

# GLASNIK

HRVATSKOGA KATOLIČKOGA LIJEČNIČKOG DRUŠTVA

Godina XXXV, broj 4, 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 (Maričev 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), 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),  
José María Simón Castellví (Barcelona, Spain), 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

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

**NAKLADA / CIRCULATION (4 puta godišnje / 4 times a year)**  
1300 komada/1,300 copies

Fotografije / Photography: F: Ewa Ślizień-Kuczapska, Ivan Barišić, Petar Bilić,  
Stjepan Katić, Šime Kevrić, Andrea Koščec, Ranko Ladavac, Luka Ruf, Ninoslava Vicković i  
privatne zbirke članova HKLD-a / and private collections of CCMS members

Fotografija na naslovnici: Krstionica u Crkvi sv. Jurja u Petrovaradinu u kojoj je  
1801. kršten **ban Josip Jelačić** (snimio Šime Kevrić)

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





## UVODNIK / EDITORIALS

Božićna čestitka .....	312
Riječ predsjednika i glavnog urednika .....	313
Poruka Svetog Oca sudionicima VII. Nacionalne konferencije o ovisnostima .....	315

## ZNANSTVENI I STRUČNI RADOVI / SCIENTIFIC AND PROFESSIONAL ARTICLES

Domagoj Runje: Roditeljstvo u prvoj biblijskoj obitelji .....	317
Slavica Dodig, Darko Richter: Prednosti i ograničenja laboratorijske alergološke dijagnostike .....	325
Josip Kranjčić, Petra Babić, Irma Božić: Sportska dentalna medicina: jučer, danas, sutra .....	337

## OSVRTI / REVIEWS

Održan studijski dan „Dušobrižništvo u zdravstvu“ .....	341
Posjet članova HKLD-a Srijemskoj biskupiji .....	344
Članovi HKLD-a na predbožićnom susretu sa zagrebačkim nadbiskupom Kutlešom .....	354
Otvoreno pismo Upravnog odbora HKLD-a povodom navodne obustave obavljanja pobačaja u Klinici za ženske bolesti i porode (Petrova) KBC-a Zagreb .....	356
Potporna Zagrebačke nadbiskupije zdravstvenim djelatnicima u obrani života .....	359
Započela suradnja HKLD-a s Međubiskupijskim sjemeništem u Zagrebu .....	364

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

Zagreb: Moderna radioterapija u liječenju onkoloških bolesnika .....	366
Rijeka: Odgovornost za život u demografskoj obnovi Hrvatske .....	367
Zagreb: Nadbiskup Kutleša predvodio misno slavlje uoči blagdana sv. Luke na Svetom Duhu .....	368
Dubrovnik: Proslavljen blagdan sv. Luke .....	371
Osijek: Misno slavlje povodom blagdana sv. Luke .....	372
Pula: Proslavljen blagdan sv. Luke .....	372
Split: Članovi splitskog ogranka hodočastili sv. Luki u Otok kraj Sinja .....	373
Zadar: Obilježen blagdan sv. Luke .....	374
Karlovac: Dušni dan u Općoj bolnici .....	374
Rijeka: Članovi Sekcije mladih iz Rijeke hodočastili u Međugorje .....	375
Zadar: Održan okrugli stol „Palijativa u službi dostojanstva bolesnika“ .....	377
XIX. hodočašće u Vukovar članova Podružnice HKLD-a „Branimir Richter“ u Zagrebu .....	379
HKLD na obilježavanju Dana sjećanja na žrtvu Škabrnje .....	381
Varaždin: Održano predavanje „Priziv savjesti“ .....	384
Požega: Okrugli stol „Informirani pristanak na bolničko liječenje – etički izazovi“ .....	386



Dubrovnik: Plodonosna suradnja s Caritasom Dubrovačke biskupije .....	388
Zagreb: Svečano otvorena Božićna izložba HKLD-a .....	389
Karlovac: Misa zahvalnica za proteklu godinu .....	391
In memoriam: prim. Mirjana Petrak, dr. med. (1936. – 2025.) .....	392
In memoriam: mons. Juraj Jerneiĉ .....	393

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

Prof. Ján Ďaĉok SJ imenovan novim duhovnikom FEAMC-a .....	394
Predsjednik FEAMC-a susreo se s novoimenovanim duhovnikom FEAMC-a u Bratislavi .....	396
Objavljen dokument „Dušobrižništvo u zdravstvu: prioritet za Crkvu danas i u budućnosti – promišljanja i prijedlozi Predsjedništva FEAMC-a“ .....	397
U Rimu održana konferencija o umjetnoj inteligenciji u medicini .....	400
Slovinci odbili zakon o potpomognutom umiranju .....	403
Poljska konferencija o prevenciji poremećaja prokreacijskog zdravlja .....	404
José Gregorio Hernández Cisneros – novi svetac-liječnik .....	408
In memoriam: mons. Simon Kulli (1973. – 2025.) .....	410

#### **NAJAVE / ANNOUNCEMENTS**

U službi života – nova emisija Hrvatskog katoličkog radija u suradnji s HKLD-om .....	411
Konferencija „Zdravstvena skrb za sve: održivost i pravednost“, Rim, 16. – 17. veljače 2026. ....	412
Poziv na redovnu godišnju skupštinu Hrvatskoga katoličkoga liječničkog društva .....	413
Prijedlog plana i programa rada HKLD-a za 2026. godinu .....	414
Popis recenzenata Glasnika HKLD za 2025. godinu .....	415



*Hajdemo, dakle do Betlehema. Pogledajmo što se to dogodilo, događaj koji nam obznani Gospodin.*

*Lk 2,15*



#### **Poklonstvo pastira**

Jan van 't Hoff (1959.)

#### **Poštovani članovi i prijatelji HKLD-a!**

Nakon što su anđeli pastirima navijestili da se u Betlehemu rodio Spasitelj svijeta, pastiri su poticali jedni druge da pođu osobno se osvjedočiti što se dogodilo i pokloniti se tom velikom otajstvu koje im je Gospodin obznanio. Tako su pastiri postali hodočasnici nade koji su s nadom pošli put Betlehema da vide Mesiju koji je došao spasiti narod svoj. No u Betlehemu su otkrili Krista kao istinskog hodočasnika nade. On je bio onaj koji je donio puninu nade ljudima, te je postao njihova Nada. Nakon susreta s njime ostali su hodočasnici nade, ali sada noseći drugima cjelovitu nadu navješćujući radosnu vijest koja im je ispunila život. Otkrili su da je Baštinik neba sebe razbaštinio postavši nemoćno Dijete, da bi ljudima omogućio da postanu baštinici neba.

Slično kao što je bio slučaj s pastirima, riječi anđela su poziv i nama da i mi postanemo hodočasnici nade koji hode prema Betlehemu da se poklone njemu – našoj Nadi. Njegova utjelovljena prisutnost, potom izgrađuje nas da budemo hodočasnici koji s nadom djeluju za druge, napose za one koji su povjereni našoj medicinskoj skrbi. Poslušajmo glas anđela i slijedimo primjer pastira, da naše društvo učinimo radosnijim i blagoslovljenijim. Uputimo se odlučno i kročimo radosno na putu nade kojom nas je obdario Betlehemski Dječak, te, budimo i sami nositelji nade u svijetu malodušnosti i beznađa.

**U duhu nebeske nade koja nas je posjetila,  
svim članovima i prijateljima Hrvatskoga katoličkog liječničkog društva  
i članovima vaših obitelji  
želimo čestit Božić i blagoslovljenu novu 2026. godinu!**

**Upravni odbor HKLD-a**



## Riječ predsjednika i glavnog urednika



Približavamo se kraju Jubilarne godine koja je bila posvećena temi ***Hodočasnici nade***, s naglaskom na obnovu duha, solidarnost i ekološku svijest. U kontekstu jubileja *Hodočasnici nade*, uloga liječnika i drugih zdravstvenih djelatnika nadilazi samu medicinsku skrb i postaje istinsko poslanje utjehe. U godini koja je naglašavala obnovu duha, zdravstveni djelatnici prepoznati su kao oni koji prvi donose nadu u trenucima bolesti i ljudske ranjivosti. Njihov rad nije samo tehničko liječenje već manifestacija solidarnosti kroz suosjećanje i izražavanje bliskosti bolesnicima, ali i članovima njihovih obitelji, čime oni postaju „sidra“ nade za obitelji u teškim trenucima.

Osvrt na ovu temu kroz prizmu zdravstva naglašava važnost humanizacije medicine. Dok ekološka svijest poziva na očuvanje „zajedničkog doma“, zdravstveni djelatnici nas podsjećaju da je ljudsko tijelo najdragocjeniji dio tog stvorenog svijeta. Ovaj Jubilej istaknuo je da istinsko ozdravljenje dolazi iz integracije stručnosti i ljubavi, pozivajući sustave na veću pravednost i dostupnost skrbi za svakoga, što je bila i ključna poruka Svjetskog dana bolesnika koji je obilježen u sklopu jubilejskih događanja.

A u tom pravcu nastavljena je i aktivnost HKLD-a koji je u listopadu, povodom blagdana svetoga Luke Evanđeliste, svoga zaštitnika, organizirao Studijski dan za djelatnike i suradnike u zdravstvu na temu „Dušobrižništvo

u zdravstvu“. Ovaj skup organiziran u suradnji s Hrvatskom biskupskom konferencijom i Hrvatskim katoličkim sveučilištem otvorio je nova vrata budućeg razvoja dušobrižništva u Hrvatskoj, ali i daljnjeg djelovanja HKLD-a, što je prepoznato i na međunarodnoj razini. Slijedom toga, Predsjedništvo Europske federacije katoličkih liječničkih društava (FEAMC) objavilo je dokument pod naslovom „Dušobrižništvo u zdravstvu: prioritet za Crkvu danas i u budućnosti – promišljanja i prijedlozi Predsjedništva FEAMC-a“ povodom izvanrednog konzistorija kardinala koji se održava 7. i 8. siječnja 2026. u Vatikanu, čime želi dati promišljeni i konstruktivni doprinos aktualnom crkvenom razlučivanju o izazovima i mogućnostima dušobrižništva u području zdravstva. Polazeći od cjelovitog kršćanskog shvaćanja ljudske osobe, ovaj dokument naglašava da dušobrižništvo u zdravstvu nije dodatna ili sporedna dimenzija, nego bitna sastavnica autentične zdravstvene skrbi i poslanja Crkve. U vremenu obilježenom ubrzanim medicinskim, tehnološkim i društvenim promjenama, Predsjedništvo FEAMC-a nastoji iz perspektive katoličkih zdravstvenih djelatnika i laika ponuditi razložene uvide, kao i konkretne prijedloge, na lokalnoj, regionalnoj i razini opće Crkve.

Uz tri nova članka kojima smo obogatili našu zbirku stručnih i znanstvenih radova objavljenih u Glasniku HKLD, donosimo i vijesti s mnogih događanja u organizaciji HKLD-a, ali i informacije o planovima za iduću godinu.

Ujedno zahvaljujemo svim ovogodišnjim recenzentima i suradnicima Glasnika koji svojim volonterskim doprinosom pomažu da naše Društvo nastavi s izdavačkim aktivnostima, a vama, našim vjernim čitateljima, vrijednim i zanimljivim štivom donose novosti u vaše domove.

Pozdrav u Kristu,

*Rok Čivljak*



## Poruka o. Ante Gabrića čovjeku danas

### **1. Ljubi konkretno – jer ljubav je jedina snaga koja mijenja svijet**

*Nije propovijedao ljubav riječima, nego djelima. U svakom gladnom, bolesnom i siromašnom čovjeku vidio je lice Krista.*

Poruka čovjeku danas:

Ne čekaj idealne uvjete da činiš dobro. Ljubi u malome, svakodnevno – osmijehom, pažnjom, praštanjem. Svijet se ne mijenja politikom ni moći, nego srcem koje ljubi.

### **2. Moli – jer samo iz molitve dolazi snaga za život**

*Za njega, molitva nije bila dužnost, nego disanje duše. U tišini pred Bogom crpio je snagu za svoje poslanje.*

Poruka čovjeku danas:

U buci suvremenog svijeta pronađi vrijeme za šutnju s Bogom. Bez molitve se gubi mir i smisao; s molitvom, sve postaje moguće.

### **3. Budi misionar radosti – ondje gdje jesi**

*Nosio radost Evanđelja među siromašne Bengalije, ali je uvijek govorio: „Tvoja Indija je tamo gdje jesi.“*

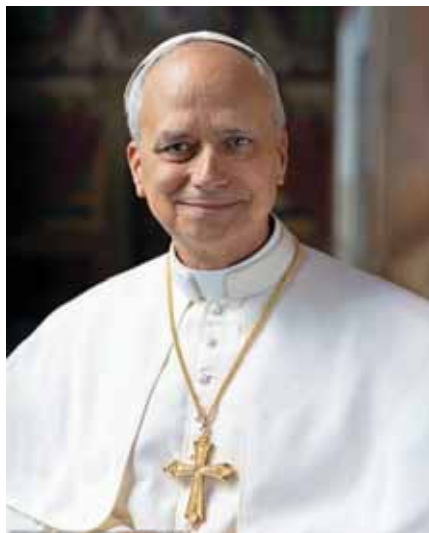
Poruka čovjeku danas:

Svaki je kršćanin pozvan širiti Kristovu radost – u obitelji, na poslu, među prijateljima. Radosno srce privlači ljude k Bogu više nego tisuću riječi.



## Poruka Svetog Oca sudionicima VII. Nacionalne konferencije o ovisnostima

Konferencijski centar „Auditorium della Tecnica“ (Rim), 7. – 8. studenoga 2025.



Drago mi je što mogu uputiti svoje srdačne pozdrave sudionicima Sedme nacionalne konferencije o ovisnostima, koju u Rimu organizira Predsjedništvo Vijeća ministara.

U posljednje vrijeme, uz još uvijek prevladavajuće ovisnosti o drogama i alkoholu, pojavljuju se i novi oblici ovisnosti. Sve veća uporaba interneta, računala i pametnih telefona povezana je ne samo s očitim prednostima, nego i s pretjeranom uporabom koja često dovodi do ovisnosti s negativnim posljedicama za zdravlje, poput kompulzivnog kockanja i klađenja, pornografije i gotovo stalne prisutnosti na digitalnim platformama. Takve pojave postaju opsesije koje oblikuju ponašanje i svakodnevni život.

One su najčešće simptom mentalnog ili unutarnjeg distresa pojedinca i društvenog pada pozitivnih vrijednosti i referenci, osobito kod adolescenata i mladih. Mladost je vrijeme kušnji i pitanja, potrage za smislom života i donošenja odluka za budućnost. Rast tržišta droga i uporabe droga, težnja za lakim novcem putem automata za kockanje i ovisnost o internetu, koja uključuje i štetan sadržaj, pokazuju da živimo u svijetu bez nade, gdje nedostaje snažnih ljudskih i duhovnih ponuda. Posljedično tome, mnogi mladi misle da su svi oblici ponašanja jednaki, jer nisu u stanju razlikovati dobro od zla te odražavaju gubitak moralnih granica.

