

# GLASNIK

HRVATSKOGA KATOLIČKOGA LIJEČNIČKOG DRUŠTVA

Godina XXXV, broj 1, 2025.

ISSN 1330-657 X





GLASNIK HRVATSKOGA KATOLIČKOGA LIJEČNIČKOG DRUŠTVA  
*THE JOURNAL OF THE CROATIAN CATHOLIC MEDICAL SOCIETY*  
Glasnik HKLD

**OSNIVAČ I IZDAVAČ / FOUNDER AND PUBLISHER**  
Hrvatsko katoličko liječničko društvo, Zagreb, Hrvatska  
*The Croatian Catholic Medical Society, Zagreb, Croatia*

**ADRESA UREDNIŠTVA / ADDRESS**  
Praška 6/II (Marićev prolaz), 10000 Zagreb / Croatia  
Tel/Fax: +385 (0)1 4817537; E-mail: [glasnik@hkld.hr](mailto:glasnik@hkld.hr); URL: [www.hkld.hr/izdavastvo/glasnik-hkld/](http://www.hkld.hr/izdavastvo/glasnik-hkld/)  
Račun HKLD-a: Hrvatska poštanska banka, IBAN: HR7323900011100374608  
MB: 3734714, OIB: 35320884011

**GLAVNI UREDNIK / EDITOR-IN-CHIEF**  
Rok Čivljak

**POMOĆNIK GLAVNOG UREDNIKA / ASSISTANT EDITOR-IN-CHIEF**  
Marko Skender

**UREDNIČKI ODBOR / EDITORIAL BOARD**  
Ivan Bodrožić (Split), Rok Čivljak (Zagreb), Danica Galešić Ljubanović (Zagreb), Ivica Grković (Split),  
Stjepan Katić (Zagreb), Ivana Klinar (Zagreb), Marko Skender (Zagreb), Zora Zakanj (Zagreb)

**IZDAVAČKI SAVJET / ADVISORY COUNCIL**  
Petar Bilić (Zagreb), Suzana Bukovski (Zagreb), Marta Čivljak (Zagreb), Ivan Čelić (Zagreb),  
Jasna Čurić (Zagreb), Danijela De Micheli Vitturi (Split), Vlatko Grković (Zadar), Andrea Koščec (Zagreb),  
Natalia Kučić (Rijeka), Rožica Lončarić Krnjak (Zagreb), Vesna Lukinović-Škudar (Zagreb),  
Ivan Novak (Zagreb), Biserka Perković (Šibenik), Mirko Petrošević (Đakovo), Darko Richter (Zagreb),  
Stefan De Smedt (Mechelen, Belgija), Elvis Ivan Šeman (Adelaide, Australija), Ivan Školka (Osijek),  
Žarko Šperanda (Požega), Marija Žagar (Zagreb)

**TEHNIČKA UREDNICA / TECHNICAL EDITOR**  
Alma Šimunec-Jović

**PREVODITELJICA I LEKTORICA ZA ENGLJSKI JEZIK / TRANSLATOR AND ENGLISH LANGUAGE EDITOR**  
Margaret Casman-Vuko *f*

**TISAK / PRINTING**  
PRINTERA GRUPA d.o.o.

**NAKLADA / CIRCULATION (časopis izlazi 4 puta godišnje)**  
1300 komada/1,300 copies

Fotografije / Photography: Ivan Barišić, Stjepan Katić, Andrea Koščec, Petar Bilić i privatne zbirke članova  
HKLD-a / and private collections of CCMS members

Fotografija na naslovnici: Stjepan Katić: *Križni put* (Dvanaesta postaja: Isus raspet umire na križu)

Tiskana inačica (print ISSN): ISSN 1330-657X  
Online inačica (electronic ISSN): ISSN 2975-6448





## UVODNIK / EDITORIALS

Uskrsna čestitka .....	4
Riječ predsjednika i glavnog urednika .....	5
Riječ duhovnika: HKLD i korizmene napasti .....	6
Poruka pape Franje za Svjetski dan bolesnika 2025. ....	9

## ZNANSTVENI I STRUČNI RADOVI / SCIENTIFIC AND PROFESSIONAL ARTICLES

Jelena Bilić: Etički pristup žalovanju na kraju života .....	11
Ivana Kukec: Komunikacija s teško oboljelima, umirućima i njihovim obiteljima .....	15
Ivan Bodrožić: Važnost duhovne potpore umirućima .....	21
Slavica Dodig, Daniela Čepelak-Dodig, Davor Gretić, Ivana Čepelak: Moguće komplikacije tetoviranja .....	27

## OSVRTI / REVIEWS

Generalna skupština Papinske akademije za život: „Smak svijeta? Krize, odgovornosti, nade“ ..	35
Poruka Svetog Oca sudionicima Generalne skupštine Papinske akademije za život „Smak svijeta? Krize, odgovornosti, nade“ .....	37
Poruka požeškog biskupa Ive Martinovića za Dan života 2025. ....	39
Predsjednik HKLD-a o pontifikatu pape Franje u emisiji Hrvatskog radija <i>Susret u dijalogu</i> .....	41

## IZVJEŠĆA SA SKUPŠTINE / ANNUAL REPORTS

Održana Skupština Hrvatskoga katoličkoga liječničkog društva .....	44
Izvešće predsjednika HKLD-a za 2024. godinu .....	49
Izvešće Nadzornog odbora Društva .....	56
Izvešće Suda časti Društva .....	56
Izvešća podružnica i sekcija Društva .....	57
Plan i program rada HKLD-a za 2025. godinu .....	70
Popis članova Društva učlanjenih tijekom 2024. godine .....	71
Popis članova Društva umrlih tijekom 2024. godine .....	72

## VIJESTI IZ PODRUŽNICA I SEKCIJA / NEWS FROM THE BRANCHES AND SECTIONS

Zadar: Alzheimer u novom dobu – mentalno zdravlje i demencija .....	73
Požega: Obilježen Svjetski dan bolesnika .....	74
Sisak: Misno slavlje u bolnici za Svjetski dan bolesnika .....	76
Zagreb: Misom na HKS-u obilježen Dan bolesnika .....	77



Zagreb: Predavanje: Moguće nuspojave i komplikacije tetoviranja .....	78
Split: Prof. dr. sc. Vedran Radonić – dobitnik Nagrade za životno djelo .....	79
Lipik: Nagrada „Dr. Ivan Šreter“ za najbolju novu hrvatsku riječ .....	80
Dubrovnik: Održana korizmena duhovna obnova .....	82
Korizmena duhovna obnova Sekcije farmaceuta i medicinskih biokemičara HKLD-a .....	83
Zagreb: Otvorenje Uskrsne izložbe HKLD-a .....	84
Zagreb: Predavanje prof. dr. sc. Križe Katinića <i>Oprost</i> .....	85
Karlovac: Korizmena duhovna obnova .....	86
Slavonski Brod: Korizmena duhovna obnova .....	87

### VIJESTI IZ FEAMC-a i FIAMC-a / NEWS FROM THE FEAMC AND FIAMC

Poruka predsjednika FEAMC-a za Uskrs 2025. ....	88
Simpozij Belgijskog liječničkog društva sv. Luke: <i>Caring for people at the edges of our health system</i> .....	89
Osvrt na knjigu: Bioetika u svijetu: <i>status quaestionis</i> 2025. ....	91
Posveta katoličkih liječnika Bezgrješnomu Srcu Marijini .....	92
Generalna skupština FEAMC-a i konferencija „Duhovnost katoličkog liječnika u Europi“, Bari, Italija, 25. – 28. rujna 2025. ....	93

### NAJAVE / ANNOUNCEMENTS

Hodočasnici nade: Jubilejska godina 2025. za bolesnike i zdravstvene djelatnike .....	94
Poziv na međunarodnu konferenciju za život „Život, dakle, biraj!“ .....	96
Nova izdanja HKLD-a u Biblioteci <i>Signa cordis</i> .....	97

<b>Upute autorima / Instructions for Authors</b> .....	98
--	----



### Hodočasnici nade

*„Odgovore mu: »Pa ono s Isusom Nazarećaninom, koji bijaše prorok – silan na djelu i na riječi pred Bogom i svim narodom: kako su ga glavari svećenički i vijećnici naši predali da bude osuđen na smrt te ga razapeli. A mi se nadasmo da je on onaj koji ima otkupiti Izraela.“*

Lk 24, 19-21



Put u Emaus

*Francois Verdier*

#### ***Poštovani članovi i čitatelji Glasnika HKLD-a!***

Dvojicu apostola na putu u Emaus, onog istog dana kada je uskrsnuo, Isus je od beznadnih putnika i bjegunaca pretvorio u hodočasnike nade time što im je otkrio slavu svoga uskrsnuća. Liječeći njihove unutarnje rane nastale zbog beznađa, učinio ih je apostolima i hodočascima nade, jer su se nakon susreta s njime vratili nazad u Jeruzalem prenijeti drugim učenicima svoje iskustvo susreta s Uskrsnim. Svjedočeći o ovom događaju, pomogli su apostolima i drugim učenicima da i sami izliječe rane svoje nevjere i beznađa kako bi potom postali odvažnim navjestiteljima uskrsnog događaja.

U istom duhu i zdravstveni djelatnici trebaju najprije doživjeti ljekovitost susreta s uskrsnim Kristom, te potom svojim iskustvom i životom postati ljekoviti onima koje liječe. Zadaća svih zdravstvenih djelatnika je liječeći rane svojim bolesnicima istovremeno im ulijevati nadu i usmjeravati ih prema susretu s Uskrsnim koji svojim svetim ranama daje sveobuhvatan i cjelovit odgovor na sve naše rane, kako tjelesne tako i duhovne. Stoga dok od srca svim članovima našega Društva i njihovim obiteljima čestitamo sretan i blagoslovljen Uskrs, želimo im ujedno da postanu pravi hodočasnici nade koji drugima donose svjedočanstvo uskrsnuća, te sve ljude potiču da se odvaže ići putem uskrsnog hodočašća nade.

***Sretan Uskrs i obilje Božjeg blagoslova svima!***

*Upravni odbor HKLD-a*



## Riječ predsjednika i glavnog urednika



Poštovani čitatelji, dragi članovi HKLD-a!

Započinjemo XXXV. godište našega Glasnika i novu Jubilejsku 2025. godinu. Crkva nas u ovom korizmenom vremenu poučava i odgaja da se pobožnim vježbama duha i tijela, poukom, molitvom te djelima pokore i milosrđa pripravimo za slavlje vazmenoga otajstva. Naše čitatelje i članove HKLD-a stoga pozivamo da pripravu za Uskrs potraže i u ovim stranicama Glasnika HKLD, počevši od uvodnika iz pera našega duhovnika prof. Ivana Bodrožića (*HKLD i korizmene napasti*), preko poruke pape Franje za Svjetski dan bolesnika, znanstvenih i stručnih tekstova koji se tiču profesionalnih i etičkih načela u zdravstvenoj skrbi na kraju života, sve do poruke predsjednika FEAMC-a za Uskrs 2025. i najave naših skorašnjih aktivnosti i događanja.

U prvom broju ovoga godišta, kako je i uobičajeno, donosimo vam izvješća sa Skupštine HKLD-a koja je ove godine održana u Rijeci. Uz vijesti iz središnjice, podružnica i sekcija, molili smo za sve preminule članove HKLD-a, ali poželjeli i dobrodošlicu svim novoprimiteljnim članovima koje pozivamo na aktivnu suradnju. Uoči Skupštine okupili smo se oko euharistijskog stola za kojim je svečano misno slavlje predvodio riječki nadbiskup i metropolit mons. Mate Uzinić. Nadbiskup je poželio dobrodošlicu svim članovima HKLD-a iz cijele Hrvatske koji su se okupili u Rijeci

na redovnoj Skupštini Društva, a u homiliji se osvrnuo na odlomak Evanđelja po Luki (Lk 5,27–32) koji je upravo i zaštitnik HKLD-a: „Ne treba zdravima liječnika, nego bolesnima. Nisam došao zvati pravedne, nego grešnike na obraćenje.“ Stoga nam je nadbiskup poručio da u svom poslanju pristupamo i zdravima i bolesnima, svima koji su potrebni Božje riječi, te na taj način svjedočimo svoju pripadnost katoličkom liječničkom udruženju.

Pozivamo vas da ne propustite plan i program aktivnosti za 2025. godinu u kojoj obilježavamo Jubilejsku godinu pod geslom *Peregrinantes in spem – Hodočasnici nade*, u kojoj smo početkom travnja (upravo u vrijeme kada je ovaj broj Glasnika išao u tisk!) hodočastili u Rim na tematsku proslavu Jubileja posvećenu bolesnicima i zdravstvenim djelatnicima, o čemu ćemo vas izvijestiti u idućem broju Glasnika.

U korizmenoj pripravi za uskrs neka nam pomogne i prošlogodišnje izdanje *Križnog puta s desnim razbojnikom* tiskanog u biblioteci HKLD-a *Signa cordis*, koji završava ovom molitvom:

*Gospodine, hvala ti što si mi dao milost  
pratiti tvoga Sina  
na križnom putu njegove muke.  
Hvala ti za Kristov križ  
po kojem sam dobio spasenje  
upoznavši tebe,  
istinitog i pravog,  
jedinog i Trojedinog Boga,  
Oca i Sina i Duha Svetoga,  
koji živi i kraljuje u vijeke vjekova.  
Amen.*

Pozdrav u Kristu!

*Izv. prof. dr. sc. Rok Čivljak, dr. med.*



## Riječ duhovnika



### HKLD i korizmene napasti

S obzirom da smo započeli sveto korizmeno vrijeme, priliči nam onda poruku i nadahnuće za ovu Skupštinu uskladiti upravo s evanđeoskom porukom koju čitamo u Evanđelju od prve korizmene nedjelje. A Evanđelje govori o Isusovim kušnjama kojima je bio podvrgnut u pustinji nakon 40-dnevnog posta. Riječ je o tri osnovne kušnje kojima se Sotona drznuo kušati Sina Božjega, a u kojima je Isus pobijedio Sotonu. Iste napasti pojavljuju se i danas čovjeku i društvu našega svijeta, jer je đavlu cilj gurnuti društvo i čovječanstvo u krivome smjeru. Isto vrijedi i za naše hrvatsko društvo u kojemu ljudi teže za koječime: sjajem, blještavilom, sigurnošću, zaradom, novcem, moću, utjecajem, itd. I to čovjeka odvede onda u krivom smjeru.

Ni mi nismo izuzeti od te kušnje i opasnosti. I nama se nudi, jer smo i sami dio društva, da možda krenemo sanjati neku budućnost za svoj narod i svoje hrvatsko društvo, a možda i za naš HKLD, neko razdoblje moći, sjaja i blještavila. Pozvani smo, doduše, i sanjati jer vidimo da i u našem društvu ima ljudskih poteškoća koje bi trebalo otkloniti.

Naš Gospodin Isus je lijek nama i našim idejama, našim planovima i projektima, upravo zato jer se ne zanosi velikim ljudskim idejama i ostvarenjima, već nam stavlja pred oči svoj odlazak u pustinju da nas malo spusti na zemlju. Točnije, cilj mu je da dopustimo da nas Duh

Božji vodi, kao što je njega vodio kroz pustinju. Dopustiti Duhu Svetomu da upravlja našim planovima i djelima cilj je našeg zajedništva, kako ovdje na Skupštini, tako i inače u radu našega Društva. Samo po Duhu Svetome možemo ostvariti zajedništvo u HKLD-u, pa je odlazak na Skupštinu kao odlazak u pustinju gdje dopuštamo da nas Duh Božji vodi i uvodi u pravu stvarnost života. A kao što Isusov život nije mogao proći bez napasti i Napasnika, tako ni naš život ne može biti pošteđen toga. Napasnik nam želi pomutiti vrijeme zajedništva s Gospodinom, to jest vrijeme boravka s njime u samoći i prisnosti. Jednom riječju u pustinji. Sotona nas želi u vrevi, buci i bujici svijeta. Dovodi nas u situacije u kojima ne možemo razumjeti što se stvarno događa u životu i što je stvarno život. Gospodin Isus odlazi u pustinju gdje napasnika najbolje može raskrinkati.

Riječ je o tri napasti, od kojih je prva napast kruha. Sotona traži od Isusa da pretvori kamen u kruh i da se tako zasiti. Isus je dakle, gladan i Sotona mu nudi jednu vrlo humanu ponudu. A ima i moć, te je jednostavno od kamenja napravi kruh. Čudno da se Isus toga i sam nije sjetio. No ovu napast valja prenijeti u naš medicinski kontekst. Drugim riječima rečeno, živimo u društvu u kojemu je napast zdravlja ili zdrava života. Danas ljudi govore da je najvažnije od svega zdravlje, kao što je Sotona govorio Isusu da se najvažnije najesti. Ako i sami padnemo pod taj utjecaj, onda ćemo i sami biti u opasnosti da nas ljudi instrumentaliziraju. To se događa onda kada na vrlo isključiv i apsolutan način se ustvrdi da je važno zdravlje i da moramo biti u službi zdravlja. Naravno da je zdravlje važno, jednako kao i kruh. Ali je Isus zato pokazao da ima i važnijih stvari od kruha, to jest od zdravlja. Mi trebamo njegovati svijest da smo službenici Božji i da prije svega služimo Bogu, a ne samo ljudskim željama i zahtjevima koje se počesto svode na udovoljavanje njihovim prohtjevima. Gospodin nas potiče da služimo ljudima, ali ne na način ljudskog sluganstva, nego sa sviješću Božjeg poslanja. Kao njegovi službenici trebamo



znati i standard služenja, da ne dopustimo da naše služenje dođe do točke da postane tržišna roba. To je napast prema kojoj ljudi misle da se sve može kupiti, pa i naše služenje, te onda od nas očekuju da im služimo bezrezervno samo zato što su nas platili, te da to činimo na način na koji oni to pretpostavljaju. U tom slučaju bi se dogodilo da očekuju da od nas mogu kupiti sve usluge koje oni smatraju 'zdravima'. Tada smo u napasti da ne shvatimo da ne živi čovjek samo od kruha, to jest od zdravlja, to jest da ne razumijemo da ima i većih vrednota. Ako bi čovjek živio 'samo od zdravlja', onda bi on bio u napasti da proglasi što je zdravo i vrijedno života, a što bi bilo poželjno odbaciti, bilo da je riječ o začetim nemoćnim ili bolesnim bebama, ili o 'beskorisnim' starcima. Mi smo pozvani služiti onima koji nisu zdravi, ali služiti onako kako nam Gospodin propisuje. Služiti nam je onim malenima i svima drugima koji nisu zdravi. To čini i Isus koji čak u pustinji služi nama malenima, te u ime toga raskrinkava sotonu. Cilj mu je nas slabe ljude zaštititi i osnažiti protiv napasnika. Tako nam postaje poticaj i nadahnuće da i mi ne živimo samo za 'zdrave' i za zdravlje, nego da Gospodin bude mjera našega služenja. A kada znamo da je on mjera našega služenja tada nećemo dopustiti nikome da nas zlorabi i iskorištava.

Danas je medicina u opasnosti da je čovjek podvrgne svojim interesima, da je upregne u svoj sustav, a to je sustav novca i sustav moći, sustav vlasti i probitaka. Opasnost je danas da medicina čini ono što žele moćnici, te umjesto da se služi bolesnima, bude sluga prohtjeva onih zdravih i moćnih koji koriste bolest i bolesnike za svoje bogaćenje i probitke. Gospodin pak hoće da mi služimo njemu živeći za čovjeka koji ima neizmjereno dostojanstvo koje mu je Bog dao, te da mi koji služimo Gospodinu, izabiremo živjeti ispravno. To je onaj pravi zdravi život. U tom duhu živjeti zdravo znači živjeti za bolesnike, za malene i za ugrožene.

Uz prvu napast veže se i druga napast, a to je napast vlasti i moći. Sotona nudi Isusu dati sva kraljevstvo zemlje uključujući njihovu vlast i moć. No sotona postavlja i uvjet: traži da mu se Isus pokloni. To može biti druga napast i

pred medicinom: ona može biti izvor zemaljskih dobara. Ima onih koji će nam sve dati, samo da im se poklonimo i da im služimo, umjesto da činimo ono što Bog od nas očekuje. Tako vidimo da se napasti logički nadovezuju jedna na drugu. Nakon kruha/zdravlja dolazi bogatstvo. Osim toga, sotona se lažno prikazuje gospodarem svih tih dobara kad govori Isusu: „Tebi ću dati svu ovu vlast i slavu njihovu jer meni je dana i kome hoću, dajem je. Ako se dakle pokloniš preda mnom, sve je tvoje.“ No on lukavo daje ono što nije njegovo. Jer sve što postoji je Božje, te ako znamo u svemu tome Bogu služiti, doista Sotona nije gospodar ničega, već je veliki lažac i manipulator. No takvih primamljivih ponuda može doći i liječnicima: *Dat ćemo vam sve što želite, samo služite nama i našem bogatstvu; služite našim idejama i ideologijama, probitcima i moći. Služite vjerno i obilato ćemo vas nagraditi. Budite nam na usluzi i sve će biti vaše. Budite nam na usluzi kad treba ubijati nevine, oduzimati život nemoćnima, pa ćemo vas mi za to bogato nagraditi.*

Ali kao što je Isus pokazao da je Sotona lažac i da nudi nešto što nije njegovo, tako i medicinsko osoblje treba znati da takve primamljive ponude više oduzmu nego daju. A kada ono što imamo stavimo na raspolaganje Gospodinu i braći ljudima, ne samo da nije sotonsko, već je i sredstvo posvećenja. Tada smo na pravi način pokazali da medicina nije vražje sredstvo, već je Božji dar ljudima. A sve ovisi o nama i našem pristupu. Dok sve podređujemo Bogu njemu se iskreno klanjajući, u isto vrijeme to oduzimamo iz ruke davlu, te tako umanjujemo sotonsku vlast u ljudskome životu. Tako se i preko našeg služenja sve podlaže Bogu.

Uz sve rečeno vidimo da se na ovo nadovezuje i treća napast, a to je napast slave. Liječnici su kategorija ljudi koja uživa određenu slavu i popularnost. To su ljudi koji su priznati i poznati, te se mogu služiti medicinom za uvećanje svoje slave i hvale pred ljudima. U opasnosti su da dopuste da ih i ljudi i anđeli nose na rukama, sukladno trećoj kušnji kojoj je bio izložen Gospodin kada mu sotona veli da se baci dolje i da mu se neće ništa dogoditi jer će ga anđeli na rukama nositi. No Isus jasno odgovara: „Ne



iskušavaj Gospodina Boga svojega!" Samo Bogu pripada čast, slava i vlast i zato treba samo njemu služiti. To je jasna poruka svim članovima HKLD-a da budu sluge Božje slave a ne svoje. Isus je došao među nas, dao se čak i kušati, te je pokazao da kad služimo ljudima onako kako Bog od nas očekuje, on sam nas neizmerno časti. I kada ne dopušta da ga sotona kupi čašću, vlašću, moću i bogatstvom, samo pokazuje da zna koliko neizmerno vrijedi čovjek, koliko je dragocjeno ljudsko srce. Isus ne dopušta trgovinu ljudskim životom, što je jasna poruka i nama svima: Ne možemo trgovati ljudima! Ima granica ispod koje ne smijemo ići! Nema trgovine s dobrobiti čovjeka!

To treba biti poticaj i nama, unatoč slabosti i poteškoća koje imamo, da se borimo i nadvladamo ih božanskim duhom i božanskom snagom koja nam dolazi od Duha Svetoga. Imajući ovu jasnu svijest i nadahnuće da služimo čovjeku, da se borimo za čovjeka na jedinstven način, nećemo odustajati od svoga poslanja. Jer ako se mi nećemo boriti za čovjeka, tko će se drugi u našem društvu boriti za njega?

Na taj način, dragi članovi HKLD-a, najprije svima hvala što se borite izdvajajući svoje vrijeme, svoje mogućnosti i sposobnosti, što svoje darove stavljate na raspolaganje Bogu i braći ljudima. Hvala vam za to i nastojte i dalje biti na raspolaganju svome Hrvatskom katoličkom liječničkom društvu, jer ono nije društvo gdje se bogatite, gdje postajete slavni i lako stječete kruha, nego dapače gdje se trudite pronaći one koji su u poteškoći i njima dati kruha i svega što im je potrebno. Štoviše, u ovom Društvu drugima dajete od svoga zdravlja, od svojih sposobnosti i mogućnosti, od svojih darova i snaga, pa zato nemojte odustati na tom svetom putu. Neka vas Gospodin štiti, čuva, brani, nadahnjuje i prati, a vi mu vjerno služite i budite na ponos cijelom našem narodu i svima koji dolaze do vas tražiti vaše usluge. Dok vam zahvaljujemo molim za vas Božji blagoslov da vas Gospodin blagoslovi sa svima vašima, da možete odvažno djelovati u njegovo sveto ime na dobrobiti svoje braće, šireći zemljom miris njegova kraljevstva.

*Don Ivan Bodrožić*



## Poruka pape Franje za Svjetski dan bolesnika 2025.



Poruka pape Franje za XXXIII. Svjetski dan bolesnika koji se slavi na blagdan Gospe Lurdske ove je godine naslovljena na temu

**„Nada... ne postiđuje“ (Rim 5, 5)**

**i jača nas u nevolji**

Draga braćo i sestre!

Slavimo XXXIII. Svjetski dan bolesnika u Jubilejskoj 2025. godini, u kojoj nas Crkva poziva da postanemo „hodočasnici nade“. U tome nas prati Božja riječ koja nam preko sv. Pavla daje poruku velikog ohrabrenja: „Nada... ne postiđuje“ (Rim 5, 5), već, štoviše, krijepi nas i jača u nevolji.

Utješne su to riječi, ali one mogu pobuditi i neka pitanja, osobito kod onih koji pate. Na primjer: kako ostati jaki kad nas snađu ozbiljne, iscrpljujuće bolesti koje zahtijevaju skupo liječenje koje si možda ne možemo priuštiti? Kako biti jak kad, osim vlastite patnje, gledamo i patnju naših najdražih koji se, iako su uz nas, osjećaju nemoćnim da nam pomognu? U svim tim okolnostima osjećamo potrebu za potporom većom od nas samih: trebamo Božju pomoć, njegovu milost, njegovu providnost, onu jakost koja je dar njegova Duha (usp. *Katekizam Katoličke Crkve*, br. 1808).

Zadržimo se, dakle, nakratko u razmišljanju o Božjoj prisutnosti u blizini onih koji pate, osobito pod vidom tri njena obilježja: *susret*, *dar* i *dijeljenje*.

**1. Susret.** Kada Isus šalje sedamdeset i dvojicu učenika (usp. Lk 10, 1-9), potiče ih da govore bolesnicima: „Približilo vam se kraljevstvo Božje!“ (r. 9). Drugim riječima, traži od njih da pomognu bolesnicima da i svoju nemoć, ma kako bolna i teško razumljiva bila, vide kao priliku za susret s Gospodinom. Doista, u bolesti, ako s jedne strane osjećamo svu svoju krhkost stvorenja – tjelesnu, psihičku i duhovnu – s druge pak strane doživljavamo također blizinu i suosjećanje Boga koji je u Isusu dijelio našu patnju i trpljenje. On nas ne napušta već nas često iznenadi darom ustrajnosti za koju nikada nismo ni mislili da je imamo i koju nikada ne bismo sami stekli.

Bolest, dakle, postaje prilika za susret koji nas mijenja, postaje prilika za otkrivanje čvrste stijene za koju se možemo držati usred oluja



života: iskustvo je to koje nas, pa i po cijenu velikog odricanja, čini sve jačima jer smo svjesniji da nismo sami. Zato se kaže da patnja uvijek nosi sa sobom otajstvo spasenja, jer nam daje iskustiti blizinu i stvarnost Božje utješne prisutnosti, sve do „spoznanja punine Evanđelja sa svim njegovim obećanjima i njegovim životom“ (Sv. Ivan Pavao II., *Govor mladima*, New Orleans, 12. rujna 1987.).

2. To nas dovodi do druge točke za razmišljanje o načinu na koji je Bog blizak čovjeku u patnji, a to je **dar**. Nikada kao u patnji, naime, ne shvaćamo da svaka nada dolazi od Gospodina. Stoga je ona, prije svega, dar koji valja prihvatiti i njegovati, ostajući „vjerni Božjoj vjernosti“, kako lijepo reče Madeleine Delbrêl (usp. *La speranza è una luce nella notte*, Vatikan 2024., Predgovor).

Doista, samo u Kristovom uskrsnuću naš vlastiti život i određenje nalaze svoje mjesto unutar beskrajnog obzora vječnosti. Samo u Isusovom vazmenom otajstvu postizemo sigurnost da nas „ni smrt ni život, ni anđeli ni vlasti, ni sadašnjost ni budućnost, ni sile, ni dubina ni visina, ni ikoli drugi stvor neće moći rastaviti od ljubavi Božje“ (*Rim* 8, 38-39). A iz te 'velike nade' kao iz nekog izvora izbijaju sve druge zrake svjetla koje nam pomažu nadvladati kušnje i prepreke na koje nailazimo na svom životnom putu (usp. Benedikt XVI., Enciklika *Spe salvi*, 27,31). I ne samo to: sâm Uskrsli korača s nama, naš je sputnik, kao što je bio i učenicima iz Emausa (usp. Lk 24, 13-53). Poput njih, i mi možemo podijeliti s njim svoju tjeskobnost, svoje brige i razočaranja i slušati njegove riječi koje nas prosvjetljuju i u naša srca unose toplinu. Kao i oni možemo ga prepoznati prisutna u lomljenju kruha i tako, iako u granicama sadašnjosti, osjetiti onu 'veću stvarnost' koja nam svojom blizinom vraća hrabrost i povjerenje.

3. I dolazimo tako do trećeg vida, a to je **dijeljenje**. Mjesta patnje često su mjesta dijeljenja i uzajamnog obogaćivanja. Koliko često uz bolesničku postelju čovjek nauči nadati se! Koliko često, svojom blizinom onima koji pate, naučimo vjerovati! Koliko često, priginjući se nad one koji su u potrebi, otkrivamo ljubav! Postajemo svjesni da smo

'anđeli' nade i glasnici Božji jedni za druge, svi zajedno: bolesnici, liječnici, medicinske sestre i tehničari, članovi obitelji, prijatelji, svećenici, redovnici i redovnice, bez obzira na to gdje se nalazili: u obiteljima, u ambulancama, staračkim domovima, bolnicama ili klinikama.

I važno je znati dokučiti ljepotu i važnost tih milosnih susreta i naučiti ih upisivati u svoju dušu da ih se ne zaboravi: čuvati u srcu ljubazni osmijeh zdravstvenog djelatnika, zahvalan i povjerljiv pogled bolesnika, brižno i suosjećajno lice liječnika ili volontera, lice puno očekivanja i zebnje supružnika, djeteta, unuka ili dragog prijatelja. Sve su to zrake svjetla koje treba cijeniti i koje, čak i u tami kušnje, ne samo da daju snagu, nego uče istinskoj ljepoti života, u ljubavi i blizini (usp. Lk 10, 25-37).

Dragi bolesnici, draga braćo i sestre koji se skrbite za one koji pate, vi u ovom Jubileju imate posebno važnu ulogu. Vaše zajednički hod je, naime, znak za sve, „hvalospjev ljudskom dostojanstvu, pjesma nade“ (bula *Spes non confundit*, 11), koja se razliježe mnogo dalje od soba i kreveta ustanova za skrb u kojima se nalazite, potičući i ohrabrujući u ljubavi „zdušnu suradnju cijeloga društva“ (isto), u skladu koji je ponekad teško postići, ali koji je upravo zato ugodan i moćan, kadar donijeti svjetlo i toplinu tamo gdje su najpotrebniji.

Cijela vam je Crkva na tome zahvalna! I ja vam na tome zahvaljujem i molim za vas, povjeravajući vas Mariji, Zdravlju bolesnih, riječima kojima su joj se utjecala tolika naša braća i sestre u potrebi:

*Pod obranu se Tvoju utječemo, sveta Bogorodice.  
Ne odbij nam molbe u potrebama našim,  
nego nas od svih pogibelji uvijek oslobodi,  
Djevice slavna i blagoslovljena!*

Blagoslivljam vas, vaše obitelji i vama drage osobe i molim vas da ne zaboravite moliti za mene.

*Franjo*

Rim, Sveti Ivan Lateranski, 14. siječnja 2025.



## Etički pristup žalovanju na kraju života

**Jelena Bilić, mag. med. techn.**

Dom zdravlja Zagreb – Istok, Zagreb

E-mail: [jelenkobilic@gmail.com](mailto:jelenkobilic@gmail.com)

### Sažetak

Žalovanje je prirodna reakcija na gubitak bliske osobe koja pogađa svaku osobu na njoj svojstven način. Karakteristike žalovanja ovise o osobi, dobi i načinu gubitka – je li osoba preminula prirodnom smrću, zbog bolesti, nesreće, suicida ili drugog uzroka. U etičkom smislu, kako bi pomogli osobama koje su suočene s gubitkom, postoje načela koja zdravstveni djelatnici moraju znati, razumjeti i primjenjivati u svom svakodnevnom radu. Svi koji su suočeni s gubitkom prolaze kroz pet stadija žalovanja, a podrška koju dobivaju od svojih bližnjih i od profesionalaca mogu znatno utjecati na sam proces žalovanja. Važno je naglasiti da i liječnici, kao i drugi zdravstveni djelatnici, prolaze kroz stadije žalovanja, osobito kada, unatoč dugom liječenju, ne mogu više pomoći svom bolesniku. To se osobito odnosi na rad u jedinicama intenzivnog liječenja, u radu s onkološkim bolesnicima ili na kraju života u sklopu palijativne skrbi. Primjenom etičkih načela i etičkog pristupa u radu s osobama u žalovanju, zdravstveni djelatnici ne samo da osiguravaju dostojanstvenu i suosjećajnu skrb za bolesnike i članove njihovih obitelji, već ujedno promiču brigu o vlastitom mentalnom zdravlju i profesionalnoj dobrobiti. Stoga je cilj ovoga rada bio prikazati važnost etičkog pristupa prilikom pružanja skrbi i podrške osobama u žalovanju na kraju života.

**Ključne riječi:** bolesnik, etički pristup, kraj života, podrška, smrt, umiranje, žalovanje

### *Ethical considerations at the end-of-life grief*

#### **Summary**

Grief is a natural reaction to the loss of a loved one affecting each person in a different way. The characteristics of grief depend on the person, their age, and the manner of loss – whether the person died of natural causes, due to illness, accident, suicide, or other causes. In order to help people who are facing loss, there are some ethical principles that healthcare professionals must know, understand, and apply in their daily work. Those experiencing sudden loss go through five stages of grief, while the support they receive from their loved ones and from professionals can significantly influence the grieving process itself. Likewise, doctors and other healthcare professionals go through stages of grief when, after a long treatment, they can no longer be able to help their patient, whether in intensive care units, working with oncology patients, or at the end of life as part of palliative care. By applying ethical principles and an ethical approach to grief during the care of bereaved individuals, healthcare professionals not only ensure dignified and compassionate care for patients and their family members, but also promote their own mental health and professional well-being. Therefore, the aim of this article was to demonstrate the importance of an ethical approach when providing care and support to bereaved individuals at the end of life.

**Keywords:** patient, ethical approach, end of life, grief support, death, dying, grief



## 1. Uvod

Žalovanje ili tugovanje je dubok osjećaj gubitka i sastavni je dio ljudskog iskustva. Žalovanje često uključuje fiziološku nelagodu, anksioznost zbog odvajanja, zbunjenost, čežnju, opsesivno zadržavanje na prošlosti te zabrinutost za budućnost (1).

Zdravstveni djelatnici se u svom radu često susreću s gubitcima. Upravo u tim trenucima, suosjećanje, profesionalna etičnost i poštivanje dostojanstva osobe postaju temeljni elementi kvalitetne skrbi i međuljudske podrške.

Važno je naglasiti da proces žalovanja ne započinje nužno tek nakon smrti voljene osobe. Postoji i pojam anticipativnog žalovanja, koje se definira kao svaki oblik tuge koji se javlja prije samog gubitka, za razliku od žalovanja koje nastupa nakon gubitka (2).

U razumijevanju žalovanja i tuge koja se javlja kod svakog gubitka bliske osobe, potrebno je poznavati stadije žalovanja koji se javljaju kod bolesnika i članova njihovih obitelji suočenih s neizlječivom bolešću. Postoji pet stadija žalovanja koje je američka psihijatrica Elizabeth Kübler-Ross opisala u svojoj knjizi „O smrti i umiranju“ objavljenoj 1969. godine. Tijekom svog rada razgovarajući s umirućim bolesnicima, prepoznala je pet stadija žalovanja (3):

1. Poricanje (eng. *Denial*)
2. Bijes (eng. *Anger*)
3. Cjenkanje (eng. *Bargaining*)
4. Depresija (eng. *Depression*)
5. Prihvatanje (eng. *Acceptance*).

Ova knjiga je revolucionarno preokrenula odnos liječnika prema umirućim bolesnicima. Kada je 1969. godine knjiga objavljena, smrt je bila tabu tema i razgovor o smrti imao je morbidan prizvuk. Bolesnike koji su umirali u bolnicama sami, liječnici su često ignorirali, a primjerenih lijekova protiv bolova bilo je premalo ili su nedovoljno korišteni. Opisujući u knjizi takve postupke, Kübler-Ross je dovela do izražaja sve nedostatke i tražila humaniji pristup prema umirućima. Na taj je način potresla medicinsku profesiju te istovremeno izazvala i javno negodovanje zbog velikog suosjećanja za umiruće. Istaknula je

da u takvim situacijama naglasak mora biti na komunikaciji. Bolesnici istinski žele sagledati svoj život, osobito u trenutku pogoršanja svoga stanja i prijeteće neposredne smrti. Dobru i otvorenu komunikaciju između bolesnika i liječnika smatrala je preduvjetom za dobru smrt (4). Smatrala je da su stadiji žalovanja linearni i da ih svi jednako prolaze. No kasnije se u praksi pokazalo da nema linearne putanje i da neki dožive sve stadije, neki zapnu u jednom od stadija, a neki ne pokazuju tipične reakcije poput navedenih. Sve su to individualne razlike koje zdravstveni djelatnici moraju razumjeti, naročito u radu s palijativnim bolesnicima (4).

## 2. Etički izazovi u radu s bolesnicima na kraju života

Kako bi razumjeli proces žalovanja, važno je razumjeti etička načela na kraju života. Najvažnija načela su *autonomija* i *dostojanstvo*. Druga načela koja proizlaze iz autonomije i dostojanstva (tzv. izvedena načela) su terapijski odnos između bolesnika i obitelji, kvaliteta života uz olakšanje psihofizičke patnje, stajališta prema životu i smrti i komunikacija. Isto je tako važno podizanje svijesti građana o ovoj temi te multidisciplinarni i interdisciplinarni pristup. U ova načela uključujemo *tugu* i *žalovanje* kao neizostavne za razumijevanje pružanja podrške (5).

Osoblje koje radi u palijativnoj skrbi treba održavati suradnički odnos s bolesnicima i članovima njihovih obitelji jer su bolesnici i obitelj važni partneri u planiranju njihove skrbi i medicinskih postupaka. Autonomija zahtijeva pružanje odgovarajućih informacija o dijagnozi, prognozi, opcijama liječenja i njege, te svim ostalim relevantnim aspektima skrbi. Čest etički izazov je kada bolesnik nema ili pak ne želi sposobnost odlučivanja: tada se informacije i donošenje odluka prenose na obitelj ili osoblje za palijativnu skrb. Dostojanstvo je individualan koncept koji za svakog bolesnika uključuje različite domene i prioritete. Komunikacija u etičkom smislu trebala bi poboljšati razumijevanje i pomoć koju pružamo osobama u žalovanju. Nezadovoljstvo i pritužbe na skrb češće se mogu pripisati nedjelotvornoj



komunikaciji negoli neodgovarajućoj skrbi jer se pokazalo da djelotvorna komunikacija poboljšava skrb za bolesnika. Komunikacija u palijativnoj skrbi je mnogo više od same razmjene informacija jer treba uzeti u obzir teške i ponekad bolne brige, što zahtijeva vrijeme, predanost i iskrenost. Za zdravstvene djelatnike to predstavlja zahtjevan zadatak: s jedne strane treba prenijeti poštenu i potpunu informaciju, a s druge strane, kod bolesnika i članova njegove obitelji treba poštovati nadu u preživljavanje, unatoč primicanju smrti. Zato je važno osigurati prikladne preduvjete za djelotvornu komunikaciju, uvježbavanje i poduku, odgovarajući prostor i mjesto za razgovor, vrijeme za interakciju s bolesnicima i njihovim obiteljima (5).

### 3. Etički pristup žalovanju na kraju života

Najveći izazovi u pristupu žalovanju na kraju života predstavljaju pojedina načela koja svako za sebe traži posebno promišljanje, osobito profesionalaca koji u svom radu susreću osobe u žalovanju.

**a) Načelo istinitosti.** Reći istinu za liječnička nije jednostavna zadaća. Kao primjer možemo uzeti priopćavanje loše vijesti: dijagnoze progresivne ili neizlječive bolesti ili pak prognoze o skoroj i neizbježnoj smrti. Lažni paternalistički stav liječnika koji od bolesnika prikriva istinu može biti začaran krug nazvan „zavjera šutnje“. To, osim što bolesniku nameće nove oblike patnje, može biti uzrok teške nepravde.

**b) Načelo terapijske razmjernosti.** Moralna je obveza liječnika i drugih zdravstvenih djelatnika da pravedno provedu sve terapijske postupke koji su razmjerni primjenjivim sredstvima i predvidivom rezultatu, kao npr. procjena korisnosti ili uzaludnosti terapijske mjere, alternative čina, rizika i pogodnosti terapije, kao i njezine cijene.

