke mjere ovdje govorimo o zamjenskom cilju, ali ipak je u većini slučajeva učenika s oštećenjima vida dovoljno, zbog raščlambe slo-

ženih motoričkih radnji na jedostavnije pokrete i njihovo pojedinačno uvježbavanje, govoriti o prilagodbi vremena i za njega vezane količine zahtjeva. Naravno, u današnje je vrijeme važnost dobrog općeg stanja motorike poznata i prihvaćena kako za zdravlje učenika, tako i kao temelj na kojem se grade intelektualne sposobnosti i akademske vještine.

Dok na nastavi tjelesne i zdravstvene kulture učenika ili učenik mogu biti podučavani o tome kako izgleda prostor i kakav položaj u prostoru zauzima njezino ili njegovo tijelo, na satovima likovne kulture djeca s oštećenjima vida mogu steći osnovna znanja o tome kako izgleda prikaz tog prostora na papiru. Znanje o tome bit će im nužno potrebno kroz cijelo školovanje, budući da ih nakon analize taktilne slike čeka crtanje i analiza složenijih geometrijskih crteža, ali i čitanje taktilnih planova i geografskih karata, što je životno važna vještina. U tom nastavnom predmetu nužno govorimo i o prilagodbi sadržaja, što konkretno znači da motiv koji zadajemo djetetu s oštećenjem vida u početku mora biti dio njegove neposredne stvarnosti, odnosno nešto što je na dohvrat vlastitom tijelu ili unutar vidokruga za koji nikada ne možemo sa sigurnošću tvrditi kakav je. Bit će nužna i prilagodba iskazivanja znanja, odnosno u jednom će trenutku školovanja nužno doći do toga da dijete s oštećenjem vida ne može na jednak način kao ostali učenici sudjelovati u slikarskim tehnikama, ali zamjenskim slikarskim tehnikama, poput slaganja mozaika kamenčićima, lišćem, plodovima iz prirode ili jednostavno različitim vrstama papira, moguće je pozitivno utjecati na razvoj taktilno-kinestetičke percepcije i fine motorike, a djetetu omogućiti i trening aktivnosti svakodnevnog života.

Pamćenje osluškivanjem

Za glazbenu kulturu najčešće se pretpostavlja da ne donosi veće specifičnosti u podučavanju djeteta s oštećenjima vida pa stoga nisu potrebne niti prilagodbe. Iako je

Neobična kratica u nadnaslovu zamjenjuje vrlo dugačak naziv nečega što je pravo sve djece s teškoćama u razvoju u inkluziji, a obveza njihovih učitelja. Riječ je o individualiziranom odgojno-obrazovnom programu koji se unatrag nekoliko godina piše i primjenjuje na sve učenike s teškoćama u razvoju, bez obzira na vrstu i stupanj oštećenja.

to u velikoj mjeri točno, unutar tog nastavnog predmeta moguće je uvježbavati auditivnu percepciju i druge, uz nju vezane vještine. Konkretno, ponekad se događa da djeca s oštećenjima vida, bilo zbog teškoća na motoričkom planu, bilo zbog otežanog pronalaženja veze između vlastite aktivnosti i nastajanja zvuka, teško ponavljaju zadani ritam ili broj otkucaja na udaraljkama. Prepoznavanje i ponavljanje ritmova čine dio nastavnog plana glazbene kulture, tako da zapravo i nije potrebno ništa mijenjati, već samo prepoznati obrazovnu potrebu i poštivati sposobnosti učenika. Taj nastavni predmet također donosi neiscrpan broj mogućnosti uvježbavanja orijentacije prema zvuku, kao i igara pamćenja pomoću zvukova, osluškivanja, pamćenja i razlikovanja tonova i slično. Čak i sama aktivnost zajedničkog pjevanja predstavlja vrlo vrijedno iskustvo za dijete s teškoćama u razvoju jer ono nužno mora osluškivati drugu djecu kako bi moglo regulirati stupanj vlastitog sudjelovanja, što također predstavlja jedan oblik prilagodbe, bez obzira na to što ga u ovom slučaju ne mora realizirati učitelj.

Budući da je dijete s teškoćama vrlo često nenamjerno odgajano tako da bude u apsolutnom centru pažnje, nije pretjerano tvrditi da je pjevanje djetetu s oštećenjem vida ponekad vrlo korisna vježba socijalnih vještina. Igre rimom u dječjim pjesmicama predstavljaju izvrstan uvod u glasovnu analizu, a time i čitanje, što je još jedna od mogućnosti utjecaja na djetetova razvojna područja kroz aktivnosti koje se i inače primjenjuju u redovnoj nastavi. Slušanje glazbe u opuštenoj atmosferi pozitivno utječe na koncentraciju, ali i potiče rad mašte, čija je uloga u rješavanju intelektualnih zadataka i problema ponekad veća nego uloga znanja u strogom smislu te riječi.