Stoga treba cijeniti i poticati napore roditelja i raznih obrazovnih ustanova, poput škola, župa i oratorija, usmjerene na poticanje duhovnih i moralnih vrijednosti kod mlađe generacije kako bi se ponašala odgovorno. Adolescenti i mladi trebaju oblikovati svoju savjest, razvijati svoj unutarnji život te uspostavljati pozitivne odnose s vršnjacima i konstruktivan dijalog s odraslima, kako bi postali slobodni i odgovorni arhitekti vlastitih života.

Strah od budućnosti i obveze kad odrastu koji primjećujemo među mladima čini ih posebno ranjivima. Često ih se ne potiče da teže pravednom i lijepom životu; skloni su povlačenju u sebe. Državne institucije, volonterske udruge, Crkva i društvo pozvani su da među tim mladima prepoznaju vapaj za pomoći i duboku žeđ za životom, da ponude pažljivu i podržavajuću prisutnost koja ih poziva na intelektualni i moralni napor i pomaže im da formiraju svoju volju.

Radi se o tome da se sve više i više, i to na usklađen način, posvetimo preventivnom radu koji se prevodi u djelovanje cijele zajednice. Kao dio politike sprječavanja distresa kod mladih, važno je potaknuti samopoštovanje mlađe generacije kako bi se borili protiv osjećaja nesigurnosti i emocionalne nestabilnosti koju potiču i društveni pritisci i sama priroda adolescencije. Mogućnosti zaposlenja, obrazovanje, sport, zdrav život, duhovna dimenzija postojanja: to je put prema sprječavanju ovisnosti.

Potičem sve sudionike ovog značajnog događaja da iznesu praktične prijedloge usmjerene na promicanje kulture solidarnosti i supsidijarnosti; kulture koja se protivi sebičnosti i utilitarnoj i ekonomskoj logici, ali koja pruža ruku drugima, sluša ih, na putu susreta i odnosa s našim bližnjima, posebno kada su najranjiviji i najkrhkiji.

*Papa Lav XIV.*

**Izvor:** vatican.va

**Prijevod:** Ivan Čelić



## S onu stranu

Nijedna smrt  
nije bila tako strašna.  
Ni tako jadna.  
I ni jedna smrtna postelja  
nije bila tako kruta.  
Ni tako nepravедna.  
I nikada ljudska ruka  
nije bila tako okrutna,  
ni tako bijedna.

...

Samo šačica preostalih  
podno križa moli:  
Dođi kraljevstvo tvoje!  
I neka nam bude  
po tvojoj svetoj volji!

...

Pa kada minu sve boli  
i kad nam više ne bude  
trebalo ni ruha ni kruha,  
jer sjeme za žetvu dozori,  
Ti nam Raspeti, Umrlo  
i vječno Živi – Uskrsli,  
ključem svojih svetih rana  
vrata života otvori!

*Don Ante Mateljan*



## Roditeljstvo u prvoj biblijskoj obitelji\*

Izv. prof. dr. sc. Domagoj Runje

Katolički bogoslovni fakultet Sveučilišta u Splitu, Split

E-mail: [drunje2@kbf.unist.hr](mailto:drunje2@kbf.unist.hr)

ORCID: 0000-0002-6244-362X

### Sažetak

Članak analizira temeljne antropološke i pedagoške uvide biblijske prapovijesti kroz odnose Adama i Eve te njihovih sinova Kajina, Abela i Šeta. Autor pokazuje da se odgoj u prvoj obitelji odvijao bez prethodnih uzora, ali u snažnom teološkom okviru čovjeka stvorenog na sliku Božju. Roditelji prenose djeci radne, moralne i religiozne vrijednosti, iako biblijski tekst ne opisuje izričite metode odgoja. Naglašava se i ključna granica roditeljskog utjecaja: sloboda djece ostaje neukidiva, što se dramatično očituje u Kajinovu bratoubojstvu. Usporedba Kajinove i Šetove loze pokazuje kako se konstruktivne i destruktivne vrijednosti mogu prenositi generacijama, pri čemu Šetova linija predstavlja obnovu religiozne i moralne usmjerenosti. Biblijska prapovijest tako nudi paradigmatički prikaz odgoja ukorijenjenog u odnosu prema Bogu, slobodi i odgovornosti.

**Ključne riječi:** biblijska antropologija, Bog Stvoritelj, djeca, odgoj, roditeljstvo, vjera

### *Parenting in the First Biblical Family*

#### *Summary*

The article analyses fundamental anthropological and pedagogical insights of the biblical primeval history through the relationships among Adam and Eve and their sons, Cain, Abel, and Seth. The author shows that upbringing in the first family unfolds without prior models, yet within a strong theological framework in which the human being is created in the image of God. The parents transmit to their children work-related, moral, and religious values, even though the biblical text does not describe explicit methods of upbringing. A key limit of parental influence is also emphasized: the freedom of the children remains inviolable, as dramatically manifested in Cain's fratricide. A comparison of Cain's and Seth's lineages reveals how constructive and destructive values can be transmitted across generations, with Seth's line representing a renewal of religious and moral orientation. Thus, biblical primeval history offers a paradigmatic portrayal of upbringing rooted in relationship to God, freedom, and responsibility.

**Keywords:** biblical anthropology, God the Creator, children, upbringing, parenthood, faith

---

\* Ovaj članak priređen je i prilagođen na temelju članka istoga autora objavljenog na engleskom jeziku pod naslovom *Parents and children on the first pages of the Bible* (Gen 1–12). U: *Challenges to Religious Education in Contemporary Society*. Split: Katolički bogoslovni fakultet Sveučilišta u Splitu, 2017. str. 11–21.



## 1. Uvod

Promatrajući biblijske likove od Adama i Eve s njihovom djecom, pokušat ćemo predočiti neke elemente koji proizlaze iz njihovih međusobnih odnosa. Ne znamo koliko su točno djece imali Adam i Eva, jer u Post 5,4 piše samo to da im se poslije rođenja trećega sina Šeta „rodilo još sinova i kćeri“, a u biblijskim pripovijedanjima istaknuta su samo tri njihova sina: Kajin, Abel i Šet. Isto tako, u rodoslovljima koja slijede, među mnoštvom braće i sestara ističu se pojedini likovi kojima se posvećuje više teksta već prema važnosti njihove uloge u biblijskoj povijesti. Iako možemo reći da se ovaj dio Biblije ne bavi sustavno pitanjem odgoja djece, ipak je ta tema na svoj način utkana u sami opis stvaranja svijeta i početka povijesti ljudskoga roda. Stoga ćemo se ovdje posvetiti promatranju odnosa između roditelja i djece u prvom biblijskom naraštaju čovječanstva.

## 2. Adam i Eva kao roditelji

Kada je Bog stvorio prve ljude, Adama i Evu, oni su prikazani kao mlade, ali već odrasle osobe koje Bog blagoslivlja i govori im: „Plodite se i množite, i napunite zemlju, i sebi je podložite“ (Post 1,28). Ta zapovijed odnosi se na čovjekovu otvorenost prema potomstvu, što uključuje i skrb za djecu, iako Adam i Eva – budući da su stvoreni, a ne rođeni – nemaju iskustvo vlastitoga djetinjstva niti odgoja koji bi im pružili njihovi roditelji. Unatoč tomu, zajednički zadatak prvoga muškarca i žene nije samo reproduksijske, nego i pedagoške naravi, a nedostatak izričitih pedagoških uputa u kontekstu opisa stvaranja može se protumačiti time da svaka čovjekova djelatnost, pa tako i odgojna, treba izvirati iz njegova odnosa s Bogom.

Za biblijskog je pisca neupitno da religiozna dimenzija prožima sva područja ljudskog života, jer biblijska antropologija ne poznaje drukčiji govor o čovjeku osim onoga da je čovjek Božje stvorenje. U Bibliji nema govora o čovjeku koji bi nastao na neki drugi način, niti postoji dobar i smislen ljudski život koji bi bio odvojen od odnosa s Bogom. U tom se odnosu razvija i pedagogija, koja je na različite načine prisutna u mnogim drugim dijelovima Svetoga pisma.

Kako rekosmo, u opisu stvaranja nisu izričito prisutne pedagoške upute, ali usredotočimo li se pak na odnos roditelja i djece u prvome ljudskom naraštaju, možemo ipak iz samoga opisa stvaranja i rađanja njihove djece izvući važne pedagoške elemente.

a) *Stvaranje čovjeka je naviješteno* – U prvom opisu stvaranja svijeta koji nalazimo u Post 1,1 – 2,3 stvaranje čovjeka u više detalja različito je od stvaranja ostalih stvorenja. Kao prvo, za razliku od ostalih stvorenja, stvaranje čovjeka najavljeno je unaprijed. Dok ostala stvorenja Bog jednostavno stvara riječju kojom ih istodobno dovodi u postojanje, stvaranje čovjeka naviješteno je riječima „Načinimo čovjeka na svoju sliku...“ (Post 1,26). Bez obzira kako u teološkom smislu tumačili plural „načinimo“, u temelju stoji činjenica da stvaranje čovjeka nije tek jedno u nizu ostalih Božjih djela, nego se radi o posebno promišljenom i željenom Božjem činu koji ima moralne implikacije na odnos prema svakom novom ljudskom životu. Premda iz ljudske perspektive postoji realnost neplanirane pa čak i neželjene djece, iz Božje perspektive svako je ljudsko biće i predviđeno i željeno. To je temeljna biblijska antropološka postavka prema kojoj pravo svakoga čovjeka na život ima izvor u Božjoj stvaralačkoj ljubavi, a ne u dogovorenim i promjenjivim ljudskim konvencijama.

Uz to plural „načinimo“ u perspektivi budućega rasta i napretka ljudskoga roda sadrži poruku da je začetak i rađanje novoga ljudskog bića plod zajedništva, i to ne samo muškarca i žene, nego i njihove suradnje s Bogom u njegovu djelu stvaranja.

b) *Čovjek je stvoren na sliku Božju u svim naraštajima* – Božje stvaranje prvoga čovjeka na svoju sliku prenosi se i na rađanje novih naraštaja, što je, uostalom, izričito rečeno u Adamovu rodoslovlju: „Kad je Adamu bilo sto i trideset godina, rodi mu se sin njemu sličan, na njegovu sliku; nadjenu mu ime Šet“ (Post 5,3). Šet je treći Adamov sin, a on je naveden u Post 5,3 jer se biblijski pisac u daljnjem pripovijedanju usredotočuje na njegovo potomstvo. Ono što vrijedi za Šeta – naime, da je rođen na sliku svoga oca – naravno da vrijedi i za prvu



dvojicu Adamovih sinova, Kajina i Abela. Čitatelj će lako zapaziti kako je pisano da je Adam stvoren na sliku Božju, a da je Šet rođen na sliku Adamovu. Međutim, taj način izražavanja ne umanjuje samorazumljivu biblijsku poruku da je svaki čovjek stvoren na sliku Božju. Što se tiče biblijskoga teksta, ta se univerzalna antropološka tvrdnja izričito potvrđuje u Post 9,6, gdje se o slici Božjoj govori u kontekstu praotaca cjelokupnoga poslije-potopnog čovječanstva, te u Jakovljevoj poslanici (3,9) gdje se upozorava na pogubnost neukrotivog jezika kojim se kao jednim te istim sredstvom paradoksalno može jednako blagoslivljati Boga, kao i proklinjati ljude koji su stvoreni na njegovu sliku.

Odgojni postulat ljudske stvorenosti na sliku Božju jest da svako ljudsko biće treba težiti tome da to bude što vidljivije u svim aspektima njegova života. U Post 1,26 na Božju odluku da stvori čovjeka na svoju sliku nadovezuje se čovjekova uloga „da bude gospodar ribama morskim, pticama nebeskim i stoci – svoj zemlji – i svim gmizavcima što puze po zemlji!“. U tom kontekstu čovjekovo gospodarenje zemljom i ostalim stvorenjima nije prepušteno ljudskoj samovolji. Ako je čovjek slika Boga koji stvara i daje život, tada je i čovjek pozvan u svome djelovanju – pa tako i u medicini, njezi, rehabilitaciji i brizi za bolesne – biti odraz Božje brige za njegova stvorenja, a ne sile koja narušava ili uništava njihov život i životni prostor.

c) *Bog odgaja ljude svojim zapovijedima* – U prvom obraćanju čovjeku Bog pokazuje svoju ljubav prema stvorenom biću tako što ga blagoslivlja. Ta se ljubav izražava i u zapovijedima i zabranama čija je svrha zaštititi život. Kao što roditelji maloj djeci, uzimajući u obzir njihovu (ne)zrelost, zabranjuju ono što je štetno bez dugih objašnjenja, tako i Bog Adamu i Evi zabranjuje jesti sa stabla spoznaje dobra i zla. Ne tumači im narav toga stabla, nego ih upozorava na posljedice njegova ploda.

Ovakav Božji način postupanja odražava se i u židovskoj pedagoškoj tradiciji prema kojoj djeca započinju čitati Bibliju s Knjigom Levitskog zakonika. U toj knjizi – za razliku od narativno bogate Knjige Postanka – nema gotovo nikakve

pripovijesti koja bi bila privlačna dječjoj mašti. Ona sadrži konkretne propise koji uređuju svakodnevni život i odnose u zajednici: što je čisto, a što nečisto; što je dopušteno, a što zabranjeno; što se smije jesti, a što ne.

Prema toj pedagoškoj logici djecu je najprije potrebno praktično oblikovati u ispravnom ponašanju, a tek kasnije, kada dijete samo počne postavljati pitanja, dolazi trenutak za razgovor i dublje objašnjenje.

Klasičan primjer za to je slavljenje Pashe, spomena izlaska iz egipatskog ropstva. Izraelci su dužni slaviti blagdan i obdržavati pashalnu večeru prema propisanim obredima. No objašnjenje obreda ne prethodi praksi, nego dolazi onda kada dijete pita: „Što vam taj obred označuje?“ (Izl 12,26). Taj dijalog roditelja i djece čini sastavni dio spomen-čina. On uprisutnjuje Božje oslobođenje, čuva ga od zaborava i prenosi ga na nova pokoljenja. U pedagoško-psihološkom smislu, djetetovo pitanje pokazuje njegovu spremnost da primi smislen odgovor. Kada dijete postavlja pitanje, otvara se prostor u kojem objašnjenje može biti shvaćeno, prihvaćeno i integrirano. No, da bi dijete uopće moglo slobodno postavljati pitanja, potrebno je prethodno stvoriti prikladan ambijent, ozračje povjerenja i sigurnosti u kojem je dijete slobodno izraziti svoju znatiželju.

d) *Opasnost lošeg vanjskog utjecaja* – Sljedeći element u odnosu Boga i Adama/Eve koji se može primijeniti na pitanje odgoja djece jest utjecaj vanjskih čimbenika. Oni mogu biti pozitivni ili negativni, a u ovom je slučaju riječ o upozorenju na negativan utjecaj.