**c) Načelo dvostrukog učinka.** Primjenjuje se kada neki moralni čin ima i dobar i zao učinak. To nam načelo omogućava odrediti smije li se takav čin izabrati, a da se ne zapadne u grijeh. Liječnici imaju dvostruku odgovornost, a to je sačuvati život i ublažiti patnju.

**d) Načelo nenapuštanja.** Moralna je obveza liječnika da ne napusti bolesnika u slučaju da on odbije preporučenu terapiju koju mu je liječnik ordinirao, čak i kada bi liječnik smatrao da je odbijanje neprikladno (5,6).

Da je žalovanje šira društvena tema, pokazala nam je nedavna pandemija COVID-19 tijekom koje je u svijetu oboljelo više od 700 milijuna osoba, a umrlo preko 7 milijuna oboljelih. Procjenjuje se da je smrću jedne osobe žalovanjem obuhvaćeno prosječno devet osoba, što dovodi do brojke od preko 60 milijuna žalujućih osoba. Važnost osvješćivanja teme žalovanja neizmjereno je bitna radi pomoći ljudima koji su doživjeli gubitak, a nisu bili pripremljeni, niti dobivali odgovarajuću pomoć tijekom procesa žalovanja. Cicerly Saunders (1918. – 2005.), medicinska sestra, socijalna radnica i liječnica, osnivačica modernog hospicijskog pokreta, istaknula je da smrt ostaje u sjećanjima onih koji žive, naglašavajući da „dobra smrt“ može pomoći onima koji ostaju. Slikovito rečeno, moramo sve učiniti da se dostojanstvo ljudskog života očituje i u dostojanstvu umiranja. Tu smo pozvani činiti sve kako bismo pomogli onima koji odlaze, ali i onima koji ostaju (7).

Istraživanje provedeno u Hrvatskoj koje je imalo je za cilj steći uvid u anticipativno žalovanje neformalnih njegovatelja koji pružaju palijativnu skrb kod kuće svom bolesnom supružniku pokazalo je da žalovanje uključuje emocionalne, kognitivne i duhovne aspekte. Najčešće emocionalne reakcije koje prolaze osobe u žalovanju su: osjećaj tuge i žalosti, osjećaj zabrinutosti, straha i tjeskobe te osjećaji ljutnje i nemoći. Prepoznati kognitivni aspekti u žalovanju su: odgađanje pomisli na smrt, ne gubiti nadu i optimizam, vlastito ohrabivanje i uvjeravanje u prirodnost smrti, usredotočenost na sadašnjost i trenutne probleme te neprihvatanje izglednosti gubitka. Sastavni elementi duhovnosti osoba koje su u žalovanju su: traženje smisla i utjehe u prepuštanju Božjoj providnosti i volji te propitivanje o smislu života i smrti (8).

Sustav zdravstva u Hrvatskoj nema dovoljno stručnjaka (psihologa, socijalnih radnika i dr.)



koji pružaju psihosocijalnu podršku bolesnicima i članovima njihovih obitelji tijekom žalovanja na kraju života bolesnika. Stoga je potrebno razvijati nove oblike aktivnosti jer etički pristup žalovanju pomaže da se bolesnici i njihova obitelj u takvom iskustvu ne osjećaju napušteno nego dobiju stalnu podršku zdravstvenog osoblja. Na taj način šira društvena zajednica postaje suosjećajna zajednica, smanjuje se nepotrebna patnja, a osobe u riziku od kompliciranog žalovanja potrebno je uputiti na službe podrške/savjetništva za žalovanje (9).

#### 4. Zaključak

Važna je i kontinuirana edukacija zdravstvenih djelatnika kako bi razvili komunikacijske vještine posebno u području priopćavanja loših vijesti. Istraživanja pokazuju da prenošenje loših vijesti izaziva velik stres kod zdravstvenih djelatnika, osobito kada su snažno emocionalno vezani za bolesnika ili se s njim poistovjećuju (10).

Uz to je potrebno neprestano preispitivati vlastito suočavanje s gubitkom bliskih osoba koji svakog od nas uči kako je važno etičko promišljanje i donošenje odluka u najtežim i najvažnijim trenucima ljudskog života i postojanja, te istovremenog profesionalnog djelovanja za opće dobro. Dužnost je zdravstvenih djelatnika pridržavati se etičkih načela u skrbi za bolesnike na kraju života kako bi unaprijedili kvalitetu pružene skrbi te istovremeno zaštitili vlastito zdravlje.

*„Pitanje koje provire iz čovjekovog srca u krajnjem suočenju s patnjom i sa smrću, posebice kad je iskušavan predati se beznađu i*

*gotovo se u njem poništiti, traži najviše druženje, solidarnost i potporu u kušnji. To je zahtjev za pomoć, kako bi se nastavio nadati, kada sve ljudske snage malakšu.“*

Sv. Ivan Pavao II., iz enciklike *Evangelium vitae*

#### Literatura:

1. APA Dictionary of Psychology. Washington (DC): American Psychological Association. [Internet]. [pristupljeno 30. 3. 2025.]. Dostupno na: <https://dictionary.apa.org/grief>
2. Aldrich CK. Some dynamics of anticipatory grief. U: Schoenberg B, Carr AC, Peretz D, Kutscher AH, ur. *Anticipatory Grief*. New York: Columbia University Press; 1974. str. 343.
3. Kübler-Ross E. *O smrti i umiranju*. Zagreb: Hlad i sinovi/MISL: 2008.
4. Newman L, Elisabeth Kuebler-Ross. *BMJ*. 2004;329(7466):627.
5. Radbruch L, Payne SA. White paper on standards and norms for hospice and palliative care in Europe: Part 1. *Eur J Palliat Care*. 2010;17:22–33.
6. Brkljačić M. Medicinska etika u palijativnoj skrbi. *Obnovljeni život*. 2019;74(4):513–527.
7. Chochinov HM. Intensive caring: Reminding patients they matter. *J Clin Oncol*. 2023;41(16):2884–2887.
8. Bilić J, Skokandić L, Puljak L. Anticipatory grief and experience of providing at-home palliative care among informal caregivers of spouses in Croatia: a qualitative study. *BMC Palliat Care*. 2022;21(1):199.
9. Ó Coimín D, Rohde D, Foley C, O'Carroll T, Murphy R. Dying. Death and bereavement: developing a national survey of bereaved relatives. *BMC Palliat Care*. 2023;22(1):14.
10. Francis L, Robertson N. Healthcare practitioners' experiences of breaking bad news: A critical interpretative meta synthesis. *Patient Educ Couns*. 2023;107:107574.



## Komunikacija s teško oboljelima, umirućima i njihovim obiteljima

Ivana Kukec, dr. med.

Klinika za onkologiju, Klinički bolnički centar Zagreb

E-mail: [ikukec@kbc-zagreb.hr](mailto:ikukec@kbc-zagreb.hr)

ORCID: 0000-0003-2931-7979

### Sažetak

Komunikacija s teško oboljelima, umirućima i njihovim obiteljima ključna je za pružanje kvalitetne skrbi, očuvanje dostojanstva bolesnika i donošenje informiranih odluka. Unatoč njenoj važnosti, zdravstveni djelatnici često nisu dovoljno educirani za ovu vrstu komunikacije. Tzv. SPIKES protokol pruža smjernice za postupno i empatično priopćavanje loših vijesti. Ključni izazovi u komunikaciji uključuju održavanje nade uz istovremenu iskrenost, nošenje s emocijama bolesnika te vremenska ograničenja. Aktivno slušanje i prepoznavanje emocija bolesnika ključni su za olakšavanje razgovora. Također, važno je uzeti u obzir kulturne razlike i omogućiti bolesnicima da izraze svoje strahove i želje. Davanje istinitih informacija pomaže u smanjenju nesigurnosti i omogućuje planiranje budućnosti, dok lažna utjeha može dovesti do nepotrebne patnje. Učinkovita komunikacija omogućava bolesnicima da osjete da ih netko sluša i podržava što poboljšava kvalitetu njihove skrbi.

**Ključne riječi:** komunikacija, teško oboljeli, palijativna skrb, priopćavanje loših vijesti, SPIKES protokol, umiranje

### *Communication with seriously ill, dying patients and their families*

#### Summary

Communication with seriously ill, dying patients and their families is essential for providing quality care, preserving patient dignity and making informed decisions. Despite its importance, healthcare professionals often lack sufficient training for this type of communication. The so-called SPIKES protocol provides guidelines for communicating bad news in a gradual and empathetic manner. Key challenges in communication include maintaining hope while being honest, handling patients' emotions and time constraints. Active listening and recognizing patients' emotions are crucial for facilitating the conversation. It is also important to take cultural differences into account and allow patients to express their fears and wishes. Providing truthful information helps reduce uncertainty and enables planning for the future, while false comfort may lead to unnecessary suffering. Effective communication ensures patients to feel listened to and supported, ultimately improving the quality of their care.

**Keywords:** communication, seriously ill, palliative care, communicating bad news, SPIKES protocol, dying

#### 1. Uvod

Komunikacija s teško oboljelima, umirućima i njihovim obiteljima predstavlja jedno od najizazovnijih područja u medicinskoj praksi. Kvalitetna i empatična komunikacija ključna je za očuvanje dostojanstva bolesnika, olakšavanje donošenja odluka i pružanje odgovarajuće

emocionalne podrške. U kontekstu palijativne skrbi, važnost ovakve komunikacije dodatno se naglašava jer pomaže bolesnicima i njihovim obiteljima da se nose s teškim dijagnozama i očekivanim ishodima. Ako se ne razgovara, ako se ne prepoznaju želje i ciljevi u skrbi bolesnika tijekom liječenja, ali i u posljednjim danima,



može se dogoditi da nam bolesnici umiru u akutnim odjelima bez ikoga svoga u blizini, s brojnim kanilama, kateterima i stomama po sebi. Rezultati istraživanja Gomesa i suradnika, a u Hrvatskoj Borovečki i suradnika pokazuju da većina ljudi želi umrijeti kod kuće, ako bi im se omogućila odgovarajuća skrb i smrt (1,2).

Svi možemo naučiti razgovarati o teškim temama. Komunikacija je ključna vještina koju zdravstveni i socijalni radnici ne uče dovoljno tijekom svog obrazovanja. Dok je nekim ljudima komunikacija prirodna, svi je mogu naučiti i uvježbati. Većina ljudi želi iskren i pošten razgovor. Nitko to ne smatra laganim zadatkom. Reći nekome da ima neizlječivu malignu bolest, ili da nema lijeka za njegovu bolest, može biti izazovno jer ne želimo dodatno traumatizirati ionako teško oboljelog bolesnika. Možemo se osjećati nesigurno u vezi s time kako ćemo se nositi s njihovom reakcijom. Dobra vijest je da je to vještina koju možemo naučiti (3).

Iz perspektiva osobe s neizlječivom malignom bolešću teška vijest može biti sama dijagnoza, zatim povrat bolesti, progresija bolesti unatoč liječenju, prognoza, pitanje o skrbi na kraju života kada ne postoji opcija daljnjeg liječenja. Cilj ovog rada je prikazati SPIKES (od engl. *Setting, Perception, Invitation, Knowledge, Emotions, Strategy*) protokol za priopćavanje loših vijesti te razumjeti važnost komunikacije i komunikacijskih vještina u palijativnoj skrbi (4).

## 2. Komunikacija u palijativnoj skrbi: osnovni principi i prepreke

Prema anketi provedenoj među 500 sudionika simpozija o priopćavanju loših vijesti tijekom konferencije Američkog društva kliničkih onkologa 1998. godine, većina ispitanika istaknula je važnost jasne, suosjećajne i individualizirane komunikacije bolesnicima. Rezultati su pokazali da liječnici smatraju ključnim prilagođavanje informacija emocionalnom stanju svakog bolesnika, korištenje jednostavnog jezika te osiguravanje dovoljno vremena za razgovor. Naglašena je potreba za dodatnom edukacijom i usavršavanjem komunikacijskih vještina među zdravstvenim djelatnicima kako bi se

osigurala kvalitetna skrb i podrška bolesnicima suočenima s teškim bolestima. Kao glavne prepreke u komunikaciji navedene su:

- kako biti iskren s bolesnikom, a ne oduzeti mu nadu (55 % sudionika);
- kako se nositi s bolesnikovim emocijama (25 % sudionika);
- kako pronaći dovoljno vremena za bolesnika (10 % sudionika);
- kulturne razlike;
- emocionalni otpor (4,5).

Zdravstveni djelatnici posebnu pažnju trebaju posvetiti iskrenosti prilikom priopćavanja loših vijesti pri čemu moraju podržavati bolesnikovu nadu koja je važan motiv za njegovo bolje osjećanje, ali i suradnju s medicinskim timom. Kada se predstavite kao palijativni doktor ili medicinska sestra, velik broj bolesnika reagira izjavama „meni to još ne treba, ja sam dobro“ (iako možda nije). Sam pojam palijativna skrb nosi negativnu stigmdu da se radi samo o skrbi na kraju života. Zbog te stigme, sve više se koristi pojam „suportivna“ ili „potporna“ skrb umjesto „palijativna skrb“ (6). Takvu negativnu stigmdu izazovemo često kod bolesnika i ako im ponudimo posjet duhovnika ili terapiju morfijem.

## 3. Aktivno slušanje

Empatično slušanje osobe jednako je važno kao i razgovor jer pomaže ne samo u dobivanju informacija, već postiže da ljudi osjete da ih cijeni netko tko sluša njihove priče. Mogućnost da izraze svoja pitanja i brige pridonosi bolesnicima u postizanju olakšanja i smanjenja osjećaja izolacije i straha koji možda osjećaju.

Aktivno slušanje je komunikacijska vještina koja uključuje svjesno i pažljivo slušanje sugovornika s ciljem potpunog razumijevanja njegovih misli, osjećaja i potreba (3).

Ključni elementi aktivnog slušanja su:

1. Neverbalna komunikacija, koja obuhvaća slijedeće:
  - održavanje kontakta očima,
  - kimanje glavom, kako bi se pokazalo razumijevanje,



- usmjeren govor tijela, npr. okrenutost prema sugovorniku,
  - smiren izraz lica, koji pokazuje interes i empatiju.
2. Verbalni odgovori, koji uključuju:
- parafraziranje: ponovite ono što ste čuli vlastitim riječima kako biste potvrdili razumijevanje,
  - reflektirajuće izjave: izdvojite osjećaje koje prepoznajete kod sugovornika („Čini mi se da ste zabrinuti zbog...“),
  - potvrđivanje osjećaja,
  - pokazivanje empatije („Razumijem da vam je ovo teško“),
  - izbjegavanje prekidanja ili žurbe sa savjetima,
  - postavljanje pitanja: postavite otvorena pitanja za pojašnjenje („Možete li mi reći više o tome?“) (3).

Zašto je dobro i profesionalno uvijek govoriti istinu:

- za održavanje odnosa povjerenja (laganje uništava povjerenje);
- za smanjenje nesigurnosti (ljudi se uvijek bolje nose s istinom nego s nesigurnošću, čak i ako je istina bolna);
- da se oboljelim osobama omogući donošenje informiranih odluka o svom liječenju i skrbi;
- kako bi se spriječila nerealna nada; ponekad oboljele osobe troše puno vremena i novca odlazeći iz klinike u kliniku tražeći liječenje jer im nitko nije imao hrabrosti reći da ne postoji lijek za njihovu bolest;
- kako bi se omogućilo popravljivanje neriješenih odnosa ili istraživanje duhovnih pitanja;
- kako bi bolesnici i članovi njihovih obitelji imali vremena pripremiti se za budućnost – to može uključivati pisanje oporuke, posjećivanje vlastitoga obiteljskog doma, planiranje posljednjeg ispraćaja ili mnoge druge stvari koje žele učiniti prije smrti, a koje možda neće biti učinjene ako ne čuju istinu (3).

Može biti primamljivo davati lažnu utjehu: „Ne brinite, bit ćete dobro.“ Ali bolesnik obično u srcu osjeća da neće biti dobro i ostaje sam, noseći se sa svojim sumnjama, strahovima i pitanjima. „Istina je jedan od najmoćnijih lijekova koji

nam je na raspolaganju, ali još uvijek moramo razviti pravilno razumijevanje pravog vremena i doze za svakog bolesnika“ (prilagođeno prema Simpsonu 1979.). Potrebno je izdvojiti vrijeme za razgovor. Ponekad se osjećamo nelagodno kada zavlada tišina tijekom razgovora, ali ona može biti i korisna jer trebamo naučiti biti strpljivi i ne prekidati sugovornika. Ljudi često zastanu prije nego što kažu nešto važno ili bolno. Ako ih prekinete, možda nikada nećete čuti ono što im je na srcu. Studije pokazuju da liječnici prekidaju bolesnike u prosjeku nakon samo 18 sekundi.

Dobro je provjeriti jesmo li razumjeli te sažeti ono što je bolesnik rekao, npr. „Mislite li da...“ ili „Mislim da govorite...“, „Dakle, glavne stvari koje vas brinu su...“. Kada je riječ o fizičkim simptomima, možda ćemo morati postaviti mnogo pitanja kako bismo dobili dobru sliku o problemima, npr. „Koliko dugo imate taj kašalj? Je li se poboljšava, pogoršava ili ostaje isti?“ ili „Koliko često vaše dijete ima napadaje? Svaki dan, otprilike jednom tjedno ili jednom mjesečno?“.

Treba voditi računa i o kulturološkim razlikama. U mnogim kulturama se o bolesti ne govori otvoreno, ali kako se palijativna skrb razvija širom svijeta, stavovi prema teško oboljelom ili palijativnom bolesniku se mijenjaju. Studije pokazuju da bolesnici obično žele znati istinu. Kod nekih osoba prevladava mišljenje da će se bolesniku pogoršati stanje ako se mu se kaže da ima neizlječivu bolest. Obitelji često žele zaštititi svoje voljene od loših vijesti i zamolit će zdravstvenog djelatnika da im ništa ne govore, ali studije iz različitih sredina pokazale su da ljudi obično žele znati istinu i bolje se nose s njom. Možda ćemo trebati provesti vrijeme savjetujući obitelji o tome, objašnjavajući zašto je važno da bolesnik zna sve o svojoj bolesti, te ponuditi našu pomoć i podršku tijekom teških razgovora (3).

#### 4. SPIKES protokol za priopćavanje loših vijesti

SPIKES protokol koristi se u kliničkoj medicini za primjereno priopćavanje loših vijesti boles-



nicima i članovima njihovih obitelji. Protokol je dobio ime po akronimu šest koraka koje je potrebno primijeniti da bi komunikacija bila primjerena i učinkovita.

#### 4.1. Prvi korak: priprema okruženja za razgovor (S, od engl. *Setting up the intervju*)

Iznimno je važno osigurati privatnost i dovoljno vremena za razgovor s osobom i posvećenost toj osobi. To treba biti mirna prostorija, gdje drugi neće ulaziti i ometati vas. Ako nikako drugačije nije izvedivo privid privatnosti treba osigurati zastorom ili paravanom. Ovakvi se razgovori nipošto ne vode na hodnicima. Važno je uključiti osobe važne bolesniku, jednu do dvije ako on/ona to želi (primjerice „Trebamo razgovarati o važnim temama; želite li da Vaša majka ostane?“ ili „Koga biste željeli da bude uz Vas dok razgovaramo?“). Potrebno je sjediti, odnosno ključno je biti svojim očima u razini očiju bolesnika – uspostaviti i održavati kontakt očima. Apsolutno je neprihvatljivo stajati iznad bolesnika, dok on sjedi ili leži. Potrebno je izdvojiti dovoljno vremena. Ako ste ograničeni vremenom prije početka razgovora treba upozoriti bolesnika koliko vremena imate i na moguća ometanja razgovora. Treba utišati zvuk mobitela, a ako znate da se trebate javiti na neki telefonski poziv, najbolje zamoliti nekog kolegu da preuzme telefon i poziv dok ne završite teški razgovor. Ako to nije moguće, potrebno je isto unaprijed objasniti bolesniku da ako će Vam telefon zvoniti da se morate javiti (4).

#### 4.2. Drugi korak: procjena percepcije bolesnika (P, od engl. *assessing the patient's Perception*)

Važno je procijeniti bolesnikovo razumijevanje situacije. Stoga, prije nego govorite, pitajte! Saznajte što već znaju. „*Brzi budite u slušanju, a spori u govoru*“ (Jakov 1:19). Treba pitati bolesnika što već zna: „Što su Vam rekli o Vašoj bolesti?“ ili „Kako mislite da stvari napreduju?“ ili „Jesu li Vam rekli/pokazali nalaz tumorskih markera ili CT-a?“.

Ovo je vrlo važno, čak i ako nam se čini očitim ili čak i ako znamo da im je netko već nešto rekao. Ono što je rečeno i ono što je shvaćeno

nisu uvijek isto. Slušanje njihovih riječi reći će nam na kojoj su razini razumijevanja i kakvim riječima govore o svojoj bolesti (4).

#### 4.3. Treći korak: poticanje bolesnika da pozove/dopusti kliničara da mu priopći vijest (I, od engl. *Invitation to the clinician to deliver the news*)

Ponovno pravilo prije nego što kažete, pitajte! Pitajte koliko informacija želi znati: „Koliko informacija želite o svom stanju?“ Većina bolesnika žele znati sve informacije o svojoj bolesti, prognozi i detaljima bolesti, ali neki ipak ne žele. Izbjegavanje informacija jedan je od valjanih psiholoških mehanizama suočavanja (7,8). Ako nam izraze želju da žele znati, to nam može olakšati anksioznost povezanu s time da im trebamo reći loše vijesti (9).

Treba ih pitati žele li znati pojedine nalaze ili bi željeli čuti samo okvirno, a da više vremena razgovaramo o planu liječenja. Ili ako bolesnik ne želi znati detalje, treba im ponuditi da im nekad u budućnosti odgovorite na pitanja ili ponuditi razgovor s članom obitelji ili prijateljem. Nije ispravno inzistirati na iznošenju informacija osobi koja nije spremna to čuti, kao što nije ispravno uskratiti informacije nekome tko to želi znati. Ne moramo sve reći u jednoj posjeti – možda će biti spremni čuti više sljedeći put (4).

#### 4.4. Četvrti korak: davanje znanja i informacija bolesniku (K, od engl. *providing the Knowledge to the patient*)

Treba jasno i sažeto iznijeti informacije. Ali prethodno trebamo dati upozorenje. Upozorenje da dolazi loša vijest može umanjiti šok. Treba reći nešto poput: „Moramo razgovarati o nečem ozbiljnom.“ ili „Moramo sjesti i razgovarati, stvari su prilično ozbiljne.“ ili „Nažalost, situacija nije baš dobra.“ ili „Nažalost trebam Vam reći neke loše vijesti“. „Žao mi je, ali reći ću Vam...“ Podijelite informacije koje imate polako i nježno, pazeći da izbjegavate riječi koje neće razumjeti. Potrebno je govoriti jezikom koji je razumljiv osobi, izbjegavati medicinske termine. Dok govorite, dajte im vremena, treba raditi pauze – dati im vremena da razumiju i prate ono što govorite. Informacije je potrebno rascjepkati u



manje informacije. Važno je nikada ne izgovoriti „Više ništa ne možemo učiniti“ – uvijek postoji mogućnost podrške. Uvijek postoji nešto što možemo učiniti i važno je dati pozitivne informacije uz negativne: „Ne možemo izliječiti rak, ali imamo lijekove koji će zaustaviti bol, mučninu...“ „Uvijek smo ovdje da pomognemo ako se pojave novi problemi.“ (4).

Kako bi Dame Cicely Saunders rekla, toliko je još toga što možemo učiniti (10). Kada im iznesemo sve što smo mislili, trebamo ih pitati imaju li neka pitanja, da li ih još nešto muči što nam nisu rekli, a da bismo im mogli pomoći. Odgovaranje na pitanja je jako važan dio razgovora.

Ljudi često žele znati koliko će još živjeti. Mogu to pitati izravno: „Koliko mi je još ostalo?“ ili neizravno: „Kada ću se moći vratiti na posao?“. Obično nije mudro davati precizan odgovor jer su ljudi različiti i često nas iznenade. Ipak, korisno je dati približnu procjenu kako bi mogli realno planirati. Općenito, ako se stanje bolesnika pogoršava svakog mjeseca, vjerojatno ima još nekoliko mjeseci; ako se mijenja iz tjedna u tjedan, onda je pitanje nekoliko tjedana; a ako se pogoršava svakodnevno, možda ima samo nekoliko dana (3).

Komunikacija s teško oboljelima i njihovim obiteljima zahtijeva osjetljivost, iskrenost i prilagodbu pojedincu. Ispravna komunikacija može donijeti olakšanje bolesnicima i njihovim obiteljima te omogućiti bolju skrb do samog kraja života.

#### 4.5. Peti korak: prepoznavanje bolesnikovih osjećaja i empatični odgovor (E, od engl. *addressing the patient's Emotions with empathic responses*)

Može biti teško dopustiti bolesniku da izrazi svoje osjećaje jer želimo ukloniti njegovu tugu ili nas uznemiruje njegova ljutnja ili očaj. Reakcije oboljele osobe mogu biti šutnja, nevjerica, plakanje, odbijanje, ljutnja. Ne možemo ukloniti njihove osjećaje, ali možemo pokazati empatiju – to znači pokušati razumjeti kako se osjećaju, staviti se u njihovu kožu. Možemo reći jednostavne stvari poput: „Ovo Vam mora biti

vrlo teško čuti“ ili „Razumijem da se osjećate ljutito“. Nije korisno zaustavljati nekoga u plakanju – to je normalna i zdrava reakcija. Sjednite strpljivo – prestat će plakati kada budu spremni.

#### • Empatični odgovor

1. Promatrati o kojoj se emociji radi (plačljivost, suze, tužni izraz, tišina, šok). Ako bolesnik plače – primaknuti se stolcem, imati pripremljene rupčiće, primiti ga za ruku ili rame ili zagrliti (ako mislite da bi mu to odgovaralo). Primjerice: „Vidim kako Vas ovo uzrujava“ ili „Žao mi je što Vam moram to reći“ ili „Vjerujem da niste očekivali čuti nešto ovakvo“ ili „Znam da ovo nije dobra vijest za Vas“ ili „I meni je ovo jako teško.“ „I ja sam se nadao/la boljim nalazima.“

2. Identificirati emociju tako da ju bolesnik sam imenuje – kroz postavljanje eksploratornih otvorenih pitanja. Primjerice: „O čemu razmišljate ili kako se sad osjećate?“ ili „Kako to mislite? Recite mi više o tome kako se osjećate?“ ili „Možete li mi objasniti što mislite. Rekli ste da Vas je strah?“ ili „Možete li mi reći više o tome što Vas zabrinjava?“ ili „Sada ste rekli da ste zabrinuti za djecu. Recite mi više o tome.“

3. Identificirati razlog za emociju ako niste sigurni, ponovno pitajte da sam kaže.

4. Dati kratko vrijeme da izraze svoje emocije, dati im do znanja da ste povezali emociju s razlogom (povezujuća izjava).

#### • Validacijski odgovor – dajete im odgovor kojim potvrđujete da ih razumijete

Primjerice: „Razumijem zašto se tako osjećate.“ Ili „Mislim da bi svatko tako reagirao.“ ili „Skroz ste u pravu što to mislite.“ ili „Da, jako ste dobro razumjeli nalaze.“ ili „Izgleda da ste sve dobro promislili.“ ili „Mnogi drugi bolesnici su imali isto iskustvo.“

#### 4.6. Šesti korak: izrada plana i sažetak – dogovor o daljnjim koracima (S, od engl. *Strategy and summary*)

Nakon procjene koliko su bolesnici spremni čuti, treba im reći što će se dalje dogoditi i kako im se može pomoći. Potrebno je istražiti njihove



osobne želje i ciljeve te prema tome napraviti plan. Zaustavite se i razmislite (engl. *Stop and reflect*).

Priopćavanje loših vijesti je teško za nas kao i za bolesnika. Dobro je na trenutak zastati prije nego što prijeđemo na sljedeći zadatak, kako bismo razmislili o razgovoru i o tome kako se osjećamo.

## 5. Zaključak

Komunikacija s teško oboljelima, umirućima i članovima njihovih obitelji predstavlja izuzetno izazovan, ali ključan aspekt palijativne skrbi. Zdravstveni djelatnici trebaju posjedovati vještine aktivnog slušanja, empatije i jasnog, suosjećajnog prenošenja informacija kako bi obogatili kvalitetu života bolesnika i članova njegove obitelji. Uspješna komunikacija ne uključuje samo dijagnozu i liječenje, već i emocionalnu podršku, upravljanje strahovima i brigama, kao i pomaganje obitelji u suočavanju s gubitkom.

Pri svakom ovakvom razgovoru trebali bismo se zapitati što je zaista važno ovom bolesniku i njegovoj obitelji te što mi možemo učiniti da se osjeća/ju bolje. Zatim taj plan skrbi usmjeriti na njihove ciljeve, podizanje funkcionalnosti i samostalnog upravljanja, osnažiti ih kroz pristup koji je suosjećajan, temeljen na partnerstvu, povezanosti i sigurnom preuzimanju rizika (11).

Zadaci koje komunikacija u ovom kontekstu zahtjeva su mnogobrojni, ali su oni neophodni za pružanje humanog i cjelovitog pristupa bolesnicima. S obzirom na to da palijativna skrb nije usmjerena samo na liječenje bolesti već i na osiguranje kvalitete života, pravilna komunikacija postaje temelj za ostvarivanje tih ciljeva. U budućnosti bi trebalo osigurati bolje obrazovanje i obuku zdravstvenih djelatnika u komunikacijskim vještinama čime bi se unaprijedila praksa i bolesnikova iskustva.

I da zaključimo mislima Dame Cicely Saunders: „Vi ste važni jer ste Vi. Važni ste do posljednjeg trenutka svog života i učinit ćemo sve što možemo, ne samo da vam pomognemo da mirno

umrete, već i da živite do kraja svog života“. I uvijek se može još toliko toga učiniti (10).

## Literatura:

- Gomes B, Calanzani N, Gysels M, Hall S, Higginson IJ. Heterogeneity and changes in preferences for dying at home: a systematic review. *BMC Palliat Care*. 2013;12(1):7.
- Borovečki A, Nikodem K, Ćurković M, Braš M, Palić-Kramarić R, Špoljar D, i sur. What constitutes a “Good Death”?—A representative cross-sectional survey among the general public in Croatia. *OMEGA - J Death Dying*. 2023;86(4):1415–31.
- Worldwide Hospice Palliative Care Alliance (WHPCA). Palliative Care Toolkit: Improving care in resource poor settings (Updated 2016). [Internet], 2016. [pristupljeno 25. 3. 2025.]. Dostupno na: <https://thewhpc.org/resources/palliative-care-toolkit-2016/>
- Baile WF, Buckman R, Lenzi R, Glober G, Beale EA, Kudelka AP. SPIKES—A Six-Step Protocol for Delivering Bad News: Application to the Patient with Cancer. *The Oncologist*. 2000;5(4):302–11.
- von Blanckenburg P, Köhler C, Petzel A, Jülicher A, Schneider V, Schneider A. Quality of breaking bad news to patients diagnosed with neoplasia of the uterine cervix. *J Cancer Res Clin Oncol*. 2023;149(19):17215–22.
- Jordan K, Apro M, Kaasa S, Ripamonti CI, Scotté F, Strasser F, i sur. European Society for Medical Oncology (ESMO) position paper on supportive and palliative care. *Ann Oncol Off J Eur Soc Med Oncol*. 2018;29(1):36–43.
- Gattellari M, Butow PN, Tattersall MHN, Dunn SM, MacLeod CA. Misunderstanding in cancer patients: Why shoot the messenger? *Ann Oncol*. 1999;10(1):39–46.
- Miller SM. Monitoring versus blunting styles of coping with cancer influence the information patients want and need about their disease. Implications for cancer screening and management. *Cancer*. 1995;76(2):167–77.
- Conlee MC, Tesser A. The effects of recipient desire to hear on news transmission. *Sociometry*. 1973;36(4):588–99.
- Cicely Saunders Institute | Cicely Saunders Institute of Palliative Care, Policy & Rehabilitation | King's College London [Internet]. [pristupljeno 25. 03. 2025.]. Dostupno na: <https://www.kcl.ac.uk/cicelysaunders>
- Rehabilitative Palliative Care [Internet]. St Christopher's Hospice. [pristupljen 25. 03. 2025.]. Dostupno na: <https://www.stchristophers.org.uk/rehabilitativepalliativecare/>



## Važnost duhovne potpore umirućima

**Prof. dr. sc. Ivan Bodrožić**

Katolički bogoslovni fakultet Sveučilišta u Splitu, Split

E-mail: [ivan.bodrozic@gmail.com](mailto:ivan.bodrozic@gmail.com)

ORCID: 0000-0001-9399-9420

### Sažetak

Duhovna potpora nije važna samo umirućima, već i u životu svakog pojedinca, napose onima koji su u teškim i složenim uvjetima života. Kongregacija za nauk vjere objavila je pismo *Samaritanus bonus* koje donosi smjernice Crkve za ophođenje prema osobama koje su u kritičnom i terminalnom razdoblju života. Ovo pismo napisano je prvenstveno za zdravstvene djelatnike, ali i za sve one koji se susreću s problemom koji po sebi nije samo medicinski, već i općeljudski. Na žalost, živimo u svijetu u kojemu se eutanazija predstavlja kao potpora i pomoć umirućima te oni koji ne vide smisao patnje asistiraju umirućima 'pomažući' im da 'dostojanstveno' umru. To je izokrenuti način promatranja umiranja poradi čega je neophodno promicati kršćanski vidik i kršćanski način umiranja kojim se društvo štiti od svih pogubnih načina umiranja i asistiranja bolesnicima i umirućima. U širem smislu, duhovnu potporu umirućima trebaju pružati svi koji su u kontaktu s njima te im omogućiti shvatiti i prihvatiti vlastiti život u širem kontekstu od samog pogleda na bol i patnju koji nam mogu suziti obzore promatranja i doživljavanja života u svom njegovu bogatstvu. Zato skrb o bolesnicima nije samo dužnost nego i način života i odnosa prema drugima. Ona nije samo striktno pastoralna (tehničko-profesionalna) već je mnogo šira jer se tiče svih onih koji skrbe o duhovnom dobru nekog bolesnika. Duhovna potpora u užem smislu je ona koju pružaju pastoralni djelatnici koji umirućima nude specifičnu milosnu pomoć koju je sam Bog ostavio ljudima svojom objavom, a napose dolaskom među ljude. No ne moraju pastoralni djelatnici biti samo svećenici, nego i vjernici laici, pa i sami zdravstveni djelatnici. Jer tko nosi Krista drugima, u svima aktivira božansku snagu vjere, te je to pomoć ne samo bolesnicima već i svima koji su uključeni u skrb o bolesniku. Tko je motiviran vjerom i kome je cilj bolesnika usmjeriti prema Bogu, taj će onda djelovati tako da ne previdi ono bitno. Jer čemu bi koristila sva skrb o bolesniku ako ne bi bolesnika vodila prema vječnom ozdravljenju, to jest spasenju.

**Ključne riječi:** bolesnik, duhovna potpora, kraj života, umirući, zdravstveni djelatnik

### *The importance of providing spiritual support to the dying*

#### Summary

Spiritual support is important not only for the dying, but also in the life of each individual, especially those who are in difficult and complex life circumstances. The Congregation for the Doctrine of the Faith has published the letter *Samaritanus bonus*, which provides the Church's guidelines for dealing with people who are in a critical and terminal period of life. This letter is written primarily for healthcare workers, but also for all those who are faced with a problem that is not only medical itself, but also human in general. Unfortunately, we live in a world where euthanasia is presented as support and help for the dying, while those who do not see the point of suffering assist the dying by 'helping' them to die 'with dignity'. This is a distorted way of observing dying, which is why it is necessary to promote a Christian perspective and a Christian way of dying that protects society from all destructive ways of dying and assisting the sick and dying. In a broader sense, spiritual support



for the dying should be provided by all those who come into contact with them, enabling them to understand and accept their own lives in a broader context than just looking at pain and suffering, which can narrow our horizons of observing and experiencing life in all its richness. Therefore, caring for the sick is not only a duty, but also a way of life and relationships with others. It is not only strictly pastoral (technical-professional) but is much broader because it concerns all those who care for the spiritual well-being of a sick person. Spiritual support in a narrower sense is that provided by pastoral workers who offer the dying specific gracious help that God himself left to people through his revelation, and especially incarnation. However, pastoral worker does not have to be only a priest, but also a lay believer, and even a healthcare worker himself. For whoever brings Christ to others, activates the divine power of faith in everyone, and this help not only the patient but also everyone who is involved in caring for the patient. Those who are motivated by faith and whose goal is to direct the patient towards God will act in a way that does not overlook what is essential. For what good would all the care for the patient be if it did not lead the patient towards eternal healing, that is, salvation.

**Keywords:** patient, spiritual support, end of life, dying, healthcare worker

## 1. Uvod

Kada govorimo o duhovnoj potpori, onda valja znati da ona nije važna samo kada je riječ o umirućima, već i inače u životu svakog pojedinca. Svakoj osobi je važna duhovna potpora, a napose onima koji su u teškim i složenim uvjetima života, kao što su bolesnici i umirući. Nema ostvarena čovjeka bez njegovog ostvarenja unutar zajednice u kojoj se osjeća prihvaćen, voljen, priznat i potaknut. To vrijedi za one radosne trenutke, trenutke uspjeha i ostvarenja, kao i za trenutke patnje i boli u kojima nam je potrebna prisutnost drugih za vlastiti život.

Kongregacija za nauk vjere (sada Dikasterij!) objavila je pismo *Samaritanus bonus* kao jedan od dokumenata u kojemu su crkvene smjernice za ophođenje prema osobama koje su u kritičnom i terminalnom razdoblju života.<sup>1</sup> U tom pismu dotiču se mnoge izazovne situacije o kojima se raspravlja u današnjem svijetu, te se nudi evanđeoski odgovor, to jest rješenje za te probleme. Ovo pismo je napisano prvenstveno za zdravstvene djelatnike, ali ne samo za njih, već i za sve one koji se susreću s problemom koji po sebi nije samo medicinski, već je općeljudski. „Teško je prepoznati duboku

vrijednost ljudskog života kada se, unatoč svim naporima podupiranja, on nastavlja pojavljivati u svojoj slabosti i krhkosti. Patnja, daleko od toga da je se može maknuti s egzistencijalnog obzorja osobe, nastavlja rađati neiscrpno pitanje o smislu života. Rješenje na ovaj dramatični upit neće se moći ponuditi samo u svjetlu ljudske misli, budući da je u patnji sadržana veličina jednog posebnog otajstva koje samo Božja objava može razotkriti.”<sup>2</sup>

Na žalost, živimo u svijetu u kojemu se eutanazija predstavlja kao potpora i pomoć umirućima, te oni koji ne vide smisao patnje, na taj način asistiraju umirućima ‘pomažući’ im da ‘dostojanstveno’ umru. To je izokrenuti način promatranja umiranja poradi čega je neophodno promicati kršćanski vidik, ali i otkriti smisao života i smrti koji kao kršćani nosimo po vjeri, te omogućiti da se kršćanski način umiranja promiče u društvu, te da se društvo štiti od svih pogubnih načina umiranja i asistiranja bolesnicima i umirućima. U tom smislu napisat će švicarski biskupi u svome pismu: „Aktualna rasprava o eutanaziji pokazuje da postoji kašnjenje koje treba nadoknaditi kada je riječ o skrbi za umiruće. Umjesto da se pribjegava izbjegavanju smrti smrću, bilo bi bolje pratiti

1 Congregation for the Doctrine of the Faith. Letter “Samaritanus bonus” on the care of persons in the critical and terminal phases of life. Vatican Press Office. [Internet]. [Pristupljeno 27. ožujka 2025.]. Dostupno na: <https://press.vatican.va/content/salastampa/en/bollettino/pubblico/2020/09/22/200922a.html>

2 Kongregacija za nauk vjere, Samaritanus bonus I.



umiruće i ponuditi im ozračje bogato ljudske i profesionalne kvalitete. Praćenje umirućih treba odgovoriti na četiri bitne potrebe osobe koja umire: da ne umre u osamljenosti, da se ne mora susresti s prevelikim patnjama, da bude u stanju ponovno urediti svoje stvari i praviti planove za 'budućnost' s nadom.<sup>3</sup> A što se tiče duhovne potpore umirućima, valja je promatrati u širem i užem smislu, te sve skupa potkrijepiti tekstovima i događajima iz Svetoga pisma.

### 1. Duhovna potpora umirućima u širem smislu

U širem smislu, duhovna potpora umirućima su svi oni koji su zadušeni biti u kontaktu s njima, to jest s bolesnicima, te im omogućiti shvatiti i prihvatiti vlastiti život u širem kontekstu od samog pogleda na bol i patnju koji nam mogu suziti obzore promatranja i doživljavanja života u svom njegovu bogatstvu. Zato skrb o drugima, pa time i o bolesnicima, nije samo dužnost nego i način života i odnosa prema drugima. Jer čovjek je inače pozvan na život u zajedništvu i slozi, sposoban pokazati ljubav i skrb prema onima s kojima dijeli život.