Mogućnosti su velike

Postoji velik broj nastavnih predmeta u redovnoj osnovnoj školi i još veći kroz cjelokupno školovanje djeteta s oštećenjem vida, a svaki od njih donosi velike specifičnosti kada je riječ o podučavanju učenika s oštećenjima vida. Stoga nema smisla sve ih pojedinačno spominjati, ali činjenica je da svaki donosi barem djelić mogućnosti primjene rehabilitacijskih postupaka, čak i tamo gdje ih ne

bismo očekivali. Primjerice, dječja književnost pruža brojne mogućnosti izrade individualnih radnih listića u kojima dijete uvježbava i taktilnu percepciju i orijentaciju na papiru, uči o oblicima i aktivnostima svakodnevnog života, dok opismenjavanje na brajici pruža mogućnost učenja o shemi tijela ako šestotočku prikazemo na prednjem i stražnjem planu tijela djeteta, ali i o prostoru ako ju predstavimo krugovima koje u formi šestotočke postavimo na pod. Geometrijski sadržaji pružaju brojne mogućnosti realizacije poznatih igara pomoću tzv. čarobne vrećice, a čak i neki sadržaji za koje se s pravom pretpostavlja da djetetu s oštećenjima vida neće biti od životne koristi (dijagrami, grafikoni, periodni sustav itd.) mogu i trebaju biti predstavljeni učeniku, u prvom redu slijepom, iz socijalizacijskih razloga, odnosno da bi znao o čemu se govori na nastavi.

Iako nije riječ o rehabilitacijskom području u strogom smislu te riječi, neki nastavni predmeti donose mogućnost korelacije rada učitelja i edukacijskog rehabilitatora, a s osnovnim ciljem senzibilizacije prema osobama s oštećenjima vida. Takve se teme svakako nalaze unutar nastave prirode, odnosno prirode i društva, vezano za gradivo koje govori o ljudskom tijelu općenito, ali također i u sklopu sadržaja koji govore o osjetilima, evoluciji čovjeka, kao i onih koji govore o životinjama. Mnoga književna djela govore o osobama s invaliditetom, a upravo ti likovi u djelima nerijetko imaju ulogu moralnog autoriteta ili nekoga tko jednostavno u radnju unosi prevrat. Kako umjetnost općenito, pa tako i književnost, nalazi nadahnuće u stvarnom životu, s pravom možemo pretpostaviti da takve situacije postoje svugdje oko nas, pa i u školama. Samo ih treba potražiti.

Traženjem i nalaženjem takvih situacija koje je nedvojbeno barem jednom iskusio svaki čovjek, kao i predstavljanjem pozitivnih ishoda, moguće je utjecati na smanjenje već spomenute zbunjenosti učitelja novim zadacima. U ovom slučaju novi zadatak koji uključuje devet stupnjeva prilagodbe treba doživjeti kao devet dobrih mogućnosti višestrane suradnje, a pozitivne ishode kao nove primjere dobre prakse koji sve uključene s dobrim razlogom jako vesele.

Javorka Milković, prof. defektolog



Promidžbeni prostor u
NARODNOM ZDRAVSTVENOM LISTU
 Ako želite oglašavati u našem listu, javite se na telefone:
051/35 87 92 * 051/21 43 59

Televizija i mozak

HIPNOTIČKA MOĆ EKRANA

U najranijim godinama života mozak se najbrže razvija, a slijede ga u razvoju svi organi i njihove funkcije. U tom razdoblju života, na odraslima je važan zadatak pružati djetetu što bolje i više primjera, različitih iskustava, koristeći pritom emocionalni, spoznajni i usmjeravajući dijalog, jer dijete doživljava, upija i oponaša sve što se u njegovoj neposrednoj sredini događa.

Na dijete i njegovo ponašanje snažno utječu primjeri – uzori. Oponašajući svijet oko sebe, bliske uzore, razvijajući svoju maštu, slušajući govor oko sebe, uživajući u ritmičkim formama, dijete razvija svoje mogućnosti. Dijete najbolje uči iskustvom igre, iskustvom čitanja, kroz socijalizaciju.

Slikovnica je početak

Usklađujući se s razvojnim fazama i potrebama djeteta, najranije dječje slikovnice imaju jednostavne i zanimljive crteže i jarke boje. Riječi su kratke, rečenice jednostavne, a s razvojnom dobi postaju sve složenije. Čitajući ili listajući slikovnicu dijete zastaje pogledati svaku sliku, promišlja, vizualizira, uspoređuje s vlastitim životnim iskustvom, ponavlja čitanje, obraća pažnju na detalje koji mu privlače pozornost, povlači se u tajni svijet mašte u kojem ono može imati vlastite izbore i priliku da riješi na svoj način složene životne situacije. Jednostavne, polagane, nevine i maštovite dječje slikovnice prilagođene su psihologiji djeteta i njegovim spoznajnim mogućnostima. Čitanje slikovnice omogućava djetetu iskazivanje trenutačnih primjedbi, može prekinuti čitanje kako bi postavilo neko pitanje. Čitanje ili slušanje priče dopušta djetetu da zanemari ili ublaži detalje koji mu se ne sviđaju, proradi osobne teškoće, razvije samopouzdanje, uči.