Kao što se u odnos roditelja i djece ponekad uključuju vanjske sile koje narušavaju međusobno povjerenje, tako se i u odnos Boga i prvih ljudi uključuje lukava zmija koja dovodi u pitanje bronamjernost Božje zabrane jedenja sa stabla spoznaje dobra i zla. Prema njezinim riječima ispada kao da Bog, premda je stvorio čovjeka na svoju sliku, zapravo ne želi da ljudi budu „kao on“, jer bi time mogli zauzeti njegovo mjesto. Time se otvara tema tzv. božanskoga *hybrisa*, odnosno mitološkoga straha bogova da bi čovjek mogao postati njihov suparnik. U takvim predodžbama bogovi koče



ljudski napredak kako bi spriječili čovjekovu približavanje božanskoj moći.

U kontekstu obiteljskih odnosa ta se negativna ideja – prisutna u starim religijama – može prepoznati u nezdravoj zavisti starijih prema mlađima ili čak roditelja prema vlastitoj djeci. Ona se ponekad prikriva pretjeranim zaštitničkim stavom koji zapravo onemogućuje cjelovit ljudski rast i razvoj. Biblija takvo ponašanje prikazuje kao lukavu i zlu varku kojom napasnik u liku zmije želi iskriviti čovjekovu sliku o Bogu i sebe postaviti kao onoga koji upravlja odnosom između Boga i čovjeka.

Zmija dakle predstavlja vanjsku, protivnu silu koja se ubacuje u odnos povjerenja između Boga i ljudi – odnosno između roditelja i djece – i koja se pretvara da joj je više stalo do čovjekove sreće nego Bogu, njegovu Stvoritelju. Upravo zato biblijski tekst (Post 3) snažno upozorava na opasnost vanjskih čimbenika koji unose nepovjerenje u čovjekov odnos prema Bogu. Jer kada se taj temeljni odnos poremeti, narušeni su i svi ostali odnosi u čovjekovu životu. Adam i Eva, kako je to opisano u Post 3, nasjeli su na zmijinu prijevaru, ali je Bog intervenirao tražeći čovjeka i uspostavivši s njime dijalog koji čovjek sam nije mogao započeti. Prekršaj Božje zapovijedi imao je svoje posljedice koje su u biblijskom načinu izražavanja prikazane kao kazna. U tom su kontekstu ženi, među ostalim, upravljene riječi: „Trudnoći tvojoj muke ću umnožiti“, u mukama djecu ćeš rađati“ (Post 3,16). Time je žena pogođena bolima upravo u onome što je za nju specifično, ali se istodobno u tim riječima krije i veličanstvena pohvala ženama koje, unatoč svim poteškoćama povezanim s trudnoćom i materinstvom, i dalje hrabro rađaju djecu, bez kojih ljudski rod ne bi imao budućnosti.

Veličina i važnost toga dara u kontekstu borbe sa zlim utjecajima ne može se izraziti bolje i uzvišenije od Božjih riječi kojima se naviješta da će rod žene satirati glavu rodu zmijinu, koji će mu vrebati petu (usp. Post 3,15), to jest da će se čovjek boriti protiv zla i u konačnici ga pobijediti.

e) *Što su Adam i Eva naučili svoju djecu?* – Već smo primijetili kako u odnosu Adama i Eve prema vlastitoj djeci, unatoč njihovu pedagoškom

poslanju, Biblija ne bilježi ništa izričito o njihovu odgojnom djelovanju. Njihova prva dva sina, Kajin i Abel, premda im se spominje rođenje i nadijevanje imena, poput svojih roditelja stupaju na scenu biblijskog pripovijedanja tek u odrasloj dobi, kada su već mogli Bogu prinijeti žrtvu od plodova rada svojih ruku. Međutim, činjenica da je Kajin postao poljodjelac, a Abel stočar, podrazumijeva da su od nekoga morali naučiti svoj posao. Time je implicitno izražena odgojna uloga roditelja koji se trebaju pobrinuti za to da njihova djeca nauče raditi kako bi mogli živjeti od rada svojih ruku. Uz to, budući da i Kajin i Abel prinose žrtvu Bogu od onoga što su sami stekli, zaključujemo da odgoj koji su primili uključuje i vjersku dimenziju. Netko ih je morao naučiti ne samo praktičnim vještinama, nego i tome tko je Bog, Stvoritelj svega, te kako mu valja iskazati štovanje prinoseći žrtvu.

U biblijskom pripovijedanju koje početak povijesti čovječanstva poistovjećuje s početkom povijesti jedne obitelji, taj 'netko' mogu biti samo roditelji. Da su roditelji Kajinu i Abelu dali vjersku pouku potvrđeno je u samim njihovim imenima koja su dobili na rođenju. Kada je Eva rodila svog prvog sina Kajina rekla je „Muško sam čedo stekla pomoću Jahve“ (Post 4,1) te se ime Kajin povezuje sa hebrejskim glagolom *kanah* što znači *steći*. Ime Abel sa znanstvene točke gledišta nejasne je etimologije. Ipak se primjećuje da je hebrejski oblik toga imena istovjetan s riječju *hebel* što znači *dah*, *dašak* ili *dim koji nestaje*. Iako postoje tumačenja koja primjećuju da je u tom slučaju u Abelovu imenu izražena krhkost ljudskog života koji će on izgubiti kao mlad čovjek, *dah* također upućuje na Boga kao darovatelja života. U svakom slučaju, prva djeca rođena na ovome svijetu bila su od samoga početka svoga života uvedena u živi odnos s Bogom, i to posredstvom roditelja.

f) *Granice roditeljskog odgoja* – U jednoj epizodi koja opisuje njihov bratski život, Kajin i Abel već su odrasli ljudi. Ta epizoda o njihovu prinošenju žrtava završava tragično: Kajin ubija svoga mlađega brata Abela zato što se Bogu svidjela Abelova, a ne Kajinova žrtva. U tom su događaju odnosi dvojice braće i njihov odnos prema Bogu prikazani tako da se njihovi roditelji izričito ne spominju. Abel i Kajin prikazani su kao odrasle



i samostalne osobe koje, bilo ispravno bilo pogrešno, same oblikuju svoje međusobne odnose kao i odnos prema Bogu.

Pripovijedanje nas time vodi do zaključka da su se Kajin i Abel, premda rođeni od istih roditelja i odrasli u istome okruženju, razvili u dvije vrlo različite osobe. To implicira da njihovo ponašanje nije automatska posljedica roditeljskoga ili obiteljskoga odgoja, nego da ključnu ulogu ima njihova vlastita sloboda i osobni izbor. To se ponajprije vidi u negativnome primjeru, tj. u Kajinovu slučaju. On se oglašuje na Božju opomenu, iako mu Bog, uočivši njegovu nakanu da iz zavisti naškodi bratu, kaže: „...grieh ti je kao zvijer na pragu što na te vreba, još mu se možeš oduprijeti.“ (Post 4,7).

Nakon što je Kajin ubio Abela, i nakon što završava njegov dijalog s Bogom, biblijsko pripovijedanje ipak donosi i reakciju njihovih roditelja. Ona se očituje u retku: „Adam pozna svoju ženu te ona rodi sina i nadjenu mu ime Šet. Reče ona: 'Bog mi dade drugo dijete mjesto Abela, koga ubi Kajin.'“ (Post 4,25). Evina izjava pri rođenju trećega sina, kojemu nadjenjuje ime Šet, ponovno izražava svijest o tome da je dijete koje je rodila dar Božji, ali istodobno i bol zbog Kajinova zločina. U Post 5,3 stoji da je Adam – a ne Eva, kao u Post 4,25 – dao ime Šetu, pa možemo zaključiti da je i njegova reakcija na Abelovu smrt bila ista.

To nadalje znači da je Kajin, ubivši svoga brata, ne samo prekršio Božju zapovijed nego i iznevjerio odgoj koji je primio od svojih roditelja. Time je, premda na negativan i dramatičan način, jasno izražena činjenica da odgojna nastojanja roditelja imaju svoje granice, baš kao što je to slučaj i u čovjekovu odnosu prema Bogu: nijedna Božja, kao ni roditeljska uputa, ne dokida slobodu onoga kojemu je upućena.

### 3. Kajinova djeca

Nakon što je zbog bratoubojstva otjeran i osuđen na lutanje, Kajin se ipak nastanio u zemlji Nod, istočno od Edena, i ondje zasnova svoju obitelj. U Post 1,17 ne spominje se ime njegove žene, nego sina Henoka po kojem je Kajin nazvao grad koji je podigao. Iz te činjenice

možemo zaključiti da je Kajin bio privržen svom sinu Henoku, premda ni tu nema nikakvih detalja iz njihova života.

Svakako je znakovito da se u čitavom odlomku Post 4,17-24 u kojem se navode imena Kajinovih potomaka ni jednom ne spominje Bog. Pa ipak, vidjet ćemo da je Bog na određeni način implicitno prisutan među Kajinovim potomcima. U njihovu nabranjanju biblijski pisac zaustavlja se na Lameku, rođenom u petom naraštaju ne računajući samoga Kajina. Lamekov primjer pokazuje kako se, od kada je Kajin ubio Abela, zlo prenosilo iz naraštaja u naraštaj Kajinova potomstva. Suprotno bračnom idealu „njih dvoje bit će jedno tijelo“ (Post 2,24) Lamek je imao dvije žene. Uz to se prema njima ponašao grubo dajući im do znanja što je učinio i što je spreman učiniti u svojoj osvetoljubivoj naravi: „Čovjeka sam ubio jer me ranio i dijete jer me udarilo“ (Post 4,23). Ubojstvo djeteta, koje ni samo nije prikazano kao nevino biće, svjedoči o izopačenim odnosima na relaciji *stari i mladi*, pa prema tome i na relaciji *roditelji i djeca*. Možemo se čak zapitati je li dijete koje je Lameka ranilo, a on ga zbog toga ubio, možda njegovo vlastito dijete? U svakom slučaju odnos prema djetetu u kojem dominira nasilje i ubojstvo u Post 4,17-24 implicitno je označen bezbožnim.

No, premda Bog nije izričito spomenut, u Lamekovim riječima na svoj način odzvanja i Božji glas. Svoj kratki govor dvjema ženama Lamek zaključuje riječima: „Ako će Kajin biti osvećen sedmerostruko, Lamek će sedamdeset i sedam puta.“ (Post 4,24). Te riječi temelje se na onomu što je Bog rekao Kajinu kad mu se ovaj potužio na težinu kazne kojom je kažnjen zbog bratoubojstva. Kajin je tada, očigledno bojeći se da da mu se ne vrati zlo za zlo, Bogu rekao: „...tko me god nađe, može me ubiti...“ (Post 4,14). Na to je Bog odgovorio: „Ne! Nego, tko ubije Kajina, sedmerostruka osveta na njemu će se izvršiti.“ (Post 4,15). Tim riječima Bog upozorava na opasnost osvete koja nije ništa drugo nego samo produžetak zla i nasilja. Ako te Božje riječi, uz dodatak svoga komentara, spominje Lamek, Kajinov potomak iz pete generacije, onda to znači da je ono što je Bog rekao Kajinu postalo dijelom obiteljske predaje koja se prenosila s koljena na koljeno. Tako je u religioznom odgoju



Kajinovih potomaka u svijest bila urezivana ideja o Božjoj zaštiti njihova praoca.

Međutim, ono što je u Kajinovu slučaju imalo svrhu upozorenja protiv osvete, u kasnijim naraštajima pretvorilo se u opravdanje njihove vlastite agresivnosti: drugima je bilo zabranjeno osvećivati se Kajinovim potomcima, ali njih same ta predaja nije sprječavala u činjenju zla. Drugim riječima, religiozni odgoj Kajinovih potomaka iz generacije u generaciju prenosio je iskrivljenu sliku o Bogu. Ta slika bit će preobražena i očišćena tek u vrijeme općega potopa, kada će Bog započeti novi početak čovječanstva.

#### 4. Šetovo potomstvo

Rodoslovlje Adamova sina Šeta započinje ovim djelomično već navedenim riječima: „Ovo je povijest Adamova roda. Kad je Bog stvorio čovjeka, napravio ga je na priliku svoju; stvorio je muško i žensko. A kad ih je stvorio, blagoslovi ih i nazva – čovjek. Kad je Adamu bilo sto i trideset godina, rodi mu se sin njemu sličan, na njegovu sliku; nadjenu mu ime Šet. (Post 5,1-3).

Podatak da je Bog Adama stvorio na svoju sliku prenosi se na rođenje njegova trećega sina Šeta. Premda su i druga Adamova djeca rođena na njegovu sliku, isticanje Šetove sličnosti ocu Adamu, a time i sličnosti Bogu Stvoritelju, ima u ovom kontekstu moralni karakter. Sam Šetov lik nije opisan nikakvim posebnim podatkom, ali se u njegovu potomstvu rađaju osobe koje su opisane kao pravednici koji imaju intenzivan odnos s Bogom.

Prvi je Šetov sin Enoš. U rodoslovlju u Post 5 o njemu nije rečeno ništa posebno, ali prethodno u Post 4,26 stoji ova rečenica: „Šetu se rodi sin, komu on nadjenu ime Enoš. Tada se počelo zazivati ime Jahvino.“ (Post 4,26). Teško je protumačiti zašto se ime Jahvino počelo zazivati baš tada, ali znamo da ta rečenica donosi barem dva podatka. Prvi se odnosi na način štovanja Jahve, a drugi na štovatelje. Glagol „zazivati“ (hebr. *kara*) označava štovanje koje se izražava molitvama i prinošenjem žrtava, a pasivni oblik „počelo se“ (hebr. *hohal*) znači da se ne radi o individualnom nego o zajedničkom

štovanju Jahve. Tako početak zajedničkoga štovanja Jahve generaciji Šetova sina Enoša stoji nasuprot individualističkom Lamekovu stavu prema Bogu koji je baštiniio od svoga praoca Kajina.

Primijenjeno na vjerski odgoj to znači da se u naraštaju Šetovih potomaka on odvija u okviru zajednice vjernika, koja budućim naraštajima prenosi zajednički oblik štovanja Boga, koji onemogućuje situaciju u kojoj će se Bogu nečija žrtva svidjeti, a nečija ne, kao što je to bilo u slučaju Kajina i Abela.

Sljedeći Šetov potomak čiji se odnos s Bogom posebno ističe jest Henok. Računajući od Adama on je sedmi njegov potomak, što vjerojatno nije bez simbolike. U sedmom naraštaju rađa se gotovo savršeni lik za kojega je jednostavno rečeno „Henok je hodio s Bogom, potom iščeznu; Bog ga uze“ (Post 5,24). U hebrejskom tekstu tu stoji glagol *halak* u obliku *yithalek* koji označava recipročan odnos dvaju subjekata. Tako bismo rečenicu Henok je hodio s Bogom, mogli preciznije prevesti *Henok i Bog hodili su jedan s drugim*. U tom zemaljskom hodu Henok je proživio 365 godina što je nesumnjivo aluzija na 365 dana u sunčevoj godini. U odnosu na druge patrijarhe u Post 5 to je najkraći životni vijek, ali, budući da ga je *Bog uzeo*, Henok je samo prešao u drugi oblik života s Bogom. S druge strane, Henok je otac najdugovječnijem Šetovu potomku Metušalahu koji je proživio 969 godina.