Nešto slično stoji i u dokumentu *Samaritanus bonus* kada govori o dužnoj asistenciji zdravstvenih djelatnika: „Na poseban način, svakom zdravstvenom djelatniku je povjereno poslanje vjernog čuvanja ljudskog života sve do njegova naravnog ispunjenja, preko puta asistiranja koja je sposobna obnoviti u svakom bolesniku duboki smisao postojanja, kad ga dotakne patnja ili bolest. Stoga se pokazuje neophodnim poći od pozornog promišljanja vlastitog značenja skrbi da bi se razumjelo značenje posebnog poslanja koje je Bog povjerio svakoj osobi, zdravstvenom i pastoralnom djelatniku, jednako kao i samom bolesniku i njegovoj obitelji.“<sup>4</sup>

Na duhovnu potporu umirućima potiče nas Gospodin kada je bio na večeri kod Marte, Marije

i Lazara u Betaniji, kako zapisa sv. Ivan (Iv 12,1-7): „Šest dana prije Pashe dođe Isus u Betaniju gdje bijaše Lazar koga je Isus uskrisio od mrtvih. Ondje mu prirediše večeru. Marta posluživaše, a Lazar bijaše jedan od njegovih sustolnika. Tada Marija uzme libru prave dragocjene nardove pomasti, pomaže Isusu noge i otare ih svojom kosom. I sva se kuća napuni mirisom pomasti. Nato reče Juda Išariotski, jedan od njegovih učenika, onaj koji ga je imao izdati: »Zašto se ta pomast nije prodala za trista denara i razdala siromasima?« To ne reče zbog toga što mu bijaše stalo do siromaha, nego što bijaše kradljivac: kako je imao kesu, kradom je uzimao što se u nju stavljalo. Nato Isus odvrati: »Pusti je! Neka to izvrši za dan mog ukopa! Jer siromahe imate uvijek uza se, a mene nemate uvijek.«

Isus je, dakle, smatrao važnim da primi potporu svojih prijatelja jer se tako osjećao osnažen na svom putu prema smrti. Pažnja koju je iskazala Marija kada ga je pomazala bila je anticipacija pomazanja kojim će biti pomazan nakon što bude skinut s križa. Isus, kako vidimo, dopušta i neku vrstu 'razbacivanja', jer ima potrebu da prije svoje muke i smrti koju osjeća kao već nadošlu, doživi blizinu i toplinu svojih učenika i prijatelja. Isto će biti na posljednjoj večeri kada im reče da je žarko želio blagovati Pashu s njima. Jednako tako i u Getsemanskom vrtu poziva sa sobom trojicu učenika da budu s njim u molitvi, te im kasnije i prebacuje da nisu bili kadri moliti s njim, a želio je njihovu blizinu i prisutnost u agoniji koju je osjećao. Sve što se dogodilo u ovim trenutcima možemo uzeti kao primjer onoga što bi trebao biti stav prema bolesnicima i umirućima.

Pomazanje je znak pozornosti i poštovanja, a molitva znak prisnoga zajedništva koje bi trebali postojati s obzirom na umiruće. Takvo ozračje trebaju stvoriti oko bolesnika najprije obitelj i ukućani, ali isto tako i prijatelji, kao i oni koji ih susreću profesionalno. Tu se ubrajaju i zdravstveni djelatnici, kao i pastoralni

3 Vescovi Svizzeri. Morire con dignità, Lettera pastorale dei vescovi svizzeri sull'eutanasia e l'accompagnamento dei morenti [Internet]. Einsiedeln: Conferenza Episcopale Svizzera; 2002. [Internet]. [Prisutpljeno: 27.3.2025.]. Dostupno na: [https://www.ivescovi.ch/wp-content/uploads/sites/4/2024/02/SBK\\_Pastoralschreiben-9\\_Wurde-sterbenden-Menschen\\_Juni-2002\\_i.pdf](https://www.ivescovi.ch/wp-content/uploads/sites/4/2024/02/SBK_Pastoralschreiben-9_Wurde-sterbenden-Menschen_Juni-2002_i.pdf)

4 Kongregacija za nauk vjere, Samaritanus bonus I.



djelatnici. Nitko od njih ne bi smio u svom pristupu bolesnima zaboraviti da bi trebalo stvoriti ozračje topline i blizine, skrbi i prisnosti s bolesnicima. To je isto tako jedna velika duhovna odgovornost, bilo da je riječ o osobnoj (obiteljskoj) ili profesionalnoj (zdravstvenoj ili pastoralnoj).

Znači da duhovna skrb u širem smislu nije samo striktno pastoralna (tehničko-profesionalna), već je mnogo šira jer se tiče svih onih koji skrbe oko duhovnoga dobra nekog bolesnika. Ova široka skrb može biti daljnja i bliža. Daljnja je bila ona koju su Isusu iskazali u Betaniji, a bliža ona koju mu iskazuju na križnome putu. Tu se može spomenuti Šimuna Cirenca i jeruzalemske žene koje ga oplakuju (usp. Lk 23,26-29) ili one osobe koje su stajale pod križem: žene koje su ga pratile iz Galileje i gledale razapinjanje (usp. Lk 23,49); njegova majka, sestra njegove majke, Marija Kleofina, i Marija Magdalena, kao i učenik kojega je ljubio (usp. Iv 19,25-26). Nitko mu od njih ne može do kraja pomoći, pa ni vojnik koji mu daje na trski spužvu s octom (usp. Iv 19,29), no ipak njihova prisutnost njemu puno znači, kao što mu je značilo da ga je jedan od razbojnika prepoznao kao Mesiju. Važno mu je bilo da su uz njega oni koji ga vole i koji mu žele dobro, koji potom poput njega predaju sve u ruke Očeve.

U ovu asistenciju poštovanja može se ubrojiti i one koji mu iskazuju počast o ukopu njegova tijela, kao što je Josip iz Arimateje i Nikodem (usp. Iv 19,38-40). Iz toga zaključujemo da je svaka ljudska gesta blizine i pažnje istinska duhovna pomoć koja bolesnicima i umirućima olakšava trenutke patnje, muke i boli, pa je time uvijek i duhovna okrepna koju primaju.

## 2. Duhovne potpora umirućima u užem smislu

Duhovna potpora u užem smislu je ona koju pružaju pastoralni djelatnici koji umirućima nude specifičnu milosnu pomoć koju je sam Bog ostavio ljudima svojom objavom, a napose

dolaskom među ljude. No i ovdje se može stvar postaviti malo šire, jer nisu i ne moraju pastoralni djelatnici biti samo svećenici. Napose u zemljama koje oskudijevaju svećenicima, sve više se potiče sudjelovanje vjernika laika u pastoralnom djelovanju Crkve.

### 2.1. Vjernici laici kao volonteri

U mnogim sredinama dragocjena je pomoć volontera laika koji su počesto prvi aktivni sugovornici, jednako kao što to mogu biti liječnici i zdravstveni djelatnici koji su vjernici, te osjećaju svojom dužnošću usmjeriti bolesnika prema posljednjim stvarima/stvarnostima života, to jest usmjeriti svoj pogled prema Bogu i vječnoj domovini. Usmjeriti bolesnika prema Bogu na konkretan način znači uputiti ga na ispovijed, bolesničko pomazanje i pričest. To više nije samo pitanje ljudske blizine i topline, pažnje i sućuti, već svijest da je bolesnika i umirućega neophodno usmjeriti i približiti Bogu koji mu dolazi upomoć u najkritičnijim trenutcima života. Kod nas su mnogo dobra na tom polju učinile na primjer časne sestre koje su kao svoju karizmu imale asistenciju bolesnima i umirućima i onda kada nisu bile izravno uključene u rad u bolnici. U svakom slučaju, osobe koje imaju karizmu blizine s bolesnicima te im ne donose lažnu nadu i obećanja usmjeravaju ih prema susretu s Bogom, otvaranju vjeri i pogledu na osobni život i dušu što je iznimno važno. S obzirom na to, švicarski biskupi pišu: „U mjeri u kojoj su voljni prihvaćati, mnogobrojni umirući prihvaćaju sa zahvalnošću da im pastoralni asistent pomogne i pripremi ih umrijeti u Kristu i susresti Boga, najprije razgovorom, ali nadasve molitvom i blagoslovom.“<sup>5</sup> Dakle, razgovor koji naviješta i svjedoči, a onda molitva i blagoslov koji dušu omekšavaju i pripremaju za osjećaj Božje blizine i za svaki daljnji korak, vrlo su važni. Jer postoje osobe koje se godinama nisu ispovijedale ni Crkvi otvarale, a koje u tim trenutcima osjete poticaj da se otvore radije nekom koga poznaju i čiju su toplinu doživjeli, nego nepoznatom svećeniku, te nakon toga prihvate primiti i

5 Morire con dignità, Lettera pastorale dei vescovi svizzeri sull'eutanasia e l'accompagnamento dei morenti, No. 3.1. Pismo je potpisano u Einsiedelnu 4. lipnja 2002.



svećenika. U tom smislu, sve one osobe koje su bile duhovna potpora umirućemu u širem smislu mogu postati navjestitelji koji mu jamče ne samo ljudsku blizinu i empatiju, već mu priskrbuju duhovnu pomoć i usmjeravaju njegovu svijest i život prema Bogu kao cilju i smislu života. Takve vrijedne i gorljive duše u tom trenutku uistinu postaju pastoralni djelatnici, bez kojih ne bi došlo do onog konačnog sakramentalnog Božjeg zahvata u dušu.

Neki autori govore stoga o potrebi odgoja u vjeri i o neophodnoj potpori starijima, a napose patnicima i bolesnicima.<sup>6</sup> Treba ponuditi katehezu ili odgoj u vjeri za kršćansko poimanje života, potom katehezu ili odgoj u vjeri o značenju starosti, potom o bolesti i patnji, te o otvaranju nadi, čime svi žive kao hodočasnici nade.

## 2.2. Svećenici (bolnički kapelani, župnici)

No uz ovu razinu može se ići korak dalje ili, uvjetno rečeno, dublje. Jer pastoralna aktivnost nije samo aktivnost ljudi, već prvotno Božja aktivnost. Bog je onaj koji preuzima inicijativu i dolazi ususret čovjeku noseći mu utjehu i milosnu pomoć. Ta pomoć prvenstveno je sakramentalna, čime Bog pokazuje konkretnu ljubav za čovjeka. Bog je onaj koji s njega skida breme grijeha, da mu olakša hod, pa stoga daje sakrament izmirenja i oprostjenja grijeha. Bog pristupa svetim pomazanjem i previja mu rane, i tijela, no još više i duše. Isto tako, i naposljetku, Bog je onaj koji ga hrani hranom života vječnoga, koja je hrana ne samo tijela, već i duše, to jest cijeloga čovjeka.

U Crkvi u našem narodu redovito su bili angažirani i zaduženi župnici da budu asistencija umirućima i bolesnima. Svaki župnik u svojoj župi je imao zadaću imati popis bolesnika te ih pohoditi o Božiću i Uskrsu. To još uvijek revno

čine, bilo da odlaze na kućne adrese, bilo da ih pohode u bolnicama. Redovito se znalo da je prvi petak u mjesecu dan za obilazak bolesnika u župi, što je jedna od župničkih zadaća. Svaki, dakle, svećenik trebao bi imati osjećaja i vještine obavljati ovu svoju službu.

No od vremena stvaranja slobodne i nezavisne Republike Hrvatske u našoj Domovini, Crkva je nastojala produbiti taj odnos imenujući i bolničke kapelane koji će biti po mogućnosti trajno prisutni u bolnicama i sustavno biti na pomoć kako bolesnicima, tako i zdravstvenim djelatnicima. Njihova prisutnost je dragocjena upravo zato jer uz ljudsku prisutnost donose i Božju sakramentalnu prisutnost, to jest Boga koji je lijek bolesnicima i najbolja priprava za prijelaz s ovoga svijeta u onaj.

„Posljednji sakramenti i liturgija umirućih najdragocjenije su stvari koje Katolička Crkva može ponuditi umirućima,“ stoji u pismu biskupa Švicarske biskupske konferencije. Nastavljajući potom svoje pismo, švicarski biskupi vele: „Bolesničko pomazanje, kako kaže i samo ime, nije sakrament mrtvih, već je određen osnažiti osobe koje su teško bolesne, stavljajući ih u odnos s trpećim Kristom snagom molitve Crkve. Terminalnim bolesnicima ovaj sakrament donosi utjehu. S obzirom da on daje i oprostjenje grijeha, može ga podijeliti samo svećenik.“<sup>7</sup>

No Crkva ne može samo skrbiti oko oprostjenja grijeha već uvijek gleda cjelovito dobro osobe. A cjelovito dobro osobe tiče se i duhovnog i duševnog i tjelesnog zdravlja: „Za Crkvu, bolest je zlo za cijeloga čovjeka, tijelo i dušu, a bolesničko pomazanje je sredstvo koje može donijeti spasenje koje dolazi po milosti Božjoj, bilo da je riječ o pravom tjelesnom ozdravljenju (dogada se često!) ili pak o utjesi i pomoći u trenutku agonije i ulasku u mir Gospodinov.“<sup>8</sup>

6 Pintor S. Pastorale nella cura dei malati anziani dal punto di vista religioso. In: La pastorale nella cura dei malati anziani, Atti della XXII Conferenza Internazionale promossa e organizzata dal Pontificio Consiglio per gli Operatori Sanitari; Città del Vaticano: Libreria Editrice Vaticana; 2007. p. 110

7 Morire con dignità, Lettera pastorale dei vescovi svizzeri sull'eutanasia e l'accompagnamento dei morenti, 3,3. Tako švicarski biskupi ističu zadaću svećenika, no nadasve svjesni nedostatka svećenika ali ipak znajući da se bez njih ne može podijeliti sakrament bolesničkog pomazanja.

8 Arcidiocesi di Pisa. Unzione dei malati. Pisa: Arcidiocesi di Pisa. [internet]. [Pristupljeno 27.3.2025.]. Dostupno na: <https://diocesidipisa.it/old/component/phocadownload/category/Unzione%20dei%20malati.pdf>



Odatle i preporuka u Poslanici sv. Jakova da se pomazuje bolesnike da ozdrave.

Sakramentalno djelovanje Crkve prema bolesnicima ne ograničava se samo na sakrament Bolesničkog pomazanja, već pretpostavlja i druge sakramente iscjeljenja duše, a koji imaju učinak na cjelovito dobro osobe. „Sakrament Pokore i Ispovijedi posebno je koristan osobama koje, u trenutku smrti, osjećaju potrebu da stave u red svoju prošlost. Često su već ‘ispovjedili’ svoj život nekom laiku koji ih je pratio ili nekom pastoralnom asistentu, nadovezujući se na drevnu tradiciju ispovijedi laiku. Ali samo sakramentalno odrješenje koje daje svećenik, daje sigurnost da Bog doista oprašta njihove grijeha.”<sup>9</sup>

Vrhunac sakramentalnog života i dara je presveta Euharistija kojoj su svi sakramenti usmjereni i koja svima daje smisao. Zato je ona vrlo važna i umirućima: „Popudbina’ (*Viaticus*), posljednja pričest, poseban je sakrament umirućih. On, sjedinjujući onoga koji trpi i pred umiranjem s Kristom koji je umro i uskrsnuo za nas, prati ga na putu prema onostranosti.”<sup>10</sup> Euharistiju se dakle, kad je riječ o bolesnicima, promatra kao popudbinu koja prati bolesnike na njihovu teškom životnom putu. No ona je cjelovita hrana života, pa je logično da bude to i na onom posljednjem putu, a to je prijelaz s ovoga svijeta u vječnost: „Euharistija je po sebi kruh koji prati vjernike na njihovu hodočašću od krsnog studenca do nebeskog Jeruzalema. Sveti oci zovi Euharistiju ‘lijekom besmrtnosti’, te je stoga u predaji Crkve bio običaj da se ovaj posvećeni kruh nudi kao *Viaticus* onima koji odlaze iz ovoga života. To je posljednja etapa puta i kršćaninu se daje ovaj ‘kruh nebeski’ da ga ojača i dadne mu snagu na ovom posljednjem putovanju koje će ga uvesti u vječni Božji mir.”<sup>11</sup>

Važno je imati u vidu da Euharistija nije samo ljudska pomoć, već prije svega Božja. No kao

što je Krist bio utjelovljeni Bog, pravi Bog i pravi čovjek, tako je i nama ljudima ostavio slično poslanje, ljudsko-božansko. I mi kada djelujemo, ne možemo govoriti o milosnom Božjem djelovanju koje isključuje nas ljude. U tom procesu mi ljudi smo također važni, jer on po nama djeluje. I bez obzira što sakramenti djeluju *ex opere operato*, svojom vlastitom snagom, a ne po milosti službenika, ipak je važan i onaj ljudski element i moment. Važno je da djelatelj sakramenta zna oraspoložiti i pripremiti umirućega za onaj blaženi prijelaz, to jest za Božju blizinu. Ako izostane ljudska toplina i sućut, ako izostane ljudska blizina i utjeha, teško da može i Bog onda djelovati u takvom ozračju.

### 3. Zaključak

Možemo reći da je prvo služenje Kristu u drugima kao onaj širi kontekst, a onda onaj užji je služenje drugima Kristom, to jest noseći Krista njima u svetim sakramentima. Ma koliko bila riječ o jednom segmentu, on je ipak sveobuhvatan jer dotiče sve čimbenike i motivira svakoga u tom procesu. Jer tko nosi Krista drugima, u svima aktivira božansku snagu vjere, te je to pomoć ne samo bolesnicima već i svima koji su uključeni u skrb o bolesniku. Iz toga razaznajemo koliko je važno u skrbi za bolesnike biti ispravno motiviran i imati cjelovit cilj. Tko je motiviran vjerom i kome je cilj bolesnika usmjeriti prema Bogu, taj će onda djelovati tako da ne previdi ono bitno. Jer čemu bi koristila sva skrb o bolesniku ako ne bi bolesnika vodila prema vječnom ozdravljenju, to jest spasenju. A nije slučajno da se u latinskom jeziku za zdravlje i spasenje koristi ista riječ – *salus*. To samo pokazuje da je kršćanstvo spasenjem nazivalo ono cjelovito, sveobuhvatno vječno zdravlje kojemu vodi svakoga čovjeka, a napose kada svojom skrbi prati bolesnike u njihovom hodu.

9 Arcidiocesi di Pisa. Unzione dei malati. Pisa: Arcidiocesi di Pisa. [internet]. [Pristupljeno 27.03.2025.]. Dostupno na: <https://diocesidipisa.it/old/component/phocadownload/category/Unzione%20dei%20malati.pdf>

10 Morire con dignità, Lettera pastorale dei vescovi svizzeri sull'eutanasia e l'accompagnamento dei morenti, 3,3. Dokument spominje da i laici mogu odnijeti popudbinu u bilo kojem trenutku, kada su pacijenti u stanju primiti pričest.

11 Arcidiocesi di Pisa. Unzione dei malati. Pisa: Arcidiocesi di Pisa. [internet]. [Pristupljeno 27.03.2025.]. Dostupno na: <https://diocesidipisa.it/old/component/phocadownload/category/Unzione%20dei%20malati.pdf>



## Moguće komplikacije tetoviranja

**Prof. dr. sc. Slavica Dodig, mag. med. biochem.**

Zavod za medicinsku biokemiju i hematologiju, Farmaceutsko-biokemijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

E-mail: [slavica.dodig@zg.t-com.hr](mailto:slavica.dodig@zg.t-com.hr)

ORCID: 0000-0002-3419-5171

Dopisni autor

**Daniela Čepelak-Dodig, dipl. ing.**

Služba za toksikologiju Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, Zagreb

**Davor Gretić, mag. med. biochem.**

Služba za toksikologiju Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, Zagreb

**Prof. dr. sc. Ivana Čepelak, mag. med. biochem.**

Zavod za medicinsku biokemiju i hematologiju, Farmaceutsko-biokemijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

ORCID: 0000-0001-7934-599X

### Sažetak

Tetoviranje je bolan postupak unošenja pigmenta u sloj dermisa s namjerom trajnog oslikavanja tijela. Za iscrtavanje tetovaža potrebno je imati odgovarajuću osnovnu opremu – uređaj i tintu za tetoviranje. Tinte za tetoviranje sadržavaju otapala, disperzante, obojene pigmente i konzervanse. Zahvaljujući makrofagima, ubrizgani pigmenti ostaju doživotno u regionalnim limfnim čvorovima, a mogu se naći i u mnogim organima. Opisane su brojne akutne (iritacija, infekcija, upala kože), odgođene (alergijske reakcije) i trajne (karcinomi kože, limfomi) komplikacije tetoviranja kao i kontraindikacije. Od najvećeg je interesa povezanost raznih tinti za tetoviranje s pojavom zloćudnih bolesti. Da bi se komplikacije smanjile na najmanju moguću mjeru, važno je postaviti jasne kriterije koji će osigurati sigurnost osoba koje se podvrgavaju tetoviranju. Štetni utjecaji tetoviranja ispituju se metodama *in vivo*, *in vitro*, *ex vivo*, a od nedavno i metodom *in silico* (tj. računalnom simulacijom i analizom mnogobrojnih prikupljenih podataka). Prikazi slučajeva i nedovoljno zahtjevnih epidemioloških istraživanja još uvijek nisu pouzdano dokazali uzročno-posljedičnu vezu između komponenti tinte za tetoviranje i pojave autoimunskih i malignih bolesti.

**Ključne riječi:** tetoviranje, tinta za tetoviranje, komplikacije, rizik, sigurnost

### *Possible complications of tattooing*

#### **Summary**

Tattooing is a painful process of introducing pigment into the dermis layer with the intention of permanently decorating the body. In order to draw tattoos, it is necessary to have the appropriate basic equipment – a tattoo machine and tattoo ink. Tattoo inks contain solvents, dispersants, colored pigment and preservatives. Thanks to macrophages, the injected pigments remain in the regional lymph nodes for life, and can also be found in many organs. Numerous acute (irritation, infec-



tion, skin inflammation), delayed (allergic reactions) and permanent (skin carcinomas, lymphomas) complications of tattooing have been described, as well as contraindications. Of greatest interest is the connection between various tattoo inks and the occurrence of malignant diseases. In order to minimize complications, it is important to set clear criteria that will ensure the safety of people undergoing tattooing. The harmful effects of tattooing are being investigated using *in vivo*, *in vitro*, *ex vivo* and, more recently, *in silico* methods (i.e., computer simulation and analysis of large amounts of collected data). Case reports and insufficiently rigorous epidemiological studies have not yet reliably proven a cause-and-effect relationship between tattoo ink components and the occurrence of autoimmune and malignant diseases.

**Keywords:** tattooing, tattoo ink, complications, risk, safety

## 1. Uvod

Kao neverbalni oblik komunikacije među ljudima, tetoviranje je staro koliko i ljudska povijest, o čemu svjedoče brojne očuvane mumije. Kroz tisućljetnu povijest tetovaže su imale simboličku, ritualnu i duhovnu svrhu, označavale su status i identitet tetovirane osobe. Za neke se tetovaže pronađene na mumijama pretpostavlja da su imale terapijsku ulogu. Zasada se najstarijom otkrivenom mumijom smatra ona Ledenog čovjeka Ötzi (engl. *Ötzi the Iceman*) (1). Procijenjeno je da je Ötzi živio oko 3300 god. pr. Kr., dakle, prije više od 5300 godina. Mumiju je 1991. godine otkrio njemački bračni par turista u tirolskim Alpama na granici između Italije i Austrije. Na njegovu tijelu pronađena je 61 tetovaža (uglavnom linije i kružići), pretežno na donjem dijelu leđa, koljenima, potkoljenicama, gležnjevima i zapešćima, što pokazuje da su te tetovaže mogle imati terapijsku svrhu (akupunktura ?) jer su se nalazile na mjestima koja su povezana s artritismom.

Za razliku od drevnih vremena kada su tetovaže uglavnom bile prisilne, danas su tetovaže dobrovoljne. Njima se, pod utjecajem okoline i kulture u kojoj osoba živi, želi dobrovoljno, svjesno modificirati tijelo i umjetnički izraziti vlastiti identitet, jasno pokazati svoj unutarnji svijet, razmišljanja i emocije, kao i javno pokazati pripadnost zajednici (supkulturi). Tetovaže su, dakako, i modni izričaj.

Negativan stav prema tetoviranju kroz tisućljeća se u zapadnoj kulturi temeljio na judeo-kršćanskim stavovima koji su proizašli iz svetih tekstova. Tora odnosno Stari zavjet podučavaju

da je *čovjek stvoren na sliku Božju te je neprihvatljivo bilo što ucrtavati na tijelu...* Stav prema tetovažama promijenio se u posljednja tri desetljeća XX. stoljeća, tj. u vrijeme pokreta Novog doba (eng. New Age). Pod utjecajem modnih trendova i medija koji ih bespogovorno šire, suvremeni pristup tetoviranju postao je osobniji, tolerantniji, prilagodljiviji aktualnim trendovima. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) u SAD-u i Europi među odraslom populacijom mlađom od 40 godina najveća prevalencija tetoviranja iznosi 30 – 40 % (2). U nekim slučajevima tetovaže imaju medicinsku odnosno kozmetičku svrhu, kao što su npr. prikrivanje vitiliga ili ožiljaka nakon kirurških zahvata (npr. nakon mastektomije) ili pak mikropigmentacija vlasista kod alopecije. Pomodarskom tetoviranju pristupa se bez razmišljanja o mogućim, ne samo medicinskim nego i psihološkim posljedicama.

## 2. Tetoviranje

Tetoviranje je bolan postupak unošenja neizbrisivog pigmenta u srednji sloj kože (*dermis*) s namjerom trajnog oslikavanja tijela. Za iscrtavanje tetovaža potrebno je imati odgovarajuću osnovnu opremu – uređaj i tintu za tetoviranje. Iako tetovirači u kožu (*dermis*) unose tintu s pigmentima, zasada za stjecanje zanimanja tetovirača ne postoji formalna edukacija, što je zabrinjavajuće. Njihova se edukacija odvija u salonima za tetoviranje kod iskusnih tetovirača. Kod velikih tetovaža na osjetljivim područjima (rebra, vrat, unutarnja strana ruku) može se primijeniti lokalna anestezija (3,4).



## 2. 1. Uređaji za tetoviranje

U svakodnevnoj je primjeni nekoliko vrsta uređaja za tetoviranje: a) električni uređaj sa zavojnicama, b) pneumatski uređaj i c) penkala, koji se napajaju baterijama. Uređaj za tetoviranje može imati jednu i više igala koje mogu istodobno ubrizgavati tintu. O promjeru igle (0,25 mm; 0,30 mm; 0,35 mm) i o njenom konusu (1,5 mm; 2,0 mm; 2,5 mm) ovisi količina tinte koja će se ubrizgati. Rad s iglama većeg promjera i konusa je brži, ali može oštetiti kožu više nego igle s manjim promjerom i manjim konusom. Osim promjera i konusa igala, važna je i konfiguracija, tj. položaj igala smještenih u uređaju. Konfiguracija (koja može biti linearna, jednoredna, dvoredna, kružna) igala ključna je za oblik uboda, pa prema tome za oblik u kojem će se boja unositi u kožu kao i za intenzitet boje.

## 2. 2. Tinta za tetoviranje

Tinte za tetoviranje sadržavaju otapala, disperzante, obojene pigmente i konzervanse. Najsigurnija otapala su destilirana voda, etanol, metanol, propilenglikol, glicerol i izopropilni alkohol (5). Među štetne nosače mogu se ubrojiti spojevi kao što su: benzotiazolinon (tvar koja iritira kožu), formaldehid (klasificiran kao kancerogen) ili etilen glikol (antifriz) i glutaraldehid, koji su otrovni. Boju tinti daju anorganski i organski pigmenti, njihovi prekursori i nusproizvodi sinteze pigmenta. Boja ovisi o sastavu i količini pojedinih teških metala. Prosječna veličina čestica pigmenta tetovaže može varirati od oko 100 nm do oko 1 µm

(6). Osim teških metala, tinta može sadržavati čađu, ftalocijanine, policikličke aromatske ugljikovodike i primarne aromatske amine, p-fenilendiamin. Te tvari imaju toksični učinak, osobito ako njihove količine prelaze dopuštene granice. pH vrijednost tinte za tetoviranje većinom je u rasponu od 6,5 do 8. U Tablici 1 prikazani su neki od pigmenata u tintama svrstani prema boji.

Tetovirači i osobe koje se žele tetovirati trebali bi biti svjesni činjenice da sve tinte nisu jednako kvalitetne i da svakako treba izbjegavati jeftine, necertificirane tinte nepoznatog sastava, posebno one s *online* tržišta.

## 2. 3. Sudbina pigmenta u organizmu

Tetoviranjem se u kožu ubrizga oko 2,5 do 14 mg/cm<sup>2</sup> tinte na dubini od 1 – 3 mm. Količina aplicirane tinte ovisi o dubini uboda, vrsti korištenog uređaja za tetoviranje, tehnici tetoviranja, veličini tetovaže. Za tetovažu dlana potrebno je oko 3 – 5 ml tinte, a za veliku tetovažu na ruci 20 – 50 ml tinte. Pri tetoviranju potroši se više tinte jer se dio tinte obriše ili se limfom i krvlju izbacuje iz kože. Pigment koji se aplicira u gornji sloj kože (epidermis) uklanja se deskvamacijom. Deset dana nakon tetoviranja na mjestu uboda nastaje upala koja podrazumijeva hemostazu te aktivnost neutrofilnih granulocita i makrofaga. Neutrofilni granulociti su prve stanice koje reagiraju na oštećenje i upalu. Na ozlijeđenom mjestu prisutni su 24 sata, a potom se uklanjaju. Remodeliranje oštećenog tkiva događa se

**Tablica 1.** Pigmenti za tetoviranje svrstani prema boji; preuređeno prema Dodig i sur (7)

Boja	Pigmenti
Crna	Željezni oksidi (Fe <sub>3</sub> O <sub>4</sub> , FeO), čađa, kampeče-drvo
Crvena	Cinobar (živin sulfid, HgS), kadmijev selenid (CdSe), željezni oksid (Fe <sub>2</sub> O <sub>3</sub> ), pigment naftol-AS (C <sub>26</sub> H <sub>22</sub> N <sub>4</sub> O <sub>4</sub> ), kinakridon (C <sub>20</sub> H <sub>12</sub> N <sub>2</sub> O <sub>2</sub> ), azo-spojevi
Smeđa	Oker (stari pigment), željezo (Fe)
Narandasta	Disazodiarilid (C <sub>34</sub> H <sub>30</sub> Cl <sub>2</sub> N <sub>6</sub> O <sub>4</sub> ) i/ili disazopirazolon (C <sub>32</sub> H <sub>24</sub> Cl <sub>2</sub> N <sub>8</sub> O <sub>2</sub> ), kadmijev seleno-sulfid (Cd <sub>2</sub> SeS)
Žuta	Kadmijev sulfid (CdS), azo-spojevi, olovo (Pb)
Plava	Aluminij kobalt oksid (Al <sub>2</sub> Co <sub>2</sub> O <sub>5</sub> ), bakreni ftalocianin (C <sub>32</sub> H <sub>16</sub> CuN <sub>8</sub> ), nikal (Ni)
Zelena	Kobalt oksid (CoO) ili kromov oksid (Cr <sub>2</sub> O <sub>3</sub> ), ftalocijaninsko zeleno (C <sub>32</sub> Cl <sub>16</sub> CuN <sub>8</sub> ), mješavina kobalt kromat (CoCr <sub>2</sub> O <sub>4</sub> ) i olovni kromat (PbCrO <sub>4</sub> )
Ljubičasta	Kobalt (Co), mangan (Mn)
Bijela	Titanijev dioksid (TiO <sub>2</sub> ), cink (Zn), olovo (Pb)



unutar godinu dana od tetoviranja. Makrofagi, kao glavne fagocitne stanice, osiguravaju doživotnu prisutnost pigmenata u dermisu zahvaljujući kontinuiranim, uzastopnim ciklusima otpuštanja i ponovnog hvatanja pigmenata od strane novostvorenih makrofaga (Slika 1) (8). Postupno se 60 – 90 % pigmenata iz dermisa putem limfnog sustava ili krvi pasivnim transportom prenosi do limfnih čvorova i drugih organa, npr. jetre, pluća i slezene. Pokusi na životinjama pokazali su da crne i crvene čestice dospijevaju u jetru, a bijele u jetru, slezenu i pluća. Pigmenti se i aktivnim transportom pomoću imunskog sustava također prenose do limfnih čvorova i organa. Mala količina pigmenata ostaje u fibroblastima vezivnoga tkiva (9).

### 3. Komplikacije tetoviranja

Komplikacije tetoviranja se prema vremenu proteklom od tetoviranja mogu svrstati u akutne/rane, odgođene i kronične.

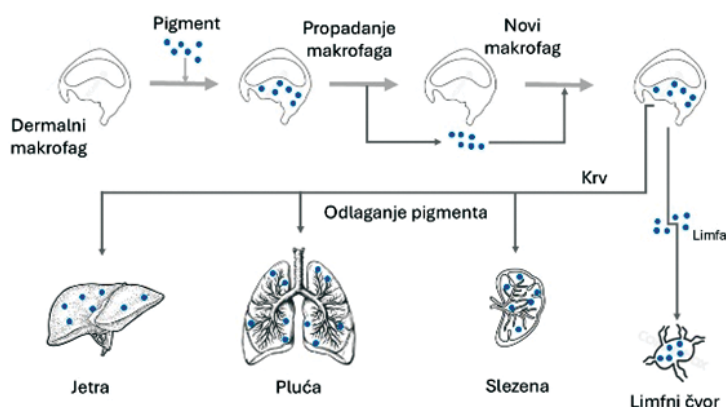
**Akutne komplikacije** pojavljuju se neposredno nakon tetoviranja i podrazumijevaju iritaciju odnosno upalu kože, koje nastaju zbog oštećenja kože ubadanjem igle za tetoviranje. Tako oštećenoj koži otvoren je put bakterijama, virusima i gljivicama. Prvih nekoliko dana moguće su bakterijske infekcije (vrste *Staphylococcus*, *Streptococcus*, *Pseudomonas*, *Clostridium*, netuberkulozne mikobakterije, itd.) (10). Tjedni do mjeseci potrebni su da se razviju simptomi

uzrokovani virusima (npr. herpes virusi, virusi hepatitisa B i C, virus humane imunodeficijencije, humani papiloma virus) (11,12). Nakon nekoliko mjeseci mogu se pojaviti simptomi gljivične infekcije (npr. zigomiceti). Infekcije su posljedica nepridržavanja higijenskih mjera u salonima za tetoviranje.

**Odgođene komplikacije** su ujedno i najčešće komplikacije tetoviranja. Odnose se uglavnom na alergijske kožne reakcije. Alergija se najčešće pojavljuje nakon primjene tinte koja sadrži nikel te spojeve kobalta i kadmija (crveni, plavi, ljubičasti i zeleni pigmenti). Štetni učinak imaju najčešće crvene tinte (13,14). Ako je klijent već bio senzibiliziran na neki metal, alergijska se reakcija može pojaviti u razdoblju od nekoliko dana nakon tetoviranja do 4 – 20 dana nakon prve izloženosti. U odgođenoj alergijskoj reakciji (tip IV) prisutni su limfociti CD3+ i CD8+ (15). Praksa je pokazala da tinta koja sadrži kadmijev sulfid može biti razlog fotoalergijske reakcije – reakcije na koži slične urtikariji (16).

Alergija na tintu za tetoviranje ne može se pouzdano dijagnosticirati *patch* testovima zbog slabog prodiranja pigmenata kroz kožu i njegove spore haptenzacije. Osim toga, nisu svi pigmenti za tetoviranje dostupni kao testni alergeni u *patch* testu.

**Kronične komplikacije** pojavljuju se tjednima do godinama nakon tetoviranja. One su posljedica oksidacijskog stresa i kronične upale. Naime, pigmenti imaju umjereni intrinzični



**Slika 1.** Sudbina pigmenata za tetoviranje u organizmu. Dermalni makrofagi fagocitiraju čestice pigmenata, a nakon njihova propadanja čestice pigmenata preuzimaju novi makrofagi. Zahvaljujući makrofagima pigment krvlju dolazi do raznih organa i ondje se odlaže; pigment koji je limfom dospio u regionalne limfne čvorove u njima doživotno ostaje „zarobljen“.



proupalni učinak. Uočene su kožne promjene nastale nakon tetoviranja za koje se dokazalo da se radi o raznim imunosnim bolestima, npr. sarkoidoza, psorijaza, lihen planus, pseudolimfom, pseudoepiteliomatozna hiperplazija (17). Također se nakon duljeg vremena od tetoviranja mogu pojaviti zloćudne kožne i sistemske bolesti, npr. bazocelularni karcinom, keratoakantom, melanom, limfomi (18, 19). Od najvećeg je interesa upravo povezanost raznih tinti za tetoviranje i pojave zloćudnih bolesti.

**Psiho-socijalne komplikacije** nakon tetoviranja također nisu zanemarive. Neke tetovirane osobe katkad pokazuju devijantno društveno ponašanje, što potiče negativan stav prema njima (20). Tetovirani ljudi ponekad požale što su se tetovirali jer se osjećaju u neskladu sa svojim društvenim okruženjem, a kod nekih osoba može se razviti depresija (21).

Tetoviranje može izazvati poteškoće u dijagnostičkim postupcima, osobito u radiološkim i dermatološkim postupcima. Među komplikacije se svakako ubrajaju artefakti u slikovnim pretragama (rentgen, ultrazvuk, kompjutorizirana tomografija) nastalima zbog čestica pigmenta „zarobljenih“ u limfnim čvorovima. Ti artefakti mogu dovesti do lažno pozitivnih rezultata i poteškoća u tumačenju nalaza. U onkologiji se pigmenti tetovaže mogu pogrešno prikazati kao povećani limfni čvorovi, što otežava razlikovanje metastaza od benignih promjena. Pigmenti metalnih oksida zarobljeni u limfnim čvorovima mogu se na slikovnim pretragama prikazati kao izrazito guste kalcifikacije (22). U tim slučajevima mogući malignitet mora se isključiti dodatnom dijagnostičkom obradom (23,24). Pigment

može utjecati i na distribuciju radiofarmaceutika u PET/CT snimanju, što može dovesti do pogrešnog tumačenja upalnih procesa ili metastaza. Radiofarmaci se mogu nakupiti u limfnim čvorovima zbog migracije tinte, što može dati lažno pozitivne rezultate u dijagnostici limfoma ili metastaza. Liječnici svakako trebaju pažljivo tumačiti rezultate PET/CT-a kod pacijenata koji imaju tetovaže u području vrata te aksilarnih i ingvinalnih limfnih čvorova (25).

Neke osobe pri magnetskoj rezonanciji (MRI) mogu osjetiti bol i subjektivni osjećaj žarenja na mjestu tetoviranja (26). Radiolog koji očitava nalaze bi svakako trebao imati podatak da je osoba tetovirana, osobito ako se radi o velikim i tamnim tetovažama.

Budući da tetovaže mogu prikriti melanom ili druge promjene na koži, može biti otežana rana dijagnoza raka kože. Stoga dermatolozi preporučuju izbjegavanje tetoviranja oko madeža i područja sklona pigmentacijskim promjenama.

#### 4. Kontraindikacije za tetoviranje

U svakodnevnoj je praksi važno da liječnici osobama mogu pružiti odgovarajuće savjete o mogućnosti tetoviranja i pod kojim uvjetima. Postoje stanja koja mogu povećati rizik za vrijeme tetoviranja i nakon njega (27). Kontraindikacije se mogu svrstati u apsolutne, relativne i privremene (Tablica 2). Dok se kod relativnih kontraindikacija osoba može tetovirati uz dozvolu liječnika, kod apsolutnih kontraindikacija tetoviranje se ne preporučuje ni pod kojim uvjetima. Privremene kontraindikacije podrazumijevaju moguće tetoviranje nakon oporavka pacijenta.

**Tablica 2.** Pigmenti za tetoviranje svrstani prema boji; preuređeno prema Dodig i sur (7)

Kontraindikacije	Primjeri
<b>Apsolutne</b>	Alergija na tintu ili lateks; hemofilija i poremećaji zgrušavanja krvi; HBV, HCV, HIV; autoimune bolesti (npr. SLE, multipla skleroza); teške alergijske reakcije na anestetike i antiseptike
<b>Relativne</b>	Dijabetes (posebno tip 1); epilepsija; bolesti srca i hipertenzija; psorijaza, ekcem, dermatitis; nedavni kirurški zahvat i kemoterapija; antikoagulantni lijekovi; određena mentalna stanja (anksioznost, depresija, bipolarni poremećaj)
<b>Privremene</b>	Trudnoća i dojenje; infekcija; opekline, porezotine, ogrebotine na mjestu tetoviranja; izlaganje suncu ili solariju; konzumacija alkohola i sredstava ovisnosti; nedavno cijepljenje (< 30 dana)

SLE – sistemski eritematozni lupus; HBV – hepatitis B virus; HCV – hepatitis C virus; HIV – virus humane imunodeficijencije



## 5. Metode istraživanja komplikacija tetoviranja

Dijagnostika komplikacija tetoviranja je izuzetno složena. Liječniku je potreban strukturiran pristup dijagnozi i cijeli niz standardnih testova. Dijagnoza se prvenstveno temelji na anamnezi, objektivnom kliničkom pregledu pacijenta. Opće dijagnostičke pretrage imaju brojna ograničenja; tako npr. *patch* testovi daju lažno negativne rezultate, a histološke analize ne mogu razlikovati alergijske od nealergijskih reakcija (28). Štetni utjecaji tetoviranja ispituju se metodama *in vivo*, *in vitro*, *ex vivo*, a od nedavno metodom *in silico* (tj. računalnom simulacijom i analizom mnogobrojnih prikupljenih podataka) (7). Prikazi slučajeva i zahtjevna epidemiološka istraživanja još uvijek nisu pouzdano dokazala uzročno-posljedičnu vezu između komponenti tinte za tetoviranje i pojave autoimunskih i malignih bolesti.

Metode kojima se ispituju štetni utjecaji boje za tetoviranje prikazane su u Tablici 3.

## 6. Sigurnost tetoviranja

Sigurnost tetoviranja ovisi o kvaliteti tinte za tetoviranje, higijenskim uvjetima u salonu za tetoviranje, umijeću tetovirača i poznavanju kontraindikacija za tetoviranje. Kvaliteta tinte za tetoviranje regulirana je sustavom REACH (od engl. *Registration, Evaluation, Authorization and Restriction of Chemicals*) koji donosi stroge smjernice o proizvodima koji se primjenjuju na/u ljudskom tijelu (32). Odnosi se na dozvoljene koncentracije teških metala i ostalih sastavnica tinte. Dozvoljeno je primjenjivati samo certificirane preparate.