Igra je, kao i slikovnica, simulacija života te kroz igru i čitanje dijete pronalazi načine kojima će izraziti sebe i svoje osjećaje. Razvijanjem mašte djeca razvijaju svoj odnos sa svijetom jer od najranijih trenutaka, pa i prije usavršavanja govora, djeca sve što vide, čuju, osjete i dožive obrade kroz svoj imaginarni svijet. Tako se uživljavaju u različite uloge i u interakciji s drugima ostvaruju mogućnost da sve postupke prožive na vlastiti način, čime počinju shvaćati i uočavati zakonitosti i odnose vlastitih i tuđih postupaka. U igri, čitanju, bavljenju raznim hobijima, kroz društvenu interakciju ili neku neodređenu aktivnost, mozak je aktivan te se priprema na rješavanje problema i suočavanje sa životnim izazovima.

Čitanje i slušanje ljudskoga govora koji nije snimljen, prema Krugeru, povećava kogniciju, gradi neuronske veze te potpomaže kritičko razmišljanje, naročito kada smo aktivni u raspravama i razgovoru.

Ne čini li nam se da smo igru i čitanje, spontani razgovor, prirodne potrebe djeteta, nepravedno zanemarili, podčinjavajući ih utjecajima modernih tehnologija, ekrana, stvarajući umjetne potrebe?

Tjelesna i mentalna pasivnost

Zabrinjavajuća je činjenica utvrđena nekim istraživanjima da prosječno dijete ispred televizije tjedno provede 1 680

minuta, dok s roditeljima u suvislom razgovoru provodi tek 38,5 minuta.

Gledanjem televizije uskraćujemo vrijeme za razvoj dječje mašte, suprotstavljamo se fiziološkoj, razvojnoj potrebi djeteta. Uskraćeno vrijeme za razvoj dječje mašte zapravo je sputavanje razvoja djetetovih snaga što, uz neizvježbanu vizualnu prirodu stimulansa, može utjecati na smanjenu aktivnost lijeve hemisfere mozga koja je, između ostalog, zaslužna za razvoj govora, čitanja te analitičkog razmišljanja, logičke kognicije, kritičnosti, matematičke izoštrenosti.

Štoviše, u svojim istraživanjima Sigman je otkrio da moderna tehnologija, kao što su 3D televizori i 3D kina, negativno utječe na razvoj percepcije, posebno doživljava osjećaja dubine kod djece i mladih. Sigman je naveo kako duže gledanje televizije u djeteta stvara višestruke probleme i poremećaje, poput problema s vidom, oštećenja očnog živca, povećane tjelesne težine, nervoze, povećane agresivnosti, poremećaja koncentracije i rastresenosti, nepravilnog razvoja centra za verbalnu komunikaciju. Veza između prehrane, gojaznosti, sjedilačkih navika i gledanja televizije neosporna je. Pretilost je sve ozbiljniji zdravstveni problem. Djetetove kinestetičke sposobnosti dio su njegove inteligencije, a fizička pasivnost, prirođena gledanju TV-a, sigurno je pogubna za vježbanje kinestetičke inteligencije, iznimno važne za rast i razvoj djeteta.

Otupljena mašta

Osim fizičke pasivnosti, možda je najkobnija karakteristika televizije sklonost da čak i njene najbolje emisije potiču mentalnu pasivnost - otupljuje maštovitost i guši se aktivna misao. Istraživači J. L. i D. G. Singer, s Univerziteta Yale, ispitivali su kako televizija utječe na spontanu i kreativnu igru u predškolaraca. Trima grupama djece prikazivane su tijekom dva tjedna kulturalno najodobranije emisije na mrežnoj televiziji. Ti obrazovni prikazi u djece s najmanje aktivnom maštom potaknuli su blag stupanj kreativne igre, ali su potisnuli kreativnu igru u sve druge djece koja su od početka imala življu imaginaciju. Istraživači su zapazili sličan uzorak potiskivanja kreativnosti u osnovaca IV. i V. razreda, posebice kada su gledali programe koji sadržavaju fantastiku ili nasilje.

Jarke slike, boje, bljeskovi, brze izmjene slika ili čak podmetanje slika/sličica u kratkim djelićima sekunde, neovisno o našoj volji zaokupe pažnju mozga poput hipnoze.

Nakon dužeg gledanja televizije, moždana aktivnost dodatno pada, točnije, induciraju se moždani theta - valovi, s kojima nestaje kritičko razmišljanje, no centri za memoriju ostaju aktivni isto kao i centri za izazivanje različitih emocija

i senzacija. Poznato je da žmirkanje televizijskog ekrana i ekrana računala inducira alfa - valove u mozgu, točnije titranje ekrana uspavljuje mozak i služi kao hipnotički otvarač, pa na takav način prihvaćamo sve informacije koje dobivamo s malih ekrana i te informacije, bile one vrijedne ili ne, ostaju u mozgu. Drugim riječima, TV djeluje emocionalno, dok logika i kritičko razmišljanje ostaju po strani.