Henok ipak nije najznačajniji pravednik u Šetovu, odnosno Adamovu rodoslovlju u Post 5. Taj lik je Noa, Henokov praunuk, unuk Metušalahov, a sin Lamekov.

Ime Lamek susreli smo već u Kajinovu potomstvu, pa ovdje možemo napraviti jednu usporedbu. Dok Kajinov Lamek prijetećim tonom govori o tome kako je ubio čovjeka i dijete koji su ga udarili i ranili te time izražava spremnost da se i ubuduće osveti svakomu tko mu na bilo koji način naudi, pa makar to bilo i dijete, Šetov Lamek sasvim je drukčiji lik. Njegova vizija budućnosti koju vidi u svome sinu Noi puna je dobre nade unatoč poremećenim odnosima na zemlji: „Kad su Lameku bile sto osamdeset i dvije godine, rodi mu se sin. Nadjene mu ime



Noa, govoreći: 'Ovaj će nam pribavljati, u trudu i naporu naših ruku, utjehu iz zemlje koju je Bog prokleo.'" (Post 5,28-29).

Kao i u mnogim drugim slučajevima, tako i ovdje Biblija ne donosi detalje iz obiteljskoga života Lameka i Noe. No temeljni pozitivni stav kojim Lamek doživljava rođenje svoga sina Noe, izražava povoljan obiteljski ambijent u kojem je odrastao mladi Noa u inače nepovoljnom društvenom okruženju. U takvom kontekstu Noa je izrastao u lik za kojega se slično kao i za njegova pradjeda Henoka kaže: „Noa je bio čovjek pravedan i neporočan u svom vremenu. S Bogom je Noa hodio.“ (Post 6,9).

Pripovijedanjem o općem potopu u kojem je zahvaljujući Noi spašen opstanak ne samo ljudskoga roda, nego sva stvorenja na zemlji naglašena je važnost uloge pojedinca koji svojim pravednim životom u hodu s Bogom postavlja temelje novoga i pravednijega svijeta. Znamo da ni poslije-potopni svijet neće biti idealan, ali je princip očuvanja života uvijek isti i temelji se na pravednom i odgovornom ponašanju svakoga čovjeka.

## 5. Zaključak

U promatranju odnosa roditelja i djece u biblijskoj prapovijesti jasno se vidi kako najraniji biblijski tekstovi, iako ne nude sustavnu pedagogiju, pružaju duboke uvide u temeljne odgojne vrijednosti. Od stvaranja Adama i Eve do rodoslovlja Šetove loze i pojave Noe, Biblija prikazuje čovjeka kao biće stvoreno na sliku Božju, pozvano živjeti u odnosu ljubavi, odgovornosti i povjerenja – najprije prema Bogu, a zatim unutar obitelji.

Prvi roditelji, unatoč tome što sami nisu imali iskustvo djetinjstva, imaju zadatak prenijeti svojoj djeci znanje o radu, odnosu prema stvorenju i o štovanju Boga. Istodobno, biblijska pripovijest iskreno prikazuje i ograničenja roditeljskog utjecaja: Kajinov čin bratoubojstva potvrđuje da odgoj nikada ne ukida slobodu izbora. U oba velika rodoslovlja – Kajinovu i Šetovu – vidimo kako se vrijednosti prenose, ali i iskrivljuju kroz generacije, što pokazuje značenje duhovnog nasljeđa i moć obiteljskog i društvenog okruženja.

Nasuprot nasilnom razvoju Kajinove loze, Šetovo potomstvo donosi likove poput Enoša, Henoka i Noe, koji utjelovljuju obnovljenu sliku čovjeka u odnosu s Bogom. Njihov se primjer nameće kao odgovor na pitanje kakav odgoj otvara put pravednijemu društvu: odgoj koji počiva na zajedničkom zazivanju Božjeg imena, na hodu s Bogom i na prenošenju nade i povjerenja.

Stoga biblijska prapovijest pokazuje da se zdravi odnosi između roditelja i djece ne temelje na savršenim uvjetima – kojih u Bibliji kao i u životu gotovo nikad nema – nego na vjernosti, pouzdanju, odgovornosti i otvorenosti prema Bogu. U tom svjetlu obitelj postaje prvo mjesto rasta, a odgoj čin kojim se održava i prenosi Božji naum o životu.

## Literatura

1. Čatić I. Načinimo čovjeka... (Post 1,26) Antropološki naglasci u Post 1,1-2,4a. *Diacovensia*. 2011;19(2):171–213.
2. Gerjolj S. Drame biblijskih obitelji. Pedagoška i psihološka interpretacija odnosa u biblijskim obiteljima. Split: Crkva u svijetu; 2016.
3. Papa Franjo. *Amoris laetitia* (Radost ljubavi). Postsinodalna apostolska pobudnica biskupima, prezbiterima i đakonima, posvećenim osobama, kršćanskim supruzima i svim vjernicima laicima o ljubavi u obitelji, Zagreb: Kršćanska sadašnjost; 2016.
4. Papinska biblijska komisija. Što je čovjek? (Ps 8,5). Putovanje kroz biblijsku antropologiju, Zagreb: Kršćanska sadašnjost; 2022.
5. Popović A. Biblijska teologija ljudske prokreacije u kontekstu stvaranja čovjeka (Post 1,26-28). *Vrhbosnensia*. 2007;11(1):7–44.
6. Popović A. Stvaranje čovjeka i izgon iz zemaljskog raja (Post 2,4–3,24). *Starije* (dijakronijsko) i *novije* (sinkronijsko) tumačenje biblijskog teksta. *Bogoslovska smotra*. 2016;86(1):91–113.
7. Runje D. Bračne i obiteljske teme u biblijskoj prapovijesti. *Služba Božja*. 2014;54(3-4):259–277.
8. Runje D. Parents and children on the first pages of the Bible (Gen 1–12). U: *Challenges to Religious Education in Contemporary Society*. Split: Katolički bogoslovni fakultet Sveučilišta u Splitu; 2017. str. 11–21.
9. Rupčić Lj. Obitelj u Bibliji. *Bogoslovska smotra*. 1972;42(10):6–16.
10. Vidović P. U početku stvori Bog... obitelj (Post 1,1,27s). Biti ili ne biti obitelji znači biti ili ne biti života i samoga svijeta. *Obnovljeni Život*. 2010;65(2):221–238.



### Filozofija ljubavi

Dok razmišljam o tebi  
i osluškujem tišinu,  
osjećam dah tvoje ljubavi.

Bivam to što jesam;  
jedna nestašna duša  
koja pluta po moru  
Tvoje ljubavi.

Osjećam vjetar u  
svojim (n)jedrima,  
toplina krvi u svojim žilama,  
svjetlo sunca u tvojim očima,  
dodir topline i dah ljubavi....

Volim te, dakle jesam.  
Voliš me, dakle postojim.

*Danijela De Micheli Vitturi, dr. med.*  
Kaštel Lukšić, 1999.



## Prednosti i ograničenja laboratorijske alergološke dijagnostike

**Dr. sc. Slavica Dodig, mag. med. biochem.**

Profesorica Farmaceutsko-biokemijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu u mirovini

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

ORCID: 0000-0002-3419-5171

Dopisni autor

**Prim. dr. sc. Darko Richter, dr. med.**

Dom zdravlja Zagrebačke županije, Ispostava Zaprešić

ORCID: 0000-0002-6559-9056

### Sažetak

Laboratorijska dijagnostika alergija evoluirala je od početnog određivanja broja eozinofilnih granulocita u krvi do sofisticiranijih, osjetljivijih i specifičnijih metoda. Napredak u dijagnostici bilo je otkrivanje imunoglobulina E (IgE), uključujući određivanje najprije koncentracije ukupnoga IgE (ulgE), a potom i koncentracije specifičnoga IgE (slgE) te eozinofilnoga kationskog proteina (ECP). Početkom 21. st. počinju se primjenjivati naprednije metode kao što je komponentna odnosno molekulska dijagnostika kojima se određuje koncentracija slgE-a prema pojedinačnim alergenskim komponentama/molekulama, kao i ispitivanje aktivacije bazofilnih granulocita (BAT) *ex vivo*. Svaka od spomenutih metoda ima svoje domete, odnosno specifične mogućnosti, ali i ograničenja. Određivanje ulgE-a primjenjuje se za probir osoba s povećanom koncentracijom IgE-a; atopija se dokazuje temeljem specifične preosjetljivosti, tj. pozitivnim *prick*-testom i povećanom koncentracijom slgE-a. Pri tome na općenitom kliničkom planu atopija podrazumijeva tri stanja (atopijski dermatitis, astmu, alergijski rinitis) kod kojih se očekuje povećana koncentracija slgE-a. Komponentna dijagnostika otkriva prave i križno-reaktivne alergenske molekule i omogućuje procjenu stupnja težine bolesti. Određivanjem ECP-a i BAT-a ispituje se funkcionalna sposobnost eozinofilnih i bazofilnih granulocita. Opisane metode, osobito komponentna dijagnostika i BAT, značajno pridonose da liječnik na temelju anamneze, kliničke slike i ostalih dijagnostičkih postupaka *in vivo* postavi dijagnozu i primijeni odgovarajuću terapiju. Danas je započela era primjene tehnologija „omike“ (npr. genomike i proteomike) kao i metoda umjetne inteligencije koje, uz umjetnu inteligenciju za analizu podataka, vode u personaliziranu alergološku dijagnostiku.

**Ključne riječi:** laboratorijska dijagnostika, IgE, komponentna dijagnostika, tehnologije omike, umjetna inteligencija

### *Advantages and Limitations of Laboratory Allergy Diagnostics*

#### Summary

Laboratory diagnostics of allergies has evolved from the initial determination of eosinophil granulocytes count in the blood to more sophisticated, sensitive and specific methods. Advances in diagnostics was the discovery of immunoglobulin E (IgE), including the determination of the concentration of total IgE (tIgE), and then the concentration of specific IgE (slgE) and eosinophil cationic protein (ECP). At the beginning of the 21<sup>st</sup> century, more advanced methods began to be used, such as component resolved diagnostics, in which the concentration of slgE to individual allergen components/molecules is measured, as well as testing the activation of basophil granulocytes *ex*



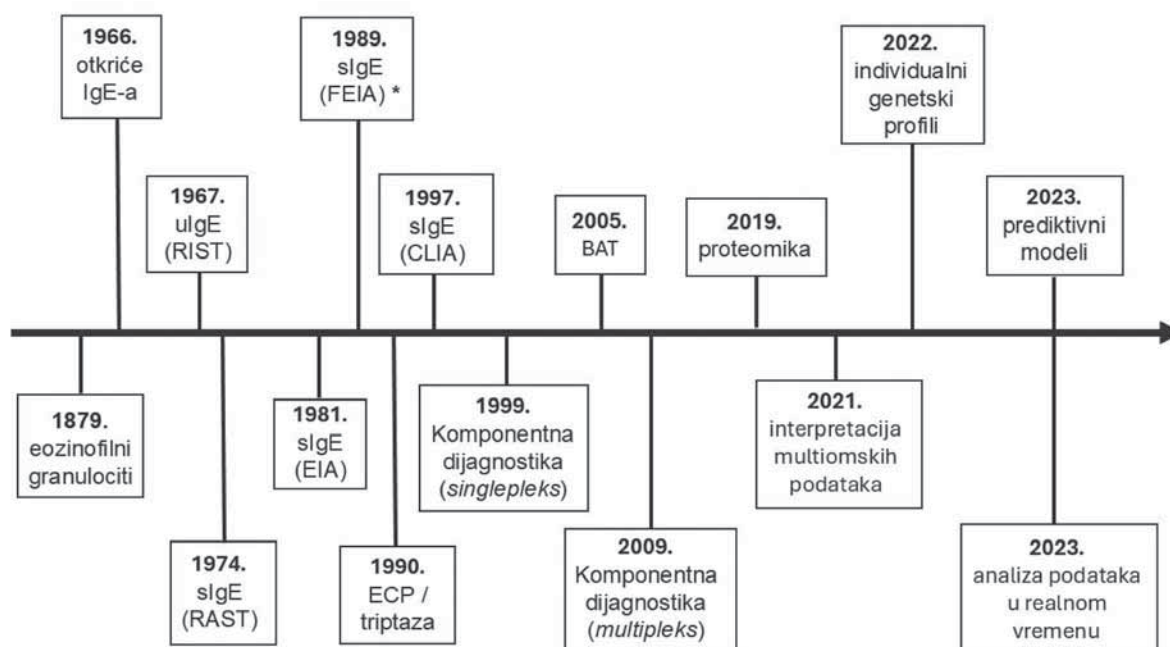
vivo. Each of the mentioned methods has its diagnostic scope, that is, specific advantages, but also limitations as well. Determination of IgE is used to screen people with atopy; sIgE indicates the allergens that led to sensitization; component resolved diagnosis detects genuine and cross-reactive allergen molecules. By determining ECP and BAT, the functional ability of eosinophilic and basophilic granulocytes is examined. The described methods, especially component resolved diagnosis and BAT, significantly help the physician, based on the history, clinical picture and other diagnostic procedures in vivo, to make a diagnosis and apply appropriate therapy. Today, the era of the application of "omics" technologies (e.g. genomics and proteomics) has begun, which, together with artificial intelligence for data analysis, lead to personalized allergy diagnostics.

**Keywords:** laboratory diagnostics, IgE, component resolved diagnostics, omics technologies, artificial intelligence

## 1. Uvod

Iako bi se povijesno gledano početak laboratorijske dijagnostike alergija mogao pripisati Paulu Ehrlichu koji je 1879. godine uveo diferencijalno bojenje i mikroskopski pregled eozinofilnih granulocita (1), početak specifične laboratorijske dijagnostike ipak se povezuje s otkrićem imunoglobulina E (IgE), koji su 1966. god. otkrili te opisali godinu dana kasnije Kimishige i Teruko Ishizaka (2). Najprije se određivala koncentracija ukupnog IgE-a (ulgE), a od 1974. god. i koncentracija

specifičnih IgE-a (slgE) prema ekstraktima alergena. S usavršavanjem imunokemijskih metoda mijenjale su se i metode za određivanje IgE-a (ulgE-a i slgE-a), od radioizotopnih (RIST, od engl. *radioimmunosorbent test*; RAST, od engl. *radioallergosorbent test*), enzim-imunokemijskih (EIA, od engl. *enzyme-immunoassay*), do fluoro-enzim-imunokemijskih (FEIA, od engl. *fluoroenzyme-immunoassay*) i kemiluminiscentnih (CLIA, od engl. *chemiluminescent immunoassay*) metoda (slika 1).



**Slika 1.** Vremeplov laboratorijske dijagnostike alergija. BAT – test aktivacije bazofilnih granulocita (od engl. *basophil activation test*); CLIA – kemiluminiscentni imunokemijski test (od engl. *chemiluminescent immunoassay*); ECP – eozinofilni kationski protein (od engl. *eosinophil cationic protein*); EIA – enzim-imunokemijski test (od engl. *enzyme-immunoassay*); FEIA – fluoro-enzim-imunokemijski test (od engl. *fluorescent enzyme immunoassay*); RIST – radioimmunosorbent test (od engl. *radioimmunosorbent test*); RAST – radioalergosorbent test (od engl. *radioallergosorbent test*); slgE – specifični IgE. \* = zlatni standard.