U Hrvatskoj sastav tinte ispituje Zavod za predmete opće uporabe Hrvatskoga zavoda za javno zdravstvo (HZJZ). Ako se ustvrdi da se količina pigmenta nalazi izvan dozvoljenih vrijednosti, Državni inspektorat može odrediti da se zabrani primjena neispravne tinte za tetoviranje. Prema odredbama HZJZ-a tetovirači moraju imati znanja o sprečavanju zaraznih bolesti prije početka rada, a potrebno ih je obnavljati svakih pet godina.

**Tablica 3.** Metode ispitivanja štetnih učinaka tetoviranja (preuređeno prema 29–31)

Kontraindikacije		Primjeri	
<b>Istraživanja na ljudima</b>			
<i>In vivo</i> – dermatoskopija	Pregled kože	Pregled kože s lezijom	
<i>In vitro</i> – biopsija kože	Histološka / imunohistokemijska analiza	Kvalitativna i kvantitativna analiza	
<i>Ex vivo</i> – na stanicama	Protočna citometrija	Dodavanje pojedinih pigmenata izoliranim stanicama (limfocitima, makrofagima)	
Prikazi slučajeva	Klinička identifikacija i laboratorijsko testiranje	Opis komplikacija kod pojedinih bolesnika	
Epidemiološka istraživanja	Ispitivanje veze između tetoviranja i komplikacija (npr. veza između tinte i raka)	Opis komplikacija kod velikog broja ispitanika	
<b>Istraživanja na životinjama</b>			
Pokusi na žrtvovanim životinjama (godinu dana nakon tetoviranja)	Svjetlosna mikroskopija i transmisivna elektronska mikroskopija	Detekcija naslaga pigmenata u Kupfferovim stanicama	
<b>Eksperimentalna istraživanja</b>			
<i>Ex vivo</i> – na staničnim kulturama/modelima rekonstruirane ljudske kože	Spektroskopija refleksije	Nanošenje tinte (komponente) za tetoviranje na rekonstruiranu ljudsku kožu	
<b>Računalna simulacija i analiza</b>			
<i>In silico</i>	Softver za računalne simulacije	Računalni modeli ponašanja stanica	



## 7. Etički pristup tetoviranju

Zadnjih je desetljeća pomodno tetoviranje postalo svakodnevna praksa koja industriji tetoviranja donosi ogroman profit. Cijeli je niz onih koji zarađuju na tetoviranju: proizvođači tinte, uređaja i pribora za tetoviranje, saloni za tetoviranje, a u zadnje vrijeme i ambulante za uklanjanje tetovaža koje su klijentu nakon nekog vremena postale neprihvatljive. Društvene mreže i elektronički mediji informiranja pišu o tetoviranju uglavnom kao o umjetnosti ukrašavanja tijela, a gotovo nimalo ne izvješćuju o nuspojavama i štetnim zdravstvenim posljedicama odnosno o komplikacijama tetoviranja, osobito onima dugotrajnim. U cijelome tom kolopletu, žrtve su klijenti koji se često vrlo olako i bez razmišljanja odlučuju na tetoviranje. Stoga se nameće pitanje etičke odgovornosti za fizičko i psihosocijalno zdravlje tetoviranih osoba.

Unatoč prihvaćenim regulatornim okvirima u Europskoj uniji koji su rigorozniji od onih u SAD-u, u svijetu vlada kaotično tržište pigmentata jer još uvijek ne postoje uredbe koje bi nadzirale cijeli sustav. Zatvaraju se oči pred činjenicom da se regulative odnose općenito na kemikalija štetne za ljudsko zdravlje, a ne na one koje se injiciraju u kožu klijenata. Poznato je da je više od 90 % tinte koje se upotrebljavaju u Europi uvezeno iz SAD-a i proizvedeno prema američkim standardima. Problem je i činjenica što samo nekoliko europskih zemalja (Švicarska, Njemačka, vjerojatno i Italija) ima analitičke laboratorije koji mogu pouzdano izmjeriti izuzetno male koncentracije pigmenta u tinti (33).

## 8. Zaključak

Opisane su brojne akutne, odgođene i trajne komplikacije tetoviranja, kao i komplikacije i kontraindikacije tetoviranja. Da bi se komplikacije smanjile na najmanju moguću mjeru važno je postaviti jasne kriterije koji će osigurati sigurnost osoba koje se podvrgavaju tetoviranju. U budućnosti će svakako biti potrebno: a) propisati zakonom da tetoviranje mogu izvoditi samo ovlaštene tetovirači; b)

uputiti kandidate za tetoviranje da provjere svoje zdravlje prije tetoviranja; c) pokrenuti longitudinalne studije kako bi se identificirala uzročno-posljedična veza između pigmentata tetovaže i poremećaja u limfnim čvorovima i organima u kojima se pigmenti zadržavaju doživotno; d) detaljno razmotriti etičke dileme povezane s tetoviranjem i prihvatiti uredbe koje će se odnositi samo na tinte za tetoviranje.

### Literatura:

1. Kutschera W, Rom W. Ötzi, the prehistoric Iceman. *Nuclear Instruments & Methods in Physics Research. Section B. Beam Interactions with Materials and Atoms*. 2000;164-165:12–22.
2. International Agency for Research on Cancer, World Health Organization. *Research on Potential Long-Term Health Effects of Tattooing*. [Internet]. [pristupljeno 23. 2. 2025.]. Dostupno na: <https://tattoo.iarc.who.int/background/>
3. Houhoulis K, Lewis K, Fasone R, Benham BE. Tattoos and administration of regional anesthesia: a comprehensive systematic review protocol. *JBI Database System Rev Implement Rep*. 2016;14:48–63.
4. Boezaart AP. Pitfalls in regional anesthesia for shoulder surgery. *Int J Shoulder Surg*. 2007;11:30–38.
5. Lim H-H, Shin H-S. Sensitive determination of volatile organic compounds and aldehydes in tattoo inks. *J Chromatogr Sci*. 2017;55:109–116.
6. Schreiver I, Hesse B, Seim C, Castillo-Michel H, Villanova J, Laux P, i sur. Synchrotronbased v-XRF mapping and  $\mu$ -FTIR microscopy enable to look into the fate and effects of tattoo pigments in human skin. *Sci Rep*. 2017;7:11395.
7. Dodig S, Dodig-Čepelak D, Gretić D, Čepelak I. Tattooing: immediate and long-term adverse reactions and complications. *Arh Hig Rada Toksikol*. 2024;75:219–226.
8. Devcic J, Dussol M, Collin-Faure V, Pérard J, Fenel D, Schoehn G, i sur. Immediate and sustained effects of cobalt and zinc-containing pigments on macrophages. *Front Immunol*. 2022;13:865239. doi: 10.3389/fimmu.2022.865239.
9. Isaacs T, Ngwanya RM, Lehloenyia RJ. Tattoos: A summary knowledge for the practising clinician. *SAMJ S Afr Med J*. 2018;108:714–720.
10. Dieckmann R, Boone I, Brockmann SO, Hammerl JA, Kolb-Mäurer A, Goebeler M, Luch A, Al Dahouk S. The risk of bacterial infection after tattooing. *Dtsch Arztebl Int*. 2016;113:665–671.



11. Nielsen C, Jerkeman M, Jöud AS. Tattoos as a risk factor for malignant lymphoma: a population-based case-control study. *EClinicalMedicine*. 2024;72:102649.
12. Jafari S, Buxton JA, Afshar K, Copes R, Baharlou S. Tattooing and risk of hepatitis B: a systematic review and meta-analysis. *Can J Public Health*. 2012;103:207–212.
13. Serup J, Sepehri M, Hutton Carlsen K. Classification of tattoo complications in a hospital material of 493 adverse events. *Dermatology*. 2016;232:668–678.
14. Karadagli SS, Cansever I, Armagan G, Sogut O. Are some metals in tattoo inks harmful to health? An analytical approach. *Chem Re Toxicol*. 2023;36:104–111.
15. Kurz B, Schreiber I, Siewert K, Haslboeck B, Weiss KT, Hannemann J, i sur. Investigation of adverse reactions in tattooed skin through histological and chemical analysis. *Dermatology*. 2023;239:782–793.
16. Hutton Carlsen K, Serup J. Photosensitivity and photodynamic events in black, red and blue tattoos are common: A 'Beach Study'. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2014;28:231–237.
17. LeBlanc PM, Hollinger KA, Klontz KC. Tattoo ink-related infections: awareness, diagnosis, reporting, and prevention. *N Engl J Med*. 2012; 367:985–987.
18. Huisman S, van der Bent SAS, Maijer KI, Tio DC, Rustemeyer T. Cutaneous non-allergic complications in tattoos: An overview of the literature. *Presse Med*. 2020;49(4):104049.
19. Lebhar J, Jacobs J, Rundle C, Kaplan SJ, Mosca PJ. Skin cancers arising within tattoos: A systematic review. *JAAD Int*. 2024;16:133–143.
20. Farley CL, Van Hoover C, Rademeyer CA. Women and tattoos: Fashion, meaning, and implications for health. *J Midwifery Womens Health*. 2019;64:154–169.
21. Morlock R, Morlock A. Think before you ink: Perception, prevalence, and correlates of tattooing and tattoo regret in US adults. *Cureus*. 2023;15(11):e48167.
22. Honegger MM, Hesseltine SM, Gross JD, Singer C, Cohen JM. Tattoo pigment mimicking axillary lymph node calcifications on mammography. *AJR Am J Roentgenol*. 2004;183:831–832.
23. Paul Litton T, Vijay Gbate S. Tattoo pigment mimicking axillary lymph node calcifications on mammography. *Radiol Case Rep*. 2020;15:1194–1196.
24. Carlsen KH, Tolstrup J, Serup J. High-frequency ultrasound imaging of tattoo reactions with histopathology as a comparative method. Introduction of preoperative ultrasound diagnostics as a guide to therapeutic intervention. *Skin Res Technol*. 2014;20:257–264.
25. Marom EM, Ofek E, Bekker E, Onn A. Tattoo-Induced False-Positive FDG PET/CT Interpretation while Staging for Lung Cancer. *J Thorac Oncol*. 2018;13:585–587.
26. Hjorth Johannesen H, Hvass Hansen R, Alsing K, Serup J. Tattoo ink, magnetism and sensation of burn during Magnetic Resonance Imaging, and introduction of Hand-Held Magnet Testing of commercial tattoo Ink Stock Products prior to use. *Curr Probl Dermatol*. 2022;56:251–258.
27. Kluger N. Contraindications for tattooing. *Curr Probl Dermatol*. 2015;48:76–87.
28. Serup J. Diagnostic tools for doctors' evaluation of tattoo complications. *Curr Probl Dermatol*. 2017;52:42–57.
29. Rudraiah PS, Nandi S, Duadi H, Fixler D. Deep tattoo ink depth profiling in ex vivo porcine skin using diffuse reflectance spectroscopy. *IEEE J Sel Top Quant* 2023;29:1–6.
30. Lin C, Marquardt Y, Rütten S, Liao L, Rahimi K, Haraszti T, Baron JM, Bartneck M. Macrophage-like rapid uptake and toxicity of tattoo ink in human monocytes. *Immunology*. 2024;171:388–401.
31. Hering H, Zoschke C, Kühn M, Gadicherla AK, Weindl G, Luch A, Schreiber I. TatS: a novel in vitro tattooed human skin model for improved pigment toxicology research. *Arch Toxicol*. 2020;94:2423–2434.
32. Commission Regulation (EU) 2022/477 of 24 March 2022 amending Annexes VI to X to Regulation (EC) No 1907/2006 of the European Parliament and of the Council concerning the Registration, Evaluation, Authorization and Restriction of Chemicals (REACH), Text with EEA relevance. *EUR-lex*. Access to European Union law. [Internet]. [pristupljeno 30. 10. 2024.]. Dostupno na: <https://eur-lex.europa.eu/legalcontent/EN/TXT/?uri=CELEX%3A32022R0477>
33. Serup J. Chaotic tattoo ink market and no improved customer safety after New EU Regulation. *Dermatology*. 2023;239(1):1–4.



## Generalna skupština Papinske akademije za život: „Smak svijeta? Krize, odgovornosti, nade“



U Institutu Augustinianum u Rimu održana je 3. – 4. ožujka 2025. godine 30. godišnja Generalna skupština Papinske akademije za život na temu „**Smak svijeta? Krize, odgovornosti, nade**“. Tijekom Skupštine panel znanstvenika i nobelovaca sastao se kako bi odgovorio na pitanje: što i tko će spasiti svijet?

**Katalin Karikó**, dobitnica Nobelove nagrade za fiziologiju i medicinu 2023., odgovorila je na ovo pitanje rekavši da *mi* možemo spasiti svijet. U svom obraćanju govorila je o problemu dezinformacija oko znanosti i medicine te je istaknula potrebu da znanost educira javnost kako bi se spriječilo širenje tih dezinformacija. Naglasila je potrebu zajedničkog rada na postizanju toga cilja i potrebu za vjerodostojnim izvorima iz kojih bi obični ljudi mogli učiti o znanstvenim temama. Naglasila je potrebu za zahvalnošću i usredotočenošću na ono što čovjek sam može učiniti kako ne bi postao frustriran tijekom ove borbe.

**Paul Romer**, dobitnik Nobelove nagrade za ekonomiju 2018., započeo je svoje obraćanje pohvalom velikog tehnološkog napretka u kojem su ljudska bića uživala posljednjih godina. Međutim, istaknuo je kako već sada veliki broj ljudi doživljava očaj i besmisao. To pokazuje da iako tehnologija može pružiti prilike, još uvijek je bitno imati snažne sustave vrijednosti koji ljudima pokazuju kako bi trebali živjeti. Naglasio je potrebu za učinkovitim sredstvima za promjenu vrijednosti građana natrag u sustav vrijednosti u kojem svaka osoba razmišlja o tome kako će njezini postupci utjecati na druge. Za Romera je činjenica da ljudi

sudjeluju u neprofitnim organizacijama ključna jer pomaže u izgradnji ovih dobrih vrijednosti u društvu. Također je podsjetio svoju publiku da budu strpljivi s ljudima dok rade na promjeni društvenih vrijednosti na pozitivan način.

**Giuliano Amato**, premijer Italije od 1992. do 1993. i od 2000. do 2001., započeo je svoju izjavu žaleći se na činjenicu da je u politici naglasak na međunarodnoj suradnji uvelike zamijenjen naglaskom na nacionalnom suverenitetu i na vladavini najjačih. Za Amata, ljudska bića moraju ponovno integrirati ovu ideju suradnje i nastojati riješiti buduća zla, a ne samo sadašnja u politici. Amato je također pohvalio rad neprofitnih organizacija u Italiji koje pomažu promijeniti vrijednosti društva na pozitivan način brinući se za druge, a ne za sebe. Amato je također upozorio na problem nejednakosti, istaknuvši konkretan utjecaj nejednakosti na živote milijuna.

Odgovarajući na pitanje „Tko može spasiti svijet?“ **Manfred Lütz**, psihijatar i član Akademije, izjavio je da samo Krist može spasiti svijet; ljudska bića se ne mogu spasiti. Unatoč tome, priznao je da ljudska bića moraju upotrijebiti svu svoju vještinu kako bi pokušala spasiti svijet. Naglasio je važnost psihologije u snalaženju u svijetu punom autokrata i u suosjećanju s patnjom pojedinca. Prema Lützu, moramo spasiti koncept ljudskog dostojanstva i promicati suosjećanje. Lütz je također naglasio važnost ljepote, rekavši da umjetnost omogućuje ljudskim bićima da dožive vječni život dok su još na zemlji.



**Kardinal Carlos Castillo Mattasoglio**, nadbiskup Lime u Peruu, istaknuo je da Biblija opisuje mnoge apokaliptične krize slične ovoj koju ljudi sada proživljavaju. No, u Bibliji, gdje god je kriza, uvijek postoji i rješenje. Kardinal je istaknuo misao da Crkva ne bi trebala jednostavno poučavati zapovijedi vjere na formulaičan način, već bi trebala pristupiti evangelizaciji kao sinodalnom procesu praćenja. Naglasio je ulogu religije u oblikovanju političke

savjesti za promicanje ljudskog dostojanstva. Kardinal je svoje izlaganje zaključio rekavši da je najvažniji dio nečijeg vjerničkog iskustva dar ljepote, te da treba popraviti one stvari u svom životu koje ometaju iskustvo ljepote.

Sudionicima Skupštine obratio se i Sveti Otac iz Sveučilišne bolnice „Agostino Gemelli“ u Rimu u kojoj je bio na liječenju za vrijeme trajanja Skupštine.





## Poruka Svetog Oca sudionicima Generalne skupštine Papinske akademije za život „Smak svijeta? Krize, odgovornosti, nade“

Poštovani akademici,

uvijek mi je zadovoljstvo obratiti se znanstvenicima i znanstvenicima, kao i onima u Crkvi koji njeguju dijalog sa znanstvenom zajednicom. Zajedno možete služiti cilju života i općem dobru. I toplo zahvaljujem nadbiskupu Pagli i suradnicima za njihovo služenje u Papinskoj akademiji za život.

Na ovogodišnjoj općoj skupštini predložili ste razmatranje pitanja koje se danas definira kao „polikriza“. Odnosi se na neke temeljne aspekte vaše istraživačke aktivnosti u području života, zdravlja i skrbi. Pojam „polikriza“ evocira dramatičnost povijesnog raskrižja kojem trenutno svjedočimo, u kojem se stapaju ratovi, klimatske promjene, energetske probleme, epidemije, fenomen migracija i tehnološke inovacije. Isprepletenost ovih ključnih pitanja, koja trenutno zadiru u različite dimenzije života, navodi nas da se zapitamo o sudbini svijeta i našem poimanju svijeta.

Prvi korak koji treba poduzeti je ispitivanje našeg razumijevanja svijeta i kozmosa s većom pozornošću. Ako to ne učinimo i ako ozbiljno ne analiziramo svoj duboko ukorijenjeni otpor, kao pojedinaca i kao društva, nastaviti ćemo činiti ono što smo uvijek činili s drugim krizama, čak i onima vrlo nedavnim. Razmislite o pandemiji Covida: mi smo je, da tako kažemo, „protratili“; mogli smo dublje raditi na preobrazbi savjesti i društvenih praksi (usp. Apostolska pobudnica *Laudate Deum*, 36).

Još jedan važan korak kako bismo izbjegli stajanje u mjestu, usidreni u svojim sigurnostima, navikama i strahovima, jest oslušivanje doprinosa područja znanstvenih spoznaja. Tema slušanja je odlučujuća. To je jedna od ključnih riječi cjelokupnog sinodalnog procesa koji smo pokrenuli i koji je sada u svojoj provedbenoj fazi. Stoga cijenim što vaš način

postupanja odražava njegov stil. Vidim u tome pokušaj prakticiranja u vašem specifičnom području onoga „društvenog proročanstva“ kojemu je bila posvećena Sinoda (Završni dokument, 47). U susretu s ljudima i njihovim pričama, te slušanju znanstvenih spoznaja, shvaćamo da naši antropološki i kulturološki parametri zahtijevaju duboku reviziju. To je također bilo podrijetlo intuicije studijskih grupa o određenim temama koje su se pojavile tijekom sinodalnog puta. Znam da su neki od vas dio njih, također vrednujući rad Akademije za život proteklih godina, rad na kojemu sam joj vrlo zahvalan.

Neprestano slušanje znanosti nudi nam nove spoznaje. Razmotrite što nam je rečeno o strukturi materije i evoluciji živih bića: pojavljuje se daleko dinamičniji pogled na prirodu u usporedbi s onim što se mislilo u Newtonovo vrijeme. Naš način razumijevanja „kontinuiranog stvaranja“ mora se ponovno razraditi, u spoznaji da nas neće spasiti tehnologija (usp. encikliku *Laudato si'*, 101): povlađivanje utilitarističkoj deregulaciji i globalnom neoliberalizmu vodi do nametanja zakona najjačeg kao jedinog pravila; a to je zakon koji dehumanizira.

Kao primjer ovakvog istraživanja možemo navesti o. Teilharda de Chardina i njegov pokušaj – svakako nepotpun i nedovršen, ali odvažan i inspirativan – da ozbiljno uđe u dijalog sa znanošću, prakticirajući vježbu transdisciplinarnosti. To je riskantan put, koji nas navodi da se zapitamo: „Pitam je li potrebno da netko baci kamen u ribnjak – dapače, da bi na kraju bio 'ubijen' – da bi otvorio put.“<sup>1</sup> Tako je pokrenuo svoja shvaćanja koja su se fokusirala na kategoriju odnosa i međuovisnosti između svih stvari, stavljajući *homo sapiens* u blisku vezu s cjelokupnim sustavom živih bića.

Ovi načini tumačenja svijeta i njegove evolucije, s neviđenim oblicima povezanosti koji tome

1 Citat iz B. DE SOLANGES, Teilhard de Chardin. *Témoignage et étude sur le développement de sa pensée*, Toulouse 1967., str. 54.



odgovaraju, mogu nam pružiti znakove nade koju tražimo kao hodočasnici nade tijekom ove jubilarne godine (usp. Bulu *Spes non confundit*, 7). Nada je temeljni stav koji nas podupire na putu. Ona se ne sastoji od čekanja s rezignacijom, nego od težnje sa žarom prema istinskom životu, koji vodi daleko izvan uskog individualnog okvira. Kao što nas je podsjetio papa Benedikt XVI., nada je „povezana sa življenim jedinstvom s ‘narodom’, a za svakog pojedinca može se postići samo unutar ovog ‘mi’” (Enciklika *Spe salvi*, 14).

Također smo zbog ove dimenzije zajednice nade, suočeni sa složenom i planetarnom krizom, pozvani cijeniti instrumente s globalnim dosegom. Moramo, nažalost, primijetiti progresivnu irelevantnost međunarodnih tijela koja podrivaju kratkovidni stavovi koji se bave zaštitom partikularnih i nacionalnih interesa. Ipak, moramo se i dalje odlučno zalagati za „učinkovitije svjetske organizacije, urešene autoritetom da osiguraju opće dobro svijeta, iskorjenjivanje gladi i bijede te pouzdanu obranu temeljnih ljudskih prava” (Enciklika *Fratelli tutti*, 172). Na taj se način promiče multilateralizam

koji ne ovisi o političkim promjenama ili interesima nekolicine i koji ima stabilnu učinkovitost (usp. Apostolska pobudnica *Laudate Deum*, 35). To je hitan zadatak koji se tiče cijelog čovječanstva.

Ovaj golemi scenarij motivacija i ciljeva je i djelokrug vaše Skupštine i vašega rada, dragi članovi Akademije za život. Povjeravam vas zagovoru Djevice Marije, prijestolja Mudrosti i Majke nade „dok mi, narod hodočasnika, narod života i za život, s pouzdanjem putujemo prema ‘novom nebu i novoj zemlji’ (Otk 21,1)” (Sveti Ivan Pavao II., Enciklika *Evangelium vitae*, 105).

Za sve vas i za vaš rad, dijelim svoj blagoslov od srca.

Rim, iz bolnice *Gemelli*, 26. veljače 2025.

*Franjo*

Odabrao: *Ivan Ćelić*

Izvor: <https://www.academyforlife.va/content/pav/en/events/assemblea-2025--the-end-of-the-world--crises--responsibilities--.html>

---

1 Citat iz B. DE SOLANGES, Teilhard de Chardin. *Témoignage et étude sur le développement de sa pensée*, Toulouse 1967., str. 54.



## Poruka požeškog biskupa Ive Martinovića za Dan života 2025.



Predsjednik Vijeća Hrvatske biskupske konferencije za život i obitelj, požeški biskup **mons. Ivo Martinović**, 2. veljače 2025. uputio je poruku za Dan života koji se obilježava svake prve nedjelje u mjesecu veljači.

### ***Evangelje života – vrelo neugasive nade i prave radosti***

Ovogodišnja poruka Vijeća HBK-a za život i obitelj za Dan života koji obilježavamo ovu nedjelju smješta se u kontekst aktualne jubilejske godine koju je papa Franjo proglasio želeći da nada svima ispuni srce. Porukom se također želi podsjetiti i na 30. obljetnicu objave enciklike *Evangelium vitae* (Evangelje života) u kojoj je sv. papa Ivan Pavao II. ukazao na trajno poslanje Crkve da ljudima svih vremena navijesti evangelje života, to „vrelo neugasive nade i prave radosti za svaku epohu povijesti“ (EV 2).

Povodom proglašenja Jubileja godine 2025. papa Franjo, bulom *Spes non confundit* (Nada ne razočarava) pozvao je Crkvu, kršćane diljem svijeta, ali i sve ljude dobre volje, da jubilejsku godinu iskoriste kao prigodu za buđenje nade. Polazeći od naslova bule Crkva, kao majka puna ljubavi, želi biti blizu čovjeku, svakom čovjeku, u svim okolnostima njegova života, a posebice u onim trenucima u kojima, težeći za srećom u životu, nepredvidljivost budućnosti u njemu izaziva proturječne osjećaje.

Činjenica je da se suvremeni čovjek nerijetko nađe u okolnostima kada ga preplavljuje strah,

očaj i sumnja, kada dovodi u pitanje vrijednost i svetost ljudskog života, a neki čak propituju i njegovu korisnost. Takve okolnosti kao da u trenu zamagle i iskrive onaj ispravni i cjeloviti pogled na čovjeka, na njegov život i dostojanstvo koje je u svojoj biti neotuđivo utemeljeno u samom čovjekovom postojanju, pa time i u svakoj životnoj fazi.

Dakle, to dostojanstvo jednako pripada djetetu u majčinoj utrobi, novorođenčetu, djetetu sa i bez teškoća u razvoju, osobi sa i bez invaliditeta te starijim i nemoćnim osobama. Pri tome valja imati na umu da je služenje u ljubavi bližnjemu pravo izvorište nade, a napose onima u potrebi kojima prijete beznađe. Takvome služenju evangelje nas poučava najljepšom slikom, uzorom, mjerom i darom svakog služenja, Kristovom mukom i smrti za svakoga čovjeka i za čitavo čovječanstvo.

U buli proglašenja Jubilejske godine Sveti nas Otac, među ostalim, potiče da gledamo u budućnost s nadom, odnosno imati viziju života ispunjenu entuzijazmom koju valja dalje prenositi. No, jednako tako primjećuje da takva perspektiva nedostaje u mnogim situacijama što kao prvu posljedicu ima „gubitak želje za prenošenjem života“, a u mnogim se zemljama očituje u „zabrinjavajućem padu nataliteta“. Uzroci se, kako papa Franjo navodi, s pravom mogu pripisati užurbanom ritmu života, strahovima za budućnost, nedostatku sigurnosti radnog mjesta i odgovarajućoj socijalnoj zaštiti, kao i društvenim modelima u kojima nam dnevni raspored diktira utrka za profitom, a ne njegovanje odnosâ. No, jednako tako papa upozorava da se, za stvarno suočavanje s problemom nataliteta, mora u obzir također uzeti sve rašireniji individualizam i potrošački mentalitet, koji je kod nekih ekstreman i selektivan.

Uočavajući te pojave i u našem društvu te znajući da su posrijedi duboki razlozi, jačani raznim ideologijama materijalizma, hrvatski biskupi u svome pastirskom pismu u prigodi Jubilejske godine 2025. podsjećaju kako „mi vjernici



trebamo biti prvi u zagovaranju društvenoga povezivanja, štoviše, saveza koji će biti sposoban otklanjati pogubnost individualizma, ogorčenosti i bezosjećajnosti." Usto, ističu da smo „kao kršćani pozvani javno se usprotiviti svemu što je u suprotnosti s dostojanstvom ljudske osobe“, potvrđujući pritom „potrebu zalaganja za poštivanje i vrjednovanje braka kao zajednice muškarca i žene i obiteljskoga zajedništva kao vrela milosti“. Podsjetili su, nadalje, da se „samo s povjerenjem u Gospodina stječe hrabrost rađanja i odgajanja novih naraštaja, za život Crkve i naroda“.

Povjerenje u Gospodina podloga je otvorenosti životu, tom planu koji je Stvoritelj upisao u srca i tijela muškaraca i žena. Riječ je o poslanju što ga Bog povjerava supruzima i njihovoj ljubavi, a koje se ostvaruje po odgovornom majčinstvu i očinstvu. Na tome tragu postojanje želje mladih da rađaju nove sinove i kćeri, kao izraz plodnosti svoje ljubavi, daje budućnost svakom društvu. Zato je od presudne važnosti ponajprije poraditi na vraćanju radosti života i mladim ljudima pružiti odlučnu potporu na svim razinama društva, uključujući vjerske zajednice, jer kako naglašava papa Franjo u spomenutoj buli ta želja je „stvar nade: ovisi o nadi i rađa nadu“.

Sveti Ivan Pavao II. nas je u enciklici *Evangelium vitae* podsjetio kako je Evanđelje života ujedno i Evanđelje nade koje „smjera iznutra preobraziti, učiniti čovječanstvo novim; ono je kvasac koji sve tijesto ukvasi (usp. Mt 13,33) i kao takvo, određeno je da prožme sve kulture i iznutra ih oživljuje, da izraze čitavu istinu o čovjeku i o njegovu životu“ (EV 95). Tome svetom papi dugujemo zahvalnost što nam je svojim učiteljstvom, ali još više svojim životom, pokazao da su Evanđelje života i Evanđelje nade međusobno isprepleteni i neodvojivi, odnosno kako nema nade bez života i nema života bez nade. Pokazao nam je, nadalje, kako je Evanđelje života odraz Očeve ljubavi koju nam je Otac objavio po svome Sinu Isusu Kristu.

Tom istom brižnom i spasiteljskom ljubavlju učvrstio nas je u najizvršnijoj nadi koja unosi toliko željeno svjetlo rađajući povjerenjem, smirenošću i sigurnošću. Polazeći od toga te osjećajući sigurnost i potporu u vlastitome društvu, supruzi će se lakše otvarati životu i služiti mu kao odgovorni roditelji čineći tako svoje obitelji istinskim svetištima života.

Budući da neki vjernici nisu posve svjesni toga poslanja, korisno je podsjetiti da mladenci u slavlju sakramenta svete ženidbe primaju i posebni ženidbeni blagoslov u kojem svećenik ili đakon moli Gospodina: „Podaj im,.. i da svoju djecu odgoje u školi evanđelja te ih tako pripreve na vječni život.“ Oni na tome putu prema vječnosti nisu sami, što na kraju svoje enciklike o vrijednosti i nepovredivosti ljudskoga života potvrđuje sveti papa Ivan Pavao II. kada nas poziva da dok s pouzdanjem putujemo prema „novom nebu i novoj zemlji“ (Otk 21,1) kao narod hodočasnika, kao narod života i za život, upravimo pogled prema Mariji koja nam je „znak pouzdane nade i utjehe“.

Crkva nam pred oči stavlja i svetoga Josipa, najizvršnijeg uzora očeva, kao i druge uzore poput svetih supruza Ljudevita i Zelije, roditelja svete Male Terezije, koji su svojim životima posvjedočili kako biti vjerodostojni hodočasnici nade i promicatelji kulture života.

Ohrabreni njihovim primjerom s pouzdanjem u Božju providnost o Danu života odlučimo se s vrela Evanđelja života danomice crpsti neugasivu nadu i pravu radost. Služeći u ljubavi bližnjima i Bogu, naviještajmo i svjedočimo današnjem svijetu i čovječanstvu Evanđelje i Nadu života, koje izvire iz poruke i srca Isusova života.

U Požegi, 26. siječnja 2025.

*Mons. Ivo Martinović, požeški biskup*  
predsjednik Vijeća HBK-a za život i obitelj



## Predsjednik HKLD-a o pontifikatu pape Franje u emisiji Hrvatskog radija *Susret u dijalogu*



Dana 13. ožujka navršit će se 12 godina pontifikata pape Franje. Za Katoličku Crkvu i papu Franju vrijeme je to mnogih izazova, kriza i reformi, ali i vrijeme obilježeno nadom, izlaskom Crkve na periferije, vrijeme u kojem smo toliko puta slušali Papine pozive na mir, dijalog, bratstvo među ljudima, promjenu perspektive i obnovu srca.

Iako je papa Franjo u bolnici i svi svjetski mediji izvještavaju o njegovu stanju, on i dalje radi, upućuje poruke, potpisuje odluke, imenuje biskupe, saziva konzistorij. Iz boničkog kreveta zahvaljuje „za molitve koje se uzdižu Gospodinu iz srca tolikih vjernika iz mnogih dijelova svijeta: osjećam svu vašu ljubav i vašu blizinu i, u ovom trenutku, osjećam kao da me „nosi“ i podupire sav Božji narod. Hvala svima!“

O pontifikatu pape Franje u emisiji Hrvatskog radija *Susret u dijalogu* urednice **Blaženke Jančić** govorili su **izv. prof. dr. sc. Branko Murić** s katedre fundamentalne teologije Katoličkog bogoslovnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, **p. Stanko Perica**, ravnatelj Isusovačke službe za izbjeglice u Jugoistočnoj Europi i **izv. prof. dr. sc. prim. Rok Čivljak**, pročelnik Zavoda za respiratorne infekcije Klinike za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“ u Zagrebu i predsjednik Hrvatskoga katoličkog liječničkog društva.

Prije 12 godina papa Benedikt XVI. povukao se s papinske službe, a kardinal iz glavnog grada

Argentine Buenos Airesa Jorge Mario Bergoglio izabran je 13. ožujka 2013. za Papu. Crkva se tada nalazila usred mnogih kriza, od suočavanja s financijskim krizama, curenjem dokumenta iz Vatikana, sve do bolnog suočavanja sa mnogim otkrićima seksualnih zlostavljanja. Od pape Franje se očekivalo da u Crkvu unese svježinu i još snažnije oživi koncilsku Crkvu, ističe teolog **izv. prof. dr. sc. Branko Murić**. Drži da se papa Franjo odmah primio posla te da su tu vrlo važne njegove simboličke geste; nije želio ući u palaču već je izabrao živjeti u Domu svete Marte, odrekao se nekih simbola kao što je nošenje crvenih cipela... Želio je zadržati jednostavan stil, kako odijevanja, tako i govora i obraćanja.

Prof. Murić podsjeća kako je u to vrijeme javnost malo znala o teologiji pape Franje, dugo se propitivalo slijedi li njegova teologija teologiju oslobođenja, a on već u prvom intervjuu ukazuje na II. vatikanski koncil i govori o Crkvi kao narodu Božjem, što će se dalje, smatra prof. Murić, u njegovu pontifikatu pokazati kao iznimno važnim u kontekstu govora o sinodalnosti. Također prof. Murić ističe da papa Franjo želi Crkvu siromašnih za siromašne. Nadalje, Papa intenzivno radi na reformi Rimske kurije i drži da je važno mijenjati mentalitet koji vlada u Crkvi i okrenuti se prema svima.

U tom kontekstu govori o Crkvi kao „poljskoj bolnici“ – da Crkva zasuče rukave i dođe potrebitih ljudi, ne misli se ovdje samo na



materijalno, nego društveno, mentalno, egzistencijalno, što se konkretno brzo vidjelo kroz migracijsku krizu u Europi. Prof. Murić spominje način na koji papa Franjo utječe na izvjesnu ustaljenost ophođenja uslijed nekih problema ili odgovaranja na krize, što je zapravo odgovor na činjenicu da se Crkva mora iznutra mijenjati. Papa je tu promjenu vidio kroz sinodalnost, kao jedno načelo koje postoji u Crkvi, a koje je zanemareno. Upravo sinodalnost omogućuje da Crkva ne samo da bude načelno otvorena prema svijetu, nego da se i unutar Crkve vidi da je ona dio svijeta.

Papa Franju u svojem pontifikatu je načinio komunikacijski zaokret, ističe teolog Murić. A taj zaokret vidi se i kroz sve ove dane koje provodi u bolnici.

U zaštiti dostojanstva svake osoba papa Franjo ne ustručava se čak niti ući u konflikte, govori isusovac **p. Stanko Perica**. Podsjeća na situacije kada je bilo potrebno zaštititi izbjeglice i migrante u vrijeme prvog predsjedničkog mandata Donalda Trumpa kada su se gradili zidovi na granici s Meksikom i kada je papa Franjo poručio kako kršćanin ne gradi zidove nego mostove. Jednako tako, nedavno je objavio pismo američkim biskupima u kojem je kritizirao odluku američke administracije da neselektivno protjeruje migrante iz SAD i uskraćuje pomoć izbjeglicama. Dakle, Papa se ne libi ulaziti u situacije gdje se otvoreno konfrontira s političkim vođama koje ne znaju na odgovarajući način zaštititi dostojanstvo ljudske osobe.

Možda i više nego drugi pape koje pamtimo, papa Franjo susreće se s mnogim kritikama. Pater Perica govori kako je to s jedne strane i očekivano s obzirom na brojne kanale komunikacije koje imamo danas, a s druge strane Papa svojim stilom i svojom neposrednošću i izvjesnim nedociranjem omogućuje nam da i mi razmišljamo na svoj način, čime ostavlja prostora i za drukčija mišljenja, pa i kritiku. Pater Perica podsjeća na važnost razlučivanja koje je dijalog ljubavi i to je ono što nas Papa uči – „da moramo znati razlučivati i razgovarati s onima koji razmišljaju drukčije od nas i dati se obogatiti od strane drugoga“. Ističe da je to

velika mudrost i da je to zadaća Crkve – stvoriti od svih ljudi braću i sestre koji znaju živjeti zajedno iako se ne moraju slagati u svemu.

Na pitanje je li ispravno o Crkvi govoriti iz perspektive političkog diskursa, primjerice dijeliti kardinale na one liberalne ili one konzervativne, kao i samoga Papu, p. Perica podsjeća da su izjave pape Franje o migrantima puno progresivnije nego što bi jedan političar u današnje vrijeme usudio dati jer nisu popularne i zbog njih se gube glasovi. Kada Papa govori o pobačaju i kada kaže da je to jednako angažiranju plaćenog ubojice, p. Perica kaže kako ne vjeruje da bi ijedan konzervativni političar usudio se tako nešto reći. Kao i Papina vrlo oštra kritika kapitalizma kao ideologije koja ubija, s druge pak strane kritika rodne ideologije. Papa se ne može definirati niti kao progresivan niti kao konzervativan već kao osoba koja iz socijalnog nauka Crkve, crkvene teologije i morala uvijek staje u zaštitu onih koji su zaštite potrebni, naglašava isusovac p. Stanko Perica.

Tiskovni ured Svete Stolice svakodnevno izvješćuje o zdravstvenom stanju pape Franje, a njihova izvješća prenose svi svjetski mediji. Papa je sam želio da komunikacija o njegovoj bolesti bude transparentna. Prof. Čivljak podsjeća da svaki pacijent ima pravo na zaštitu svoje privatnosti, ali da je Papa svjestan da je javna osoba i da je Crkva zainteresirana za njegovo zdravlje, ona i moli za njegovo ozdravljenje. Smatra da priopćenja određenih tijela Svete Stolice nisu opsežna, ali su dostatna da zadovolje interes javnosti. Kao liječnik koji se neposredno bavi tim područjem medicine, **prof. Čivljak** govori da papa Franjo ima 88 godina i da respiratorna infekcija i upala pluća u osobe te životne dobi može biti puno rizičnija od one u osobe mlađe životne dobi koja nema druge kronične bolesti. Ističe da su zato i liječnici u svojim izjavama vrlo suzdržani jer znaju da jedan dan bolesniku može biti bolje, a već drugi dan se zdravstvena situacija može pogoršati te se mogu razviti neke nove komplikacije koje mogu ugroziti zdravlje i život svakog bolesnika, pa i pape Franje.

U ovogodišnjoj poruci za dan bolesnika papa Franjo piše: „Doista, u bolesti, ako s jedne



strane osjećamo svu svoju krhkost stvorenja – tjelesnu, psihičku i duhovnu – s druge pak strane doživljavamo također blizinu i suosjećanje Boga koji je u Isusu dijelio našu patnju i trpljenje. On nas ne napušta i često nas iznenadi darom ustrajnosti za koju nikada nismo ni mislili da je imamo i koju sami nikada ne bismo stekli. Bolest, dakle, postaje prilika za susret koji nas mijenja, postaje prilika za otkrivanje čvrste stijene za koju se možemo držati usred oluja života: iskustvo je to koje nas, pa i po cijenu velikog odricanja, čini sve jačima jer smo svjesniji da nismo sami.“

Brigu za sve bolesnike papa Franjo posvjedočio je i tijekom pandemije COVID 19. Iako njegove tadašnje odluke nisu među svim vjernicima naišle na odobravanje, prof. Rok Čivljak danas, nakon određenog vremenskog odmaka, ističe da je još uvjereniji da je Papa ispravno postupio. I prije, a osobito za vrijeme pandemije, papa Franjo se suočio s brojnim teškim izazovima, i moralnim i etičkim, ali i egzistencijalnim pitanjima u kojima nije bilo lako naći odgovore.

Pandemija je bila jedna izvanredna situacija – i zdravstvena, i socijalna, i kulturna i ekonomska. Prof. Čivljak podsjeća na Papinu molitvu na praznom Trgu svetoga Petra u Rimu u korizmu 2020. godine kada u situaciji u kojoj cijeli

svijet nije znao što bi napravio, on je jednom jednostavnom gestom pokazao da se i tada može nešto napraviti. Pokazao je da jedan čovjek na jednom praznom Trgu može dati nadu. Već tada je on bio papa nade i tu nadu često ističe tijekom svojega pontifikata. Tada je i bolesnima i umirućima, kao i zdravstvenim djelatnicima koji o njima skrbe, poslao poruku da ima nade, ističe prof. Čivljak. „Kao liječnik koji se izravno bavio bolešću COVID-19 i oboljelima, shvatio sam da Papa razumije probleme i bolesnika o kojima ja skrblim, ali i pitanje izazova i problema nas zdravstvenih djelatnika, jer je tijekom pandemije često isticao važnost davanja podrške i molitve za bolesnike, kao i za zdravstvene djelatnike“, govori prof. Čivljak.