Realan imaginarni svijet

Ekran (televizija, video) je jednostrani medij – nema dvostrane komunikacije. On osiromašuje osjećaj zajedništva. Djeca koja gledaju televiziju manje vjeruju drugim ljudima i manje sudjeluju u organiziranim dječjim aktivnostima izvan kuće.

Gledajući televiziju, dijete živi tuđi život i doživljava samo ono što mu se nudi na ekranu. Dijete u odnosu spram televizije nije slobodno, ne može pitati što ga zanima, što ne razumije, ne može iskusi (dotaknuti, pomirisati, poslušati, okusiti), emocionalno i spoznajno se ne razvija, uskraćena je mogućnost usmjerenja i regulacije te kao spužva nekritički upija gotove sadržaje. Zbog djetetove nesposobnosti za razlikovanje stvarnosti od mašte, pod uvjetom da se ne razvija adekvatna kvantitativna i kvalitativna interakcija s drugim ljudima, može doći do poistovjećivanja djece s nasilničkim likovima, prije svega kod djece sa stvarnim nasilničkim iskustvom, a u tom slučaju postoji veća mogućnost pretvaranja nasilja u svakodnevicu. Ako dijete na TV-u gleda okrutnost prema drugima, može se razviti ravnodušnost prema nasilju.

Različita ispitivanja pokazala su da je tinejdžersko nasilje u 19. godini veće ako je gledanost TV-nasilja u 8. godini češća. Također, istraživanja su zabilježila nasilje u 85% filmova koji se svakodnevno pokazuju na TV-u. Oni su to nasilje nazvali "psihološki štetnim" i izdvojili su crtiće i dječje programe koji često "nerealno" prikazuju nasilje bez posljedica ili kazni. Američka liječnička udruga okrivljuje nasilje na ekranima kao djelomično odgovorno za golemi porast maloljetničkog nasilja (za 126%) između 1976. i 1992. godine.

„Drogiranje” mozga

Godine 2010. objavljena je još jedna studija u časopisu Pediatrics, u kojoj je analizirano preko 1 000 djece, u dobi od 10 i 11 godina, koja su u prosjeku provodila najmanje dva sata pred upaljenom televizijom. Ta su djeca razvila 60% više psiholoških problema i poremećaja nego ona djeca koja su manje vremena provodila pred televizijom. Ta šokantna studija otkrila je da ta djeca imaju 50% više mogućnosti za razvijanje hiperaktivnosti, da u istoj mjeri postaju agresivna i asocijalna te da imaju velike probleme ponašanja, ličnosti, ali i komunikacije.

Neka istraživanja čak ukazuju na to da postoji poveznica između prevelikog gledanja televizije i nastanka Alzheimer-ove bolesti. Polusvjesno stanje koje inducira gledanje televizije direktno pomaže gubitku aktivne moždane memorije, poremećajima u centru za govor, motoriku i percepciju.

Važno je navesti kako televizijom inducirani poremećaj između rada lijeve i desne moždane hemisfere izaziva otpuštanje u mozak prirodnih opijata koji nalikuju na otpuštanje endorfina za vrijeme različitih fizičkih aktivnosti. Zbog toga se gledateljima televizije čini da se dobro osjećaju ispred svoje

dalekovidnice. Nakon što se mozak nevoljko drogirao, svi gledatelji mogu osjetiti i neugodnu stranu: kada prestanu s gledanjem televizije, pojavljuju se simptomi poput povećane nervoze, frustracije, depresije i nenadanih napada bijesa.

Kolonizatori slobodnog vremena

Kombinacija znanstvenih studija, koja je objavljena u tiskovini Journal of Experimental Social Psychology, pokazala je kako televizija stvara osjećaj pripadnosti kod gledatelja koji imaju nisko mišljenje o sebi i koji su uglavnom usamljeni. S tim istraživanjima prvi put se stvorila kovanica hipoteze „društvenog surogata”. Psiholozi sa sveučilišta u Buffalu, Miamiu i Ohiju otkrili su kako gledatelji pokušavaju televizijskim programima nadopuniti emocionalnu prazninu, nedostatak romantičnih veza i, naravno, kako televizijom žele ublažiti snažnu socijalnu deprivaciju. U takvim situacijama gledatelji se emocionalno povezuju s različitim imaginarnim likovima na televiziji.

Televizija nas svakodnevno bombardira iz svih kutova, stvara distrakcije, uzrokuje promijenjena stanja svijesti, oblikuje našu psihi, iskrivljava stanovišta, upropaštava kritički i logički um, zatupljuje nas, eutanazira našu empatiju i sublimarno nas mijenja; televizija nas programira, drogira i pretvara u bića „koja nismo mi”.