U specijaliziranim kliničkim laboratorijima se od 1999. godine primjenjuje komponentna (molekulska) dijagnostika za određivanje koncentracije slgE-a prema pojedinačnim alergenskim molekulama, a od 2009. kao multiparametrijska metoda istodobnog određivanja slgE-a prema većem broju alergenskih molekula (3). Testom BAT, koji se u laboratorijskoj praksi počeo primjenjivati 2005. godine, prati se aktivacija i degranulacija bazofilnih granulocita u uvjetima *ex vivo* (4). Parametri laboratorijske dijagnostike alergija mogu se upotrijebiti kao dijagnostički, prognostički, prediktivni i/ili farmakodinamski biomarkeri.<sup>1</sup>

U vrijeme brzog razvoja laboratorijske medicine zadnjih su se godina počele primjenjivati metode iz područja omike (genomike, proteomike, epigenomike, transkriptomike, metabolomike)<sup>2</sup> kao i modeli umjetne inteligencije (npr. strojno učenje, dubinsko učenje, neuronske mreže, statističko grupiranje i dr.).<sup>3</sup> Zajedničko svojstvo spomenutih metoda je analiza ogromne količine laboratorijskih i kliničkih podataka. U alergologiji u kojoj se preklapaju genetika, imunologija, biokemija, klinička i laboratorijska medicina, važno je poznavati domete laboratorijske alergološke dijagnostike, kako bi se dobiveni rezultati mogli racionalno primijeniti u dijagnostici i terapiji svakoga pojedinog pacijenta.

## 2. Eozinofilni granulociti i eozinofilni kationski protein

U osoba s alergijom prisutna je eozinofilija manjeg ili većeg stupnja, kao pokazatelj

migracije eozinofilnih granulocita iz koštane srži u cirkulaciju, a potom u tkiva zahvaćena alergijskom upalom. U zahvaćenim se tkivima nakupljaju unutar 24 sata nakon izloženosti uzročnome alergenu. Stoga prvih nekoliko sati od početka akutne alergijske reakcije njihov broj u cirkulaciji može biti normalan, sve dok novi eozinofilni granulociti ne dospiju iz koštane srži. Povećan broj eozinofilnih granulocita u obrisku nosne sluznice, iskašljaju ili induciranom iskašljaju je biomarker kako alergijske upale tako i stupnja težine alergijske upale (5). Određivanje broja eozinofilnih granulocita je jednostavno, dostupno, jeftino i ne zahtijeva dodatnu opremu. Nedostaci postupka odnose se na nisku specifičnost, činjenicu da ne pokazuje stupanj aktivacije ili degranulacije te da ima veliku intraindividualnu varijabilnost.

Osim broja eozinofilnih granulocita u cirkulaciji danas se određivanjem koncentracije eozinofilnoga kationskog proteina, ECP-a, citotoksičnog produkta velikih granula eozinofilnih granulocita, prati njihova funkcionalna aktivnost. ECP bolje od periferne eozinofilije ukazuje na intenzitet alergijske upale. Pri tome valja znati da su najviše koncentracije zabilježene kod metazoarnih parazitoza. Najkorisniji je u prilagođavanju kortikosteroidne terapije kod astme i stjecanju uvida u intenzitet alergijske upale kod atopijskog dermatitisa (6). Za razliku od broja eozinofilnih granulocita, ECP odražava aktivaciju eozinofilnih granulocita. Svakodnevna je praksa pokazala da zbog intraindividualnih cirkadijalnih i sezonskih varijacija koncentracije ECP-a postoje ograničenja/

1 Dijagnostički biomarkeri ukazuju na prisutnost bolesti. Prognostički biomarkeri predviđaju progresiju ili ishod bolesti bez obzira na primijenjenu terapiju. Prediktivni biomarkeri označavaju vjerojatnost učinkovitosti određene terapije. Farmakodinamski biomarkeri pokazuju farmakološku aktivnost lijeka, je li došlo do učinka lijeka i omogućuju prilagođavanje doze lijeka u stvarnom vremenu.

2 *Genomika* je interdisciplinarno područje molekularne biologije usmjereno na strukturu, funkciju, evoluciju, mapiranje i uređivanje genoma; *Transkriptomika* podrazumijeva proučavanje transkriptoma organizma, tj. zbroja svih njegovih RNA transkripata. *Proteomika* je interdisciplinarna znanost koja proučava proteine, posebno proteom, koji obuhvaća cijeli skup proteina koje proizvodi organizam ili stanica. *Metabolomika* proučava male molekule ili metabolite unutar bioloških sustava poput stanica, tkiva ili bioloških tekućina. *Epigenomika* ispituje utjecaj okolišnih faktora na regulaciju gena.

3 Umjetna inteligencija – simulacija procesa ljudske inteligencije pomoću strojeva ili računalnih sustava; strojno učenje (*machine learning*) – poddomena umjetne inteligencije koja usmjerena na razvoj algoritama i modela koji pomažu strojevima da uče iz podataka i predviđaju trendove i ponašanja bez ljudske pomoći; dubinsko učenje (*deep learning*) – poddomena strojnog učenja primjenjuje umjetne neuronske mreže za obradu i analizu značajne količine podataka; neuronske mreže (*neural network*) – tehnika dubinskog učenja dizajnirana da nalikuje strukturi ljudskog mozga; statističko grupiranje (*clustering*) – metoda strojnog učenja koja automatski dijeli skup podataka na grupe (klustere) na temelju sličnosti između uzoraka.



nedostatci određivanja ECP-a (7). Da bi se izbjegle predanalitičke interferencije, bilo kliničke (eozinofilija uzrokovana parazitima, virusne infekcije, terapija kortikosteroidima, početak alergena-specifične imunoterapije, AIT) ili laboratorijske (temperatura i duljina zgrušavanja uzorka krvi, vrsta uzorka, tj. serum a ne plazma, hemoliza, lipemija), potrebno je standardizirati uzorkovanje krvi i obradu uzorka. Pod tim uvjetima ECP se može primijeniti kao prognostički, prediktivni i farmakodinamski biomarker.

### 3. Ukupni IgE

Određivanje koncentracije ulgE-a u serumu primjenjuje se kao približna metoda probira osoba s atopijom (8). Prednost metode je što je kvantitativna i standardizirana prema standardu Svjetske zdravstvene organizacije. Pri određivanju koncentracije u serumu mjeri se slobodni IgE, a ne onaj vezan na FcεRI receptore na bazofilnim granulocitima ili mastocitima. Serumska koncentracija ulgE-a zdravih osoba mijenja se od veoma niskih vrijednosti u dojenačkoj dobi (< 20 kIU/L) do višestruko većih vrijednosti poslije desete godine života (< 105 kIU/L) te u odrasloj dobi (< 120 kIU/L). Koncentracija ulgE-a u oko 5% osoba bez atopije veća je od gornjih referentnih granica, a u oko 10% osoba s atopijom koncentracija ulgE-a je unutar referentnih intervala (9). Indeks povećanja koncentracije IgE-a podjednak je u osoba s atopijom i u osoba bez atopije. Vrijednosti ulgE-a unutar referentnih intervala moraju se oprezno tumačiti i zbog varijacija uzrokovanih sezonskoj izloženosti pojedinim alergenima. Referentni intervali za ulgE osim o dobi (8, 9) i geografskom porijeklu ispitanika ovise i o metodama određivanja, kao što su npr. turbidimetrijska metoda, FEIA (referentna metoda za ulgE) i CLIA (10). Zbog toga je za longitudinalno praćenje vrijednosti ulgE u iste osobe njegovu koncentraciju potrebno određivati istom metodom.

Ako postoji opravdana klinička sumnja na alergiju potrebno je odrediti koncentracije slgE-a na moguće uzročne alergene na koje ukazuju

anamneza, klinička slika i rezultati kožnoga ubodnog testa. Prednosti određivanje ulgE-a podrazumijevaju probir pacijenata s atopijom, procjenu rizika za alergiju i stupanj težine simptoma alergije. Potrebno je imati u vidu činjenicu da se kod preosjetljivosti na sezonske inhalacijske alergene vršna koncentracija ulgE-a dostiže 4 do 6 tjedana nakon vrhunca peludacije; najmanje vrijednosti postoje prije sezone peludacije. Nakon 50. godine života koncentracija IgE-a postupno se smanjuje. Budući da ulgE može biti nespecifično povećan i u raznim drugim stanjima (niska specifičnost kod npr. parazitoze, maligne bolesti) njegova dijagnostička vrijednost ovisi o ukupnom kliničkom i laboratorijskom kontekstu.

### 4. Specifični IgE

Određivanje koncentracije slgE-a provodi se na temelju anamneze, kliničke slike pacijenta, povećanog ulgE-a i rezultata kožnih testova. Cilj je otkriti alergen na koji je pacijent senzibiliziran, pa se slgE može smatrati dijagnostičkim biomarkerom senzibilizacije i dokazom atopije. U tu se svrhu određuju koncentracije slgE-a prema alergenima (ekstraktima alergena) grinja (npr. *Dermatophagoides pteronyssinus*, Der p; *Dermatophagoides farinae*, Der f), raznih peluda stabala (npr. breza – *Betula verrucosa*, Bet v; lijeska – *Corylus avellana*, Cor a), korova (npr. limundžik – *Ambrosia artemisiifolia*, Amb a; crni pelin – *Artemisia vulgaris*, Art v), trava (npr. oštrik – *Dactylis glomerata*, Dac g; livadarka – *Poa pratensis*, Poa p), epitela životinja (npr. mačka – *Felix*, Fel d; pas – *Canis*, Can f), plijesni (npr. *Aspergillus fumigatus*, Asp f), hrane (npr. kikirki – *Arachis hypogaea*, Ara h, losos – *Salmon*, Sal s), itd. Pozitivan nalaz znak je senzibilizacije, ali ne nužno i uzrok alergijske reakcije (11). Ako se povećana koncentracija slgE-a može povezati sa simptomima alergije i rezultatima kožnoga *prick* testa, vjerojatno je otkriveni alergen uzrok alergijskih simptoma. Pritom rezultat kožnog testiranja i slgE-a ne moraju uvijek biti sukladni. Razlika proizlazi iz činjenice da je kožni test rezultat lokalne aktivacije mastocita odnosno trenutne kožne reaktivnosti, a slgE odražava sistemsku reakciju,



pri čemu koncentracija slgE-a ovisi o vremenu proteklom od kontakta pacijenta s uzročnim alergenom, primjerice sezonskim alergenima, lijekovima (npr. penicilin) ili alergenima otrova opnokrilaca (pčela, osa, stršljen). Stoga kod određivanja koncentracije slgE-a prema sezonskim alergenima ili IgE-a prema nutritivnim alergenima krv treba uzorkovati od 2 – 3 tjedna do 6 mjeseci nakon početka peludacije odnosno konzumacije namirnice za koju se pretpostavlja da je uzrokovala alergiju, jer su tada vrijednosti najveće (5). Većina istraživanja pokazala je da kožni test ima veću osjetljivost (postotak pozitivnih među stvarno pozitivnim rezultatima) u odnosu na slgE. Dijagnostička specifičnost (postotak negativnih među stvarno negativnim rezultatima) je podjednaka kod oba testa (12). Metodu određivanja slgE-a ne ometa primjena antihistaminika. Analitičke metode mogu pouzdano odrediti koncentraciju slgE-a u rasponu od 0,35 do 100,0 kU<sub>A</sub>/L. Umjereno povećanje koncentracije slgE > 3,51 kU<sub>A</sub>/L (razred 3), za većinu alergena zahtijeva dodatnu analizu kliničkih podataka i kožnih testova. Značajnim povećanjem smatraju se vrijednosti ≥ 17,5 kU<sub>A</sub>/L (razredi 4, 5, 6). Određivanje slgE-a omogućilo je klasifikaciju alergena u dvije skupine: i) glavne (*major*) alergene, koji mogu inducirati kožni ubodni test u > 90 % alergičnih osoba i ii) sporedne (*minor*) alergene koji daju pozitivni *prick* test u < 20 % osoba alergičnih na isti alergenski izvor, npr. pelud breze ili jaje. Cjelogodišnja izloženost manjim dozama alergena (npr. grinje iz kućne prašine) inducira veću sintezu slgE-a nego sezonska izloženost većem broju peludnih alergena.

Iako smanjenje koncentracije slgE-a nakon AIT-a nije linearno, slgE je važan pokazatelj imunosne promjene (13, 14). Zbog stimulacija imunosnog sustava prolazno se povećava koncentracija slgE-a unutar prvih tri do šest mjeseci (15). Od 6. do 12. mjeseca koncentracija se stabilizira te se zbog supresije Th2-odgovora, sinteza

slgE-a smanjuje, pa se i koncentracija u serumu postupno smanjuje i zamjenjuje IgG4 blokadnim protutijelima. Dvije do tri godine od početka AIT-a koncentracije slgE se smanje za 30 – 50 %. Nastavkom AIT-a koncentracije slgE se i dalje lagano smanjuju, ali se nikad sasvim ne izgube. Kod većine pacijenata se dvije do pet godina od početka AIT-a prati značajno smanjenje slgE-a u odnosu na početne vrijednosti (16). Prema tome, slgE je i farmakodinamski biomarker.

Budući da vrijednosti parametara koji se određuju imunokemijskim metodama ovise o primijenjenoj metodi, pri longitudinalnom praćenju koncentracije slgE-a potrebno je primijeniti istu metodu (npr. FEIA ili CLIA). Međutim, bolji pokazatelj uspjeha AIT-a je određivanje IgG4 i BAT-a. Kliničko poboljšanje uočava se već u prvih 3 – 6 mjeseci, a nerijetko i prije toga (2 mjeseca). Brže reagiraju simptomi alergijskog rinokonjunktivitisa (2 mjeseca), nego astme (6 – 12 mjeseci), i poboljšanje prije nastupa kod alergije na pelud i grinje, nego plijesni i životinjske dlake. Učinak obično potraje nekoliko godina nakon prekida AIT-a, ali se zatim slgE ponovno povećava (17). Ograničenja određivanja slgE-a odnose se na činjenicu da se upotrebljavaju ekstrakti alergena, pa se ne mogu razlikovati pravi i križno-reaktivni alergeni.

## 5. Komponentna dijagnostika

Značajan napredak u laboratorijskoj dijagnostici alergija predstavlja komponentna (CRD, od engl. *Component Resolved Diagnostics*) ili molekulska dijagnostika, kod koje se određuje koncentracija slgE-a prema pojedinačnim alergenim molekulama, što znači da omogućuje procjenu obrasca alergijske senzibilizacije na molekularnoj razini (11, 18). Do sada je izoliran ili proizveden veći broj prirodnih<sup>4</sup> odnosno rekombinantnih<sup>5</sup> molekula pojedinih alergenskih proteina koje se primjenjuju u testu, kao što su npr. molekule breze *Betula*

4 Molekule prirodnih (*natural*, n) alergena dobivaju se pročišćavanjem alergenskih ekstrakata kemijskim, kromatografskim, elektroforetskim i/ili imunoafinitetnim metodama. Tako se dobivaju npr. alergenske molekule proteina breze (Bet v1), ambrozije (nAmb a1), kikirikija (Ara h 8), mlijeka (nBos d 4, nBos d 5, nBos d 6, nBos d 8), itd.