Pontifikat pape Franje dvojica teologa i liječnik opisali su riječima: poniznost, uključivost, sinodalnost, hrabrost, koncil, evanđelje, milosrđe, nada, razlučivanje.

O ovim i drugim dimenzijama pontifikata pape Franje možete poslušati više u emisiji *Susret u dijalogu u Slušaonici* ili na Facebooku Hrvatskoga radija HRT – HR1.

Izvor: Hrvatska radiotelevizija – Hrvatski radio

<https://radio.hrt.hr/prvi-program/vijesti/12-godina-pontifikata-pape-franje-12041187>



## Održana Skupština Hrvatskoga katoličkoga liječničkog društva



U subotu 8. ožujka 2025. u Bogoslovnom sjemeništu *Ivan Pavao II.* u Rijeci održana je redovna godišnja Skupština Hrvatskoga katoličkoga liječničkog društva (HKLD). Skupštini je prethodila misa zahvalnica u kapeli BDM Majke Crkve koju je predvodio riječki nadbiskup i metropolit **mons. Mate Uzinić**, a koncelebrirali su duhovnik HKLD-a **prof. dr. don Ivan Bodrožić**, duhovnik Podružnice HKLD-a u Rijeci **dr. sc. don Mario Tomljanović**, duhovnik Podružnice HKLD-a u Splitu **prof. dr. fra Domagoj Runje**, duhovnik Podružnice HKLD-a u Karlovcu **fr. Gaudencije Vito Spetić** i rektor Bogoslovnog sjemeništa u Rijeci **preč. Ivan Devčić**.

Nadbiskup Mate poželio je dobrodošlicu članovima HKLD-a iz cijele Hrvatske koji su se okupili u Rijeci na redovnoj Skupštini Društva, a u homiliji se osvrnuo na današnji odlomak Evanđelja po Luki (Lk 5,27–32), evanđeliste koji je upravo i zaštitnik HKLD-a. U Evanđelju Isus

odgovara farizejima i pismoznancima koji ga s negodovanjem pitaju zašto se druži s carinicima i grešnicima: „Ne treba zdravima liječnika, nego bolesnima. Nisam došao zvati pravedne, nego grešnike na obraćenje.“ Stoga nadbiskup poručuje članovima HKLD-a da u svom poslanju pristupaju i zdravima i bolesnima, svima koji su potrebni Božje riječi, te na taj način svjedoče svoju pripadnost katoličkom liječničkom udruženju. Nadbiskup se spomenuo i sv. Ivana od Boga, zaštitnika bolničara i bolesnika, čiji spomen danas slavimo. Sv. Ivan od Boga bio je utemeljitelj Reda milosrdne braće prema uzrečici *Fate Bene Fratelli*, čije je značenje „činite dobro, braćo“, što ju je Ivan upućivao ljudima od kojih je tražio pomoć za potrebe bolnica koje je osnivao. Po svršetku mise predsjednik HKLD-a **izv. prof. dr. sc. Rok Čivljak** uručio je prigodne poklone domaćinima – slike Marijane Šatrak i Marije Tokić nastale na XVII. likovnoj koloniji u organizaciji HKLD-a u Zagrebu – te zahvalio





nadbiskupu Uziniću, duhovniku don Mariju Tomljanoviću i dopredsjednici podružnice HKLD-a u Rijeci **prof. dr. sc. Nataliji Kučić** na gostoprimstvu i organizaciji Skupštine.

Liturgijsko pjevanje tijekom mise predvodili su Pučki kantači Župe sv. Mihovila arkandela iz Kaštel Kambelovca koji su ovoga vikenda gostovali u Riječkoj nadbiskupiji.

Skupštinu je otvorio predsjednik HKLD-a **prof. dr. sc. Rok Čivljak** koji je nazočnima zahvalio na dolasku, a potom pozvao Radno predsjedništvo u sastavu **prof. dr. sc. Ivica Grković** (Split), **prim. Ivan Barišić** (Zagreb) i **prof. dr. sc. Natalia Kučić** (Rijeka) da vode radni dio Skupštine. Nakon izvješća predsjednika, tajnika i rizničara HKLD-a uslijedila su izvješća podružnica i sekcija Društva koja su jednoglasno prihvaćena.

U svom izvješću predsjednik HKLD-a osvrnuo se na najvažnije događaje iz prethodne godine. Od domaćih aktivnosti bila su to uobičajena

obilježavanja Dana bolesnika, Dana života, blagdan sv. Luke (zaštitnika HKLD-a), blagdan Gospe Guadalupske, zaštitnice nerođenih i druge aktivnosti. Od stručnih aktivnosti izdvojio je tribinu „Suvremeni aspekti braka i roditeljstva“ održanu u ožujku u Zagrebu (u suorganizaciji s Centrom za proučavanje odnosa znanosti i religije Fakulteta filozofije i religijskih znanosti Sveučilišta u Zagrebu), simpozij „Kockanje: bačena kocka izazova pred teologiju i medicinu“ održan u svibnju u Splitu





povodom Međunarodnog dana priziva savjesti (u suorganizaciji s Katoličkim bogoslovnim fakultetom Sveučilišta u Splitu), pilot-projekt „Zdravstveni putokaz za starije osobe“ održan u studenome na Žumberku (u suorganizaciji s Caritasom Zagrebačke nadbiskupije) te tečaj „Etički izazovi u medicini – kraj života“ održan u prosincu u Zagrebu.

Tijekom 2024. godine predsjednik HKLD-a primljen je u audijenciju kod **pape Franje**, a susreo se i s **mons. dr. Draženom Kutlešom**, zagrebačkim nadbiskupom i predsjednikom Hrvatske biskupske konferencije s kojim je razgovarao o mogućnostima unaprjeđenja daljnje suradnje.

Od duhovnih sadržaja najvažniji subili hodočašće u Poljsku (travanj), tijelovska duhovna obnova u Krasnom (lipanj) i hodočašće u Boku kotorsku (listopad).

Uslijedio je prikaz važnijih međunarodnih aktivnosti od kojih je najvažnija bila organizacija sastanka Upravnog odbora Europske federacije katoličkih liječničkih društava (FEAMC) u sklopu kojega je organizirana i konferencija

„Profesionalni i etički izazovi u medicini tijekom ratnih sukoba“ u Đakovu i Vukovaru (svibanj/lipanj), kao i aktivno sudjelovanje članova HKLD-a na XII. međunarodnoj konferenciji u Vatikanu u organizacije *MaterCare International* pod sloganom „I am what I Do: Establishing My Identity in Christ“ (rujan) te suorganizaciji međunarodne konferencije „Izazovi liječničkog profesionalizma u današnjem svijetu“ održanoj u listopadu u Dubrovniku (u suradnji s Papinskom akademijom za život i *World Medical Association*), dok je grupa od 25 članova Sekcije mladih HKLD-a sudjelovala na simpoziju „*Caring for people at the edges of our health system*“ u organizaciji Belgijskog liječničkog društva sv. Luke u Leuvenu u Belgiji (studenj).

Društvo je nastavilo s redovitim izdavačkim aktivnostima te je tijekom godine objavljeno četiri broja *Glasnika HKLD*, a izdane su još dvije knjige iz biblioteke *Signa cordis*: „Zanimanje: liječiti, olakšati, ohrabriti – Razmišljanja o etici u liječničkom pozivu“ počasnog predsjednika FIAMC-a José María Simón Castellvíja te knjiga „Križni put s desnim razbojnikom“ prof. dr. don Ivana Bodrožića.







Skupštinu je zaključio duhovnik HKLD-a **prof. dr. don Ivan Bodrožić** prigodnim duhovnim nagovorom (Objavljenim u uvodniku ovog broja Glasnika), a na Skupštini je donesen i plan i program rada za 2025. godinu (slijedi nakon prikaza svih izvješća).

Nakon Skupštine članovi HKLD-a u pratnji domaćina posjetili su i Svetište Majke Božje Trsatske gdje su se pred ikonom čudotvorne Majke Božje imena „Majka milosti“ pomolili za HKLD i članove svojih obitelji.

*Rok Čivljak*  
predsjednik HKLD-a





## Izvešće predsjednika HKLD-a za 2024. godinu

Hrvatsko katoličko liječničko društvo nastavilo je s veoma intenzivnim radom i tijekom 2024. godine tijekom koje su održani brojni lokalni, nacionalni i međunarodni susreti od kojih je dva domaćin bio upravo HKLD.

Prethodna **Skupština** HKLD-a održana je 2. ožujka 2024. u Varaždinu te se ovim putem zahvaljujem kolegama iz varaždinske podružnice na gostoprimstvu, a ove godine smo se evo okupili u Rijeci (već čekamo koja će se podružnica ponuditi za organizaciju iduće godišnje Skupštine HKLD-a).

Od prethodne Skupštine održano je pet sastanaka **Upravnog odbora**. Dosadašnja prva rizničarka dr. Dijana Krišto dala je ostavku na mjesto prve rizničarke te je upravljanje riznicom HKLD-a preuzela dosadašnja druga rizničarka prim. dr. sc. Zita Blažić-Potočki. Radi obnove i pomlađivanja sastava Upravnog odbora kooptirana su dva nova člana iz Sekcije mladih: dr. Ana Magličić i dr. Luka Blagus.

Slijedi prikaz najvažnijih aktivnosti kronološkim redom.

Prve nedjelje u veljači obilježen je **Dan života** po podružnicama. Dok se u Zagrebu već niz godina taj dan obilježava liturgijom i zajedničkom molitvom s braćom grkokatolicima u grkokatoličkoj konkatedrali svetih Ćirila i Metoda na Gornjem gradu, u Splitu je ovaj dan obilježen tribinom posvećenoj dvojici svećenika koji su doprinijeli pastoralu braka i obitelji: pater Juri Bosančiću i don Josipu Čoriću. Tom je prigodom don Marijo Buljević u svom izlaganju o značenju i vrijednost humora u našim životima naglasio da je humor bitan i sastavni dio mentalnog zdravlja svake osobe. Osoba kojoj manjka smisao za humor vidi stvari u jednom vrlo uskom, uokvirenom obliku i zbog toga nije sposobna učiniti određenu promjenu nabolje. Stoga ću i ja ovo izvješće započeti jednom pošalicom...

U veljači je u brojnim podružnicama (Zagreb, Split, Požega) tradicionalno obilježen i **Dan bolesnika**. U Zagrebu je proslavljen u bazilici Sv.

Antuna Padovanskog na zagrebačkom Svetom Duhu gdje su se članovima HKLD-a pridružili profesori i studenti Hrvatskog katoličkog sveučilišta (HKS), članovi Hrvatskog katoličkog društva medicinskih sestara i tehničara (HKDMST) te medicinske sestre članice redovničkih zajednica pri Hrvatskoj redovničkoj konferenciji. Svetu misu predslavio je pater Ilija Grgić, poglavar Misionara Krvi Kristove i duhovnik HKDMST-a, dok su u koncelebraciji uz rektora bazilike fra Ivana M. Lotara bili i rektor HKS-a prof. Željko Tanjić i provincijal Hrvatske provincije svetoga Jeronima franjevac konventualaca fra Miljenko Hontić.

U ožujku je u Šibeniku održan **Tečaj fetalne ehokardiografije**. Iako sam tečaj nije u organizaciji HKLD-a, dva glavna suorganizatora ovog tečaja istaknuti su članovi HKLD-a: prof. Ivan Malčić i dr. Ivan Zmijanović. Ovim tečajem koji se organizira već šestu godinu zaredom ističe se važnost priznavanja osobnosti fetusa kao pacijenta te prepoznavanja prirođenih srčanih grješaka kako bi se djeci sa srčanim grješcima već u prenatalnom razdoblju omogućio odgovarajući dijagnostičko-terapijski postupak i pravovremena skrb.

U Zagrebu je u ožujku u organizaciji HKLD-a i Centra za proučavanje odnosa znanosti i religije (CePOZiR) Fakulteta filozofije i religijskih znanosti Sveučilišta u Zagrebu održana **tribina Suvremeni aspekti braka i roditeljstva**. Na tribini su uz predstavnike suorganizatora (izv. prof. dr. sc. Rok Čivljak i doc. dr. sc. Petar Tomev Mitrikeski) sudjelovale tri uvažene profesorice Sveučilišta u Zagrebu: prof. dr. sc. Dubravka Hrabar i prof. dr. sc. Aleksandra Korać Graovac s Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu te prof. dr. sc. Dubravka Kocijan Hercigonja, jedna od doajena dječje psihijatrije u Hrvatskoj i bivša predsjednica Podružnice HKLD-a „Branimir Richter“ u Zagrebu. Završna poruka sudionika tribine bila je da se negativnim društvenim trendovima koji urušavaju suvremeni brak i roditeljstvo ne treba predati, već kroz institucije, ali i društveni angažman vjernika i laika (pa i



članova HKLD-a), promicati pozitivne aspekte braka i roditeljstva kako bi ubuduće veći dio naše zajednice, a ponajprije naša djeca, baštinili pozitivne učinke kvalitetnog i odgovornog roditeljstva.

U ožujku 2024. su iz tiska izašla dva nova izdanja Biblioteke **Signa cordis**: „Zanimanje: liječiti, olakšati, ohrabriti – Razmišljanja o etici u liječničkom pozivu“ dr. José María Simón Castellvíja, doživotnog počasnog predsjednika FIAMC-a i „Križni put s desnim razbojnikom“ prof. dr. Ivana Bodrožića. Knjiga dr. Simón Castellvíja predstavlja zbirku tekstova koje je autor pisao u različitim prigodama, a obrađuju teme iz medicinske struke i bioetike, kako sam autor kaže „članke o liječničkoj profesiji i ljudskom životu“. Svako poglavlje obrađuje i daje odgovor na jedno specifično pitanje u kojemu se kratkim, jednostavnim i lako razumljivim tekstom obrađuje pojedina tema. Dr. Simón Castellví ovim djelom pokušava redefinirati ulogu liječnika u današnjem društvu, pa kaže: „Nije dovoljno organizirati stručne skupove visoke razine i sudjelovati na njima, niti je dovoljno pokazivati minimum suosjećanja. Potrebno je puno više kako bismo bili dobri stručnjaci koji u svom pacijentu vide brata koji treba tjelesnu, psihološku, duševnu pomoć, kao i pomoć obitelji i okruženja.“ Time Castellví upozorava da liječnik našega vremena ne smije biti samo visokoobrazovani i dobro izvježbani znanstvenik i profesionalac već mora zadržati, ali i nastaviti razvijati, svoje čovječstvo te nikada u svom bolesniku ne zaboraviti vidjeti sliku Krista Spasitelja – onoga koji spašava i bolesnika i njegovog liječnika. „Križni put s desnim razbojnikom“ prof. Bodrožića je knjižica nastala na inicijativu članova HKLD-a koji su u rujnu 2023. hodočastili u Svetu zemlju, kao znak zahvale svom duhovniku za duhovnu obnovu tijekom hodočašća te njegovu posvećenost HKLD-u. Kako je svega nekoliko tjedana po povratku hodočasnika u Hrvatsku započeo oružani sukob u Svetoj zemlji, članovi HKLD-a posvetili su ovo izdanje Križnoga puta ne samo svojim članovima već i svima koji su tijekom ove Korizme, uz pomoć ove knjižice, spremni moliti za mir u svijetu. To je i razlog zašto su ovu knjižicu urednici popratili fotografijama

s hodočašća u Svetoj zemlji, a za naslovnicu odabrali fotografiju natpisa ulice *Via dolorosa* na hebrejskom, arapskom i latinskom jeziku koji se nalazi na jednoj od kuća duž jeruzalemskog križnog puta.

U travnju su se članovi HKLD-a uputili na **hodočašće u Poljsku** ujedinjeni u molitvi za zagovor sv. Ivana Pavla II. o obljetnici njegove smrti. Stoga je i središnji dio našega hodočašća bio Krakov – grad u kojemu je sv. Ivan Pavao II. proveo veći dio svoga života, sve do 16. listopada 1978. kada je izabran za papu. Tijekom hodočašća posjetili smo i Svetište Gospe Częstochowske, najveće marijansko svetište u Poljskoj, a završili u Svetištu Božjeg milosrđa u Krakovu baš na svetkovinu Božjega milosrđa koju je ustanovio upravo sv. Ivan Pavao II. kako bi podsjetio da Krist oprašta onima koji se kaju za svoje grijeh. U Nadbiskupskom dvoru u Krakovu susreli smo se s kolegama iz Poljskog katoličkog liječničkog društva koje je predvodila predsjednica krakovskog ogranka dr. Anna Markiewicz i njihov duhovnik prof. Dariusz Oko. Imali smo osobitu čast i posebnu milost da je duhovnik HKLD-a prof. dr. don Ivan Bodrožić u koncelebraciji s vlč. Dariuszom predslavio misu u kapeli Nadbiskupskoga dvora u kojoj je 1946. za svećenika zaređen Karol Józef Wojtyła, koji je kasnije punih 20 godina u toj kapeli služio misu kao krakovski biskup.

Nakon **preduskrasnih i korizmenih duhovnih obnova** i susreta (Dubrovnik, Osijek, Slavonski Brod, Split, Šibenik, Varaždin, Zagreb,...) slijedio je veoma aktivan mjesec svibanj.

U Splitu je održan još jedan znanstveno-stručni skup povodom **Međunarodnog dana priziva savjesti** koji se počeo obilježavati na inicijativu Sekcije farmaceuta i medicinskih biokemičara HKLD-a, najprije u Zagrebu, a sada već treću godinu zaredom u Splitu u suorganizaciji s Katoličkim bogoslovnim fakultetom Sveučilišta u Splitu. Ove godine tema je bila kockanje jer ovisnost o kockanju postaje jedna od vodećih ovisnosti. Skup je okupio 10 izlagača različitih stručnih profila koji su u dvije sesije iznijeli znanstvene i stručne spoznaje o uzrocima i posljedicama ovisnosti o kockanju, kao i mogućnostima uključivanja u proces terapijskog



liječenja. Po završetku skupa prof. Bodrožić organizirao je cjelodnevni izlet u Imotsku krajinu gdje smo posjetili župnu crkvu sv. Frane Asiškog i Franjevački muzej u Imotskom, Crveno i Modro jezero, Zagvoz, Zelenu katedralu u Donjem Prološcu, a na koncu i Baziliku svete Obitelji u Solinu.

U svibnju smo se prisjetili i našeg prvog duhovnika mons. dr. Valentina Pozaića o prvoj godišnjici njegove smrti koja je obilježena **misom zadušnicom** u Bogoslužnom prostoru bl. Alojzija Stepinca koju je predvodio mons. Tomislav Subotičanec, generalni vikar i moderator Nadbiskupskog duhovnog stola Zagrebačke nadbiskupije, u koncelebraciji s brojnim svećenicima te uz nazočnost velikog broja bogoslova, članova HKLD-a i obitelji biskupa Pozaića. Neka nam sjećanje na dragog biskupa Pozaića ostane trajno nadahnuće za daljnje promicanje djelovanja HKLD-a u hrvatskom društvu, kao i međunarodnoj zajednici katoličkih zdravstvenih djelatnika u kojoj je on uživao veliki ugled.

U subotu 25. svibnja 2024. predsjednik HKLD-a primljen je u **audijenciju kod pape Franje** u Apostolskoj palači u Vatikanu. U razgovoru s papom Franjom prof. Čiviljak predstavio je rad HKLD-a posebno se osvrnuvši na ovogodišnje međunarodne aktivnosti našeg Društva (hodočašće HKLD-a u Poljsku te predstojeću konferenciju o profesionalnim i etičkim izazovima u medicini tijekom ratova koju HKLD organizira s FEAMC-om) nakon čega je Sveti Otac uputio blagoslov svim članovima HKLD-a blagoslovivši kronicu koju su hrvatski hodočasnici donijeli s hodočašća iz Poljske. I ovaj susret sa Svetim Ocem znak je velike podrške Katoličke Crkve djelovanju Hrvatskoga katoličkog liječničkog društva.

Početak lipnja održana je u Krasnom 18. po redu **Tijelovska duhovna obnova** koju je ove godine predvodio fra Domagoj Runje, profesor Starog Zavjeta na KBF-u u Splitu i duhovnik splitske podružnice HKLD-a.

Koncem kolovoza održan je susret volontera u Kući Betanija na Lošinj u organizaciji p. Tvrtka Baruna, voditelja Centra za duhovnost i kulturu Ignacije. Na tri dana okupili su se volonteri

iz raznih udruga, među njima i predsjednik HKLD-a, kako bi razmotrili mogućnosti suradnje i izmjene znanja i iskustva. Razmatrana je mogućnost zajedničkog organiziranja Ljetne škole medicinske etike na Lošinj za članove Sekcije mladih HKLD-a tijekom koje bi se uključili i elementi ignacijevske duhovnosti.

Kao predsjednik HKLD-a u rujnu sam se **susreo s mons. dr. Draženom Kutlešom**, zagrebačkim nadbiskupom i predsjednikom Hrvatske biskupske konferencije, s kojim sam razgovarao o dosadašnjem radu HKLD-a, ali i planovima za budućnost kao i mogućnostima suradnje HKLD-a sa Zagrebačkom nadbiskupijom i Hrvatskom biskupskom konferencijom. Nadbiskup Kutleša osobito se zainteresirao za mogući doprinos HKLD-a na unaprjeđenju dušobrižništva u hrvatskom zdravstvu koje uz skrb za čovjekovo tjelesno i psihičko blagostanje mora biti uključena i skrb za duhovne potrebe bolesnika i zdravstvenih djelatnika. Zadnja tema susreta bila je edukacija i formacija mladih liječnika i drugih zdravstvenih djelatnika u koju je potrebno uključiti sve strukture Crkve na lokalnoj i nacionalnoj razini kako bi se nadomjestio nedostatak programa edukacije i formacije zdravstvenih djelatnika na području medicinske etike i bioetike.

Konačno smo ove godine ostvarili višegodišnju želju članova HKLD-a da na poticaj prim. dr. Vlatka Perčina **hodočastimo u Boku kotorsku**, zaljev hrvatskih blaženika i svetaca, među kojima je za naše Društvo osobito dojmljiv bio posjet Dobroti iz koje potječe Službenica Božja Ana Marija Marović. Njenim životopisom bio je oduševljen i mons. dr. Renzo Pegoraro, tajnik Papinske akademije za život, koji se pridružio HKLD-ovcima na ovom hodočašću, osobito na poruku koju nam nosi njezin život: brigu za marginalne društvene skupine, uključujući siromašne i odbačene, osobito mlade i žene. Njezin primjer može nam biti uzor u današnjem poslanju Crkve, kako svih vjernika aktivnih u društvu tako i nas zdravstvenih djelatnika okupljenih u HKLD-u, istaknuo je mons. Pegoraro.

U listopadu smo uobičajeno proslavili **blagdan sv. Luke Evandelistu** po svim aktivnim



podružnicama. U Zagrebu je ovogodišnja duhovna priprava za taj blagdan bila posvećena misijskom pastoralu te je prvoga dana duhovnih rekolekcija u Dvorani *Margarita Peraica* duhovni nagovor imala s. Ivana Margarin, nacionalna ravnateljica Papinskih misijskih djela u Hrvatskoj, a drugoga dana predstavili su nam se kolege iz Slovenije s izlaganjem na temu „Slovenska misijska volonterska ekspedicija: Indija 2024.“ u kojoj su sudjelovali laici misionari iz Ljubljane i Maribora te jedan student treće godine Medicinskog fakulteta u Mariboru i vlč. Primož Lorbek, župnik Sveučilišne župe Maribor. Na sam blagdan sv. Luke Evanđelista, misno slavlje u Crkvi sv. Marka na Gornjem gradu predvodio je mons. Giorgio Lingua, apostolski nuncij u Republici Hrvatskoj, u koncelebraciji s našim duhovnikom prof. Ivanom Bodrožićem.

U studenome smo dopredsjednik HKLD-a dr. sc. Petar Bilkić i ja ponovo sudjelovali u **pilot-projektu Caritas Zagrebačke nadbiskupije** o edukaciji starijih osoba u ruralnim područjima te održali predavanja žiteljima Kalja na Žumberku.

U studenome i prosincu po podružnicama su organizirani uobičajeni susreti za **blagdan Gospe Guadalupske** te **adventske duhovne pripreve** za Božić.

Koncem godine napustila nas je gospođa Margaret Rose Casman-Vuko, naša draga Peggy, dugogodišnja suradnica HKLD-a. Iako formalno nije bila član našega Društva, kroz svoj prevoditeljski rad za HKLD, koji je uglavnom obavljala *pro bono*, upoznala se i sprijateljila s mnogim članovima HKLD-a te sudjelovala na našim brojnim aktivnostima. Svojim predanim prevoditeljskim radom pridonijela je boljoj međunarodnoj vidljivosti HKLD-a, a svojim zvonkim glasom uveseljavala mnoga naša druženja i hodočašća te se jedan od njenih posljednjih susreta s članovima HKLD-a dogodio tijekom našeg Nacionalnog hodočašća u Svetu zemlju. Pridružimo je u molitvama za sve naše drage preminule članove Društva.

Od međunarodnih aktivnosti, u veljači 2024. godine izv. prof. dr. sc. Marta Čivljak, pročelnica Sveučilišnog odjela za sestrinstvo Hrvatskog katoličkog sveučilišta, i predsjednik HKLD-a sudjelovali su u **korizmenim tribinama u župi**

**Naše Gospe Kraljice Hrvata u Torontu** na poziv župnika i voditelja Hrvatske katoličke misije vlč. prof. Mladena Horvata. Tribine su privukle interes velikog broja župljana kojima su se pridružili i članovi hrvatske dijaspore iz susjednih župa (Mississauga, Oakville, Norval). Tijekom boravka u Torontu članovi HKLD-a susreli su se s generalnim konzulom Republike Hrvatske u Mississaugi kao i prof. dr. Marijom Ivanković sa Sveučilišta u Torontu. Predsjednik HKLD-a darovao je domaćine u Kanadi primjercima monografije izdane povodom 25. obljetnice osnivanja HKLD-a kao i primjercima zadnjih izdanja Glasnika te ih upoznao s aktivnostima HKLD-a u domovini i u inozemstvu.

Koncem svibnja u Đakovu i Vukovaru okupili su se članovi Upravnog odbora Europske federacije katoličkih liječničkih društava (FEAMC) na svom redovitom godišnjem sastanku, a HKLD je tim povodom **u suradnji s FEAMC-om organizirao međunarodnu konferenciju** na temu „Profesionalni i etički izazovi u medicini tijekom ratnih sukoba“. Na konferenciji je sudjelovalo sedam-desetak sudionika iz 13 europskih zemalja: Albanije, Belgije, Bosne i Hercegovine, Češke, Hrvatske, Italije, Nizozemske, Njemačke, Portugala, Slovačke, Slovenije, Španjolske i Ukrajine. Prikazana su iskustva iz zemalja koje su nedavno iskusile ratna zbivanja (Albanija, Bosna i Hercegovina, Hrvatska, Kosovo, Ukrajina) među kojima su najdojmljiviji bili prikazi ratnih zbivanja iz Ukrajine i Hrvatske. Konferencija je ujedno bila prilika prikazati međunarodnoj javnosti izvrsnost hrvatske ratne medicine te stradanja zdravstvenih ustanova tijekom Domovinskog rata za vrijeme kojega su hrvatski zdravstveni djelatnici odigrali važnu ulogu u očuvanju funkcionalnosti zdravstvenog sustava u ekstremnim uvjetima rata, a ujedno podnijeli herojske napore u pružanju skrbi i vojnicima i civilima, nerijetko i onima s neprijateljske strane.

U službenom dijelu programa, kao i na svakodnevnim misnim slavljinama tijekom Konferencije, sudjelovali su svećenici iz više zemalja: mons. dr. Renzo Pegoraro, generalni tajnik Papinske akademije za život, mons. dr. Simon Kulli, biskup Sapë u Albaniji te



povjerenik za pastoral zdravstva Albanske biskupske konferencije, prof. dr. Ihor Boyko i prof. dr. Mykхайlo Plotsidem, rektor i vicerektor Bogoslovnog sjemeništa Svetoga Duha u Lvivu, fr. Jeremias Borgards, misionar iz Njemačke koji trenutno djeluje u Albaniji, te naš duhovnik prof. dr. Ivan Bodrožić, kao i dr. sc. don Pavao Mikulčić, duhovnik Podružnice HKLD-a u Đakovu. Tijekom Konferencije pridružili su nam se mons. dr. Đuro Hranić, đakovačko-osječki nadbiskup, kao i mons. dr. Ivan Čurić, pomoćni biskup Đakovačko-osječke nadbiskupije i nekadašnji duhovnik Podružnice HKLD-a u Slavanskom Brodu, a tijekom posjeta Iloku misno slavlje u Crkvi franjevačkog samostana posvećenog sv. Ivanu Kapistranu predvodio je mons. Giorgio Lingua, apostolski nuncij u Republici Hrvatskoj, uz koncelebraciju generalnog tajnika Hrvatske biskupske konferencije doc. dr. Krunoslava Novaka. Po završetku Konferencije organizatore skupa primio je u Uredu zagrebačkoga nadbiskupa u Zagrebu mons. dr. Ivan Šaško, pomoćni zagrebački biskup. Jedna od važnijih poruka Konferencije bila je ona mons. dr. Simona Kullija iz Albanije koji je govoreći o stradanjima Albanaca na Kosovu i u Albaniji prenio poruku jedne stradalnice koju je susreo: „Usprkos pretrpljenim ratnim ranama i traumama ne smijemo nakon rata ostati robovi mržnje jer to produljuje našu patnju i agoniju. Rješenje je u kršćanskom oprost koji unosi mir u srca i stvara podlogu za trajniji mir za buduće generacije.“ Opširna izvješća s popratnim fotografijama s ovog skupa objavljena su na mrežnoj stranici našega Društva ([www.hkld.hr](http://www.hkld.hr)) te u Glasniku HKLD-a.

U svibnju je Hrvatsku posjetio počasni doživotni predsjednik Svjetske federacije katoličkih liječničkih društava (FIAMC) dr. José María Simón Castellví sa suprugom i skupinom liječnika iz Barcelone. Tom prigodom dr. Simón Castellví s kolegama iz Španjolske sudjelovao je na misnom slavlju u Nacionalnom svetištu sv. Nikole Tavelića u Šibeniku na blagdan Duhova. Na kraju svoga kratkoga boravka u Šibeniku HKLD-ovci i njihovi gosti uputili su se prema katedrali sv. Jakova gdje nas je u susjednom biskupskom dvoru primio šibenski biskup mons. Tomislav Rogić, a susretu su prisustvovali i

mons. Ante Ivas, šibenski biskup u miru, te dr. Željko Perković, predsjednik Podružnice HKLD-a u Šibeniku. Tom prigodom dr. Simón Castellví podijelio je domaćinima prve primjerke hrvatskog prijevoda svoje knjige „Zanimanje: liječiti, olakšati, ohrabriti“.

Nadalje, u rujnu je grupa članova HKLD-a sudjelovala na **XII. međunarodnoj konferenciji organizacije MaterCare International** u Vatikanu pod sloganom „*I am what I Do: Establishing My Identity in Christ*“ (Ja sam ono što radim: uspostavljanje mog identiteta u Kristu). Ova međunarodna organizacija okuplja katoličke zdravstvene djelatnike posvećene skrbi za majke i djecu (rođenu i nerođenu) kroz nove inicijative istraživanja, edukacije i služenja. Naslov konferencije „Ja sam ono što radim“ citat je osnivača organizacije MaterCare prof. Roberta Walleya (1938. – 2020.) koji je naglašavao našu osobnu odgovornost u prihvaćanju poziva autentičnog katoličkog liječnika, osobito kada je u pitanju zaštita zdravlja majke i djeteta. Da bismo ostvarili tu odgovornu zadaću, moramo uspostaviti svoj identitet u Kristu i osigurati da naša profesionalna stručnost obuhvaća tzv. četiri C (od engl. *conviction, competence, community orientation, compassion*), a to su kršćansko uvjerenje, profesionalnu kompetentnost, usmjerenost prema zajednici i suosjećanje. Na Konferenciji su aktivno sudjelovali i članovi HKLD-a izv. prof. dr. sc. Marta Čivljak (Hrvatsko katoličko sveučilište) i prim. dr. Boris Ujević (Klinička bolnica Sveti Duh), dok je u sekciji o vjeri i bioetici predsjednik HKLD-a izv. prof. dr. sc. Rok Čivljak (Klinika za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“) održao pozvano predavanje na temu „*Biskup Valentin Pozaić – nadahnuti svećenik i bioetičar čije je geslo bilo 'Život biraj!'*“. I osnivač MCI-ja prof. Walley i njegovi nasljednici iznimno su cijenili djelovanje biskupa Pozaića koji je surađivao s ovom organizacijom i za njih održao više predavanja. Osobito je zapaženo bilo njegovo biskupsko geslo koje je odabrao kada ga je 2005. godine papa Ivan Pavao II. imenovao pomoćnim biskupom zagrebačkim, a kojim je htio istaknuti svoje zalaganje za kulturu života. Tada već duhovnik HKLD-a i FIAMC-a, biskup Pozaić je i zdravstvenim djelatnicima htio poručiti da zaštita ljudskog života od



začeća do prirodne smrti nema alternative. I ove godine članovi HKLD-a bili su među najbrojnijim nacionalnim delegacijama na Konferenciji, a osobito je zapažen bio njihov doprinos u liturgijskom pjevanju. Na završnoj misi posljednjega dana Konferencije, neposredno uoči predavanja o biskupu Pozaiću, otpjevali su jednu od njemu najdražih marijanskih pjesama *K suncu prosi vsaka roža*. Konferenciju je predvodio novoizabrani medicinski direktor MCI-ja prof. dr. Elvis Ivan Šeman, australski ginekolog hrvatskih korijena, odnedavno i naš član, koji je uz zahvalu svim sudionicima na kraju pročitao završnu izjavu Konferencije uz poziv na iduću konferenciju koja će se održati u rujnu 2026. godine na istom mjestu.

U Dubrovniku je u listopadu održana **međunarodna konferencija „Izazovi liječničkog profesionalizma u današnjem svijetu“** u organizaciji Hrvatskog katoličkog liječničkog društva (HKLD), Hrvatske liječničke komore, Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu te Papinske akademije za život i Svjetskog udruženja liječnika (WMA). Pokrovitelj konferencije bila je Dubrovačka biskupija kojim povodom je dubrovački biskup mons. Roko Glasnović primio organizatore konferencije i sve predavače među kojima su bili mons. dr. Renzo Pegoraro (tajnik Papinske akademije za život), prof. dr. sc. Rok Čivljak (predsjednik HKLD-a), prof. dr. sc. Ana Borovečki (dopisna članica Papinske akademije za život) te prof. dr. don Ivan Bodrožić (duhovnik HKLD-a). Konferencija je imala pet sekcija, a svaku od njih pripremio je i vodio jedan od suorganizatora. Tijekom Konferencije se raspravljalo o tome u kojem pravcu bi se liječnički profesionalizam trebao razvijati u budućnosti uz promicanje najviših etičkih standarda liječnike profesije. Tajnik Papinske akademije za život mons. dr. Renzo Pegoraro održao je izlaganje na temu *Vir bonus sanandi peritus* u kojemu je prikazao elemente liječničkog profesionalizma kao strukturiranog sustava vrijednosti i profesionalnih vještina, a koji se odnose na liječnički identitet, vrline, vještine komunikacije i suradnje ne samo s bolesnikom, već i članovima njegove obitelji, pa i drugim zdravstvenim djelatnicima. Sve osobine liječničkog poziva, koji uz znanje,

stručnost i odgovornost mora uključivati i altruizam, humanizam i suosjećanje, ali i brigu za sebe samoga, objedinio je u sadržaju naslova svoga izlaganja: *dobar čovjek koji je vješt u liječenju*. Uz dobro pripremljena i kvalitetna izlaganja, nakon svakog izlaganja se razvila vrlo sadržajna rasprava zbog čega su i sudionici konferencije svojim pitanjima i komentarima pridonijeli sadržaju i kvaliteti promišljanja o liječničkom profesionalizmu u današnjem svijetu. Ova uspješna konferencija pokazala je da se budućnosti liječništva treba pristupati odgovorno i multidisciplinarno kako bi liječnik budućnosti bio spreman odgovoriti svim profesionalnim, ali i etičkim izazovima koji se razvojem društva i tehnologije postavljaju pred zdravstvene djelatnike. Izlaganja i zaključci biti će uskoro pripremljeni za objavu kako bi rezultati ove dvodnevne konferencije bili dostupni široj publici zainteresiranoj za profesionalne i etičke izazove liječničke profesije u današnjem svijetu. Ova Konferencija bila je prva prilika za susret predstavnika WMA s članovima HKLD-a i upoznavanje s dugogodišnjim djelovanjem HKLD-a na području profesionalizma i etike.

Međunarodnu aktivnost protekle godine zaključili su članovi Sekcije mladih HKLD-a: njih 25 studenata i mladih liječnika predvođenih fra Mariom Berišićem sudjelovalo je na **simpoziju u organizaciji Belgijskog liječničkog društva sv. Luke u Leuvenu** *Caring for people at the edges of our health system*. Izlaganja su imala za cilj senzibilizirati publiku za one koji su u društvu najranjiviji, kao što su stari i nemoćni, teško bolesni, osobe s teškoćama u razvoju, trudnice slabijeg socioekonomskog statusa te imigranti bez dokumenata.

Društvo je nastavilo s redovitim izdavačkim aktivnostima te je tijekom godine objavljeno četiri broja *Glasnika HKLD* u kojima je objavljeno 16 znanstvenih i stručnih radova, 17 osvrti, 3 razgovora s članovima Društva, 11 izvješća sa Skupštine, 58 vijesti iz podružnica i sekcija, 11 vijesti iz FEAMC-a i FIAMC-a te 13 priča i pjesama. Tijekom 2024. godine Glasnik je uvršten u Hrčak (Portal hrvatskih znanstvenih i stručnih časopisa) te je vidljiviji i dostupniji za pretraživanje. Redovito tiskanje Glasnika, uz uređivanje naše mrežne stranice koju



vodi mr. Stjepan Katić, predstavlja jednu od najznačajnijih i najprominentnijih aktivnosti po kojoj je rad Društva prepoznat ne samo među članovima HKLD-a. Izdavanje Glasnika treba nastaviti podržavati jer to spada u nasljeđe osnivača HKLD-a: da Društvo izdaje kvalitetan bioetički časopis preko kojega će HKLD prenositi svoju poruku cijelom društvu.

Upravni odbor HKLD-a zahvaljuje svima onima koji su se aktivno uključili u rad Društva tijekom protekle 2024. godine: svim dužnosnicima, podružnicama i sekcijama, našim duhovnicima, vanjskim suradnicima, podupirateljima i prijateljima kao i članovima naših obitelji koji nas podržavaju i prate u našim aktivnostima. Mi znamo da je potencijal HKLD-a puno veći: veliki broj mladih liječnika, stomatologa, farmaceuta i drugih zdravstvenih djelatnika treba HKLD. Neki su ga prepoznali i otkrili, mnogi ga još trebaju susresti. U tome očekujemo pomoć mladih kolega koji su već stasali i prerasli Sekciju mladih, a takvih je u našoj sredini jako puno, koji su se zbog profesionalnih i obiteljskih obaveza pomalo udaljili od HKLD-a. Na nama članovima Upravnog odbora je da pronađemo pravi način i pravi put okupljanja što većeg broja naših članova jer *„...žetva je velika, ali radnika malo“*.

I moja poruka za kraj. Poslužit ću se riječima prof. Jadranke Mustajbegović iz članka koji je

napisala za naš Glasnik pod naslovom **Nema dobre umjetnosti bez dobrih umjetnika niti Ars Medicinae bez dobrih medicinaru**: „Vrlo je zahtjevno pomiriti izazove poziva zdravstvenog djelatnika – bezrezervnog pomaganja bolesnicima i prihvaćanje profesionalnog rada kojim si osiguravamo egzistenciju. A za nas zdravstvene djelatnike nužno je upravo uspostaviti tu ravnotežu kako bi mogli podnositi objektivnu težinu rada s oboljelim osobama. Naša profesionalna ograničenja često su izvor našega nezadovoljstva, stresa i sagorijevanja na poslu čija je najočiglednija posljedica gubitak zanimanja za bolesnika uz formalno i rutinsko obavljanje zadaća... Želi li se otkloniti stalno nastojanje da se u cijelosti zanemari umijeće liječenja (lat. *Ars Medicinae*) i zamijeni ga se industrijom liječenja, zdravstveni djelatnici moraju se zalagati na svim razinama, od vlastite ustanove do najviših državnih tijela upravljanja u zdravstvu (uključujući i udruživanje u udruge, kao npr. HKLD). U suprotnom, postati će u cijelosti jedino opslužitelji skupih medicinskih uređaja (na što je često upozoravao i naš duhovnik biskup Pozaić).

Pozdrav u Kristu!

*Rok Čivljak*  
predsjednik HKLD-a



## Izvešće Nadzornog odbora Društva

Izvešće podnosi prof. dr. sc. Marija Žagar, predsjednica Nadzornog odbora. Bilo je omogućeno sudjelovanje na sjednicama Upravnog odbora, bilo uživo ili putem Zoom poveznice. Nije nađeno nepravilnosti u radu Upravnog odbora niti u financijskom poslovanju Društva. Posebno je pohvaljen i istaknut rad Uredničkog odbora Glasnika HKLD koji ponovo redovito dolazi u ruke svih članova Društva diljem Hrvatske, što svakako treba dalje podržati.

*Prof. dr. sc. Marija Žagar, dr. med.*  
predsjednica Nadzornog odbora

## Izvešće Suda časti Društva

Izvešće podnosi predsjednica Suda časti, prim. dr. sc. Ružica Šmalcelj. U protekloj godini (hvala Bogu!) nismo imali povoda za susrete jer nije prijavljen niti jedan predmet te stoga nije bilo aktivnosti ovoga tijela Društva.