Želimo li dobro sebi i narednim generacijama, moramo se educirati o utjecaju televizije i ostalih modernih masovnih medija i započeti s procesom deprogramiranja. Deprogramiranje nije i neće biti lako, no postoje samo dva puta: jedan je da nastavimo ovako kako smo životali do sada, uz likove iz omiljenih serija, filmova i emisija, živjeti tuđi život, a drugi je da počnemo živjeti svoj. S deprogramiranjem treba početi navrijeme, kada je dijete malo.

Nina Vela Vrabec, dipl. soc. pedagog

Savjeti za roditelje:

1. Iz TV programa izaberite emisije za koje mislite da će one najviše zanimati vaše dijete (emisije o životinjama, narodima).
2. Zajedno s djetetom planirajte gledanje televizije, a nakon što ste odgledali planirani sadržaj, ugastite televizor.
3. Gledajte televiziju s djetetom kako biste mu mogli odgovoriti na postavljeno pitanje i objasniti mu ono što ne razumije.
4. Snimajte najdraže emisije i filmove i gledajte ih ponovno.
5. Pobrinite se da gledanje televizije ne bude nadoknada za vrijeme koje biste trebali biti zajedno. Ne koristite televizor kao dadilju! Ne stavljajte televizor u sobu u kojoj dijete najviše boravi ili spava!
6. Što više se igrate s djetetom, izmišljajte igre, mijenjajte igre iznenađenja, pogađanja, skrivanja.
7. Izradujte vaše igračke od materijala koje nadete u kući. Reciklirajte!
8. Zajedno pripremajte obroke (zdrave), pospremajte kuću, obrađujte vrt, njegujte hobije i druge aktivnosti.
9. Umjesto da sjedite pred ekranom, podite u šetnju u prirodu, u knjižnicu, na izložbu, kazališnu predstavu. Dopustite djetetu da kroz različite sadržaje obogaćuje svoje iskustvo i razmišlja.

Religija i zdravlje

VJERA LIJEČI

Religija i medicina povezane su na način koji nije moguće sasvim objasniti. Tu povezanost liječnici vide s vremena na vrijeme. Nije u pitanju samo organizirana religija koja nekim pacijentima daje snagu. Svatko ima duhovnost koja životu daje smisao.

Veza između duha i tijela postoji oduvijek ali kao liječenje postala je znanost. Sve do nedavno liječnici Zapada distancirali su se od duhovnosti i religiozne vjere. Sada zahtjevi pacijenata, zajedno sa znanstvenim studijama koje dovode vjeru u vezu s dobrim zdravljem, polako preobraćaju skeptičnu medicinsku zajednicu. Znanstveni časopisi i mnoge nove knjige počinju razmatrati tu temu. Sve veći broj liječnika prisustvuje skupovima na kojima se raspravlja o vjeri i ozdravljenju.

U crkvu umjesto u bolnicu

Val nedavnih ispitivanja miče zid između crkve i laboratorija. Naprimjer, istraživanja pokazuju da ljudi koji odlaze na mise više od jednom tjedno, žive u prosjeku sedam godina duže od onih koji uopće ne idu u crkvu. Ispitivanja obavljena na medicinskom fakultetu američkog Duke sveučilišta našla su da oni ljudi koji tjedno odlaze u crkvu imaju manju vjerojatnost da će biti hospitalizirani (iz bilo kojeg razloga), nego oni koji odlaze u crkvu rjeđe. Ako i budu hospitalizirani, borave u bolnici kraće vrijeme.

Psihijatar Martin Jones sa Howard sveučilišta, koji proučava vezu između vjere i ozdravljenja, kaže: „Potpuno objasniti kako dolazi do pozitivnog učinka duhovnosti na zdravlje nije toliko važno. Isto tako, mi ne razumijemo mehanizam djelovanja mnogih lijekova. Ali znamo, promatrajući uzrok i učinak, da oni djeluju. Slično tome, možemo vidjeti učinke osobne duhovne svijesti na konačni rezultat pa, prema tome, zašto je ne koristiti? To je poput placebo učinka. Zašto on ima učinka? Vjerovanje. To je vrlo važna snaga.“

Međutim, razumljivo, čak i oni doktori koji uključe duhovnost u svoju liječničku torbu, dopuštaju upotrebu vjere samo kao dodatak medicinskoj skrbi i samo ako je pacijent otvoren za razgovor o svom vjerovanju.

Usprkos još uvijek prisutnim debatama o primjeni meditacija i duboko misaonih molitvi u svrhu smirenja misli, postoje u stručnoj literaturi dokazi da stres oštećuje imunološki (obrambeni) sustav u organizmu.