5 Rekombinantne alergenske komponente proizvode se metodama genetskog inženjerstva. Služe za dobivanje npr. rekombinantnih (r) alergenskih molekula, npr. breze (rBet v1, rBet v2, rBet v4, itd.), ose (rVes v 1, rVes v 3, rVes v 5), lateksa (rHev b 5) pčelinjeg otrova (rApi m1, rApi m2, rApi m10).



*verrucosa* (8 molekula, npr. Bet v 1, Bet v 2, Bet v 4), livadne mačice *Phleum pratense* (12 molekula, npr. Phl p 1, Phl p 4, ), masline *Olea europea* (15 molekula, npr. Ole e 1, Ole e 7, Ole e 9), grinje *Dermatophagoides pteronyssinus* (> 20 molekula, npr. Der p 1, Der p 2, Der p 10). Alergenske molekule su prema kemijskoj strukturi proteini odnosno peptidi i pripadaju različitim vrstama/porodicama (19), od kojih su neke prikazane u tablici 1.

Molekule alergena mogu biti prave i križno-reaktivne. Križna reaktivnost definira se kao sposobnost slgE-a da se osim na prave alergenske molekule veže na druge homologne alergenske molekule. Dok će prave alergenske molekule u osoba s atopijom pokrenuti klinički

značajne simptome alergije (npr. anafilaksiju ili angioedem, urtikariju), križno-reaktivne molekule potaknut će slabi imunski odgovor, odnosno blaže kliničke simptome, npr. oralni alergijski sindrom (OAS). OAS je sindrom koji nastaje u križnim reakcijama između inhalacijskih alergenskih molekula peluda stabala, korova i trava i nutritivnih alergenskih molekula sirovog voća i povrća. Primjerice, osobe s dokazanom preosjetljivošću na molekule Amb a 8 i Bet v 2 mogu imati križnu reakciju s alergenskim molekulama lubenice, dinje, krastavaca, tikve (20). Slično, alergenska molekula breze Bet v 1 (uzročnik alergije dišnih putova), uzrokuje OAS zbog križne reaktivnosti s molekulama sirovih plodova jabuke, trešnje, kruške, kikirikija (Mal d 1, Pru ar 1, Pyr c 1, Ara h 8). Termička obrada i

**Tablica 1.** Pripadnost pojedinih alergenskih molekula različitim proteinskim porodicama.\*

Vrsta proteina	Inhalacijske molekule	Nutritivne molekule
Skladišni proteini sjemena	lijeska: Cor a 9, Cor a 11, Cor a 14	kikiriki: Ara h 1, Ara h 2, Ara h3, Ara h 4, Ara h 6, Ara h 7; orah: Jug r 1, Jug r 2, Jug r 6
Nespecifični lipidni transportni proteini	limundžik: Amb a 6; crni pelin: Art v 3; maslina: Ole e 7; crkvina: Par j 1	breskva: Pru p 3; kikiriki: Ara h 9; jabuka: Mal d 3, orah: Jug r 3
PR -10 ( <i>Pathogenesis Related</i> ) – proteini koje biljka sintetizira u obrani od patogena	breza: Bet v 1; lijeska: Cor a 1; hrast: Que a 1	kikiriki: Ara h 8; jabuka: Mal d 1, marelica: Pru ar 1, mrkva: Dau c 1, soja: Gly m 4
Profilini	breza: Bet v 2; lijeska: Cor a 2; hrast: Que a 2; livadna mačica: Phl p 1; limundžik: Amb a 8; ceni pelin: Art v 4	jabuka: Mal d 4; breskva: Pru p 4; kikiriki Ara h 5
Lipidni vezni proteini	grinja: Der p 2, Der p 13; limundžik: Amb a 6	
Lipokalini	govedo: Bos d 2; pas: Can f 1, Can f 2, Can f 4, Can f 6 mačka: Fel d 4, Fel d 7	govedina: Bos d 5, Bos d 6
Polkalcini	livadna mačica: Phl p 7, Cyn d7; limundžik: Amb a 9, Amb a 10; crni pelin: Art v 5; breza: Bet v 3, Bet v 4; maslina Ole e 3, Ole e 8	
Enzimi	limundžik: Amb a 1, Amb a 2, Amb a 11, Amb a 12; breza: Bet v 6, Bet v 7	
Proteini slični defenzinu	limundžik: Amb a 4; crni pelin: Art v 1	
Serumski albumini	pas: Can f 3; mačka: Fel d 2; kokoš: Gal d 5	
Tropomiozini	grinje: Der p 10, Der f 10	

\* Upravo je poznavanje pripadnosti pojedinim vrstama proteina važno, jer o vrsti alergenske molekule i posljedičnoj alergičnosti ovisi težina simptoma alergije. Preosjetljivost uzrokovana stabilnim proteinima (skladišnim proteinima sjemena i nespecifičnim transportnim proteinima) predstavlja rizik za pojavu težih simptoma. Ako je preosjetljivost uzrokovana labilnim proteinima (npr. proteinima-10 koji se odnose na patogene i profilinima) pacijent će imati blaže, lokalne simptome.



zakiseljavanje sirovog voća i povrća (svježi gusti napitak) spriječiti će pojavu OAS-a.

U praksi se primjenjuju dva oblika komponentne dijagnostike, kao *singlepleks-* i *multipleks-* metoda. Metodom *singlepleks* određuje se koncentracija slgE-a prema pojedinačnim alergenskim molekulama, a multiparametrijskom *multipleks-*metodom istodobno se određuje koncentracija slgE-a prema većem broju komponenti. Dijagnostički testovi u multiparametrijskom formatu, primjerice *ImmunoCAP Immuno-Solid phase Allergen Chip* (ISAC™), *Allergy Explorer* (ALEX™) i EUROLINE omogućuju istovremenu detekciju velikog broja slgE-a prema alergenskim komponentama. ISAC™ metodom FEIA detektira ~ 112 komponenti; ALEX2™ određuje više od 170 parametara, kombinira ekstrakte i komponente te detektira ugljikohidratne determinante alergena (engl. *cross-reactive carbohydrate determinants*, CCD); EUROLINE metodom CLIA određuje specifične panele te kombinira ekstrakte i pojedinačne komponente (20, 21, 22). Rezultati dobiveni metodom ISAC izražavaju se u polukvantitativnim jedinicama ISU (*ISAC Standardized Units*) u četiri kategorije: i) < 0,3 ISU (nemjerljiva koncentracija slgE-a; nema senzibilizacije); ii) 0,3 – 0,9 ISU (mala koncentracija slgE-a); iii) 1,0 – 1,9 ISU (umjereno povećana koncentracija slgE-a); iv) ≥15 ISU (značajno povećana koncentracija slgE-a) (20). Rezultati metode ALEX2™ izražavaju se kvantitativno u jedinicama kU<sub>A</sub>/L u pet razreda, a rezultati dobiveni metodom EUROLINE izražavaju se polukvantitativno u arbitrarnim jedinicama u pet razreda. Metoda ISAC (FEIA) je zlatni standard za komponentnu dijagnostiku.

Prednosti CRD-a temelje se na činjenici da omogućuje otkrivanje senzibilizacije na pojedinačne alergenske molekule, da razlikuje prave od križno-reaktivnih molekula i samim time predviđa stupanj težine bolesti, da pomaže u procjeni rizika za anafilaksiju, npr. određivanje molekula kikirikija (jaka

reakcija na Ara h 2 naspram slabe reakcije na Ara h 8) (23). Osim toga CRD je koristan u anamnestički nejasnim situacijama i kod polisenzibilizacije. Koncentracija slgE-a prema pojedinačnim alergenskim molekulama može se smatrati dijagnostičkim, prognostičkim i prediktivnim biomarkerom. Multiparametrijska metoda istodobno daje: i) široki profil alergena koji se dobiva i uobičajenim određivanjem slgE-a prema ekstraktu; ii) profil pojedinačnih alergeničnih molekula (pravih i križno-reaktivnih); iii) negativan nalaz slgE-a prema širokom profilu nealergeničnih molekula. Time se laboratorijska dijagnostika alergija približava personaliziranoj, preciznoj medicini (24). Racionalna primjena CRD-a može biti vrlo korisna za pacijenta ukoliko dobije ispravno tumačenje cjelovitog nalaza. U suprotnom, ta metoda može biti samo nepotrebno korištenje skupih testova. U ograničenja CRD-a mogu se ubrojiti složena interpretacija za koju je potrebno odgovarajuće znanje i iskustvo, manja osjetljivost *multipleks-*testova u odnosu na *singlepleks-*testove i cijena (oko 250 – 300 €) koja ograničava široku dostupnost metodologije. Iako se u svakodnevnoj praksi pojavljuju različiti oblici CRD-a, temeljem primjene različitih imunokemijskih metoda stanovitu prednost treba dati metodama koje primjenjuju osjetljiviji FEIA<sup>6</sup> naspram metoda koje primjenjuju spektrofotometrijsku (kolorimetrijsku) metodu<sup>7</sup> (24).

## 6. Test aktivacije bazofilnih granulocita

BAT je funkcionalni test koji procjenjuje može li ispitivani alergen koji se veže uz IgE na bazofilnom granulocitu potaknuti njegovu aktivaciju i degranulaciju (24). Aktivacijskim biljegom smatra se oslobođeni CD203c<sup>8</sup>, a degranulacijskim biljegom se smatra je CD63 oslobođen iz lizosoma.

U testu za stimulaciju mogu se upotrebljavati ekstrakti alergena i pojedinačne alergenske

6 ImmunoCAP ISAC

7 ALEX, EUROLINE

8 Klaster diferencijacije, CD (engl. *cluster of differentiation*)



molekule različitih izvora – npr. lijekova (cefalosporini, H<sub>2</sub> blokatori i mišićni relaksansi), otrova opnokrilaca, hrane (kikiriki) (25). Test ima veću specifičnost kod stimulacije s pojedinačnim alergenskim komponentama (4). Uvođenjem metode protočne citometrije značajno se poboljšala stanična dijagnostika *ex vivo*, tako da se u svakodnevnoj praksi nakon aktivacije bazofilnih granulocita metodom protočne citometrije određuju upravo CD203c i CD63. Interpretacija rezultata BAT-a temelji se na postotku bazofilnih granulocita koji pokazuju ekspresiju biljega CD63 i CD203c nakon stimulacije specifičnim alergenom. Referentne vrijednosti ovise o vrsti alergena i nisu međunarodno standardizirane. Granična vrijednost CD63+ bazofilnih granulocita može varirati ovisno o specifičnom alergenu, ponekad u rasponu od 4 do 15%. U okviru testa obrađuju se negativna (fiziološka otopina s fosfatnim puferom) i pozitivna (anti-F<sub>Cε</sub>R1-protutijela) kontrola te izračunava stimulacijski indeks (omjer aktivacije s alergenom i negativne kontrole) koji treba biti  $\geq 2$ . BAT ima dijagnostičko, prediktivno i farmakodinamsko značenje (25). Prednost BAT-a odnosi se na činjenicu da se tim kvantitativnim testom mjeri funkcionalna aktivacija bazofilnih granulocita *in vitro* te da test ima visoku dijagnostičku specifičnost (i varijabilnu osjetljivost) za klinički relevantne alergene. Test je siguran za pacijenta jer ne zahtijeva izloženost alergenu *in vivo*. BAT omogućuje procjenu rizika od anafilaksije kod primjene lijekova, kod uboda opnokrilaca ili kod primjene nekih lijekova. Tjedan dana prije uzorkovanja krvi za BAT potrebno prekinuti terapiju kortikosteroidima, anti-IgE antitijelima i imunosupresivnim lijekovima. Nedostatak BAT-a odnosi se na potrebu analize svježe krvi; preporučuje se da se krv obradi unutar četiri do 24 sata od uzorkovanja krvi. Ako bi krv dulje stajala (npr. 24 sata) dobit će se lažno negativni rezultati (26, 27).

Za pouzdan nalaz važno je vrijeme uzorkovanja krvi u odnosu na pojavu simptoma. U akutnoj alergijskoj reakciji (neposredno nakon pojave simptoma) bazofilni granulociti mogu biti „degranulirani“ što ima za posljedicu lažno

negativan nalaz BAT-a. Sedam dana od pojave simptoma u cirkulaciji su prisutni funkcionalni bazofilni granulociti, tako da se BAT može učiniti u to vrijeme. Da bi se kod pacijenata s anafilaksijom uzrokovanom antibioticima dobio pouzdan nalaz BAT-a treba učiniti nekoliko tjedana nakon primjene antibiotika, idealno nakon 3 do 4 tjedna (28).

## 7. Triptaza

Beta-triptaza je proteaza koja se oslobađa iz sekretornih granula mastocita. Vrijednosti se u serumu/plazmi povećavaju unutar 30 do 60 minuta nakon početka anafilaktičke epizode. Vrijednosti se vraćaju na referentne vrijednosti nakon 24 sata (29). Kod sumnje na anafilaksiju, krv se uzorkuje trokrotno: i) unutar 15 do 180 minuta kod akutnog događaja; ii) nakon 3 do 6 sati za otkrivanje mogućih komplikacija; iii) 1 – 2 tjedna nakon anafilaksije, kada bi koncentracija trebala biti unutar normalnih granica. Određivanje aktivnosti triptaze ima dijagnostičku i prognostičku vrijednost.

Triptaza je korisna i kod provokacijskih pokusa kao dodatni objektivni kriterij, osobito kod alergije na lijekove. To je elektivna situacija u kojoj je moguće usporediti povećanje aktivnosti triptaze u odnosu na bazalnu vrijednost. Vrijednost triptaze mjeri se prije početka provokacije i nakon njega s koracima podizanja provokacijske doze. Značajnim porastom smatra se koncentracija koja premaši  $1,2 \times$  bazalna koncentracija ( $\mu\text{g/L}$ ) + 2 – primjerice ako je bazalna koncentracija bila  $7,0 \mu\text{g/L}$ , tada je značajno povećanje  $1,2 \times 7,0 + 2 = 10,4 \mu\text{g/L}$  (30), što predstavlja relevantni nalaz koji ukazuje na degranulaciju mastocita, iako se referentne vrijednosti razlikuju među laboratorijima ( $< 11,0$  odnosno  $< 13,5 \mu\text{g/L}$ ). Naime, oko 95 % zdravih osoba ima koncentraciju triptaze  $< 13,5 \mu\text{g/L}$  (kod oko 90 % zdravih koncentracija je  $< 9,8 \mu\text{g/L}$ ).

U tablici 2 prikazani su skupni podatci o dometu, snazi i ograničenjima laboratorijskih alergoloških parametara koji se određuju u specijalističkim kliničkim laboratorijima.