*Prim. dr. sc. Ružica Šmalcelj, dr. med.*  
predsjednica Suda časti





## Podružnica Dubrovnik

U Liječničkom klubu u OB Dubrovnik jednom kvartalno, prvog ponedjeljka u mjesecu, nakon redovitog susreta Podružnice.

U ime Društva podržavamo inicijative u obrani života i djelovanje biskupijskog Caritasa. Obilježili smo Tjedan palijative te u organizaciji šefa Palijativnog odjela posjetili pacijente. Sudjelovali smo na konferenciji „Izazovi liječničkog profesionalizma u današnjem svijetu“.

Sastanci i sveta misa svaki prvi ponedjeljak koje vodi naš duhovnik pater Marijan, u suradnji sa sestrinskim HKDMST, u OB Dubrovnik. Osim božićne i uskršnje duhovne obnove, proslavljeni su blagdani Gospe od zdravlja, Gospe Lurdske i sv. Luke svečanim misnim slavljem u bolničkoj kapelici. Predsjednik i tajnica podružnice su aktivni u župnim aktivnostima.

Sastanci na mjesečnoj bazi i sudjelovanje u pub-kvizovima gdje nam se pridružuju mlađi kolege koje planiramo upisati u Podružnicu. Tradicionalna „Kava s predsjednikom“ odražana je u srpnju 2024.

U suradnji s Caritasom organizirali smo 18. humanitarnu akciju „Podijelimo radost Božića“ te prikupili kamion potrepština koje smo dostavili stanovnicima Kaknja u Vrhbosanskoj nadbiskupiji.

Postoji izvrsna komunikacija s dubrovačkim biskupom mons. Rokom Glasnovićem, generalnim vikarom mons. Ivicom Pernarom te biskupijskim Caritasom s kojim planiramo niz podcasta.

*Tomislav Ljubičić, dr. med.*  
predsjednik Podružnice

## Podružnica Đakovo

Prvu polovinu 2024. smo uglavnom proveli u pripremama za konferenciju o profesionalnim i etičkim principima u medicini u ratnim sukobima. Često smo se sastajali s vodstvom HKLD-a u Đakovu ili Zagrebu. Na lokalnoj razini smo bili u stalnoj komunikaciji s odgovornima u našoj Nadbiskupiji i u gradu Đakovu. Nilazili smo na veliko razumijevanje i spremnost za pomoć. Uz neizmjernu zahvalnost dragom Bogu, beskraino smo zahvalni našem nadbiskupu mons. dr. Đuri Hraniću koji nam je pružio ogromnu, svekoliku pomoć. Mi domaćini smo veliki dužnici našem predsjedniku i njegovim suradnicima, osobito našim agilnim tajnicama, koje su bile duša cijelog događanja. O samoj konferenciji su objavljena iscrpna izvješća na mrežnoj stranici našega Društva, kao i u Glasniku HKLD.

Za blagdan sv. Luke imali smo sastanak i svetu misu u župi našeg duhovnika u Đakovačkim Selcima, zajedno s njegovim župljanima.

Skupštinu Podružnice održali smo 20. veljače 2025. kada smo se osvrnuli na prethodnu godinu te planovima za slijedeću.

Podružnica ove godine broji devet članova koji su u tekućoj platili članarinu. Nismo sretni što nismo dobili nove članove. Sigurno je i do nas, ali i do nedostatka mladih liječnika i njihove velike fluktuacije.

*Mirko Petrošević, dr. med.*  
predsjednik Podružnice



## Podružnica Karlovac

Podružnica Karlovac ukupno broji 29 članova. Tijekom 2024. preminuli su: Mira Bišćan, dr. dent. med., Marko Kraljević, dr. med., spec. psihijatar te Vjekoslav Mitrečić, dr. med., spec. psihijatar.

Od važnijih aktivnosti ističemo:

12. 7. 2024. – prvi molitveni hod „Gradu za rođendan“ – sudjelovali članovi 22 zajednice katoličkih vjernika uz molitvu od Dubovca preko Novog Centra do Zvijezde;

7. 9. 2024. – suorganizacija prilikom 6. obiteljskog hodočašća HKLD-a Nacionalnom svetištu sv. Josipa u Karlovcu uz posjet „Nikola Tesla Experience Centre“, Karlovac;

26. 9. 2024. – obilježavanje blagdana svetih Kuzme i Damjana svetom misom u crkvi Presvetog Srca Isusovog u Karlovcu;

18. 10. 2024. – obilježavanje blagdana sv. Luke misom u crkvi Presvetog Srca Isusovog u Karlovcu;

25. 11. 2024. – oproštaj od duhovnika Podružnice, mons. Ferdinanda Vražića, svetom misom u crkvi Presvetog Srca Isusovog; mons. Vražić odlazi u Svećenički dom Sv. Josipa na Kaptolu;

21. 12. 2024. – „U iščekivanju Božića“ – tradicionalno okupljanje članova HKLD-a pri svetoj misi zornici, zadnju subotu Došašća, u crkvi Presvetog Srca Isusovog u Karlovcu;

11. 2. 2025. – obilježavanje Svjetskog dana

bolesnika svetom misom u kapelici Opće bolnice Karlovac.

Naše aktivnosti pratili su lokalni mediji: Trend TV, KAportal i Radio Mrežnica.

Svetom misom u crkvi Presvetog Srca Isusovog, 31. siječnja 2025. obilježena je 21. godina od osnutka Podružnice HKLD-a u Karlovcu uz predstavljanje novog duhovnika, fr. Gaudencija Vite Spetića. Fr. Gaudencije Vito Spetić, OSPPE Karlovac – Kamensko dobio je dekret Nadbiskupskog duhovnog stola Zagrebačke nadbiskupije 29. siječnja 2025. kojim se potvrđuje za duhovnog savjetnika Podružnice HKLD-a u Karlovcu.

Dana 8. prosinca 2024. godine sudjelovali smo na obilježavanju 29. obljetnice osnutka Hrvatskog katoličkog društva medicinskih sestara i tehničara (HKDMSiT) u Karlovcu. Na svim aktivnostima naše Podružnice sudjeluju i članice karlovačke podružnice HKDMSiT.

Vjeronaučna dvorana crkve Presvetog Srca Isusovog u Karlovcu uvijek je na raspolaganju članovima HKLD-a i HKDMSiT-a zahvaljujući susretljivosti vlč. Kristijana Gatarića. Mons. Antun Sente, rektor Nacionalnog svetišta sv. Josipa u Karlovcu, uvijek je na raspolaganju članovima HKLD-a i HKDMSiT-a.

Podržavamo dosadašnji način rada Središnjice HKLD-a i suradnje s Podružnicom.

*Ankica Pleša, dr. med.*

predsjednica Podružnice



## Podružnica Koprivnica

Svjetski dan bolesnika (11. veljače) i spomendan blaženog Alojzija Stepinca (10. veljače) obilježili smo svetom misom i druženjem u istoimenoj župi našega duhovnika vlč. Davora Šumandla.

Blagdan sv. Kuzme i Damjana tradicionalno smo obilježili sa zagrebačkom podružnicom HKLD-a u Kuzmincu. Nakon sv. mise, u Pastoralnom centru u Koprivnici otvorili smo likovnu izložbu Lux crucis (Svjetlo križa) našeg uvaženog člana mr. sc. Stjepana Katića kojemu je to bila 50. jubilara izložba. Izložbu su organizirale zagrebačka i koprivnička podružnica HKLD-a.

Uskrsna dugovna obnova varaždinske i koprivničke podružnice HKLD-a i koprivničke podružnice HKDMST-a održana je u Varaždinu, a vodio ju je duhovnik varaždinske Podružnice vlč. Nikola Tomašević. Zajedno smo održali

i Adventsku duhovnu obnovu u ludbreškom Svetištu Predragocjene Krvi Kristove, a vodili su je vlč. Davor Šumandl i vlč. Nikola Tomašević.

Zajedno sa članovima HKDMST-a koprivničke podružnice, u studenom smo hodočastili u mađarko svetište Maijađud te posjetili Siget i Pečuh.

S Podružnicom koprivničkog HLZ-a organizirali smo predavanje „Zoonoze“ koje je održao prof. dr. sc. Dean Konjević.

S Ligom protiv raka organiziran je predbožićni susret onkoloških bolesnika u Pastoralnom centru bl. A. Stepinac u Koprivnici.

*Marija Sačer, dr. med.*

predsjednica Podružnice



## Podružnica Osijek

Tijekom 2024. godine u Podružnici HKLD-a u Osijeku održane su sljedeće aktivnosti:

- Sastanci Upravnog odbora održavaju se u Nadbiskupskom vikarijatu u Osijeku na adresi J. J. Strossmayera 58. Učestalost održavanja je 3 do 4 puta godišnje. Na njima u pravilu sudjeluju svi članovi Upravnog odbora uz povremene goste, kao što su bivše predsjednice (Anamarija Čondor, dr. med. i regionalna predstavnica prim. dr. sc. Melita Vukšić Polić, dr. med.) koje uvelike pomažu i sudjeluju u radu Upravnog odbora i Podružnice. Informacije o donesenim odlukama i najavama dogovorenih susreta šalju se mailom članovima i prijateljima Podružnice.
- Sastav Upravnog odbora izabran na redovnoj izbornoj skupštini 13. 2. 2023. godine, s naknadnim izborom rizničara na skupštini 21. 2. 2024. nakon ostavke dr. Luke Raškovića koji je podnio ostavku zbog preseljenja u drugo mjesto.
- 24. 2. 2024. održano je predavanje „Što je novo u razumijevanju porasta neurorazvojnih poremećaja – od genetike do epigenetike“ prof. prim. dr. sc. Silvije Pušeljić, dr. med., spec. pedijatrije, subspec. medicinske genetike i bolesti metabolizma.
- 21. 5. 2024. održano je predavanje „Posljednja granica – sve što trebamo znati o karbapenem-rezistentnim bakterijama“ prof. dr. sc. Domagoja Drenjančevića, dr. med.
- 14. 11. 2024. – predavanje „Genitalni tumori kod muškaraca“ prim. dr. sc. Olivera Pavlovića, dr. med, spec. urologije, subspec. urolitijaze.
- 3. 12. 2024. – predavanje „Mentalno zdravlje žena“ prof. prim. dr. sc. Dunje Degmečić, dr. med., spec. psihijatrije, subspec. socijalne i forenzičke psihijatrije
- 13. 3. 2024. – korizmena duhovna obnova
- 8. 7. 2024. – misa zahvalnica
- 5. 10. 2024. – hodočašće članova Podružnice u Aljmaš i proslava sv. Luke
- 16. 12. 2024. – adventska duhovna obnova – vlč. dr. sc. Ivan Benaković.

U sklopu obilježavanja zaštitnika liječnika sv. Luke organizirano je hodočašće Gospi od Utočišta u Aljmaš.

Aktivna suradnja s HKDMST-om i Udrugom katoličkih intelektualaca (UKI) čiji se članovi redovno pozivaju na aktivnosti naše Podružnice. Za istaknuti je kako je zadnja adventska duhovna obnova organizirana ne samo za HKLD nego i za sve članove katoličkih osječkih udruga, što se pokazalo kao dobra i obećavajuća ideja. Aktivnosti Podružnice redovito su potpomognute radom nadbiskupskog Instituta za novu evangelizaciju „Sv. Ivan Pavao II.“

### *Prijedlozi središnjici:*

S obzirom da je HLK uvela opciju isključivo digitalnog primanja Liječničkih novina, primjećujemo da bi slična praksa kod nas zasigurno urodila smanjenjem troškova slanja poštom (i Glasnika i uplatnica), a moguće i cijene tiskanja manjeg broja časopisa.

*Prim. dr. sc. Jadranka Arambašić, dr. med.*  
predsjednica Podružnice



## Podružnica Pakrac-Lipik-Daruvar

- 11. veljače 2024. – Prigodom blagdana Gospe Lurdske i obilježavanja 32. svjetskog dana bolesnika prisustvovali smo misnom slavlju u Pakracu i Lipiku. Istoga dana predsjednik Podružnice kao pozvani gost nazočio je Skupštini Hrvatske udruge katoličkih medicinskih sestara i tehničara u Požeškoj biskupiji – Ogranak Pakrac.
- 27. veljače 2024. – U Pakracu je održana redovna godišnja izvještajna Skupština Podružnice HKLD-a Pakrac, Lipik, Daruvar prema Statutu, a prije koje je slavljena sveta misa.
- 2. ožujka 2024. – U Varaždinu je održana redovna godišnja Skupština HKLD-a na kojoj je kao izaslanik Podružnice prisustvovao prim. dr. Oto Kraml.
- 24. ožujka 2024. (Cvjetnica) – U župnoj crkvi sv. Franje Asiškog u Lipiku održan je korizmeni koncert „O, Isuse daj mi suze“ u izvedbi Ansambla narodnih plesova i pjesama Hrvatske LADO, na kojem smo prisustvovali.
- 29. ožujka 2024. (Veliki petak) – Naš duhovnik vlč. Jozo Zorić predvodio je Križni put do spomen obilježja Tri Križa, nadomak grada, na kojemu je sudjelovalo nekoliko članova naše Podružnice.
- 1. svibnja 2024. – Vlč. Jozo Zorić, naš duhovnik, vodio je hodočašće u Aljmaš i Ilaču te Vukovar.
- Tijekom lipnja 2024. u župnoj crkvi UBDM u Pakracu u organizaciji Grada i našeg duhovnika održane su Večeri sakralne glazbe tri nedjelje uzastopno. Navedeni događaj popratilo je više naših zainteresiranih članova.
- 17. lipnja 2024. – Upućena je čestitka msgr. Ivi Martinoviću, novozaređenom požeškom biskupu.
- 22. lipnja 2024. – Održano je tradicionalno godišnje Biskupijsko hodočašće zdravstvenih djelatnika Gospi Voćinskoj, na kojem smo bili s duhovnikom.
- 18. kolovoza 2024. – Na Nacionalni dan mirotvorstva i Dan sjećanja na dr. Ivana Šretera prisustvovali smo na obilježavanju ovog dana u Pakracu.
- 27. i 28. rujna 2024. – Članovi Podružnice prisustvovali su 6. regionalnoj konferenciji o Alzheimerovoj bolesti održanoj u Toplicama Lipik.
- 18. listopada 2024. – Članovi Podružnice tradicionalno su obilježili blagdan sv. Luke.
- 12. studenoga 2024. – Svečano je otvorena izložba slika „Hrvatski sveci i blaženici u našem narodu“ autora akademskog slikara Branimira Dorotića u Muzeju Pakraca. Ovom događaju nazočili su članovi Podružnice sa svojim duhovnikom.
- 30. studenoga 2024. – U 65. godini života naglo je preminula naša članica Marica Topić, dr. med., spec. fizikalne medicine i rehabilitacije, dugogodišnja tajnica Podružnice HKLD-a Pakrac-Lipik-Daruvar. Pokoj vječni daruj joj gospodine. Mjesec prosinac protekao je u žalovanju i nizu oproštajnih aktivnosti od drage kolegice dr. Marice.

*Prim. Oto Kraml, dr. med.*  
predsjednik Podružnice



## Podružnica „Mons. Marcel Krebel“ Pula

Sastanci Upravnog odbora Održavaju se prigodno, u vjeronaučnoj dvorani Župe Svetog Pavla u Puli, u kojoj kao župnik djeluje naš duhovnik preč. Milan Mužina.

Podružnica broji oko 60 članova. Novi članovi primljeni u 2024. godini su: Lucija Kučina, dr. med., Bernard Nović, dr. med., Krešimir Pinotić, dr. med. (preselio se iz Osijeka i pridružio radu naše Podružnice). Preminuo je naš kolega Igor Deml, dr. med. (17. listopada 2024.).

Proteklu 2024. godinu obilježila je zlatna misa našega duhovnika preč. Milana Mužine koja je proslavljena 11. kolovoza 2024. u župnoj Crkvi Svetog Pavla u Puli. U ime naše Podružnice prigodni dar uručili su mu prim. mr. sc. Ivica Pavičić Donkić i dr. Vlasta Popić, i to umjetničku sliku „Istarska Gospa“ djelo Marka Donkića te Jeruzalemsku bibliju sa posvetom i zlatnim uvezom. U ime Upravnog odbora HKLD-a, predsjednik Društva prof. dr. Rok Čivljak, dr. med. uručio je posebnu Povelju našem duhovniku. Članovi Podružnice pridružili su se slavljenu i na proslavi zlatne mise u rodnoj župi Žminj 15. rujna 2024. godine.

Svečano smo proslavili blagdan svetog Luke, našeg zaštitnika, svečanom svetom misom 18. listopada 2024 u Župnoj crkvi Svetog Pavla u Puli. Svečanost je predvodio mons. Ivan Milovan, biskup porečki i pulski u miru.

Svečano smo proslavili blagdan Gospe Guadalupske i dan nerođenih. Kao uvod u ovaj blagdan, prim. dr. sc. Dubravko Marković održao je 28. studenoga predavanje u slici i riječi na temu „Gospa od Guadalupe“, a na sam blagdan Gospe Guadalupske posjetili smo Crkvu Gospe od Mora u Puli, gdje je tamošnji župnik vlč. Goran Levak predslavio svetu misu i klanjanje na nakanu za nerođene. To je bio i predbožićni susret naših članova na kojemu se okupio veliki broj naših članova iz cijele Istre. Želja nam se da ubuduće na taj blagdan posjetimo svake godine drugu župu u Istri.

Nekolicina naših članova sudjelovalo je na nacionalnom hodočašću HKLD-a u Poljsku u tjednu nakon Uskrsa. U organizaciji pulske i riječke podružnice HKLD-a sudjelovali smo na već tradicionalnoj duhovnoj obnovi kod oca isusovaca u Rezidenciji družbe Isusove u Opatiji. Nekolicina naših članova priključila se i duhovnoj obnovi na Velebitu za Tijelovo.

Kao i svake godine, tako smo i 2024 obilježili Dan bolesnika 11. veljače, i to na misnim slavljem u Crkvi sv. Franje u Puli. Svečanost je predvodio mons. Ivan Štironja, biskup porečki i pulski. Želja nam je da biskup opet posjeti bolnicu i bolesnike na Dan bolesnika te predvodi misu u bolničkoj kapeli. Protekle godine to nismo uspjeli jer je kapela još bila u radu, a u to vrijeme su posjeti hospitaliziranim bolesnicima u OB Pula bili obustavljeni zbog epidemioloških razloga. Bolnička kapela je u fazi opremanja, radi čega smo u kontaktu s biskupskim ordinarijatom. Odlična je suradnja Podružnice s mjesnim biskupom.

Predsjednik Podružnice mr. sc. Andrej Angelini, dr. med. imenovan je ravnateljem OB Pula u srpnju 2024., a bivša ravnateljica bolnice, također naša članica, doc. dr. sc. Irena Hrستیć, imenovana je državnom tajnicom u Ministarstvu zdravstva u srpnju 2024., a od 6. prosinca 2024. i ministricom zdravstva Republike Hrvatske.

Pojedini članovi Podružnice su vrlo aktivni u svojim župnim zajednicama diljem Istre (čitanjem, pjevanjem ili sviranjem na misnim slavljinama, dio su pastoralnih vijeća u svojim župama).

Naša članica dr. sc. Julijana Franinović Marković, dr. med. vrlo je angažirana oko otvaranja hospicija u Puli, te je od strane biskupijskog ordinarijata imenovana i ravnateljicom hospicija.

*Mr. sc. Andrej Angelini, dr. med.*  
predsjednik Podružnice



## Podružnica Rijeka

Riječka podružnica HKLD-a zaključno s krajem 2024. godine ukupno broji 32 člana.

Tijekom 2024. godine u Podružnici su održane sljedeće aktivnosti:

### Popis stručnih aktivnosti

Dana 8. svibnja. 2024. godine Podružnica HKLD-a u Rijeci organizirala je na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Rijeci stručno predavanje pod naslovom "‘‘Ima li za ovisnosti lijeka?’’" koje je održao prim. dr. sc. Ivan Ćelić, dr. med., s Klinike za psihijatriju Vrapče. Po pozdravnom govoru predsjednika Podružnice doc. dr. sc. Kristiana Krpine, te uvodne molitve riječkog nadbiskupa mons. Mate Uzinića, predavač je govorio o nužnosti sveobuhvatnog pristupa problemu ovisnosti koji ima svoju biološku, psihološku, sociološku i duhovnu sastavnicu.

### Suradnja i zajednička aktivnost s mjesnom Crkvom

Dana 18. listopada 2024. godine, povodom blagdana sv. Luke, zaštitnika liječnika, članovi Podružnice HKLD-a u Rijeci sudjelovali su na svetoj misi u kapeli Bogoslovnog sjemeništa. Svetu misu predvodio je duhovnik Podružnice vlč. dr. Mario Tomljanović. Nakon svete mise održan je duhovni nagovor na temu molitve s naslovom „Nauči me moliti“ (Lk 11,1) – u susret Jubileju 2025. godine.

### Popis aktivnosti duhovnog sadržaja

Od 11. do 13. listopada 2024. godine u Opatiji su održane duhovne vježbe za članice i članove HKLD-a u Rezidenciji Družbe Isusove uz crkvu Navještenja Blažene Djevice Marije u suorganizaciji podružnica HKLD-a u Puli i Rijeci. Voditelj vježbi bio je pater Nikola Stanković, DI, umirovljeni profesor filozofije.

*Doc. dr. sc. Kristian Krpina, dr. med.*  
predsjednik Podružnice

## Podružnica Slavonski Brod

Sastanci Upravnog odbora održavaju se 2-3 puta godišnje, u Općoj bolnici „Dr. Josip Benčević“ jer tu radi najveći broj članova Upravnog odbora, ili u župnom dvoru kod duhovnika ako je organizirano drugo prigodno okupljanje.

Zadnja Skupština Podružnice održana je u ožujku 2025. Tijekom protekle godine nije bilo promjena u članstvu Podružnice (35 aktivnih članova).

Dana 13. studenoga 2024. prof. dr. sc. Eduard Galić (ravnatelj KB Sveti Duh, Zagreb) održao je predavanje u prostorima Zbora liječnika na temu „Ishemijske bolesti srca“. Nakon predavanja razvila se rasprava u kojoj su sudjelovali kolege internisti i kolege iz obiteljske medicine, a potom su se kolege iz Zagreba, prof. Galić i dr. sc. Ivan Ćelić, zadržali s ostalim nazočnim kolegama u dugom razgovoru.

U Podružnici su tijekom 2024. održane korizmena i adeventska duhovna obnova te misa za bolesnike na blagdan Gospe Lurdske u bolničkoj kapeli sv. Ivana Nepomuka. Blagdan svetoga Luke, zaštitnika liječnika i našega Društva, obilježen je svetom misom u franjevačkom samostanu. Nakon svete mise na blagdan svetog Luke uvijek organizirano domjenak u blagovaonici samostana.

Podružnica surađuje i s lokalnim podružnicama Hrvatskog katoličkog društva medicinskih sestara i tehničara i Hrvatskog katoličkog prosvjetnog društva, kao i s mjesnim biskupom, župnikom i redovničkim zajednicama. Dr. Martin Martinović, tajnik i rizničar Podružnice, ujedno je i predsjednik Inicijative „40 dana za život“ u Slavanskom Brodu, a članovi predsjedništva drže predavanja na predbračnim tečajevima te su članovi pastoralnih vijeća u svojim župama.

*Ivan Krajinović, dr. med.*  
predsjednik Podružnice



## Podružnica Split

U organizaciji i/ili uz značajno sudjelovanje članova Podružnice HKLD-a u Splitu, tijekom 2024. godine održane su aktivnosti koje su navedene kronološkim redom:

- Subota i nedjelja, 27. i 28. siječnja 2024. godine: 35. Obiteljski susret naslovljen „Obitelj i sakramenti“ "Ovo je Sin moj ljubljani! U njemu mi sva milina!" (Mt 3,17) u Franjevačkom samostanu o. fra Ante Antića na Trsteniku (glavna organizatorica dr. Danijela De Micheli Vitturi).
- Ponedjeljak, 8. veljače 2024. godine: „Uz Dan života, značenje i vrijednost HUMORA u našim životima“ (susret i predavanje: Don Mario Buljević i dr. Danijela De Micheli Vitturi), a isti dan u 20:30 sati održana je redovita izvještajna Skupština Podružnice HKLD-a u Splitu;
- Petak, 08. ožujka 2024. godine: Korizmena duhovna obnova članova Podružnice HKLD-a u Splitu održana je u Franjevačkom klerikatu u Splitu (voditelj obnove: prof. dr. fra Domagoj Runje, duhovnik Podružnice).
- Petak, 17. svibnja 2024. godine: suorganizacija i sudjelovanje na „Simpoziju o teološkim i medicinskim izazovima kockanja“, održanom na KBFu u Splitu.
- 30. svibnja do 2. lipnja 2024. godine: sudjelovanje na Konferenciji FEAMC-a i HKLD-a u Đakovu i Vukovaru „Profesionalni i etički izazovi u medicini tijekom ratnih sukoba“ (aktivno sudjelovanje troje članova naše Podružnice).
- Od četvrtka do nedjelje, 8. do 11. lipnja 2024. godine: Tradicionalna Tijelovska duhovna obnova u Krasnom (sudjelovanje članova Podružnice HKLD-a u Splitu uz duhovno vodstvo duhovnika naše Podružnice).
- Od petka do nedjelje, 13. do 15. listopada 2024. godine: Tradicionalna duhovne vježbe u Rezidenciji Družbe Isusove u Opatiji, voditelj p. Nikola Stanković (sudjelovanje više članova naše Podružnice).
- Srijeda, 22. listopada 2024.: Proslava blagdana sv. Luke (crkva Sv. Luke u Dubravi na obroncima Mosora, misu predvodio fra Domagoj Runje, duhovnik Podružnice).
- Ponedjeljak, 11. studenog 2024.: Teološko predavanje izv. prof. dr. sc. fra Domagoja Runje: „Osamstota obljetnica Rana Sv. Franje Asiškoga“ održano u Franjevačkom klerikatu Split.
- Subota, 14. prosinca 2024.: Adventska duhovna obnova s hodočašćem Gospi Sinjskoj u maloj bazilici gospe Sinjske (voditelj fra Domagoj Runje, duhovnik Podružnice).

*Prof. dr. sc. Ivica Grković, dr. med.*  
predsjednik Podružnice



## Podružnica Šibenik

Sastanci Upravnog odbora nisu se održavali jer su članovi Upravnog odbora komunicirali putem telefona i elektronske pošte, a na isti način su dogovarali sastanke i druge aktivnosti Podružnice. Susreti članova Podružnice održavali su se, kao i dosada, u Župi Presvetog Srca Isusova u kojoj kao župnik djeluje naš duhovnik don Tomislav Puljić.

Članovi Podružnice sudjelovali su na međunarodnom znanstveno-stručnom skupu u organizaciji HKLD-a i KBF Split „Kockanje: bačena kocka izazova pred teologiju i medicinu“ koji je održan u Splitu 17. svibnja 2024., na tečaju „Etički izazovi u medicini – kraj života“, kao i na drugim tečajevima (osobito održanim online) u organizaciji središnjice, sekcija i podružnica. Osobito je važno bilo sudjelovanje predsjednika Podružnice na konferenciji „Profesionalni i etički izazovi u medicini tijekom ratnih sukoba“ koju je HKLD organizirao u suradnji s FEAMC-om od 30. svibnja do 2. lipnja 2024. u Đakovu i Vukovaru.

Predsjednik i nekoliko članova Podružnice u svibnju su dočekali dr. Joséa Mariú Simóna Castellvíja, počasnog predsjednika FIAMC-a, koji je s nekoliko kolega iz Barcelone kratko posjetio Šibenik te na blagdan Duhova sudjelovao na misnom slavlju u Nacionalnom svetištu sv. Nikole Tavelića u Šibeniku. Tom prigodom posjetili su katedralu sv. Jakova gdje nas je u biskupskom dvoru primio šibenski biskup mons. Tomislav Rogić, a susretu su prisustvovali i mons. Ante Ivas, šibenski biskup u miru, te prof. dr. sc. Rok Čivljak, predsjednik HKLD-a. Dr. Simón Castellví je tom prigodom podijelio domaćinima prve primjerke hrvatskog prijevoda svoje knjige „Zanimanje: liječiti, olakšati, ohrabriti“.

Dr. Ivan Zmijanović, dopredsjednik Podružnice, aktivno sudjeluje u aktivnostima udruge „40 dana za život – Hrvatska za život“ te je jedan od voditelja Tečaja fetalne ehokardiografije u organizaciji HLZ-a, a u svibnju 2024. u Interpretacijskom centru katedrale sv. Jakova

*Civitas sacra* u Šibeniku organizirao je okrugli stol „Sindrom Down – izazovi modernog vremena“ u suorganizaciji HKLD-a, HLZ-a, HLK-a i Hrvatske zajednice za Downov sindrom.

Od duhovnih sadržaja, u Biskupskom ordinarijatu u Šibeniku održana je 7. ožujka 2024. korizmena duhovna obnova za članove Podružnice koju je predvodio don Marinko Mlakić, generalni vikar Šibenske biskupije. Na duhovski ponedjeljak članovi Podružnice bili su pozvani na druženje s članovima drugih katoličkih udruga u matičnoj župi. Na blagdan sv. Luke, 18. listopada 2024., u bolničkoj kapeli sv. Josipa u OB Šibenik sudjelovali smo na misnom slavlju koje je predvodio biskup šibenski mons. Tomislav Rogić, uz koncelebraciju duhovnika Podružnice don Tomislava Puljića (koji je ujedno i bolnički kapelan). U Biskupskom ordinarijatu održana je 22. prosinca 2024. adventska duhovna obnova koju je predvodio don Marinko Mlakić. Dušobrižništvo bolesnika na području Podružnice i Šibenske biskupije uz našeg duhovnika i bolničkog kapelana don Tomislava Puljića provode još i don Ante Škugor, pomoćnik bolničkog kapelana, te fra Mario Lemo u bolnici u Kninu.

Članovi Podružnice sudjelovali su u procesiji na blagdan sv. Mihovila, zaštitnika grada i Šibenske biskupije, kao i na središnjem euharistijskom slavlju na blagdan prvog hrvatskog kanoniziranog sveca sv. Nikole Tavelića u Šibeniku. U posebnim prigodama i svečanostima članovi Podružnice u više navrata imali su priliku ugodnih i sadržajnih susreta s šibenskim biskupom i generalnim vikarom Šibenske biskupije.

Zadnja Skupština Podružnice održana je 17. veljače 2025. (zapisnik u prilogu!). Trenutno Podružnica ima 23 aktivna člana.

*Željko Perković, dr. med.*  
predsjednik Podružnice



## Podružnica Vinkovci

Podružnica HKLD-a u Vinkovcima osnovana je 28. veljače 2008. godine i danas broji oko 50 članova. Aktivnosti Podružnice provodile su se kroz proslave blagdana, predavanja, sudjelovanje članova Društva na pojedinim događajima, sudjelovanje u radu župskih zajednica, humanitarnom radu, medijskim nastupima i dr.

Kao pripadnici HKLD-a uključeni smo u aktivnosti naših župskih zajednica i zajednica u kojima živimo. Sudjelujemo u radu crkvenih vijeća, sudjelujemo kao predavači na zaručničkim tečajevima, kao čitači na svetim misama, a svoj doprinos dajemo i u Društvu za palijativnu skrb pri HLZ-u. Posebno ističem sudjelovanja u okviru humanitarnog rada i zauzimanja za osobe s posebnim potrebama.

Sudjelovali smo u Đakovu na konferenciji „Profesionalni i etički izazovi u medicini tijekom ratnih sukoba“ te smo organizirali predavanje pod nazivom „Ima li za ovisnosti lijeka“ koje je 12. lipnja 2024. u Gradskoj knjižnici Vinkovci održao prim. dr. sc. Ivan Čelić. Predavanje je

organizirano zajedno sa podružnicom HLZ-a u Vinkovcima, a poziv je upućen i vinkovačkoj podružnici Hrvatskog psihološkog društva čiji su se članovi odazvali u velikom broju. Predavanje je bilo i medijski dobro popraćeno.

Zajedno sa Podružnicom Hrvatskog katoličkog društva medicinskih sestara i tehničara u Vinkovcima obilježili smo svetom misom blagdan Gospe Lurdske i Svjetski dan bolesnika u bolničkoj kapelici OŽB Vinkovci. Sv. misu predvodio je p. Ilija Sudar, duhovnik naše Podružnice.

U odnosu na nekadašnje vrlo aktivne godine, aktivnosti su bile malobrojnije, ali djelotvorna uloga katoličkog liječnika je prisutna u svakom našem radu, onom osobnom, ali i javnom koji je nerijetko prilika za isticanje našeg kršćanskog poslanja. Ustrajat ćemo u tome utječući se milosrdnoj Božjoj pomoći.

*Kata Krešić, dr. med.*

predsjednica Podružnice



## Podružnica „Branimir Richter“ Zagreb

Od bitnih (neočekivanih) događanja u 2024. godini, za istaknuti su ostavka predsjednice Podružnice prof. dr. sc. Danice Ljubanović-Galešić 29. 8. 2024. i ostavka duhovnika Podružnice izv. prof. dr. sc. fra Draženka Tomića 30. 8. 2024. Od tada do 25. siječnja 2025. v.d. predsjednika Podružnice obnašao je prim. dr. Ivan Barišić, dotadašnji dopredsjednik Podružnice, a na redovitoj Skupštini Podružnice održanoj 25. siječnja 2025. izabran je za predsjednika Podružnice sukladno Statutu HKLD-a i uz jednoglasnu suglasnost članova Upravnog odbora Podružnice. Na istoj Skupštini Podružnice na upražnjeno mjesto dopredsjednice Podružnice izabrana je Matija Rimac, dr. med., spec. hitne medicine, a inače dugogodišnja aktivna članica HKLD-a.

Tijekom 2024. g. održano je ukupno 11 sastanaka Upravnog odbora Podružnice.

Održano je 11 stručnih predavanja u organizaciji Podružnice u *Dvorani Margarita Peraica* u Praškoj 6/II.

Dana 7. prosinca 2024. održan je tečaj „Etički izazovi u medicini – kraj života“ koji je zbog zanimljivih tema bio dobro posjećen i izazvao veliki interes našeg članstva.

Članovi Podružnice sudjelovali su na nekoliko stručnih skupova, predavanja i sastanaka

u organizaciji Upravnog odbora HKLD-a i FEAMC-a (Split, Đakovo/Vukovar, Dubrovnik), kao i na predavanjima u organizaciji sekcija HKLD-a, HKDMST-a i HKS-a. Uz to su sudjelovali i na hodočašćima u Poljsku, Vukovar, Čakovec, Krasno e Boku kotorsku.

Mnogi članovi aktivno su sudjelovali na misnim slavljinama i obilježavanju značajnih obljetnica Društva, kao što je bila proslava sv. Luke, Dana života, Gospe Lurdske – Dana bolesnika, Korizmena duhovna obnova, misa i sjećanja na prof. Branimira Richtera, proslava blagdana Majke Božje od Kamenitih vrata, VI. obnovu posvete Presvetom Srcu Isusovu, VII. obiteljsko hodočašće sv. Josipu u Karlovac, IX. hodočašće u Kuzminec i dr. Uspješno je organizirana XVIII. likovna kolonija (ove godine u Zagrebu) kao i Božićna likovna izložba u prostorijama našeg Društva 18. prosinca 2024.

Zahvaljujući velikom trudu i angažiranosti svih članova Upravnog odbora Podružnice (na čemu se svima iskreno zahvaljujem), program rada je izvršen u cijelosti prema planiranom programu, osim jedne važne točke, a to je izbor novog duhovnika Podružnice.

*Prim. Ivan Barišić, dr. med.*  
predsjednik Podružnice



## Sekcija farmaceuta i medicinskih biokemičara

Tijekom 2024. godine u Sekciji farmaceuta i medicinskih biokemičara HKLD-a održane su slijedeće aktivnosti: Redoviti sastanci održavaju se u Zagrebu u *Dvorani Margarita Peraica*, a na njima sudjeluju članovi Upravnog odbora Sekcije. Održana su dva sastanka.

### Stručna predavanja

- dr. sc. Ana Volarić Mršić, bioetičar: „Uloga ljekarnika u promicanju kulture života“
- prof. dr. sc. Jadranka Sertić: „Primijenjena genomika u Hrvatskoj, EU i svijetu“
- prim. dr. Boris Ujević, dr. med., spec. ginekologije i porodništva: „HPV infekcija – simptomi i liječenje“
- dr. sc. Dubravka Kalinić, dr. med., spec. psihijatrije: „Demencija“
- prof. dr. sc. Željko Maleš: „Određivanje količine flavonoida i fenolnih kiselina u listovima i plodovima planike – *Arbutus unedo* L“

### Duhovni susreti i hodočašća

- Dan života, liturgija u grkokatoličkoj konkatedrali sv.Ćirila i Metoda;
- Korizmena duhovna obnova;
- Proslava blagdana sv. Ivana Leonardija, sv. misa u kapeli Ranjenog Isusa;
- Hodočašće u Kuzminec povodom blagdana sv. Kuzme i Damjana, zaštitnika farmaceuta.

*Jasna Ćurić, mag. pharm.*  
predsjednica Sekcije



## Izvešće Sekcije za izdavaštvo

Skupština Sekcije za izdavaštvo održana je 5. veljače 2025. godine. Skupštinu je vodila predsjednica Sekcije dr. sc. Ivana Klinar, dr. med., a izvješće su podnijeli izv. prof. dr. sc. Rok Čivljak, dr. med., glavni urednik Glasnika HKLD, te mr. sc. Stjepan Katić, dipl. ing., glavni urednik mrežne stranice Društva.

- Sastav Uredničkog odbora i Izdavačkog savjeta nije se mijenjao.
- U protekloj godini uspjeli smo objaviti četiri broja Glasnika HKLD u kojima je objavljeno: 16 znanstvenih i stručnih radova, 17 osvrti, 3 razgovora s članovima Društva, 11 izvješća sa Skupštine, 58 vijesti iz podružnica i sekcija, 11 vijesti iz FEAMC-a i FIAMC-a te 13 priča i pjesama.
- Tijekom 2024. godine Glasnik je uvršten u Hrčak (Portal hrvatskih znanstvenih i stručnih časopisa) te je vidljiviji i dostupniji za pretraživanje. Trebalo bi razmotriti da se u sastav Izdavačkog savjeta uključi i nekoliko stranaca ili Hrvata koji djeluju u inozemstvu, što je potrebno radi indeksiranja Glasnika. Za sada smo upit poslali prof. Josipu Caru (London, UK) i prof. Elvisu Ivanu Šemanu (Adelaide, Australia).
- U protekloj godini tiskano je pet brojeva Glasnika, a tiskarski troškovi i honorar za tehničku pripremu iznosili su ukupno 16.353,70 EUR (otprilike 13 EUR po članu).

Od donacija i prihoda za reklame u Glasniku prikupljeno je 9.900,00 EUR (otprilike 60% troškova). To znači da se iz proračuna Društva (prihoda od članarina) potrošilo svega 5 EUR po članu za tiskanje Glasnika.

- Mrežna stranica HKLD-a [www.hkld.hr](http://www.hkld.hr) osuvremenjena je više od dvije godine. Radi na platformi wordpress.
- Internetski poslužitelj je firma TotoHost iz Korčule, direktor Tino Andrijić. Iz 15. godišnjeg iskustva, povjerljivi su, što je važno.
- Ove godine u siječnju, plaćena je zakupnina internetskog prostora-servera od 102 eura (kod TotoHost) za godinu dana. Također, produžena je domena .hr na godinu dana, besplatno, kod Carneta (sve domene .hr u Hrvatskoj su besplatne, ali se trebaju produžavati svake godine).
- Stranca koristi glavni izbornik koji ima 8 sekcija-stranica s 52 aktivne kategorije (npr. u 25 kategorija smješteno je 25 Podružnica, u 6 kategorija smješteno je 6 Sekcija, itd.).
- Za Skupštinu u Rijeci pripremit će se izvješće o aktivnostima na mrežnoj stranici (broj posjeta dnevno, statistika pretraživanja pojedinih sadržaja i sl.).