Stotine istraživačkih studija dokazuju vezu između vjere, pobožnosti i zdravlja. Navest ćemo samo neke od rezultata do kojih se došlo u tim istraživanjima. Starije osobe koje su sebe smatrale religioznima imale su manje zdravstvenih problema i tjelesno su bolje funkcionirale nego nereligiozne osobe. Ispitanici koji su redovno molili imali su 70% manju vjerojatnost da će oboljeti, a oni koji su odlazili u crkvu, znatno rjeđe su imali povišen krvni tlak i rjeđe su obolijevali od depresije i tjeskobe. Brojne studije pokazale su da ponavljanje molitve i meditiranje mogu smanjiti psihološki stres, povišen krvni tlak, usporiti ritam srčanih otkucaja i disanja, kao i povišiti imunološke, obrambene snage organizma.

Slobodan um i otvoreno srce

Kad se organizmu događa fizičko urušenje, tada je duhovni rast iznimno velik. Vjera dovodi čovjeka u uravnoteženo stanje, kad on više ne osjeća bolest kao teret.

Kulturna i duhovna pitanja, kao i pitanja smrti, izašla su na vidjelo kao značajne teme u medicinskoj skrbi. Medicinski fakulteti reagirali su na takve zahtjeve društva. Danas već nekih pedesetak medicinskih fakulteta, od 125 u SAD-u, ima u svojim nastavnim planovima predmete koji su posvećeni takvim pitanjima. Studente se podučava kako komunicirati s bolesnicima, kako brinuti o njima s dušom.

Proces izlječenja može biti u obliku prihvaćanja svoje situacije, postupanja sa sobom i drugima na drugi način i zadržavanja osjećaja mira za vrijeme suočenja s patnjom i boli. Vjera je dopuna medicinskom liječenju. Bolest ima fizički temelj, međutim, postoji hijerarhija: fizička razina, emotivna razina, intelektualna razina i duhovna razina. U medicinskoj praksi poželjan je pomak od liječenja samo bolesti prema liječenju čitave osobe.

Sigurno, kad je u pitanju bolest, znanost je postigla nevjerojatne uspjehe. U prošlom stoljeću povećana je očekivana dužina života za gotovo dvije trećine, uglavnom zahvaljujući znanosti.

Prof. Christine Puchalski, internistica na George Washington sveučilištu, kaže: „Nije uvijek i sve samo u znanosti. Postoji veza povjerenja, koja se može i ne mora pojaviti ako se fokusirate samo na nečiji fizički aspekt. A to ne uzima puno vremena; dovoljno je ući u ambulantu otvorena srca.“

Ivo Belan, dr.med.

Povrće za zdravlje *** Povrće za zdravlje *** Povrće za zdravlje

KORABICA

(*Brassica oleracea* var. *Gongylodes*)

Korabica potječe iz primorskih krajeva sjevernog dijela Europe. Pretpostavlja se da je nastala iz stočnoga kupusa koji ima zadebljalu stabljiku. Dugogodišnjom selekcijom zadebljala stabljika stočnoga kupusa razvila se u okruglu korabicu – povrće oblika jabuke.

Drevni rimski povjesničar Plinije u svojim zapisima govori o *korintskoj repi* što se, vjerojatno, odnosi na korabicu. To se povrće spominje i u vrijeme Karla Velikoga, a Francuzi su ga upoznali tek u XIV. stoljeću. Polovicom XVI. stoljeća korabica se proširila u Španjolskoj i Njemačkoj. U Engleskoj su je prvotno koristili kao stočnu hranu, a s njenim intenzivnijim gaženjem, kao korisnog povrća za ljudsku ishranu, počelo se tek oko 1850. godine.

Danas korabicu nalazimo u povrtnjacima Njemačke, ali i u dalekoj Indiji. U Sloveniji se korabica uzgaja u okolici svih većih potrošačkih centara, a nalazimo je i u drugim europskim državama. Korabica se uzgaja i u Hrvatskoj, od primorskog do kontinentalnog dijela, ali u seoskim domaćinstvima još uvijek nedovoljno, vjerojatno zbog kratkog vijeka vegetacije i otežanog čuvanja.

Iako je korabica tipično sezonsko povrće, zahvaljujući velikim hladnjačama na tržištu je nalazimo tijekom čitave godine. Zbog uzgoja u suvremenim staklenicima i plastenicima – korabicu se može nabaviti od ranog proljeća do kasne jeseni, a ponegdje čak i u zimskim mjesecima.

Premda se na tržištu nalaze korabice, uglavnom, veličine ploda prosječne jabuke, ponekad se mogu zapaziti njeni plodovi mase i do pet kilograma. Zabluda je što brojne domaćice drže da je manja korabica mekša i bolja od one veće. Naime, između svježe ubrane manje ili veće korabice, u biti, nema razlike u kakvoći (po okusu ili količini minerala i vitamina). Iako ima korabica i ljubičaste boje, za koje mnogi kažu da su mekše i sočnije od onih blijedozelenih, ove potonje najčešće se susreću na našim tržnicama.