**Tablica 2.** Dometi i ograničenja parametara iz područja laboratorijske alergološke dijagnostike.

Metoda	Što se određuje?	Vrsta biomarkera	Prednosti	Ograničenja/nedostatci
Eozinofilni granulociti	broj eozinofilnih granulocita	prognostički	jednostavno, dostupno, jeftino i ne zahtijeva dodatnu opremu.	niska specifičnost, ne pokazuje stupanj aktivacije ili degranulacije, intraindividualna varijabilnost
Eozinofilni kationski protein	aktivacija, degranulacija odnosno funkcionalna sposobnost eozinofilnih granulocita	prognostički, farmakodinamski	odraz aktivacije eozinofilnih granulocita, ne samo njihovog broja; korelacija s upalom u dišnim putevima; omogućuje praćenje terapije	predanalitičke interferencije: kliničke (intraindividualne varijacije, parazitoze, viroze, terapija kortikosteroidima, početak alergen-specifične imunoterapije) i analitičke (temperatura i duljina zgrušavanja uzorka krvi, vrsta uzorka, tj. serum a ne plazma, hemoliza, lipemija)
Ukupni IgE	slobodni IgE u serumu	dijagnostički	standardiziran prema standardu Svjetske organizacije	nije specifičan, može biti normalan u osoba s alergijom ili povećan u osoba bez alergije; vrijednosti mogu varirati ovisno o metodi; izražena intra- i inter-individualna varijabilnost; ne može zamijeniti kožni test ni slgE;
Specifični IgE	IgE prema pojedinim alergenima; identifikacija senzibilizacije	dijagnostički, farmakodinamski	identificira senzitizaciju na alergene (ekstrate); omogućuje praćenje uspjeha imunoterapije	ne razlikuje senzibilizaciju od kliničke alergije; vrijednosti mogu varirati ovisno o metodi
Komponentna dijagnostika	IgE prema alergenskim molekulama; predviđanje težine reakcije, razlikovanje pravih i križno-reaktivnih molekula	dijagnostički, prognostički, prediktivni	precizna analiza alergenskih komponenti; identifikacija rizičnih proteina; bolje odluke o imunoterapiji; razlikuje prave od križno-reaktivnih molekula; predviđa stupanj težine bolesti, procjenjuje rizik za anafilaksiju	cijena, složena interpretacija – potrebno odgovarajuće znanje i iskustvo; manja osjetljivost multipleks-testova u odnosu na singlepleks-testove
Test aktivacije bazofilnih granulocita	aktivacija i degranulacija bazofilnih granulocita u prisutnosti alergena <i>ex vivo</i> (osobito lijekova i hrane); koristan kada je slgE negativan	dijagnostički, prediktivan	mjeri funkcionalnu aktivaciju basofilnih granulocita <i>in vitro</i> ; visoka specifičnost za klinički relevantne alergene	složena metoda ( <i>ex vivo</i> ); potrebna skupa oprema; ograničena dostupnost; zahtijeva svježu krv, nije rutinski dostupan; standardizacija varira među laboratorijima; za većinu alergena interpretacija nije standardizirana
Triptaza	degranulacija mastocita	dijagnostički, prognostički	zbog brze dinamike (unutar 30–120 min nakon alergijske reakcije), pomaže u potvrdi akutne reakcije; razlikuje IgE-posredovanu anafilaksiju od drugih epizoda šoka ili urtikarije	nije specifična za alergiju (povećana kod mastocitoze); predanalitičke interferencije – važno je vrijeme uzorkovanja krvi (1–4 sata nakon reakcije); u suprotnom vrijednosti mogu biti normalne → kriva dijagnoza)



## 8. Budućnost laboratorijske dijagnostike alergija

Osnovno polazište napredne umjetne inteligencije je informatička tehnologija, koja objedinjuje računalne sustave (hardver, softver, perifernu opremu), programske jezike, obradu i pohranu podataka te ujedno zahtijeva odgovarajuće stručnjake informatičke tehnologije (31).

U budućnosti će se unaprjeđivati i automatizirati postupci istodobnog otkrivanja većeg broja alergenskih molekula (*multipleks* BAT), što će skratiti vrijeme dobivanja standardiziranih i reproducibilnih rezultata BAT-a, omogućiti razlučivanje pozitivnih i negativnih rezultata, optimizaciju graničnih vrijednosti pragova aktivacije bazofilnih granulocita, a bioinformatički algoritmi pridonijet će identificiranju dominantnih alergena unutar multipleks-skupa. Sve će to pridonijeti široj kliničkoj primjeni BAT-a i unaprijediti personaliziranu alergologijsku medicinu (32).

### 8.1. Tehnologije omike

U budućnosti će tehnologije omike omogućiti sveobuhvatan pogled na molekularne mehanizme koji su ugrađeni u osnove alergijskih bolesti, uključujući genomiku (monogenske i poligenske osnove bolesti, predispoziciju i terapijski odgovor), epigenomiku (utjecaj okolišnih čimbenika na regulaciju gena), proteomiku (profil ekspresije gena, biomarkere upale, strukturne modifikacije alergena, interakcije između proteina i IgE-a), transkriptomiku (ekspresiju upalnih gena i gena koji reguliraju imunost kod različitih fenotipova pacijenta i endotipova<sup>9</sup> bolesti), metabolomiku (profiliranje malih molekula, uključujući one koje reguliraju upalu i oksidativni stres) (33).

Zahvaljujući novo stečenim spoznajama bit će moguće otkrivati i validirati nove biomarkere pomoću kojih će se definirati obrasci svojstveni endotipovima alergijske upale. Ti će obrasci pridonijeti predviđanju odgovora na liječenje,

potencijalnom pristupu personaliziranoj terapiji i predviđanju ishoda terapije. Integrirani pristup rezultata tehnologije više omika uključuje naprednu bioinformatičku obradu što u konačnici vodi uspješnoj personaliziranoj medicini i razvoju novih terapija (34, 35).

### 8.2. Napredna umjetna inteligencija

Napredna umjetna inteligencija postupno će se integrirati nakon usklađivanja, validacije i standardizacije pojedinačnih algoritama, koji će se stvarati na temelju znanja specijalista laboratorijske i kliničke medicine te stručnjaka za informacijsku tehnologiju, kao i na temelju medicine utemeljene na dokazima (36). Ključnu ulogu u integraciji naprednih algoritama umjetne inteligencije imat će stručnjaci za informacijsku tehnologiju, uključujući programere potrebnog softvera.

Objedinjavanjem modela umjetne inteligencije (strojnog učenja, dubinskog učenja, neuronske mreže, statističkog grupiranja) s golemim brojem podataka dobivenih procesom laboratorijske dijagnostike alergija (postojećih i budućih metoda), klinički laboratoriji postaju „pametni“ laboratoriji sposobni za sofisticiranu obradu relevantnih rezultata analiza *in vitro* i testova *ex vivo*, kao i identifikaciju kosenzibilizacije, polisenzibilizacije i križne reaktivnosti na molekularnoj razini.

Kad se podatci laboratorijskoga informatičkog sustava integriraju s kliničkim podacima (simptomi, kožni testovi, rezultati ispitivanja plućne funkcije i sl.) svakoga pojedinog pacijenta specijalist alergolog će moći suvereno predviđati razvoj alergijske bolesti, ishod bolesti, primijeniti AIT i predvidjeti ishod terapije, jednom riječju moći će pristupiti personaliziranoj dijagnostici alergija kao i personaliziranoj primjeni lijekova (37, 38). Zahvaljujući svome medicinskom znanju, kompetentan alergolog će nadvladati nedostatke napredne umjetne inteligencije. U konačnici će pacijent iskusiti brojne dobiti,

<sup>9</sup> *Fenotip* je vanjski izgled nekog organizma, kakav se razvio pod utjecajem vanjskih čimbenika zajedno s genotipom (nasljednim osobinama). *Endotip* je podtip zdravstvenog stanja koji je definiran posebnim funkcionalnim ili patobiološkim mehanizmom. Definira se na osnovi specifičnog patofiziološkog mehanizma, a ne samo kliničkih simptoma.



primjerice bržu i precizniju dijagnostiku, personalizirano liječenje, a pomoću aplikacija na mobilnim uređajima podsjećanje kada uzeti propisati lijek i moguće predviđanje pogoršanja bolesti koje zahtijeva intervenciju alergologa.

Integracija postojećih metoda laboratorijske alergološke dijagnostike kao i onih nadolazećih (omike) i umjetne inteligencije označava novu izazovnu eru medicine označenu poboljšanom dijagnostičkom točnošću, personaliziranom pristupu i novom razumijevanju složenih, još neotkrivenih patomehanizama. Istodobno se otvaraju etička (privatnost podataka) i pravna pitanja (usklađenost s pravnim propisima) (39).

## Literatura

- Egesten A, Malm J. New light shed on the enigmatic eosinophil granulocyte; A versatile cell of the immune system. *EJIFCC*. 1999;11:6–25.
- Ishizaka K., Ishizaka T. Identification of gamma-E-antibodies as a carrier of reaginic activity. *J Immunol*. 1967;99:1187–1198.
- Luengo O, Cardona V. Component resolved diagnosis: when should it be used? *Clin Transl Allergy*. 2014;4:28. doi: 10.1186/2045-7022-4-28.
- Santos AF, Alpan O, Hoffmann HJ. Basophil activation test: Mechanisms and considerations for use in clinical trials and clinical practice. *Allergy*. 2021;76(8):2420–2432. doi: 10.1111/all.14747.
- Dodig S. Laboratorijska dijagnostika alergija. U: Pavić I, ur. *Dijagnostički postupci u pedijatrijskoj pulmologiji*. Medicinska naklada, Zagreb 2025. str. 68–79.
- Rothenberg ME, Hogan SP. The eosinophil. *Annu Rev Immunol*. 2006;24:147–174.
- Zrinski Topić R, Dodig S. Eosinophil cationic protein – current concepts and controversies. *Biochem Med*. 2011;21(2):111–121. doi: 10.1146/annurev.immunol.24.021605.090720.
- Stipić Marković A, Ivković-Jureković I, Dodig S, Batišta I, Barberić M, Topalušić I, i sur. Hrvatske smjernice za *in vitro* dijagnostiku preosjetljivosti posredovane IgE protutijelima. *Acta Med Croat*. 2015;69(2):75–96.
- Dodig S, Richter D, Benko B, Živčić J, Raos M, Nogalo B, i sur. Cut-off values of total serum IgE between nonatopic and atopic children in north-west Croatia. *Clin Chem Lab Med*. 2006;44(5):639–647. doi: 10.1515/CCLM.2006.092.
- Elziény M, Maine GN, Carey-Balough RA, Sun Q. Discrepancies between two total IgE assays and difference in reference intervals in healthy adults. *J Immunol Methods*. 2024;531:113711. doi: 10.1016/j.jim.2024.113711.
- Ansotegui IJ, Melioli G, Canonica GW, Caraballo L, Villa E, Ebisawa M i sur. IgE allergy diagnostics and other relevant tests in allergy, a World Allergy Organization position paper. *World Allergy Organ J*. 2020;13(2):100080. doi: 10.1016/j.waojou.2021.100557.
- Bignardi D, Comite P, Mori I, Ferrero F, Fontana V, Bruzzone M i sur. Allergen-specific IgE: comparison between skin prick test and serum assay in real life. *Allergol Select*. 2019;3(1):9–14. doi: 10.5414/ALX01891E
- Valenta R, Campana R, Marth K, van Hage M. Allergen-specific immunotherapy: from therapeutic vaccines to prophylactic approaches. *J Intern Med*. 2012;272(2):144–157.
- Durham SR, Shamji MH. Allergen immunotherapy: past, present and future. *Nat Rev Immunol*. 2023;23(5):317–328. doi: 10.1111/j.1365-2796.2012.02556.x.
- Jutel M, Akdis CA. Immunological mechanisms of allergen-specific immunotherapy. *Allergy*. 2011;66(6):725–732. doi: 10.1111/j.1398-9995.2011.02589.x.
- Sahiner UM, Giovannini M, Escribese MM, Paoletti G, Heffler E, Alvaro Lozano M i sur. Mechanisms of allergen immunotherapy and potential biomarkers for clinical evaluation. *J Pers Med*. 2023;13(5):845. doi: 10.3390/jpm13050845.
- Calderon MA, Waserman S, Bernstein DI, Demoly P, Douglass J, Gagnon R i sur. Clinical practice of allergen immunotherapy for allergic rhinoconjunctivitis and asthma: An expert panel report. *J Allergy Clin Immunol Pract*. 2020;8(9):2920–2936.e1. doi: 10.1016/j.jaip.2020.04.071.
- Callery EL, Keymer C, Barnes NA, Rowbottom AW. Component-resolved diagnostics in the clinical and laboratory investigation of allergy. *Ann Clin Biochem*. 2019;57(1):26–35. doi: 10.1177/0004563219877434.
- Dodig S, Čepelak I. The potential of component-resolved diagnosis in laboratory diagnostics of allergy. *Biochem Med*. 2018;28(2):020501. doi: 10.11613/BM.2018.021201.
- Dramburg S, Hilger C, Santos AF, de Las Vecillas L, Aalberse RC, Acevedo N i sur. EAACI Molecular Allergy User's Guide 2.0. *Pediatr Allergy Immunol*. 2023;34 Suppl 28:e13854. doi: 10.1111/pai.13854.
- Nösslinger H, Mair E, Oostingh GJ, Ahlgrimm-Siess V, Ringauf A, Lang R. Multiplex Assays in Allergy Diagnosis: Allergy Explorer 2 versus ImmunoCAP ISAC E112i. *Diagnostics (Basel)*. 2024;14(10):976. doi: 10.3390/diagnostics14100976.