*Doc. dr. sc. Ivana Klinar, dr. med.*  
predsjednica Sekcije



## Plan i program rada HKLD-a za 2025. godinu

PRIJEDLOG PLANA I PROGRAMA RADA HKLD-a ZA 2025. GODINU	
Siječanj	<i>Godišnje skupštine podružnica i sekcija</i> (po podružnicama)
2. veljače 2025.	<i>Obilježavanje Dana života</i> (po podružnicama)
11. veljače 2025.	<i>Obilježavanje Dana bolesnika</i> (po podružnicama)
8. ožujka 2025.	<i>Redovna godišnja Skupština HKLD-a</i> (Rijeka)
2. – 7. travnja 2025.	<i>Hodočašće HKLD-a u Rim – proslava Jubilarne godine</i> organizacija FEAMC-a i Vaticana
16. svibnja 2025.	<i>Simpozij povodom Dana priziva savjesti</i> u suradnji s Katoličkim bogoslovnim fakultetom Sveučilišta u Splitu (Split, KBF)
19. – 22. lipnja 2025.	<i>Tijelovska duhovna obnova</i> (Krasno)
27. lipnja 2025.	<i>Obnova posvete zdravstvenih djelatnika</i> <i>Presvetom Srcu Isusovom</i>
kolovoz 2025.	<i>Ljetna škola etike za mlade HKLD-a</i>
26. – 28. rujna 2025.	<i>Generalna skupština FEAMC-a</i> (Bari, Italija)
26. rujna 2025.	<i>Proslava blagdana sv. Kuzme i Damjana</i> (po podružnicama)
Listopad 2025.	<i>Simpozij o dušobrižništvu</i> (Zagreb)
18. listopada 2025.	<i>Proslava blagdana sv. Luke</i> (po podružnicama)
18. studenoga 2025.	Povodom obilježavanja Dana sjećanja na žrtve Domovinskog rata <i>Hodočašće u Škabrnju</i> (u suradnji s Podružnicom HKLD-a u Zadru)
12. prosinca 2025.	<i>Molitva za nerođene/Gospa Guadalupska</i> (po podružnicama)



## Dobrodošli u HKLD: Popis članova Društva učlanjenih 2024. godine

1. Stanka Buljubašić, dr. med. – HKLD Dubrovnik
2. Nikolina Jupek, dr. med. – HKLD Dubrovnik
3. Marko Burić, dr. med. – HKLD Osijek
4. Marina Čović, dr. med. – HKLD Osijek
5. Ivana Kučinac Zubac, dr. med. – HKLD Osijek
6. Maja Turjak, dr. med. – HKLD Osijek
7. Irena Vlahović, dr. med. – HKLD Osijek
8. Milena Ladavac, mag. pharm. – HKLD Pula
9. Tea Borović, dr. med. – HKLD Rijeka
10. Mirta Pedišić - Sekso, dr.med. – HKLD Rijeka
11. Marina Čulav-Šolto, dr. med. – HKLD Split
12. Doc. prim. dr. sc. Ivana Marasović-Šušnjara, dr. med. – HKLD Split
13. Lucija Kučina, dr. med. – HKLD Pula
14. Bernard Nović, dr. med. – HKLD Pula
15. Paulina Maltar, mag. pharm. – HKLD Varaždin
16. Laura Mijatović, dr. med. – HKLD Vinkovci
17. Prim. dr. sc. Marija Alilović, dr.med. – HKLD Zagreb
18. Vlasta Dečak Barišić, dr. med. – HKLD Zagreb
19. Stjepan Dokuzović, dr. med. – HKLD Zagreb
20. Ivan Horvat, mag. pharm. – HKLD Zagreb
21. Dr. sc. Elena Jelavić, dr. med. – HKLD Zagreb
22. Prof. dr. sc. Željko Maleš, mag. pharm. – HKLD Zagreb
23. Dr. sc. Maja Mijač, dr. med. – HKLD Zagreb
24. Martina Ujević, dr. med. – HKLD Zagreb
25. Anton Bilić, student – HKLD Rijeka
26. Stjepan Goronja, student – HKLD Rijeka
27. Marija Lukić, student – HKLD Osijek
28. Ivan Lukežić, student – HKLD Rijeka
29. Matea Mamić, student – HKLD Split
30. Marija Marković, student – HKLD Rijeka
31. Luka Pandurević, student – HKLD Zagreb
32. Margareta Radić, student – HKLD Rijeka
33. Ema Talan, student – HKLD Rijeka



## In memoriam: Popis članova Društva umrlih 2024. godine

1. Prof. dr. sc. Vjekoslav Dorn, dr. med., spec. oftalmologije  
(9. 9. 1939. – 7. 1. 2024.) – HKLD Zagreb
2. Prof. dr. sc. Vasko Muačević, dr. med., spec. psihijatrije  
(22. 2. 1928. – 19. 1. 2024.) – HKLD Zagreb
3. Dr. sc. Zdenka Palinić-Kombol, dr. med., spec. psihijatrije  
(7. 9. 1927. – 9. 2. 2024.) – HKLD Zagreb
4. Dr. sc. Adelhajda Krekman Balen, dr. med., spec. ginekologije  
(19. 10. 1934. – 12. 2. 2024.) – HKLD Slavonski Brod
5. Prim. dr. sc. Vladimir Tonković, dr. med., spec. radiologije  
(13. 3. 1953. – 22. 3. 2024.) – HKLD Zagreb
6. Pavao Slavić, dr. med., spec. obiteljske medicine  
(11. 1. 1932. – 6. 4. 2024.) – HKLD Zagreb
7. Marko Kraljević, dr. med., spec. psihijatrije  
(2. 8. 1957. – 9. 4. 2024.) – HKLD Karlovac
8. Prof. dr. sc. Irena Pučar, dr. med., spec. fizikalne medicine i rehabilitacije  
(23. 11. 1932. – 17. 5. 2024.) – HKLD Zagreb
9. Katica Tičak-Hajdin, dr. med.  
(7. 10. 1928. – 8. 7. 2024.) – HKLD Virovitica
10. Dr. sc. Karlo Šutalo, dr. med., spec. internist-pulmolog  
(19. 4. 1936. – 17. 9. 2024.) – HKLD Koprivnica
11. Mr. sc. Igor Deml, dr. med., spec. internist-pulmolog  
(19. 4. 1936. – 17. 10. 2024.) – HKLD Pula
12. Prof. dr. sc. Ante Ćorušić, dr. med., spec. ginekologije i opstetricije  
(15. 5. 1958. – 21. 10. 2024.) – HKLD Zagreb
13. Mato Vidaković, dr. med., spec. kirurgije  
(6. 8. 1947. – 21. 10. 2024.) – HKLD Osijek
14. Marica Topić, dr. med., spec. fizijatrije  
(17. 9. 1960. – 30. 11. 2024.) – HKLD Lipik
15. Mr. sc. Lukrica Zimić, dr. med., spec. pedijatrije  
(21. 5. 1950. – 8. 12. 2024.) – HKLD Zagreb
16. Zdenka Markotić, dr. dent. med.  
(1945. – 14. 12. 2024.) – HKLD Dubrovnik



## Zadar: Alzheimer u novom dobu – mentalno zdravlje i demencija

Povjerenstvo za bolnički pastoral i osobe stanje životne dobi Zadarske nadbiskupije organiziralo je dvodnevni stručni skup „Starenje ili treća dob, palijativa i mentalno zdravlje“ na kojemu je član HKLD-a **dr. Vitomir Višić**, spec. psihijatrije iz Psihijatrijske bolnice Ugljan 7. veljače 2025. održao predavanje na temu „Alzheimer u novom dobu – mentalno zdravlje i demencija“. Skup je održan u sjemeništu *Zmajević* u Zadru. Dr. Višić je voditelj Odjela za demencije i palijativnu skrb duševnih bolesnika u psihijatrijskoj bolnici Ugljan.



Demenciju ima 5 % ljudi u dobi iznad 65 godina. U dobi iznad 75 godina je njen porast 10%, a nakon 85 godina je oko 50% populacije barem u početnom stadiju demencije. U Europi je sve starije stanovništvo, a to je bolest starosti. Najviše oboljelih od demencije u Europi je u Njemačkoj, potom slijede Italija, Francuska i Velika Britanija. U 25 zemalja Europe je više od pet milijuna oboljelih od demencije.

Alzheimerova bolest je globalni javno-zdravstveni prioritet. Svake tri sekunde u svijetu se otkrije novi slučaj demencije, a progresija te bolesti je toliko velika i zahtjevna da su skrbnici važni koliko i pacijent, istaknuo je dr. Višić.

U Hrvatskoj je između 94 000 i 102 000 oboljelih od demencije. No, s obzirom na skrb o dementnima, 400 000 ljudi je dotaknuto stanjem demencije u Hrvatskoj. „O tome treba pričati, važno je imati svijest o tom problemu, jer to je današnji primarni problem na razini svijeta o kojem treba podići svijest. Veliko je opterećenje na obitelji, na tzv. neformalnim skrbnicima koji često nisu dovoljno dobro educirani i izgaraju. Dementne osobe zbog zahtjevnosti svoje njege ne primaju klasični, standardni domovi za starije, to nisu tipični duševni bolesnici, to je sistemska bolest. Zadnjih desetak godina dogodili su se veliki pomaci. Postoji i svjetski strukovni pokret *Društvo prijatelja demencije* kako bi svi sudionici društva doprinijeli da dementna osoba može biti dovoljno dobro uslužena, skrbljena, zbrinuta, da se omogući njeno što bolje funkcioniranje, od strane formalnih i neformalnih skrbnika“, rekao je dr. Višić, istaknuvši da je odnos prema najslabijima pokazatelj civilizacijskog doseg razvijenosti jednog društva.

Priredio: *Ivan Čelić*

Izvor: <https://www.zadarskanadbiskupija.hr/zadar-dr-vitomir-visic-izlagao-o-alzheimerovoj-demenciji-na-skupu-starenje-ili-treca-dob-palijativa-i-mentalno-zdravlje/?print=print>



## Požega: Obilježen Svjetski dan bolesnika



Prigodom spomendana Gospe Lurdske i Svjetskog dana bolesnika, požeški biskup **mons. Ivo Martinović** pohodio je u srijedu, 12. veljače 2025. Opću županijsku bolnicu u Požegi te u bolničkoj kapeli predvodio euharistijsko slavlje za bolesnike i bolničko osoblje.

Na početku homilije, biskup Ivo je istaknuo kako je naviještena Božja riječ tako jednostavna i konkretna, povezana s nama, našim životima i radom te smo u ovoj prigodi Svjetskog dana bolesnika pozvani razmišljati u svjetlu Božje riječi. Spomenuo je kako nam Knjiga Postanka govori o Bogu Stvoritelju svega, neba i zemlje, i o tome kako stvara čovjeka, udahnujući mu dah života, čime čovjek postaje živa duša. Potaknuvši prisutne na razmišljanje o svojoj stvorenosti, biskup je rekao kako nismo samo stvoreni i darovani ovom vremenu i svijetu, nego smo pozvani razmišljati i o našoj prolaznosti, jer naš život ima svoju ljepotu i dostojanstvo, ali je ipak prolazan i usmjeren na vječnost. Podsjetio je kako nam promišljanje o stablu spoznaje dobra i zla ne govori odakle zlo dolazi, već zašto

ono postoji, biskup je ustvrdio kako odgovor možemo naći u Isusovim riječima današnjeg evanđelja da zlo dolazi iz ljudskog srca. Pojasnio je da je to ono što je u evanđelju Isus želio reći svima, a što njegovi učenici nisu razumjeli. Naime, pitali su ga o prispodobi, jer su Židovi tada naglašavali vanjsku čistoću, obrednu čistoću, koja je bila važna za sudjelovanje u bogoslužju u hramu, ali Isus govori da vanjska čistoća nije dovoljna, nego je važno ono što je u srcu, ono što nitko osim Njega ne može vidjeti. Kazao je kako nam Isus poručuje da je nutrina iznad predaje i da je najvažnija za pristup Bogu, ali i za odnos prema ljudima. Isus ne želi da budemo licemjerni poput farizeja, nego želi da budemo iskreni u svom odnosu prema Bogu i ljudima, što je ključno za naš vjernički život, ali i za naše međuljudske odnose. U tom smislu, biskup je naglasio važnost iskrenosti u životu, u radu, u obiteljima i u bračnom životu. Potaknuo je okupljene sudionike euharistijskog slavlja da budu oni koji znaju i koji su svjesni koliko je važno čuti srcem, jer je to posebno važno ovdje



u bolnici gdje su oni svjedoci koliko ljudsko srce svih bolesnika i patnika u njima otkriva ono što je za njih bitno u njihovim bolima i trpljenja. U njih imaju povjerenja te u njima gledaju nadu života, nadu spasa. Pozvao ih je da zahvaljuju Bogu na daru služenja bolesnicima te da u srca pacijenata, dok ih liječe unose nadu, koja nije iluzija, nego je u konačnici sam Bog.

Na kraju misnog slavlja, nakon što su zajednički izmolili molitvu Jubileja, biskup Ivo je preporučio zagovoru i zaštiti Blažene Djevice Marije, Gospe

Lurdske sve bolesnike i djelatnike bolnice, a djelatnicima bolnice na čelu s ravnateljem **doc. dr. sc. Ivanom Vukojom** zahvalio je za sve što u ovoj ustanovi čine za bolesnike i ljudsko zdravlje, kao i bolničkom dušobrižniku na onome što on čini za duhovnu i pastoralnu skrb bolesnika i djelatnika bolnice.

Priredio: *Ivan Ćelić*

Izvor: <https://pozeska-biskupija.hr/events/svjetski-dan-bolesnika-u-pozeskoj-bolnici-3/>





## Sisak: Misno slavlje u bolnici za Svjetski dan bolesnika



Svjetski dan bolesnika i blagdan Gospe Lurdske proslavljeni su u srijedu, 12. veljače, u prostorima Opće bolnice „Dr. Ivo Pedišić“ u Sisku. Misno slavlje u sklopu Dana bolesnika predvodio je biskup **mons. dr. Vlado Košić** u zajedništvu s povjerenikom za pastoral bolesnih i starijih **Rafaelom Mlinarom** te katedralnim župnikom **Markom Karačom**. Slavlju su, uz okupljene djelatnike, nazočili i ravnatelj bolnice **dr. Igor Vrga** te zamjenica ravnatelja koja je ujedno predsjednica Podružnice HKLD-a u Sisku **dr. Tonka Jozić Novinc**.

U homiliji je biskup podsjetio na metaforu iz Knjige proroka Izaije, gdje je Bog prikazan kao majka koja hrani svoje dojenče i tako se brine za nas, a koja ističe Božju nježnost, bliskost i bezuvjetnu ljubav prema ljudima. „Ovu sliku, u kojoj se Boga uspoređuje s majkom, nalazimo i kod drugih proroka – on je poput dobre majke koja se brine i štiti svoju djecu. Na to se nadovezuje i psalam koji smo izgovorili: Kliču srce moje u Gospodinu, Spasitelju mome. Spasitelj je kod nas najčešća teološka oznaka za Isusa, onoga koji nas je spasio od smrti vječne. No, grčka riječ soter može se prevesti i kao ozdravitelj. Dakle, to spasenje koje mi očekujemo od Isusa, Sina Božjega, od Boga samoga, zapravo znači i zdravlje. Opet, to zdravlje, za koje se brinete i vi, dragi djelatnici i vodstvo ove bolnice, ima više dimenzija i nije to samo zdravlje tijela, jer čovjek nije samo živi organizam. Naravno, treba ga i

tako promatrati, jer u nama se odvijaju određeni biološki procesi, ali ako čovjeka gledamo cjelovito, on nije samo tijelo, već i psiha i duh. Sve te dimenzije – tijelo, duša i duh – zajedno čine čovjeka“, poručio je biskup.

U nastavku je biskup istaknuo i važnost duhovne skrbi za bolesnike, potrebu za mjestom molitve – kapelicama u bolnicama te značaj nade, koja je središnja tema Jubileja 2025. Podsjetio je na marijanska svetišta poput Lurda, Fatime i Međugorja, gdje vjernici nalaze utjehu i snagu, te je prenio poruku pape Franje za 33. Svjetski dan bolesnika, koja naglašava susret, dar i međusobno dijeljenje kao ključne elemente brige za bolesnike.

Biskupa je pak pozdravio ravnatelj Vrga, zahvalivši mu na dolasku i na tome što je omogućio da ovi prostori bolnice ponovno postanu Božja kuća. Također je nagovijestio da će kroz desetak dana napokon započeti izgradnja bolničke kapele srušene u potresu. Zamjenica ravnatelja Jozić Novinc upoznala je okupljene s planom izgradnje kapele, koja će se graditi u dvije faze i u stopostotnom iznosu biti financirana iz donacija, izrazivši nadu da će sljedeći Dani bolesnika biti proslavljeni u obnovljenoj kapeli sv. Vinka Paulskog.

Priradio: *Ivan Čelić*

Izvor: <https://biskupija-sisak.hr>



## Zagreb: Misom na HKS-u obilježen Dan bolesnika

Na Hrvatskom katoličkom sveučilištu 11. veljače 2025. obilježen je Svjetski dan bolesnika, koji je utemeljio sveti papa Ivan Pavao II. s ciljem podizanja svijesti o važnosti brige za bolesne i ranjive članove društva. U Sveučilišnoj kapelici HKS-a sveto misno slavlje predvodio je **prof. dr. sc. Željko Tanjić**, rektor Hrvatskog katoličkog sveučilišta. U molitvi i zajedništvu sa članovima Hrvatskog katoličkog liječničkog društva (HKLD), Hrvatskog katoličkog društva medicinskih sestara i tehničara (HKDMST) i Hrvatske udruge medicinskih sestara (HUMS) prisutni su se prisjetili svih onih koji se suočavaju s bolešću, kao i medicinskih sestara, liječnika i zdravstvenih djelatnika koji im svakodnevno pružaju pomoć.

Slavlju su, uz članove, nazočili **izv. prof. dr. sc. prim. Rok Čivljak**, predsjednik HKLD-a, **prim. dr. Ivan Barišić**, predsjednik Podružnice HKLD-a "Branimir Richter" u Zagrebu te **s. Slavica Janković**, predsjednica HKDMST-a.

Kao što je u svojoj poruci rekao Sveti Otac Franjo: „Slavimo XXXIII. Svjetski dan bolesnika u Jubilejskoj 2025. godini, u kojoj nas Crkva poziva da postanemo "hodočasnici nade". U tome nas prati Božja riječ koja nam preko sv. Pavla daje poruku velikog ohrabrenja: „Nada... ne postiđuje" (Rim 5, 5), već, štoviše, krijepi nas i jača u nevolji.“

*Prim. dr. Ivan Barišić*  
predsjednik Podružnice





## Zagreb: Predavanje: Moguće nuspojave i komplikacije tetoviranja



U organizaciji Podružnice HKLD-a „Branimir Richter“ u Zagrebu, u suradnji sa Sekcijom farmaceuta i medicinskih biokemičara, 19. veljače 2025. godine u Dvorani *Margarita Peraica* održano je vrlo zanimljivo predavanje **prof. dr. sc. Slavice Dodig**, spec. med. biokemije, na temu „Moguće nuspojave i komplikacije tetoviranja“. Predsjednik Podružnice **prim. dr. Ivan Barišić** pozdravio je nazočne te moderirao predavanjem. **Prof. dr. sc. Jadranka Sertić** predstavila je znanstveni put prof. Dodig i uvela u predavanje.

Prof. Dodig je istakla: „Tetoviranje je bolan postupak unošenja neizbrisivog pigmenta pod kožu s namjerom trajnog oslikavanja tijela. Kao neverbalni oblik komunikacije među ljudima tetoviranje je staro koliko i ljudska povijest. Zahvaljujući makrofagima ubrizgani pigmenti ostaju doživotno u regionalnim limfnim čvorovima, a mogu se naći i u mnogim organima. Neke nuspojave (iritacija, infekcija, upala kože) mogu biti vidljive ubrzo nakon primjene tinte za tetoviranje, neke (npr. alergijske reakcije) su odgođene, a zloćudne bolesti (npr. karcinomi kože, limfomi) mogu se pojaviti godinama nakon tetoviranja. Od najvećeg je interesa upravo povezanost raznih tinti za tetoviranje i pojave zloćudnih bolesti. Pigmenti koji ostaju „zarobljeni“ u limfnim čvorovima mogu ometati npr. očitavanje mamografije ili ultrazvuka.

Štetni utjecaji tetoviranja ispituju se metodama *in vivo*, *in vitro*, *ex vivo* a od nedavno metodom *in silico* (tj. računalnom simulacijom i analizom

mnogobrojnih prikupljenih podataka). Prikazi slučajeva i zahtjevna epidemiološka istraživanja još uvijek nisu pouzdano dokazala uzročno-posljedičnu vezu između komponenti tinte za tetoviranje i pojave autoimunskih i malignih bolesti.“

Predavanje je praćeno i putem Zoom poveznice, a prisutnost na predavanju bodovala se od strane nadležnih Komora. Članak na istu temu autorica predavanja objavila je u ovom broju Glasnika.

*Prim. dr. Ivan Barišić*  
predsjednik Podružnice





## Split: Prof. dr. sc. Vedran Radonić – dobitnik Nagrade za životno djelo

Nagradu za životno djelo Splitsko-dalmatinske županije u 2024. godini dobio je naš istaknuti član splitske podružnice HKLD-a **prof. dr. sc. Vedran Radonić**, spec. vaskularne kirurgije koji je svoj radni vijek proveo u KBC-u Split.

Prof. dr. sc. Vedran Radonić rođen je 1949. godine u Podgori. Diplomirao je na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu 1974. godine. Nakon položenog specijalističkog ispita iz opće kirurgije počinje raditi na Odsjeku za vaskularnu kirurgiju Klinike za kirurgiju KBC Split. Jedan je od pionira vaskularne kirurgije na području Dalmacije. Bio je višegodišnji predstojnik Kirurške klinike KBC-a Split i profesor na Medicinskom fakultetu u Splitu. Tijekom svog rada nesebično je prenosio znanje mladim generacijama, uvijek i u svako doba je bio dostupan za konzultacije, intervencije i složene operacije naročito krvožilnog sustava. Objavio je 81 publikaciju u domaćim i inozemnim

časopisima. Nije se štedio tijekom Domovinskog rata, bio je na terenu u Tomislavgradu, Novoj Biljoj, Kupresu, Biogradu i Velebitu. Bio je zapovjednik ratne bolnice u Rami, Metkoviću, Vrlici te zapovjednik medicinske ekipe specijalnih jedinica MUP-a.

Prof. prim. dr. sc. Vedran Radonić je čovjek koji je cijeli svoj život nesebično posvetio svojoj struci i pomaganju ljudima u Dalmaciji, tijekom Domovinskog rata odlazio je na brojna ratišta kada je njegova pomoć bila potrebna. Nakon završetka rata istim žarom je nastavio sa svojim stručnim i znanstvenim radom. Skroman, plemenit radoholičar koji je svima bio dostupan i koji je svojim radom doprinio razvoju kvalitete kirurške struke i bolje skrbi kirurških bolesnika te je tijekom svog radnog vijeka ostvario značajan medicinski i humani doprinos, posebno u kirurškoj struci.

*Ivan Čelić*





## Lipik: Nagrada „Dr. Ivan Šreter“ za najbolju novu hrvatsku riječ



Časopis *Jezik*, Zaklada „Dr. Ivan Šreter“ i Toplice Lipik – Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju organizirali su svečanu dodjelu ovogodišnje nagrade za najbolju novu hrvatsku riječ – Nagrada „Dr. Ivan Šreter“, koja nosi ime po članu HKLD-a koji je otet i mučki ubijen tijekom Domovinskog rata. Svečanost dodjela nagrada održana je 15. ožujka 2025. godine u Lipiku u konferencijskoj dvorani Quella Lipik.

Riječ je o tradicijskoj dodjeli koja je održana po završetku 19. kola natječaja za novu hrvatsku riječ časopisa *Jezik*. Natječaj je prvi put raspisan 1993., a njegov idejni začetnik je akademik Stjepan Babić. Prva dodjela je održana 1994. godine, ali u organizaciji samo časopisa *Jezik* i bila je vrlo skromna, u prostorijama Uredništva i uz tek nekoliko uzvanika. Časopis *Jezik* i Šreterova zaklada surađuju od 2007. godine, kada je u Pakracu bila i prva svečana dodjela.

Natječaj provodi časopis *Jezik*, a moralno i materijalno podupire Zaklada „Dr. Ivan Šreter“. Toplice Lipik već godinama podržavaju ovu svečanost, želeći održati živom uspomenu na svojega liječnika, predratnog ravnatelja, hrvatskoga mučenika, domoljuba i mirotvorca dr. Ivana Šretera.

Na dodjeli su nazočili ovogodišnji dobitnici nagrada, članovi Zaklade, predstavnici gradskih i županijskih tijela, predstavnici Toplica Lipik –





Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju, članovi Povjerenstva za izbor nove riječi i brojni gosti iz Osijeka i Zagreba. Među uzvanicima bili su prisutni dopredsjednica i predsjednik Podružnice HKLD-a Pakrac, Lipik, Daruvar i lipički župnik. Održan je okrugli stol o hrvatskom jeziku na kojem su govorili **prof. emeritus Igor Čatić**, književnik **Hrvoje Hitrec** i **dr. sc. Marko Kovačić**.

### *Iz sjećanja na dr. Ivana Šretera*

Dr. Ivan Šreter je u bivšoj državi Jugoslaviji osuđen 20. siječnja 1987. godine na zatvorsku kaznu od 50 dana zbog upotrebe hrvatskih riječi „umirovljeni časnik“. U Domovinskom ratu 18. kolovoza 1991. godine na barikadi u Kukunjevcu oteli su ga pobunjeni Srbi i odveli u zarobljeništvo u područje zloglasnog logora Bučje, gdje je mučen i likvidiran. On je najviši državni dužnosnik koji je poginuo u Domovinskom ratu, pod još nepotpuno razjašnjenim okolnostima i do danas mu nisu nađeni zemni ostaci. Bio je u tom trenutku ravnatelj Bolnice Lipik. Obnašao je funkciju predsjednika regionalnog Kriznog stožera Zapadne Slavonije. Bio je vjernik katolik i član HKLD-a od njegova osnutka.

Organizatori natječaja ovom su prilikom istaknuli kako nagrada za novu hrvatsku riječ nosi Šreterovo ime u znak sjećanja na njegovu žrtvu i napore za očuvanje hrvatskog jezika.

### *Nagrađene nove hrvatske riječi*

Ove godine natječaj je privukao 201 predlagatelja, a poslano je čak 420 riječi. Među prijedlozima, 18 riječi ušlo je u uži izbor, a stručno povjerenstvo odabralo je 3 pobjedničke riječi:

Prva nagrada: **Plovopis** – književno ili neko drugo djelo koje opisuje putovanje brodom ili plovidom. Autor: Dubravko Merlić.

Druga nagrada: **Čvornik** – hrvatski ekvivalent za „hub“, odnosno središnju točku povezivanja. Autorica: Martina Šarić.

Treća nagrada: **Uglednina** – prijevod engleskog pojma „goodwill“ koji u računovodstvu označava nematerijalnu imovinu poduzeća koja nadilazi njegovu fizičku i financijsku vrijednost. Autor: Juraj Borić.

Glavna urednica časopisa *Jezik* i predsjednica povjerenstva **prof. dr. sc. Sanda Ham** je proglasila pobjednike te s **Damirom Foretićem** uručila Nagrade dobitnicima, a sastojale su se od novčanih nagrada (600, 400 i 200 eura), uz kipove Ivana Šretera koje je izradio akademski kipar **Tonko Fabris**.

Skup je završio zajedničkim druženjem i ručkom u ugodnom restoranu Toplica Lipik.

*Prim. dr. Oto Kraml*

predsjednik Podružnice



## Dubrovnik: Održana korizmena duhovna obnova

Na samom početku korizmenog vremena, na Pepelnicu, u Podružnici HKLD-a u Dubrovniku održana je duhovna obnova s našim duhovnikom i bolničkim kapelanom **p. Marijanom Zubakom**, članom Družbe misionara Krvi Kristove. Nakon svete mise i obreda pepeljenja, uslijedio je nagovor o temi grijeha, molitve, posta i djela milosrđa.

Okrijepljeni milostima i potaknuti da iskoristimo ovu Jubilarnu godinu za dobivanje potpunog oprost za sebe i/ili svoje drage pokojne, nastavljamo ponizno i hrabro kroz korizmu.

*Mara Jurić-Kavelj, dr. med.*





## Korizmena duhovna obnova Sekcije farmaceuta i medicinskih biokemičara HKLD-a

Sekcija farmaceuta i medicinskih biokemičara HKLD-a održala je 18. ožujka 2025. godine korizmenu duhovnu obnovu koju je predvodio **don Niko Tunjić**, SDB, duhovnik Sekcije.

Don Niko Tunjić govorio je o spasenju duše i tijela. Duša nadahnjuje i oživljava tijelo, a tijelo pruža duši mjesto za bitak i razvoj. Duša i tijelo idu zajedno, tek njihovom sintezom čovjek ima svoj identitet. Tijelo ima svoje teološko dostojanstvo.

Riječ Božja je postala tijelom i tako posvetila tijelo kao sredstvo spasenja. Isus Krist je uzeo tijelo ne kao neki plašt kojim se za vrijeme zemaljskoga boravka ogrnuo i kojeg je u smrti otklonio. On je ljudsko tijelo zauvijek preuzeo i to je specifično kršćansko otajstvo koje je preduvjet našeg otkupljenja.

*Jasna Ćurić, mag. pharm.*  
predsjednica Sekcije





## Zagreb: Otvorenje Uskrsne izložbe HKLD-a

Uskrsna izložba naziva „Mir vam ostavljam, mir vam svoj dajem“ (Iv 14-27) autorica **Dubravka Smiljan i Melite Kvasina** svečano je otvorena u 12. ožujka 2025. godine u *Dvorani Margarita Peraica* u sjedištu HKLD-a u Zagrebu.

HRVATSKO KATOLIČKO LIJEČNIČKO DRUŠTVO



Uskrsna izložba

**Dubravka Smiljan i Melita Kvasina**

**MIR VAM OSTAVLJAM,  
MIR VAM SVOJ DAJEM**

(Iv 14-27)

Izložbu će otvoriti predsjednik HKLD-a  
**prof. dr. sc. Rok Čivljak**



Svečano otvorenje: u srijedu, 12. ožujka 2025. u 19 sati  
*Dvorana Margarita Peraica*  
HKLD, Zagreb, Praška 6/II

Izložba se može pogledati uz prethodni dogovor od 12. ožujka do 30. travnja 2025.

Izložbu je otvorio predsjednik HKLD-a **prof. dr. sc. Rok Čivljak** koji je nakon uvodnih pozdrava i kratkog predavljanja HKLD-a nazočnim gostima istaknuo važnost društvenog djelovanja naših članova koji uz obavljanje različitih medicinskih profesija imaju sklonosti i za različite grane umjetnosti, pa i slikarstvo. Večerašnje autorice čiju izložbu otvaramo doduše nisu članice HKLD-a, ali su veći dio svoga radnoga vijeka provele kao laboratorijske djelatnice u KB

Sveti Duh. No uz to su se svaka na svoj način posvetile i likovnoj umjetnosti te svoj unutarnji duhovni život izrazile i kroz ova likovna djela koja večeras predstavljaju. Povodom korizme i u ovo preduskrsno vrijeme, autorice su se odlučile za prikaz sakralnih motiva koji predstavljaju muku i uskrsnuće Gospodina Isusa Krista, ali i tradicionalne pisanice u različitim tehnikama izvedbe. I upravo parafrazirajući sam naziv izložbe – *Mir vam ostavljam, mir vam svoj dajem* – predsjednik HKLD-a je svima poželio da im ova izložba doprinese pronalaženju duhovnog mira u pripravi za blagdan Uskrsa.

**Dubravka Smiljan** rođena je u Zagrebu. Nakon školovanja cijeli svoj radni vijek provela je u zdravstvu, a po odlasku u mirovinu posvetila se slikanju. Školovala se u Rokovom perivoju (prof. N. Gruden), Centru za kulturu Susedgrad (prof. N. Tintor), Medvedgradskoj (prof. M. Popović), Školi crtanja i slikanja *Atelier Seller* (M. Sedlar). Do sada je imala tri samostalne i više zajedničkih izložbi. Udana je, majka troje djece i živi u Zagrebu.

**Melita Kvasina** rođena je u Zadru. Djetinjstvo i osnovno školovanje provela je na Murteru. Nakon mature u Školi za zdravstvene tehničare u Splitu dolazi u Zagreb. Radni vijek provela je u Kliničkoj bolnici Sveti Duh kao laboratorijska tehničarka, sve do umirovljenja. Godinama se bavi kreativnim radom te izrađuje različite umjetničke predmete. Godine 2020. izlagala je na izložbi u Umagu. Udana je, majka jednog sina i živi u Zagrebu.

Izložba se može pogledati do 30. travnja 2025. uz prethodnu najavu gospođi Slavici u tajništvu HKLD-a.

*Mr. sc. Stjepan Katić*



## Zagreb: Predavanje prof. dr. sc. Križe Katinića *Oprost*

U organizaciji Podružnice HKLD-a „Branimir Richter” u Zagrebu, 19. ožujka 2025. godine, **prof. dr. sc. Križo Katinić** održao je vrlo zanimljivo i uvijek aktualno predavanje pod nazivom „Oprost”. Predavanje je održano u *Dvorani Margarita Peraica* u sjedištu HKLD-a u Zagrebu. Predsjednik Podružnice **Prim. dr. Ivan Barišić** moderirao je predavanje, a predavanju je uz velik broj članova Društva nazočio i predsjednik HKLD-a **prof. dr. sc. Rok Čivljak**.

Prof. Katinić, umirovljeni prof. psihijatrije, većinu radnog vijeka proveo je u KBC Sestre milosrdnice. Danas još uvijek radi kao savjetnik u Specijalnoj bolnici za psihijatriju i palijativnu skrb „Sveti Rafael” u Strmcu.

Autor je pet knjiga, a polja djelovanja su mu logoterapija i egzistencijska analiza, fenomeni straha i utjecaj medija na suvremeni život. Pionir je psihoonkologije te pokretač prvog psihoonkološkog savjetovaništa u KBC Sestre milosrdnice. Aktivan je psihoterapeut, publicist i kolumnist, u predavanjima, tribinama, medijskim nastupima, piše kolumnu „Iza zavjese” u Nedjeljnom Večernjem listu...

Predavanje „Oprost” biti će objavljeno u idućem broju Glasnika HKLD, a zainteresirani su ga mogli pratiti i putem Zoom poveznice.

*Prim. dr. Ivan Barišić*  
predsjednik Podružnice





## Karlovac: Korizmena duhovna obnova

U četvrtak 27. ožujka 2025. karlovačke podružnice HKLD-a i HKDMST-a organizirale su korizmenu duhovnu obnovu sa svojim novim duhovnikom, **o. Gaudencijem Vitom Spetićem**, OSPPE, koji je ujedno i bolnički kapelan. U svome duhovnom nagovoru o. Spetić govorio

je o askezi kao sredstvu koje nam pomaže za rast u krepostima i acediji, tj. duhovnoj lijenosti, jednom od najopasnijih grijeha našeg doba.

*Ankica Pleša, dr. med.*

predsjednica Podružnice





## Slavonski Brod: Korizmena duhovna obnova

Korizmenu duhovnu obnovu za članove Podružnice HKLD-a u Slavonskom Brodu predvodio je u petak 28. ožujka 2025. u župi sv. Leopolda Mandića na Mikrorajonu domaći župnik **vlč. Robert Farkaš**, duhovnik Podružnice.

Duhovna obnova započela je pobožnošću križnoga puta čije su tekstove čitali liječnici. Predvođeni potom misno slavljem duhovnik Farkaš u homiliji je, aktualizirajući evanđelje toga dana, liječnicima kao i svojim župljanima posvijestio kako su kao kršćani u ovo vrijeme korizme uz post i molitvu pozvani napose činiti djela ljubavi.

„Iz ljubavi prema Bogu proizlazi ljubav prema bližnjemu. Ono što riječima daje vrijednost pred Bogom su naša djela ljubavi koja potvrđuju te

riječi, djela nas čine Božjima. Vrijeme korizme s jedne strane nas potiče na lijepe riječi, jer je to vrijeme pojačane molitve, a s druge strane na post, odricanje i djela ljubavi. To su elementi koji trebaju biti prisutni kršćanima cijeloga života. Zato nas Isus uči da djelima posvjedočimo svoju vjeru. Naša glavna preokupacija trebala bi biti da nas oni koji s nama žive prepoznaju po našim dobrim djelima, bilo da smo liječnici ili bilo kojeg drugog zanimanja, jer nitko od nas nije oslobođen od dobrih djela“, poručio je uz ostalo vlč. Farkaš

Liječnici su druženje uz okrjepu nastavili u župnoj vjeronaučnoj dvorani gdje im se obratio predsjednik Podružnice **dr. Ivan Krajinović**.

*Ivan Čelić*





## Poruka predsjednika FEAMC-a za Uskrs 2025.



### ***Iz tame u svjetlost života***

U ovim teškim vremenima – okruženi brojnim ratovima, sukobima i napetostima među narodima, narušenim političkim ravnotežama i strateškim savezima, prevagom individualizma i sebičnosti nad općim dobrom, brojnim tehnološkim i etičkim izazovima, rastućim suprotnostima među vjerskim zajednicama, podjelama čak i unutar naše voljene Crkve – teško je „tražiti svjetlo“, pravo svjetlo (Iv 8,12: *„Ja sam svjetlost svijeta; tko ide za mnom, neće hoditi u tami, nego će imati svjetlost života.“*).

Pa ipak, Uskrs je upravo „traženje puta“ od rezignacije do nade, od smrti do života, od ravnodušnosti do suodgovornosti, od zatvaranja u sebe do hrabrosti svjedočenja.

Razmišljao sam što bih mogao poručiti svojim prijateljima u Ukrajini, u Južnom Sudanu, u napaćenoj Palestini: samo riječi utjehe i blizine u molitvi? To nije dovoljno. Potrebno je javno i ustrajno posvjedočiti ogorčenost te osuditi

nepravdu i zlostavljanje, patnju i smrt, te se zalagati za radikalnu promjenu mentaliteta i načina života utemeljenu na Evanđelju, počevši od naših obitelji, crkvene i civilne zajednice (Mt 5,14-16: *„Vi ste svjetlost svijeta. Ne može se sakriti grad što leži na gori. Niti se užije svjetiljka da se stavi pod posudu, nego na svijećnjak da svijetli svima u kući. Tako neka svijetli vaša svjetlost pred ljudima da vide vaša dobra djela i slave Oca vašega koji je na nebesima.“*).

Sam Isus nam u Govoru o blaženstvima (Mt 5,3-12) pokazuje taj „put“: što trebamo činiti, što trebamo biti, uvijek, posvuda i sa svima.

Ovdje se, dakle, radi o želji: biti „putokaz“ sebi i drugima, duboke i autentične promjene u našim životima, u potpunoj i bezrezervnoj vjernosti Evanđelju. Na taj ćemo način dopustiti Gospodinu da po našem konkretnom svjedočenju „sve čini novim“ (Otk 21,5) i da za svakoga, posvuda u svijetu, stvori „nova nebesa i novu zemlju“ u kojima će „pravednost prebivati“ (2 Pt 3,13).

Stoga, u punoj radosti i izvanrednoj snazi uvjerenja da je Krist doista uskrsnuo, želim vama, vašim obiteljima, vašim udrugama i vašim zajednicama blagoslovljen Uskrs, „pravi put“ života (1 Iv 2,3-11), radi solidarnosti među narodima i mira za cijelo čovječanstvo.

Hvala vam, uz najbolje želje

*Prof. Vincenzo Defilippis*  
predsjednik FEAMC-a



## Simpozij Belgijskog liječničkog društva sv. Luke: *Caring for people at the edges of our health system*

Dana 15. studenoga 2024. zaputili smo se u daleku i oblačnu Belgiju kako bismo podržali naše kolege iz Belgijskog liječničkog društva sv. Luke u održavanju Simpozija *Caring for people at the edges of our health system*. Predsjednik Društva sv. Luke **dr. Stefan de Smedt** bio je sudionik simpozija u organizaciji FEAMC-a i HKLD-a u Đakovu i Vukovaru te smo ondje upoznali njegovu kćer, također liječnicu, **dr. Christine de Smedt**, a imali smo prethodno čast upoznati i njezinog brata **dr. Williama de Smedta** u kampu *Tirocinium* u organizaciji Društva mladih liječnika *Societas Lucae* u Portugalu, prije Svjetskog dana mladih u ljeto 2023. godine.

Tako smo se zaputili iz hladnog Zagreba u nešto manje hladan Leuven okupivši se prije toga u Zračnoj luci Zagreb. Članovi Sekcije mladih HKLD-a iz Rijeke i Zagreba predvođeni predsjednikom riječkog ogranka Sekcije mladih HKLD-a **dr. Matejem Pedišićem** koji je već duže vrijeme u kontaktu s kolegama iz Belgije, prijatelji i kolege iz istih gradova te iz Splita, brojali smo čak 25 kolega i prijatelja, što studenata, što mladih liječnika, a s nama je bio i duhovnik fra Mario Berišić.

Sletjevši na aerodrom Charleroi uputili smo se prvo autobusom do Bruxellesa gdje su nas dočekale Anna i Theresa, kolegice koje su se brinule da sva naša putovanja, bilo vlakom, busom ili pješke, nađu svoj cilj. Tako smo došli do smještaja u gradiću južno od Leuvena, Oud-Heverlee, gdje smo bili smješteni ovih nekoliko dana u Salezijanskom institutu don Bosco gdje se obično preko ljeta održavaju oratorijski susreti djece i mladih.

Po izlasku iz vlaka dočekali su nas Stefan de Smedt sa suprugom, njegova djeca William i Christine, te njen zaručnik Robrecht koji nam je tijekom našeg boravka bio velika logistička podrška. Iznenađeni i radosni što nas vide u tolikom broju, srdačno su nas ugostili i pipiremili nam tradicionalno belgijsko jelo,

cikoriju zamotanu u šunku i sir te zapečenu u pećnici. Zajedno s nama bili su i mladi kolege iz Slovenije. Umorni od puta brzo smo utonuli u san.

Sutradan smo sudjelovali na navedenom Simpoziju koji je trajao cijeli dan. Izlaganja su imala za cilj senzibilizirati publiku za one koji su u društvu najranjiviji, kao što su stariji i nemoćni, teško bolesni, osobe s teškoćama u razvoju, trudnice slabijeg socioekonomskog statusa, imigranti bez dokumenata; te su doticala teme eutanazije, pobačaja, pobijajući tako tezu, nažalost sve više prisutnu u modernim zapadnim društvima, da su upravo pobačaj, eutanazija i ostali moralno neprihvatljivi postupci nezamjenjivi. Kroz izlaganja se provlačila tema ranjivosti – kako je paradoksalno što današnje društvo na ranjivost gleda kao na slabost, dok liječnici i zdravstveni djelatnici, a pogotovo katolici i ostali kršćani, upravo u ranjivosti vide mjesto gdje mogu, kao i Krist, doticati druge u najboljim područjima i liječiti ih, a i sami mogu i smiju biti ranjivi jer se na taj način otvaraju pacijentu, kolegama i društvu, oslanjajući se na njihovu potporu, pomoć i kolegijalnost.

Upoznali smo i jednog od najpoznatijih belgijskih svetaca, sv. Damiena, koji je skrbeći o gubavcima na havajskom otoku Molokaiju, koji je služio kao karantena za bolesne, godine 1889. dao svoj život podlegnuvši istoj bolesti, gubi.