Korabica ima malu energetska vrijednost

Energetska vrijednost korabice je mala i iznosi svega 27,2 kalorije na 100 grama jestivog dijela (lista i ploda). Masti u korabici ima vrlo malo (svega oko 0,1%). Bjelančevina je nešto više (oko 1,9%), a ugljikohidrata najviše (4,5%). Međutim, kako se vidi, sve su to niske vrijednosti. Stoga je u vegetarijanskoj, dijetnoj te makrobiotskoj prehrani korabica vrlo vrijedna namirnica.

Korabičinu vrijednost povećavaju pokazatelji mineralnih i vitaminskih sastojaka. Tako ukupna količina mineralnih sastojaka iznosi, u prosjeku, oko 950 miligrama posto, od čega najviše ima kalija (oko 392 miligrama posto), zatim kalcija (oko 75 miligrama posto), sumpora (oko 58 miligrama posto), fosfora (oko 50 miligrama posto), magnezija (oko 48 miligrama posto) i natrija (oko 48 miligrama posto). Osim navedenoga, u korabici ima i željeza, bakra, mangana, kroma, nikla i barija – ali u malim količinama. Korabica je bogata i

vitaminima. Vitamina C ima najviše (oko 53 miligrama posto), zatim karotena (provitamina A) te nekoliko vitamina grupe B. U ovom vrlo korisnom povrću ima i jabučne kiseline (oko 230 miligrama posto), ali i nepoželjnih sastojaka (mokraćne i oksalne kiseline), međutim, u malim količinama.

Korabica za zdravlje

Korabica je od davnine poznata kao izvanredno pomoćno sredstvo koje se preporučuje onima koji boluju zbog izlučivanja žuči i stanja u žučnoj vrećici (upale žučne vrećice ili kamenaca u žučnoj vrećici). Korabica djeluje tako da pospješuje izlučivanje žuči i njeno istjecanje iz žučne vrećice u crijevo. U tom pogledu ona je bolje ljekovito sredstvo od rotkvice i kupusa koji, također, ublažavaju tegobe vezane za izlučivanje žuči ili žučne kamence.

Zbog bogatstva biljnih vlakana, korabica je korisna i kod neuredne stolice ili zatvora.

Prema bugarskim autorima, korabica je korisna za poboljšanje cirkulacije krvi te smanjenje povišenog kolesterola.

Oboljelima od gastritisa, čira na želucu ili dvanaestopalačnom crijevu korabica se ne preporučuje zbog njenog nadražujućeg djelovanja. Također je trebaju izbjegavati oni koji imaju tegobe u organima za probavu ili organima za izlučivanje mokraće.

Korabica u kulinarstvu

Korabica je povrće koje se sve češće koristi i u hrvatskom kulinarstvu. Brojne vrste juha ukusnije su i zdravije ako im se doda korabica. Ona se koristi i kod pripremanja variva od više vrsta povrća, ali se može jesti i sirova – na salatu.

U kuhanju se koriste listovi korabice (iako ga mnoge domaćice, iz neznanja o vrijednosti, bacaju), a samom plodu valja oguliti vanjski sloj. U čišćenju korabice otpada, prosječno, 20 do 46 posto njenog zelenog omotača.

Korabica se jede samo dok je mlada jer je tada sočna, mekana i ukusna. Ona se ne može čuvati izvan hladnjaka jer stajanjem brzo postaje drvenasta, tvrda i nepodobna za jelo. Od nje se može pripremati i svježi sok, ali pod uvjetom da ne stoji dugo. Naime, stajanjem mu okus postaje ljut, a miris podsjeća na sumpor. Sirova korabica ili njen svježi sok najkorisniji su za zdravlje.

Korabica u miješanoj salati

Za vrlo zdravu i ukusnu salatu (za četiri osobe) valja narihati (po 10 dekagrama) svježe korabice, mrkve, celera, cikle i jabuke. Začini se maslinovim uljem, jabučnim octom i žličicom sitne soli. Nakon što salatu izmiješamo, stavimo je (poklopljenu) u hladnjak pola sata i poslužujemo uz pečeno meso ili prženu ribu.

Borislav Ostojić

Hrvatski jezik u medicinskome nazivlju

BOGATSTVO NARODA

U laskom Hrvatske u Europsku uniju ostalo je otvoreno pitanje očuvanja hrvatskoga nacionalnog identiteta. Upravo je strah od gubitka nacionalnoga identiteta, a pogotovo hrvatskoga jezika, jedan od većih uzroka euroskepticizma, još uvijek prisutnog u našem narodu.

Hrvatski strukovni jezik posebno je podložan utjecajima stranih jezika, u prvom redu engleskoga. Kako bi se uredilo nazivlje struke te na taj način očuvao jezik i smanjio strah od gubitka identiteta, Hrvatska zaklada za znanost pokrenula je 2007. godine projekt STRUNA – Izgradnja hrvatskoga strukovnog nazivlja, koji se provodi u Institutu za hrvatski jezik i jezikoslovlje. Cilj je projekta uspostava koordinacije terminoloških djelatnosti u svim strukama u Hrvatskoj te uređivanja nazivlja što većega broja struka jer je usklađeno nazivlje važno u obrazovnim i znanstvenim djelatnostima. Osim toga, to je jamstvo stvarne višejezičnosti u Europskoj uniji.