Na Simpoziju su nam se pridružili predsjednik FIAMC-a **prof. Bernard Ars** i predsjednik FEAMC-a **prof. Vincenzo Defilippis** koji su nam se obratili u nekoliko riječi. Na koncu Simpozija proveli smo kratko vrijeme u tišini pred Presvetim oltarskim sakramentom te potom slaveći zajedno euharistiju koju je predvodio **mons. Luc Terlinden**, nadbiskup u nadbiskupiji Mechelen-Brussel. Potom smo obišli Leuven te se zaputili natrag u smještaj.

U nedjelju, 17. studenog, zajedno sa dr. de Smedtom i prof. Defilippisom sudjelovali smo



na euharistijskom slavlju u crkvi sv. Kvintina u Leuvenu. Tamo se okuplja internacionalna zajednica te se svete mise slave na engleskom jeziku. Zajedno sa fra Marijom u koncelebraciji su bili svećenici iz Bocvane, Nigerije i Kine. Poslije mise pozdravili smo se međusobno jer se dio grupe toga dana vraćao u Hrvatsku, a dio nas je ostao do sutradan te smo ostatak dana proveli razgledavajući Bruxelles, kupujući i jedući čokoladu i pijući belgijsko pivo.

U ponedjeljak, na Dan sjećanja na žrtve Domovinskog rata i Dan sjećanja na žrtvu

Vukovara i Škabrnje, i mi preostali vratili smo se u Domovinu prebirući dojmove i sjećajući se vrlo srdačnog gostoprimstva i časti koju su nam iskazali naši belgijski kolege. U razgovoru sa starijima i mlađima osjećali smo da ih doista zanimaju naši pogledi i iskustva.

U nadi da ćemo se skoro ponovno sresti, možda i ponovo u Hrvatskoj, vraćamo se svakodnevici zahvalni Gospodinu na ovom divnom iskustvu.

*Marko Skender, dr. med.*

predsjednik Sekcije mladih HKLD-a





## Osvrt na knjigu: Bioetika u svijetu: *status quaestionis* 2025.

### Bioetika: sveobuhvatan, globalan, aktualan, retrospektivan i prospektivan pristup ljudskom djelovanju u medicini i drugim biomedicinskim znanostima

Bioetika je interdisciplinarna znanstvena disciplina koja se nalazi na sjecištu različitih znanstvenih polja, uključujući medicinu, biologiju, filozofiju, sociologiju, psihologiju i teologiju, kao i ekonomiju (npr. distribucija resursa) i novinarstvo (komunikacija). Cilj joj je istraživati etičke implikacije znanstvenog i tehnološkog napretka u odnosu na ljudsko ponašanje i urođeno dostojanstvo svake osobe. U ovom izdanju prikazani su neki primjeri složenosti i važnosti bioetike, njezini osnovni temelji, njezin utjecaj na donošenje kritičnih odluka kao i njezina uloga u potrazi za općim dobrom, pri tome ne gubeći iz vida činjenicu da nas zlo gotovo uvijek prati.

Bioetika igra ključnu ulogu u načinu na koji razumijemo i upravljamo ljudskim životom u kontekstu medicinskog i znanstvenog napretka. Proučavanje ljudskog ponašanja iz interdisciplinarnih perspektiva omogućuje nam da cijenimo intrinzičnu veličinu svake osobe i da se kritičkim i suosjećajnim okom suočimo s etičkim dilemama.

Proučavanjem i prakticiranjem bioetike možemo pridonijeti budućnosti u kojoj se znanstveni

napredak koristi za dobro, uvijek prepoznajući vrijednost svakog ljudskog bića, svaku sekundu života te nužno poštivanje dostojanstva koje svi zaslužujemo.

Autori koji su dali priloge u ovom izdanju dolaze iz različitih krajeva jezičnih područja, različitih disciplina i specijalnosti, pokrivajući cijeli spektar bioetike. Sve ih poznajem i jako ih cijenim. Istina, većina njih su liječnici, ali i humanisti. Vjerovao sam da ćemo uz doprinos ovih renomiranih stručnjaka dobiti točan rendgenski uvid u to koji je danas položaj bioetike kao znanstvene discipline globalno, u ovoj jubilarnoj 2025. godini. Ali također uvidjeti odakle nam danas dolaze etički izazovi i problemi te kako se možemo s povjerenjem suočiti s budućnošću unatoč poteškoćama.

Elektronskom izdanju knjige možete pristupiti putem ove poveznice:

<https://drive.google.com/file/d/1ve6xbaoAn-YteOqFpauHyf9NNJ7CM6kp/view>

*Dr. José María Simón Castellví*

Glavni urednik



## Posveta katoličkih liječnika Bezgrješnomu Srcu Marijinu

Pariška katedrala, subota, 3. svibnja 2025.

FIAMC u suradnji s dr. Cômeom Bommierom, predsjednikom udruge „Soignants et chrétiens“ (Njegovatelji i kršćani) organizira u Parizu posvetu liječnika Bezgrješnomu Srcu Marijinu, uz prigodni program.

### Prijepodne: dvorana Francuske biskupske konferencije

- 8:30 Doček
- 8:40 Dobrodošlica
- 9:00 John Lane, potpredsjednik FIAMC-a:  
„Kršćanski temelji zapadne medicine“
- 9:45 Kanonik Joël Rochette, rektor svetišta u Beauraingu:  
„Djevica Marija, nježni lijek za strpljivu Crkvu“
- 10:30 Pobožnost u tišini
- 11:00 Samuel Liégeon, orguljaš crkve Saint-Pierre de Chaillot:  
„Stvaranje ljepote kroz zanatstvo: perspektiva umjetnika“
- 11:30 Blandine Humbert, filozof:  
„Izmislite, zamislite, stvorite: kada je briga utemeljena u nadi“
- 12:00 Bertrand Galichon, liječnik hitne pomoći:  
„Skrb za siromašne: duhovni doprinos“
- 12:30 Bernard Ars, predsjednik FIAMC-a:  
Čitanje posvetne molitve

### Poslijepodne: Katedrala Notre Dame u Parizu

- 16:15 Okupljanje pred Vratima posljednjeg suda
- 16:30 Zajednički ulazak u katedralu – molitva u tišini
- 17:15 Večernja
- 18:00 Sveta misa – predvodi mons. Ullrich, pariški nadbiskup

**Registracija:** obavezna (bez naknade). Poslati unaprijed svoje ime i prezime, adresu e-pošte i državljanstvo na adresu: [secretariat@fiamc.org](mailto:secretariat@fiamc.org)



## Generalna skupština FEAMC-a i konferencija „Duhovnost katoličkog liječnika u Europi“, Bari, Italija, 25. – 28. rujna 2025.

U Bariju će se od 25. do 28. rujna 2025. održati Generalna skupština Europske federacije katoličkih liječničkih društava (FEAMC) u sklopu koje će se održati i konferencija „Duhovnost katoličkog liječnika u Europi“. Cijeli događaj organizira Upravni odbor FEAMC-a i prof. dr. Vincenzo Defilippis, predsjednik FEAMC-a, koji živi i djeluje u Bariju. Biti će to ujedno i njegov oproštaj jer ovom Skupštinom završava njegov mandat predsjednika FEAMC-a (2016. – 2025.) zbog čega se ovogodišnja Generalna skupština održava upravo u njegovom rodnom Bariju.

### PRELIMINARNI PROGRAM

Četvrtak, 25. rujna 2025.

- dolazak, zajednička večera

### Petak, 26. rujna 2025.

9:30 Konferencija „Duhovnost katoličkog liječnika u Europi“

15:30 Generalna skupština FEAMC-a:  
Prijedlozi i smjernice za budućnost

19:00 Sveta misa – predvodi mons. Giuseppe Favale, biskup biskupije  
Conversano-Monopoli

21:00 Koncert renesansne glazbe

### Subota, 27. rujna 2025.

9:30 Izborna skupština FEAMC-a

11:00 Izlet (San Benedetto in Conversano)

19:00 Sveta misa u bazilici sv. Nikole  
– predvodi mons. Giuseppe Satriano, nadbiskup Barija

### Nedjelja, 28. rujna 2025.

9:00 Izlet (Polignano a Mare)

11:00 Sveta misa u katedrali Polignano,  
predvode mons. Gaetano Luca i mons. Simon Kulli

15:00 Svršetak

**Predbilježbe:** u tajništvo HKLD-a (do 1. lipnja 2025.)

**Registracija:** obavezna (bez naknade). Poslati unaprijed svoje ime i prezime, adresu e-pošte i državljanstvo na adresu:  
secretariat@fiamc.org



## HODOČASNICI NADE (PEREGRINANTES IN SPEM) JUBILEJSKA GODINA 2025. ZA BOLESNIKE I ZDRAVSTVENE DJELATNIKE

**JUBILEE OF THE SICK AND HEALTH CARE WORKERS**  
5-6 april 2025

**Saturday 5 April**  
h 6:00-07:00 Pilgrimage to the Holy Door  
h 16:00-18:30 Dialogue with the city: cultural, artistic and spiritual activities in various Roman piazzas

**Sunday 6 April**  
h 10:30 Holy Mass presided over by the Holy Father in St. Peter's Square

Registration deadline  
9 February 2025

www.iubileum2025.va  
@iubileum25

REGISTER FOR THE EVENT

Na Badnjak 2024. započela je Sveta ili Jubilejska 2025. godina koju je papa Franjo najavio 9. svibnja 2024. bulom *Spes non confundit* (*Nada ne razočarava*), a završiti će na Bogojavljenje 2026. godine.

Geslo ove Jubilejske godine je *Hodočasnici nade* (*Peregrinantes in spem*). Osim nacionalnih, biskupijskih i brojnih drugih hodočašća, u Rimu će se tijekom Jubileja održati više od 30 tematskih jubileja, od kojih je jedan posvećen **bolesnicima i zdravstvenim djelatnicima**.

Papa Franjo pozvao je sve bolesnike i zdravstvene djelatnike – liječnike, stomatologe, magistre farmacije i medicinske biokemije, medicinske sestre, volontere i dušobrižnike te sve druge zdravstvene djelatnike – da sa svojim obiteljima tijekom Jubilejske godine hodočaste u Rim.

Stoga će se članovi HKLD-a pridružiti ovom hodočašću koje organiziraju Sveta Stolica i FEAMC (Europska federacija katoličkih liječničkih društava). HKLD će prijaviti svoje članove kao grupu koja će zajedno sudjelovati u službenom dijelu programa. Dio programa organizira HKLD, a dio FEAMC. Stoga je važno da se svi članovi HKLD-a koji žele sudjelovati u zajedničkom dijelu programa **prijave u tajništvo HKLD-a** gđi Slavici Grubišić, tel. 095 553 8685 uz slijedeće podatke: ime i prezime, broj osobne iskaznice, kontakt telefon i mail adresu, **najkasnije do 15. siječnja 2025. godine**.

*Upravni odbor HKLD-a*

**PROGRAM JUBILEJA 2025. ZA BOLESNIKE I ZDRAVSTVENE DJELATNIKE****Srijeda, 2. travnja 2025.**

– dolazak i smještaj u jednom od hodočasničkih domova

**Četvrtak, 3. travnja 2025. PROGRAM u organizaciji HKLD-a**

10:00 – 13:00 Papinski hrvatski zavod sv. Jeronima

Duhovni nagovor: Sakramentalno značenje jubileja i poruka zdravstvenim djelatnicima

16:00 – 19:00 Crkva svetih Kuzme i Damjana

Duhovni nagovor: Sveti Kuzma i Damjan kao primjer služenja ljudima  
Sveta misa

**Petak, 4. travnja 2025. PROGRAM u organizaciji FEAMC-a**

10:00 – 12:00 Casa La Salle

Duhovni nagovor: *The first day of a new world: the meaning of the Jubilee*

Mons. Vincenzo Paglia, predsjednik Papinske akademije za život

16:00 Susret na Trgu ispred Bazilike sv. Ivana Lateranskog, zajednički ulazak kroz Sveta vrata

Duhovni nagovor: *The meaning of the Jubilee for Catholic doctors*

Mons. Mauro Cozzoli, duhovnik Talijanskog katoličkog liječničkog društva (AMCI)

17:00 Sveta misa u Bazilici sv. Ivana Lateranskog

**Subota, 5. travnja 2025. PROGRAM u organizaciji Svete Stolice**

8:00 – 17:00 Hodočašće i prolazak kroz Sveta vrata (mogućnost ispovijedi u jubilarnim bazilikama)

15:00 – 18:00 Okrugli stol: Kako palijativna skrb može donijeti nadu terminalno bolesnim pacijentima i njihovim obiteljima (link s programom: Hospice = Hope)

*Pontificia Università della Santa Croce*

16:00 – 18:30 Dijalog s gradom: kulturne, umjetničke i duhovne aktivnosti (po rimskim trgovima)

18:30 Misa u crkvi sv. Jeronima

**Nedjelja, 6. travnja 2025.**

10:30 Sveta misa na Trgu sv. Petra

14:00 Zajednički obilazak grada Rima

**Ponedjeljak, 7. travnja 2025.**

Povratak u Hrvatsku





**Medunarodna konferencija za život**  
*Život, dakle, biraj!*

**HRVATSKA ZA ŽIVOT** 

ZAGREB, 2.- 4. 5. 2025.  
FAKULTET FILOZOFIJE I RELIGIJSKIH ZNANOSTI  
Jordanovac 110, Zagreb

KAKO zaštititi trudnice i nerođene?	KAKO obraditi krute zagovornike abortusa?	KAKO postati nepokolebljivi zagovornik zaštite života?
KAKO spasiti bolesnu djecu?	KAKO se argumentirano suprostaviti protivnicima života?	KAKO trajno zaustaviti pobačaj?

**Pridruži se najboljim svjetskim »pro-life« predavačima i saznaj odgovore na ova i druga važna pitanja o borbi za zaštitu života!**



**Medunarodna konferencija za život**  
*Život, dakle, biraj!*

**HRVATSKA ZA ŽIVOT** 

ZAGREB, 2.- 4. 5. 2025.  
FAKULTET FILOZOFIJE I RELIGIJSKIH ZNANOSTI  
Jordanovac 110, Zagreb



*Udruga »Hrvatska za život« snažnim djelovanjem u apostolatu za život i organizacijom konferencije za život Hrvatsku čini sjajnim svjetlom svim narodima Europe!*

*Pridruži nam se i ti da zajedno razradimo najbolje strategije za spas života u Hrvatskoj i cijelom svijetu!*

**DAVID BEREIT**, osnivač i prvi predsjednik inicijative 40 Days for Life i direktor projekta Life Leadership Conference

INFORMACIJE:  
099 883 2760 (Ante)



UZ RANU PRIJAVU DO 15. 3. 2025. OSTVARI POPUST NA KOTIZACIJU!





**Medunarodna konferencija za život**  
*Život, dakle, biraj!*

**HRVATSKA ZA ŽIVOT** 

ZAGREB, 2.- 4. 5. 2025.  
FAKULTET FILOZOFIJE I RELIGIJSKIH ZNANOSTI  
Jordanovac 110, Zagreb



*Predivno je vidjeti kako kolege liječnici nakon stručnog seminara o fetalnoj ehokardiografiji i liječenju djece tijekom trudnoće i nakon poroda, zadobivaju sve veće poštovanje prema začetom čovjeku.*

*Jedva čekam vidjeti vaša lica nakon što vam prenesem osnove i posvjedočim koliko smo djece spasili.*

**IVAN ZMIJANOVIĆ**, dr. med., specijalist ginekologije i porodništva, uži specijalist fetalne medicine

INFORMACIJE:  
099 883 2760 (Ante)



UZ RANU PRIJAVU DO 15. 3. 2025. OSTVARI POPUST NA KOTIZACIJU!





## Nova izdanja HKLD-a u Biblioteci *Signa cordis!*

### Knjiga 5.

AUTOR: José María Simón Castellví

NASLOV IZDANJA: Zanimanje: liječiti, olakšati, ohrabriti – Razmišljanja o etici u liječničkom pozivu

UREDNICI: Rok Čivljak, Ivan Bodrožić

IZDAVAČI: Hrvatsko katoličko liječničko društvo, Katolički bogoslovni fakultet Sveučilišta u Splitu, Katolička izdavačka kuća i časopis Crkva u svijetu

Zagreb – Split, 2024.



### Knjiga 6.

AUTOR: Ivan Bodrožić

NASLOV IZDANJA: Križni put s desnim razbojnikom

UREDNIK: Ivan Čelić

IZDAVAČ: Hrvatsko katoličko liječničko društvo  
Zagreb, 2024.



Knjige se mogu nabaviti u tajništvu HKLD-a.



## Glasnik Hrvatskoga katoličkoga liječničkog društva

### Upute autorima

#### O časopisu

*Glasnik Hrvatskoga katoličkoga liječničkog društva* (*Glasnik HKLD*) službeno je glasilo istoimene udruge i časopis u kojemu se objavljuju stručni radovi biomedicinske, ali i medicinsko-etičke i društveno-humanističke tematike, kao i tekstovi koji se tiču života HKLD-a, Katoličke crkve i društvenih zbivanja u Hrvatskoj i svijetu. Pokrenut je 1991. godine i izlazi četiri puta godišnje, a dostavlja se na adrese članova, strukovnih udruga i institucija od posebnog interesa u domovini i inozemstvu. U kreiranju sadržaja *Glasnika HKLD* sudjeluju članovi Uredničkog odbora i Izdavačkog savjeta kao i veliki broj stručnih suradnika – doktora medicine i dentalne medicine, magistara farmacije i biokemije, medicinskih sestara, psihologa, socijalnih radnika, teologa, filozofa i drugih suradnika.

#### Vrsta radova

*Glasnik HKLD* objavljuje izvorne znanstvene, pregledne i stručne radove koji podliježu dvostrukoj recenziji (engl. *peer-reviewed articles*). Uz to objavljuje i povijesne priloge (*Historical Contribution*), kratka priopćenja (*Short Communication*), prikaze, osvrtne i recenzije (*Review*), pisma uredniku (*Letter to the Editor*) te izvješća sa skupova, skupština i sastanaka Društva (*Report*). Uredništvo potiče članove na slanje osobnih svjedočanstava (razgovori s članovima, pjesme, kratke priče). Ponekad se prenose i kvalitetni već obavljani članci (u cijelosti ili u kraćem obliku) iz drugih časopisa, uz obvezno dopuštenje časopisa i naznaku izvora u kojem je članak prvi puta objavljen.

Recenziji podliježu radovi kategorizirani u slijedeće kategorije (konačnu odluku donosi Uredništvo na temelju dviju pozitivnih recenzija):

- Izvorni znanstveni rad (*Original Scientific Article*) koji sadrži dotad još neobjavljene rezultate izvornih istraživanja u potpunom obliku ili kao prethodno priopćenje (*Preliminary Communication*).
- Pregledni znanstveni rad (*Review Article*) koji sadrži izvoran, sažet i kritički prikaz jednog područja ili njegova dijela, u kojemu autor i sam aktivno sudjeluje.
- Stručni rad (*Professional Article*) koji sadrži korisne priloge iz struke i za struku, a ne mora predstavljati izvorno istraživanje.
- Povijesni prilog (*Historical Contribution*) koji sadrži korisne priloge iz povijesti HKLD-a, Crkve i društva.

#### Upute za tehničko oblikovanje rada

Uredništvo sugerira autorima da za tehničko oblikovanje rada koriste upute Međunarodnog odbora urednika medicinskih časopisa (*International Committee of Medical Journal Editors*; <https://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>), a za etičke standarde upute Vijeća znanstvenih urednika (*Council of Science Editors*; [https://cse.memberclicks.net/assets/docs/CSE%20Recommendations\\_Feb%202025\\_v1.pdf](https://cse.memberclicks.net/assets/docs/CSE%20Recommendations_Feb%202025_v1.pdf)).

Radovi trebaju sadržavati: naslov (na hrvatskom i engleskom jeziku), ime(na) i prezime(na) autora, akademski stupanj (po mogućnosti matični broj znanstvenika i/ili ORCID), naziv i adresu ustanove u kojoj su autor(i) zaposleni, elektroničku adresu za dopisivanje, sažetak do 250 riječi (na hrvatskom i engleskom jeziku), ključne riječi (do 5 riječi), tekst rada i popis literature koja je korištena za pisanje.

Tekst rada treba imati odvojeni uvodni dio, razradu teme (u slučaju preglednog i stručnog rada), cilj istraživanja, metode, rezultate i raspravu (u slučaju izvornog znanstvenog rada) te zaključak. Zbog preglednosti sadržaja rad je uputno opremiti odgovarajućim podnaslovima te jasno označiti hijerarhiju pojedinih poglavlja. Tablice i slike moraju imati svoj redni broj i opis. Reprodukciju slika i tablica iz drugih izvora obvezno valja popratiti pisanom dozvolom njihova izdavača i autora.

Poželjno je da radovi ne budu duži od 5 000 riječi (30 000 znakova) u što nije uključena literatura. Uredništvo pridržava pravo prilagođavanja rada propozicijama časopisa i standardima hrvatskog književnog jezika.

#### Upute za navođenje literature

*Glasnik HKLD* objavljuje radove iz biomedicine i zdravstva te društvenih i humanističkih znanosti zbog čega se dozvoljava korištenje dva stila navođenja literature. Uredništvo prednost daje tzv. Vancouverskom stilu navođenja literature, osobito za radove iz područja biomedicine i zdravstva, dok se za radove iz područja društvenih i humanističkih znanosti mogu koristiti i bilješke koje se ispisuju na dnu stranice, ali u jednakom stilu, kako je kasnije navedeno.

U tekstu se koriste arapske brojke u zagradama, prema redosljedu korištenje literature pri navođenju. Ako se odjednom navodi više izvora, brojke su odvojene zarezom, ili crticom u slučaju da se radi o nizu od tri ili više izvora.



Članci iz znanstvenih časopisa: pri navođenju autora, ako rad ima do šest autora, navode se svi; u slučaju da rad ima više od šest autora, navodi se prvih šest uz kraticu „i sur.“ (i suradnici). Prvo se navodi prezime, potom inicijal(i) imena, bez razmaka u slučaju više imena iste osobe. Urednik/ci navode se skupa s autorima i dodaje se kratica „ur.“. Naslov i podnaslov rada prepisuju se iz izvornika, uz odvajanje dvotočkom. Za naslov časopisa koristi se skraćena verzija prema bazi MEDLINE ako postoji (vidi popis kratica na stranici: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals/>). Upisuju se sljedeći numerički podaci arapskim brojkama: godina, volumen/svezak, sveščić/broj, dio, dodatak, stranice rada (upisuju se od prve do zadnje).

Pri citiranju knjiga navodi se broj izdanja osim ako se ne radi o prvom izdanju, označava se kraticom „izd.“ i rednim brojem. Navodi se i prvi grad izdavanja knjige, a za ostale se dodaje kratica „etc.“ Izdavači se prepisuju iz izvornika. Godina izdavanja prepisuje se s naslovne strane. Stranice knjige navode se ako se citira dio knjige, uz kraticu „str.“. Poglavlje u knjizi opisuje se autorima i naslovom poglavlja nakon čega slijede podaci o knjizi.

URL / Web adresa obavezno se navodi za internetske izvore, kao i DOI (ako postoji). Potrebno je uglatim zagradama naznačiti da se radi o izvoru s interneta ([Internet]) i datum pristupa na internetsku stranicu. URL se piše na kraju referencije uz prethodno „Dostupno na:“.

### Primjeri:

#### Rad u časopisu

- Čelić I, Skelin M. Smiju li psihijatri u javnosti komentirati pojedinačne slučajeve? Glasnik HKLD. 2022;32(1):17–19.
- Dimnjaković D, Matanović L, Knežević I, Bojanić I. Artroskopija prednjeg i stražnjeg dijela gležnja u istom aktu. Liječ Vjesn. 2022;144:227–239. doi: 10.26800/LV-144-7-8-4.
- Richter D, Anca I, André FE, Bakir M, Chlibek R, Čižman M i sur. Immunization of high-risk paediatric populations: Central European Vaccination Awareness Group recommendations. Expert Rev Vaccines. 2014;13(6):801–815. doi: 10.1586/14760584.2014.897615.
- Leventić V, Nešković N, Kvolik S, Kristek G, Škiljić S, Haršanji-Drenjančević I. Jesmo li spremni za donošenje odluka o kraju života u intenzivnoj medicini?. Liječ Vjesn. 2023;145(Suppl 4):60–66.

#### Knjiga i monografija

- Švajger A. Spisi medicinske etike. Zagreb: Centar za bioetiku; 2004. str. 25.
- Dausset J, Colombani J, ur. Histocompatibility testing. Copenhagen: Munksgaard; 1973. str. 8–12.
- Pozaić V. Teološki vidici liječničke tajne. U: Znidarčić Ž, ur. Medicinska etika 1. Zagreb: HKLD; 2004. str. 199.
- Ivan Pavao II. Evangelium vitae – Evanđelje života. Zagreb: Kršćanska sadašnjost; 1995.
- Katekizam Katoličke Crkve. Zagreb: Hrvatska biskupska konferencija; 1994. str. 587.
- Infusion Nurses Society. Policies and procedures for infusion therapy: acute care. 6. izd. Norwood (MA): Infusion Nurses Society; 2021.

#### Web-stranica, baza podataka, e-knjiga

- Coronavirus Disease (COVID-19) – events as they happen: Rolling updates on coronavirus disease (COVID-19). Updated 31 July 2020 [Internet]. 2020. [pristupljeno 25. 5. 2021.]. Dostupno na: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>
- Blažić Potočki Z, Zdilar N. Oralno zdravlje i pristup skrbi pod restrikcijama za vrijeme pandemije COVID-19 [Internet]. 2021. [pristupljeno 4. 12. 2022.]. Dostupno na: <https://www.hkld.hr/oralno-zdravlje-i-pristup-skrbi-pod-restrikcijama-za-vrijeme-pandemije-covid-19/>
- Vatican News. Zajednička izjava triju monoteističkih religija o završetku života [Internet]. 2019. [pristupljeno: 16. 12. 2024.]. Dostupno na: <https://www.vaticannews.va/hr/vatikan/news/2019-10/zajednicka-izjava-monoteistickih-religija-zavrsetak-zivota.html>
- Civljak M, Stead LF, Hartmann-Boyce J, Sheikh A, Car J. Internet-based interventions for smoking cessation. 10. 7. 2013. [pristupljeno 1. 12. 2020.]. U: Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. Hoboken (NJ): John Wiley & Sons; c2020. doi: 10.1002/14651858.CD007078.pub4
- Herzog MH, Francis G, Clarke A. Understanding statistics and experimental design: how to not lie with statistics [internet]. Cham: Springer; c2019 [pristupljeno 15. 1. 2024.]. Dostupno na: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-030-03499-3>
- Bille JF, ur. High resolution imaging in microscopy and ophthalmology: new frontiers in biomedical



optics [internet]. Cham: Springer; 2019 [pristupljeno 5. 12. 2024.]. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554051/>

### Dokument, zakon

- Katekizam Katoličke Crkve. Zagreb: Hrvatska biskupska konferencija; 1994. str. 587.
- Dikasterij za nauk vjere. Dignitas infinita – Deklaracija o ljudskom dostojanstvu [Internet]. 2024. [pristupljeno: 15. 12. 2024.]. Dostupno na: <https://ika.hkm.hr/dokumenti/deklaracija-dignitas-infinita/>
- Hrvatska liječnička komora. Kodeks medicinske etike i deontologije [Internet]. 2016. [pristupljeno: 15. 12. 2024.]. Dostupno na: [www.hlk.hr/EasyEdit/UserFiles/3-kodeks-medicinske-etike-i-deontologije-procisceni-tekst.pdf](http://www.hlk.hr/EasyEdit/UserFiles/3-kodeks-medicinske-etike-i-deontologije-procisceni-tekst.pdf)
- Kazneni zakon (pročišćeni tekst). Narodne novine. NN 25/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19, 84/21, 114/22, 114/23, 36/24 [Internet]. 2024. [pristupljeno: 16. 12. 2024.]. Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/98/Kazneni-zakon>

### Predaja rada / objava rukopisa

Rukopisi se dostavljaju Uredništvu elektronički na adresu: [glasnik@hkld.hr](mailto:glasnik@hkld.hr).

Čitav rukopis, uključujući sve priloge, treba priložiti kao word dokument korištenjem 1,5 proreda, veličine slova 12 točaka (osim u tablicama i slikama gdje je dozvoljeno korištenje veličine 10 i 11). Svaki dio rukopisa treba započeti na novoj stranici.

Svi objavljeni članci odražavaju stajališta i mišljenje autorâ koji preuzimaju punu odgovornost za sve što je objavljeno u radovima i priložima u ovom

časopisu. Stoga radu treba priložiti i popratno pismo koje potpisuje prvi autor/autor za dopisivanje, a u njemu navodi izjavu o autorstvu, prijenos autorskih prava te izjavu o potencijalnom sukobu interesa.

Primjer: *Svi autori pročitali su Upute autorima Glasnika HKLD i prihvatili postavljene uvjete te se složili s poslanom verzijom rada. Potvrđujemo da rukopis ni bilo koji njegov dio nisu na razmatranju ili objavljeni u drugom časopisu te odobravamo njegovo objavljivanje u Glasniku HKLD. Autori nemaju za prijaviti nikakav sukob interesa vezan uz objavljivanje ovog rada.*

Radovi se primaju i objavljuju na hrvatskom standardnom jeziku (uz sažetak na engleskom jeziku), a iznimno na engleskom jeziku (uz sažetak na hrvatskom jeziku). Poslije recenzentskog postupka, autori su dužni prilagoditi rad prema naputcima recenzentâ i urednika uz obrazloženje eventualnih neprihvaćenih naputaka (u zasebnom dokumentu).

Jednom prihvaćeni članak obvezuje autora da isti članak ne smije objaviti drugdje bez dozvole Uredništva časopisa koje je članak prihvatilo, a i tada samo uz podatak o tome gdje je članak objavljen prvi put. Radovi se ne objavljuju prema redosljedu prispjeda rukopisa u Uredništvo časopisa. Rukopisi i ostali dostavljeni materijali pošiljateljima se ne vraćaju. Suradnja se ne honorira.

Prava korištenja: *Glasnik HKLD* je časopis u otvorenom pristupu. Sadržaj časopisa u cijelosti je besplatno dostupan. Sadržaj časopisa podliježe licenci *Creative Commons Attribution (CC BY 4.0)*. Korisnici smiju kopirati i distribuirati materijal te mijenjati, preoblikovati ili prerađivati materijal sve dok citiraju izvornik na odgovarajući način. Potpuni tekst licencije uz pravne implikacije dostupan je na stranici: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode.hr>





## Journal of the Croatian Catholic Medical Society

### Instructions for Authors

#### About the Journal

The Journal of the Croatian Catholic Medical Society (hereinafter: *Glasnik HKLD*) publishes papers on biomedical, medical-ethical and socio-humanistic topics as well as texts concerning the Croatian Catholic Medical Society, the Catholic Church, and events in Croatia and the rest of the world. It was launched in 1991, is issued four times per year and is sent to the members, professional associations and institutions of particular interest in the homeland and abroad. Members of the Editorial Board and Publishing Council participate in the creation of *Glasnik HKLD*, together with a large number of professional associates: doctors of medicine and dental medicine, pharmacists and biochemists, nurses, social workers, theologians, philosophers and others.

#### Types of Papers

*Glasnik HKLD* publishes peer-reviewed original scientific, review and professional articles, as well as historical contributions, brief communications, presentations, letters to the editor, and reports from the activities of the Society. The editors encourage members to submit personal testimonies (interviews with members, poems, short stories). Sometimes previously published articles (in their entirety or abbreviated form) are taken from other publications, with prior authorization from the original publisher and an indication of where the article was first published.

The final decision is made by the editors, based on two positive reviews. Papers in the following categories are subject to review:

- *Original Scientific Article* – contains previously unpublished results of original research in full form or as *Preliminary Communication*.
- *Review Article* – contains an original, concise and critical presentation of an area or a part thereof in which the author is an active participant.
- *Professional Article* – contains useful contributions from the profession and for the profession, and need not represent original research.
- *Historical Contribution* – contain useful information about the history of the Croatian Catholic Medical Society, Church and society.

#### Manuscript Preparation and Style

The editors suggest that authors follow the Recommendations of the *International Committee of Medical Editors* (ICMJE): <https://www.icmje.org/icmje-recommendations.pdf>, and for ethical standards the White Paper of the Council of Science Editors (CSE): [https://cse.memberclicks.net/assets/docs/CSE%20Recommendations\\_Feb%202025\\_v1.pdf](https://cse.memberclicks.net/assets/docs/CSE%20Recommendations_Feb%202025_v1.pdf).

Papers should contain the following: title (in the Croatian and English languages), first name(s) and last name(s) of the author(s), academic degree(s) (preferably the identification number of the scientist and/or ORCID iD), the name and address of the institution(s) in which the author(s) is/are employed, an electronic address for correspondence, an abstract of up to 250 words in the Croatian and English languages, key words (up to 5 words), the text of the paper and a list of the literature consulted.

The text of a paper should have a separate introductory section, an elaboration of the topic (in the case of a review or professional paper), the objective of the research, methods, results and discussion (in the case of an original scientific paper) and a conclusion. For purposes of clarity, it is advisable to use suitable subtitles and clearly indicate the hierarchy of individual chapters. Tables and figures must each have an ordinal number and caption. Reproductions of figures and tables from other sources must be accompanied by written permission for their use from their publishers and authors.

It is preferable for papers to be no longer than 5,000 words (30,000 characters), not including the literature. The editors reserve the right to adapt a paper to the propositions of *Glasnik HKLD* and the standards of the Croatian literary language.

#### Instructions for Citing the Literature

*Glasnik HKLD* publishes papers from the fields of biomedicine and health care, as well as the social and humanistic sciences, which is why two styles are permitted for the citing of literature. The editors prefer the Vancouver referencing style, especially for papers from the areas of biomedicine and health care, while for works from the areas of the social sciences and humanities, footnotes at the bottom of the pages can also be used for citing references, but using the same style (as stated later) in which case it is not necessary to list the references at the end of a paper.



In the text, Arabic numbers in parentheses are used, according to the order in which the literature is cited. If several sources are cited at once, the numbers are separated by a comma or a dash in series of three or more sources.

If a paper from a scientific journal has up to six authors, all are listed. If a paper has more than six authors, the first six are listed followed by "et al." (and others). The surname is given first, followed by the initial(s) of the first and middle names, without spaces in the event of multiple names of the same person. The editor(s) are listed together with the authors, followed by a comma and the abbreviation "Ed." The title and subtitle of a paper are copied from the original and separated by a colon followed by a space. For the title of a journal, the abbreviated version according to the MEDLINE database is used if it exists (see the list of abbreviations at <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals/>). Enter the following numerical data in Arabic numerals: year, volume, issue, part, appendices, page numbers (first–last).

When citing a book, the number of the edition is indicated, unless it is the first edition, and marked with the abbreviation "ed." and an ordinal number. The first city of the publication of the book is indicated followed by the abbreviation "etc." to indicate others. The names of the publishers are copied from the original. The year of publication is copied from the title page. Pages in a book are entered if a part of the book is cited, preceded by the abbreviations "p." (singular) or "pp." (plural). A chapter in a book is described by the authors and the title of the chapter, followed by information about the book.

URL/Web addresses must be specified for Internet sources, as well as the DOI (if it exists). In order to indicate that a source has been taken from the Internet, enclose the word [Internet] in brackets, followed by the date accessed. The URL is written at the end of the reference, preceded by the words "available at."

## Examples

### Article in a Journal

- Čelić I, Skelin M. Smiju li psihijatri u javnosti komentirati pojedinačne slučajeve? *Glasnik HKLD*. 2022;32(1):17–19.
- Dimnjaković D, Matanović L, Knežević I, Bojanić I. Artroskopija prednjeg i stražnjeg dijela gležnja u istom aktu. *Liječ Vjesn*. 2022;144:227–239. doi: 10.26800/LV-144-7-8-4.
- Richter D, Anca I, André FE, Bakir M, Chlibek R, Čižman M et al. Immunization of high-risk paediatric populations: Central European Vaccination Awareness Group recommendations. *Expert Rev Vaccines*. 2014;13(6):801–815. doi: 10.1586/14760584.2014.897615.
- Leventić V, Nešković N, Kvolik S, Kristek G, Škiljić S, Haršanji-Drenjančević I. Jesmo li spremni za donošenje odluka o kraju života u intenzivnoj medicini?. *Liječ Vjesn*. 2023;145(Suppl 4):60–66.

### Book and Monograph

- Švajger A. Spisi medicinske etike. Zagreb: Centar za bioetiku; 2004. p. 25.
- Dausset J, Colombani J, Ed. Histocompatibility testing. Copenhagen: Munksgaard; 1973. pp. 8–12.
- Pozaić V. Teološki vidici liječničke tajne. In: Znidarčić Ž, Ed. *Medicinska etika 1*. Zagreb: HKLD; 2004. p. 199.
- Ivan Pavao II. *Evangelium vitae – Evanđelje života*. Zagreb: Kršćanska sadašnjost; 1995.
- Katekizam Katoličke Crkve. Zagreb: Hrvatska biskupska konferencija; 1994. str. 587.
- Infusion Nurses Society. *Policies and procedures for infusion therapy: acute care*. 6. izd. Norwood (MA): Infusion Nurses Society; 2021.

### Websites, Database, E-Book

- Coronavirus Disease (COVID-19)—events as they happen: Rolling updates on coronavirus disease (COVID-19). Updated 31 July 2020 [Internet]. 2020. [Accessed May 25, 2021]. Available at <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>
- Blažić Potočki Z, Zdilar N. Oralno zdravlje i pristup skrbi pod restrikcijama za vrijeme pandemije COVID-19 [Internet]. 2021. [Accessed December 4, 2022]. Available at <https://www.hkld.hr/oralno-zdravlje-i-pristup-skrbi-pod-restrikcijama-za-vrijeme-pandemije-covid-19/>
- Vatican News. Zajednička izjava triju monoteističkih religija o završetku života [Internet]. 2019. [Accessed December 16, 2024]. Available at <https://www.vaticannews.va/hr/vatikan/news/2019-10/zajednicka-izjava-monoteistickih-religija-zavrsetak-zivota.html>
- Civljak M, Stead LF, Hartmann-Boyce J, Sheikh A, Car J. Internet-based interventions for smoking cessation. July 10, 2013 [Accessed December 1, 2020]. In: *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet]. Hoboken (NJ): John Wiley & Sons; c2020. doi: 10.1002/14651858.CD007078.pub4.



- Herzog MH, Francis G, Clarke A. Understanding statistics and experimental design: how to not lie with statistics [internet]. Cham: Springer; c2019 [Accessed January 15, 2024]. Available at <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-030-03499-3>
- Bille JF, Ed. High resolution imaging in microscopy and ophthalmology: new frontiers in biomedical optics [internet]. Cham: Springer; 2019 [Accessed December 5, 2024]. Available at <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554051/>

#### Document, law

- Catechism of the Catholic Church. Zagreb: Croatian Bishops' Conference; 1994. p. 587.
- Dicastery for the Doctrine of the Faith. Dignitas infinita – Declaration on Human Dignity [Internet]. 2024. [Accessed December 15, 2024]. Available at <https://ika.hkm.hr/dokumenti/deklaracija-dignitas-infinita/>
- Croatian Medical Association. Code of Medical Ethics and Deontology [Internet]. 2016. [Accessed December 15, 2024]. Available at [www.hlk.hr/EasyEdit/UserFiles/3-kodeks-medicinske-etike-i-deontologije-procisceni-tekst.pdf](http://www.hlk.hr/EasyEdit/UserFiles/3-kodeks-medicinske-etike-i-deontologije-procisceni-tekst.pdf)
- Criminal Code (Consolidated Text). Official Gazette. NN 25/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19, 84/21, 114/22, 114/23, 36/24 [Internet]. 2024. [Accessed December 16, 2024]. Available at <https://www.zakon.hr/z/98/Kazneni-zakon>

#### Submission and Publication of Manuscripts

Manuscripts are submitted electronically to the editors at [glasnik@hkld.hr](mailto:glasnik@hkld.hr).

The entire manuscript, including all the appendices, should be attached as a Word document using 1.5 spacing, 12 point font size (except in tables and figures, where 10 and 11 point sizes are permitted). Each section of the manuscript should begin on a new page.

All the published articles reflect the views and opinions of the authors, who take full responsibility for the contents of the papers and contributions published in Glasnik HKLD. Therefore, a paper must be accompanied by a cover letter signed by the first author/corresponding author, which should include a declaration of authorship, transfer of copyright and a declaration of any potential conflicts of interest.

Example: *All the authors have read the Instructions for Authors of Glasnik HKLD, accepted the conditions and agreed with the submitted version of the paper. We hereby confirm that neither the manuscript nor any part thereof is under consideration by or has been published in another journal and we hereby authorize its publication in Glasnik HKLD. The authors have no conflict of interest to report related to the publication of this paper.*

Papers are received and published in the standard Croatian language, with summaries in the English language, or exceptionally in the English language, with summaries in the Croatian language. After the review process, the authors shall be required to adapt the work according to the instructions of the reviewers and editors, with an explanation of any unaccepted instructions in a separate document.

Once an article has been accepted, the author is obliged not to publish the same article elsewhere without the permission of the editors of the journal that accepted the article, and then only with information about where the article was first published. Papers are not published according to the order in which manuscripts are received by the editors. Manuscripts and other submitted materials are not returned to the senders. Authors and contributors do not receive remuneration.

Usage rights: Glasnik HKLD is an open access journal, the entire content of which is available free of charge under a Creative Commons Attribution license (CC BY 4.0). Users may copy, distribute, modify, reformat and/or adapt the material as long as appropriate attribution is provided. The full text of the license, with its legal implications, is available at <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>







**SOCIETAS MEDICA CATHOLICA CROATICA**