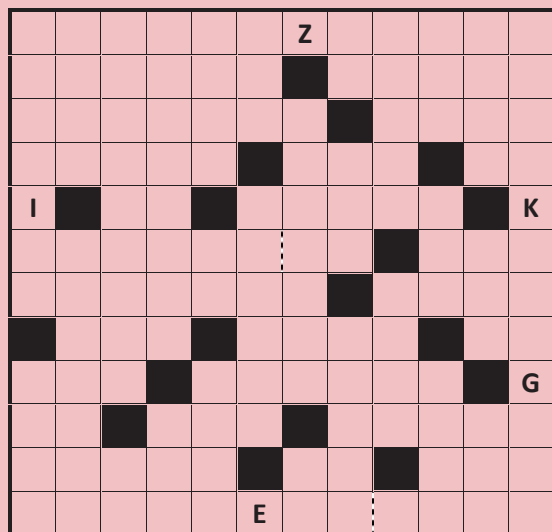
Medicinska struka, koja danas više ne može funkcionirati isključivo lokalno, posebno je osjetljiva na internacionalizaciju jezika. U medicinskoj struci veoma je važna i komunikacija s pacijentima, koji često ne razumiju medicinsku terminologiju u kojoj je velik broj engleskih i latinskih riječi. Zbog svega toga pokrenut je znanstveni projekt HRANAFINA - Hrvatsko anatomsko i fiziološko nazivlje, čiji je voditelj doc. dr. sc. Marin Vodanović sa Stomatološkog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu.

Hranafina

Projekt HRANAFINA dio je programa STRUNA i nastavak uspješno završenog projekta HRSTON – Hrvatsko stomatološko nazivlje, koji se provodio u razdoblju od 2009. do 2010. godine. Osnovni su ciljevi projekta sustavna izgradnja hrvatskoga anatomskog i fiziološkog nazivlja u suradnji s relevantnim stručnjacima pojedinih područja te popularizacija uporabe hrvatskoga anatomskog i fiziološkog nazivlja u govoru i pismu, uz istodobnu izobrazbu među zdravstvenim radnicima i ostalim zainteresiranim o važnosti izgrađivanja i očuvanja hrvatskoga strukovnog jezika. Na projektu aktivno djeluje 19 suradnika (profesori emeritusi, redoviti i izvanredni profesori, docenti, asistenti i znanstveni novaci) sa Stomatološkog i Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu te Medicinskog fakulteta u Rijeci i Splitu. Jezičnu i terminološku potporu radu suradnicima s područja medicine pruža tim suradnika iz Instituta za hrvatski jezik i jezikoslovlje. Projektom je predviđena obrada oko 2.600 naziva iz područja anatomije i fiziologije, koji su razvrstani u preporučene, dopuštene, zastarjele i nepreporučene nazive ili žargonizme. Preporučeni se naziv odabire temeljem jasnih terminoloških načela - hrvatskomu se nazivu daje prednost pred stranim, naziv mora biti usklađen sa standardnojezičnim načelima te odražavati svoje mjesto u pojmovnome sustavu. Nazivima se pridružuje definicija, koja se terminološki i jezično provjerava. Svi će obrađeni pojmovi biti dostupni na internetskim stranicama STRUNE (<http://struna.ihj.hr/>).

Sve informacije o projektu dostupne su na internetskim stranicama projekta (<http://hranafina.sfgz.hr/>) i Hrvatske zaklade za znanost (<http://www.hrzz.hr/>).

Krešimir Bašić, dr.med.dent.



Križaljku rješavajte kombinirajući pojmove iz popisa. Pri rješavanju će vam najviše pomoći upisana slova u izoliranim (jednosmjernim) poljima, ucrtna polja koja su jedina u pojedinom retku te crtice prijeloma riječi.

Ugodna zabava!

VODORAVNO: ACEVA, AL, ALISICA, ANESTEZIOLOG, ANTONIO, ARI, AVAN, BOA, CIRKA, ETAR, HIGIJENA RADA, IRITI, JADATI SE, KAL, KOSTUR, KVIZAŠ, LOJ, NE, OBOL, OJ, OKO, POD, RN, RO, TREVI, VISAK.

OKOMITO: AKACIJA, ALBanci, AVI, AZIJA, EG, ERI, ESTRADIOL, GINEKOLOGIJA, IT, KOB, KOR, KRAH, KRAJ, LEV, NONI, ON, OPI-SATI, ORADA, ORAR, OSE, OVAN, STOKLASA, ŠILA, TI, TOD, TUNA, VICEVI.

Autorica: LAURA