22. Sonneveld LJH, Emons JAM, Arends NJT, Landzaat LJ, Veenbergen S, Schreurs MWJ. ALEX versus ISAC multiplex array in analyzing food allergy in atopic children. *Clin Mol Allergy*. 2022;20(1):10. doi: 10.1186/s12948-022-00177-w.
23. Borres MP, Maruyama N, Sato S, Ebisawa M. Recent advances in component resolved diagnosis in food allergy. *Allergol Int*. 2016;65(4):378–387. doi: 10.1016/j.alit.2016.07.002.
24. Arsenis C, Taka S, Skevaki C. Fundamentals of laboratory diagnostics in allergology. *Allergo J Int*. 2025;34:21–30. doi:10.1007/s40629-025-00323-1.
25. Eberlein B. Basophil activation as marker of clinically relevant allergy and therapy outcome. *Front Immunol*. 2020;11:1815. doi: 10.3389/fimmu.2020.01815.
26. Sturm GJ, Kranzelbinder B, Sturm EM, Heinemann A, Groselj-Strele A, Aberer W. The basophil activation test in the diagnosis of allergy: technical issues and critical factors. *Allergy*. 2009;64(9):1319–1326. doi: 10.1111/j.1398-9995.2009.02004.x.
27. Mukai K, Gaudenzio N, Gupta S, Vivanco N, Bendall SC, Maecker HT i sur. Assessing basophil activation by using flow cytometry and mass cytometry in blood stored 24 hours before analysis. *J Allergy Clin Immunol*. 2017;139(3):889–899.e11. doi: 10.1016/j.jaci.2016.04.060.
28. Reitmajer M, Strauss A, Klinger C, Maaß M, Kempf WE, Fischer J i sur. Determining the role of basophil activation testing in reported type 1 allergy to beta-lactam antibiotics. *Front Allergy*. 2024;5:1512875. doi: 10.3389/falgy.2024.1512875.
29. Michel M, Klingebiel C, Vitte J. Tryptase in type I hypersensitivity. *Ann Allergy Asthma Immunol*. 2023;130(2):169–177. doi: 10.1016/j.anai.2022.08.996.
30. Mayorga C, Celik G, Rouzair P, Whitaker P, Bonadonna P, Rodriguew-Cernadas J i sur. In vitro tests for drug hypersensitivity reactions. An ENDA/EAACI Drug Allergy Interest Group Position Paper. *Allergy* 2016;71:1103–1134. doi: 10.1111/all.12886.
31. Dodig S, Čepelak I, Dodig M. Are we ready to integrate advanced artificial intelligence models in clinical laboratory? *Biochem Med (Zagreb)*. 2025;35(1):010501. doi: 10.11613/BM.2025.010501.
32. Koren A, Korosec P. Multiplex basophil activation tests for allergy diagnosis: present and future applications. *Front Allergy*. 2025;14;5:1515843. doi: 10.3389/falgy.2024.1515843.
33. Toda M, Ono SJ. Genomics and proteomics of allergic disease. *Immunology*. 2002;106(1):1–10. doi: 10.1046/j.1365-2567.2002.01407.x.
34. Radzikowska U, Baerenfaller K, Cornejo-Garcia JA, Karaaslan C, Barletta E, Sarac BE i sur. Omics technologies in allergy and asthma research: An EAACI position paper. *Allergy*. 2022;77(10):2888–2908. doi: 10.1111/all.15412.
35. Saito H, Tamari M, Motomura K, Ikutani M, Nakae S, Matsumoto K i sur. Omics in allergy and asthma. *J Allergy Clin Immunol*. 2024;154(6):1378–1390. doi: 10.1016/j.jaci.2024.09.023.
36. Fontanella S, Frainay C, Murray CS, Simpson A, Custovic A. Machine learning to identify pairwise interactions between specific IgE antibodies and their association with asthma: A cross-sectional analysis within a population-based birth cohort. *PLoS Med*. 2018;15(11):e1002691. doi: 10.1371/journal.pmed.1002691.
37. Hou H, Zhang R, Li J. Artificial intelligence in the clinical laboratory. *Clin Chim Acta*. 2024;559:119724. doi: 10.1016/j.cca.2024.119724.
38. Undru TR, Uday U, Lakshmi JT, Kaliappan A, Mallamgunta S, Nikhat SS i sur. Integrating artificial intelligence for clinical and laboratory diagnosis – a review. *Maedica (Bucur)*. 2022;17(2):420–426. doi: 10.26574/maedica.2022.17.2.420.
39. Goktas P, Damadoglu E. Future of allergy and immunology: Is artificial intelligence the key in the digital era? *Ann Allergy Asthma Immunol*. 2025;134(4):396–407.e2. doi: 10.1016/j.anai.2024.10.019.



## Sportska dentalna medicina: jučer, danas, sutra

**Izv. prof. dr. sc. Josip Kranjčić, dr. med. dent.**

Stomatološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu

Klinička bolnica Dubrava, Zagreb

E-mail: [kranjcic@sfzg.unizg.hr](mailto:kranjcic@sfzg.unizg.hr)

ORCID: 0000-0002-9305-7043

**Petra Babić, studentica stomatologije**

Stomatološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu

**Irma Božić, studentica stomatologije**

Stomatološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu

### Sažetak

Sportska dentalna medicina je grana dentalne medicine usmjerena na prevenciju, dijagnostiku i liječenje orofacijalnih i dentalnih ozljeda povezanih sa sportom. Iako sport pozitivno utječe na zdravlje, nosi značajan rizik od trauma zuba i mekih tkiva, osobito u kontaktnim i ekstremnim sportovima. Najvažnije sredstvo prevencije su sportski štitnici, pri čemu su individualno izrađeni štitnici najučinkovitiji. Unatoč dokazanoj učinkovitosti, svijest sportaša i trenera o važnosti zaštitne opreme još je nedostatna. Suvremena sportska dentalna medicina ne obuhvaća samo zbrinjavanje trauma, nego i prevenciju oralnih bolesti povezanih sa sportskim navikama, poput erozija i karijesa. Edukacija sportaša i multidisciplinarna suradnja ključni su za smanjenje učestalosti i posljedica sportskih ozljeda.

**Ključne riječi:** dentalna medicina, sport, štitnik za zube

### *Sports Dentistry: Yesterday, Today, Tomorrow*

#### **Summary**

Sports dentistry is a branch of dental medicine focused on the prevention, diagnosis, and treatment of orofacial and dental injuries related to sports activities. Although sports have a positive impact on overall health, they carry a significant risk of dental and soft tissue trauma, especially in contact and extreme sports. Mouthguards represent the most important preventive measure, with custom-made mouthguards being the most effective. Despite proven effectiveness, awareness among athletes and coaches about the importance of protective equipment remains low. Modern sports dentistry extends beyond trauma management to the prevention of sport-related oral diseases such as dental erosion and caries. Education of athletes and interdisciplinary cooperation are essential for reducing the incidence and long-term consequences of sports-related injuries.

**Keywords:** dentistry, sport, mouthguard



## 1. Uvod

Sport ima pozitivan učinak na psihičko, socijalno i tjelesno zdravlje pojedinca. No tijekom sportskih aktivnosti postoji rizik od tjelesnih, orofacijalnih i dentalnih ozljeda. Prevalencija dentalnih ozljeda široko varira, a češće su kod muške populacije te u kontaktnim sportovima. Glavno sredstvo prevencija trauma u dentalnoj medicini je intraoralni sportski štitičnik, no unatoč tome razina informiranosti među sportašima i doktorima dentalne medicine o važnosti njegova nošenja u sportu je niska.

## 2. Sportska dentalna medicina i njezino značenje

Sportska dentalna medicina je grana dentalne medicine koja se bavi prevencijom, dijagnostikom i liječenjem dentalnih ozljeda te povezanih oralnih bolesti nastalih u sportu i tjelesnoj aktivnosti. Definicija se ne odnosi samo na prevenciju i liječenje ozljeda zuba, nego i oralnih bolesti povezanih sa sportom, poput dentalne erozije i karijesa uslijed učestale konzumacije sportskih napitaka ili povraćanja u svrhu kontrole tjelesne težine (1,2). Sportska dentalna medicina obuhvaća rad sa sportašima, trenerima i roditeljima kako bi se rizik od izbijanja, prijeloma i rasklimavanja zubi ili pak ozljeda mekih tkiva lica sveo na minimum (3). Osnovni su ciljevi sportske dentalne medicine prevencija i zbrinjavanje ozljeda i bolesti orofacijalnog područja prouzročenih bavljenjem sportom, prikupljanje i distribucija novih spoznaja povezanih sa sportskim ozljedama stomatognatog sustava te klinička istraživanja i razvijanje mogućnosti u prevenciji ozljeda orofacijalnog područja. Premda je prevencija i zbrinjavanje dentoalveolarnih trauma glavni zadatak, sportska dentalna medicina danas obuhvaća mnogo više od samih ozljeda. Cilj moderne sportske dentalne medicine jest zaštititi i unaprijediti oralno zdravlje svih sportaša, a poboljšanjem oralnog zdravlja poboljšava se i opće zdravlje pacijenata sportaša (1). Važno je napomenuti kako u Hrvatskoj ne postoje specijalisti sportske dentalne medicine već u liječenju takvih pacijenata uz doktore dentalne

medicine sudjeluju primjerice specijalisti dječje stomatologije, oralne kirurgije, maksilofacijalne kirurgije te stomatološke protetike, ovisno o vrsti i težini problema.

## 3. Kako i zašto se razvila sportska dentalna medicina?

Razvoj sportske dentalne medicine započeo je kao odgovor na visoku učestalost ozljeda usne šupljine i lica u pojedinim sportovima, osobito u prvoj polovici 20. stoljeća. U sportovima poput boksa i američkog nogometa, ozljede zubi i čeljusti dugo su se smatrale neizbježnim dijelom natjecanja, unatoč njihovim dugoročnim estetskim i psihološkim posljedicama. Boks je bio jedan od prvih sportova koji je prepoznao koristi sportske dentalne medicine (2).

Tijekom pedesetih i šezdesetih godina prošlog stoljeća, stomatološka struka počinje aktivno sudjelovati u razvoju preventivnih mjera. Donošenjem prvih službenih preporuka i pravila o obveznoj primjeni sportskih štitičnika u američkom nogometu, značajno se smanjio broj ozljeda orofacijalne regije. Uvođenje zaštitnih maski i poboljšanja dizajna kaciga, u kombinaciji s individualno prilagođenim intraoralnim štitičnicima, dovelo je do gotovo potpunog uklanjanja teških facijalnih trauma u ovom sportu. Ovi pomaci označili su početak suvremene sportske dentalne medicine, koja se i danas ubrzano razvija zbog porasta broja rekreativnih i profesionalnih sportaša, kao i pojave sve ekstremnijih oblika sportskih aktivnosti (1). Svi ovi čimbenici znače da se rizik od ozljede u sportu iz godine u godinu povećava, pa se postavlja pitanje: što je zapravo središnji fokus suvremene sportske dentalne medicine?

## 4. Vrste ozljeda u sportu i njihova prevencija: štitičnici i zaštitna oprema

Traumatske ozljede orofacijalne regije česte su u sportu, posebice u kontaktnim sportovima poput košarke, nogometa, borilačkih sportova, ali i biciklizma (3). Među česte ozljede ubrajaju se lomovi krune i korijena zuba, luksacijske ozljede te intruzija i avulzija zubi, ali i prijelomi



gornje i donje čeljusti (4). Primjerice kod biciklizma, najčešće su luksacijske ozljede (56,3%), potom lomovi krune zubi (28,8%), avulzije (7,2%), intruzije (4,4%) te lomovi korijena zubi (1,3%) (2). Za točnu dijagnozu je osim kliničkog pregleda važna radiografska analiza. Za procijenu ozljeda dentoalveolarnog kompleksa od velike pomoći su periapikalne i panoramske snimke (ortopantomogram), no uloga trodimenzionalnih snimaka poput CBCT-a (konusno-snopna kompjuterizirana tomografija) i CT-a (kompjuterizirana tomografija) ima veliki značaj, naročito u slučaju lomova donje čeljusti te lomova u području srednjeg lica i lubanje (2). Kraniofacijalni prijelomi različitih oblika i opsega često su povezani sa sportovima poput bejzbola (44,3 %), skateboardinga (8,4 %), američkog nogometa (7,8 %) i košarke (7,2 %) (1). Ishod liječenja uvelike ovisi o vrsti ozljede i brzini zbrinjavanja. Terapijske mogućnosti zbrinjavanja sportskih ozljeda dentoalveolarnog područja široke su: od repozicije i splintiranja, preko endodontskog liječenja do kirurške terapije. Međutim, moderna sportska dentalna medicina usmjerena je prvenstveno na prevenciju, a potom dijagnostiku i liječenje ozljeda. Najvažniji korak u prevenciji je korištenje zaštitne opreme: kacige, maske i intraoralnog sportskog štitnika (4–6).

Intraoralni sportski štitnici su učinkovita sredstva prevencije sportskih ozljeda usne šupljine, ali također imaju svoja ograničenja. Postoje tri osnovne vrste intraoralnih štitnika: konfekcijski (tvornički gotovi), polugotovi (*Boil&bite*) i individualni štitnici. Svaki od štitnika ima određene prednosti i nedostatke (Tablica 1), a danas se najboljima, u smislu kvalitete i učinkovitosti, smatraju individualni

(3). Pravilno pristajući intraoralni štitnik štiti zube, usne, desni, jezik i meka tkiva te smanjuje rizik od prijeloma čeljusti, ali je upitno koliko istovremeno štiti temporomandibularni zglob i sprječava potres mozga (2).

## 5. Poticanje i provođenje principa sportske dentalne medicine

Vrlo je važna suradnja između doktora dentalne medicine i sportaša/pacijenta; doktor dentalne medicine daje preporuke o korištenju određenih vrsta sportskih štitnika, što ovisi o tome kojim se sportom pojedinac bavi. Ključno je obratiti pozornost na prisutnost intraoralnog nakita (piercing) i savjetovati da se ukoni tijekom sportske aktivnosti. Potrebno je upozoriti i na štetne učinke zlouporabe određenih supstanci koje se koriste za postizanje boljih rezultata, kao što su anabolici i steroidi, narkotici i razni stimulansi. U određenim sportovima gdje je tjelesna težina kriterij za plasman u pojedinu kategoriju, važno je obratiti pozornost na moguće poremećaje prehrane kao što su anoreksija nervoza i bulimija nervoza te njihove štetne oralne manifestacije. Mogu nastati erozije lingvalnih ploha zuba, obostrani otok parotidnih žlijezda te gubitak vertikalne dimenzije okluzije. Kontaktni sportovi predstavljaju najveći rizik za ozljede orofacijalne regije i stomatognatog sustava. Svijest o zaštiti od ozljeda korištenjem sportskih štitnika i dalje je niska kod amaterskih, ali i profesionalnih sportaša (3). Ozljede stomatognatog sustava imaju dugoročne posljedice te je upravo zato prevencija istih jedna od glavnih zadaća sportske dentalne medicine.

**Tablica 1.** Vrste intraoralnih sportskih štitnika.

Udlaga	Prednosti	Nedostaci
Konfekcijski	cjenovno prihvatljivi, jednostavna primjena	neprikladnost, slaba retencija i stabilnost
Polugotovi (Boil&bite)	cjenovno prihvatljivi, jednostavna primjena	slaba retencija i stabilnost, slaba adaptacija (bolja u odnosu na konfekcijske)
Individualni	izvršna prilagođenost ležištu, optimalna debljina materijala, najveća učinkovitost	viša cjenovna kategorija, izrada traje dulje, potrebna dodatna educiranost stomatologa



## 6. Zaključak

Razvojem sportske dentalne medicine dolazi do značajnog smanjenja incidencije i težine orofacijalnih sportskih ozljeda. Najvažnije sredstvo prevencije ozljede tkiva usne šupljine predstavlja primjena individualno izrađenih intraoralnih sportskih štitnika, koji značajno smanjuju rizik od trauma zuba i mekih tkiva. Unatoč dostupnosti učinkovitih preventivnih sredstava, razina informiranosti i svijesti sportaša, trenera i šire javnosti i dalje je nedostatna. U mnogim je sportovima teško za očekivati potpuno uklanjanje trauma, ali je važna sustavna edukacija i aktivno uključivanje doktora dentalne medicine u sportsku zajednicu za unapređenje prevencije, očuvanja oralnog zdravlja sportaša te smanjenje dugoročnih posljedica sportskih ozljeda.

## Literatura

1. Roettger M, ur. *Modern Sports Dentistry*. Cham: Springer International Publishing; 2018. str. 235.
2. Fine Peter D, Louca C, Leung A. *Sports Dentistry: Principles and practice*. Oxford: Willey Blackwell; 2019. str. 211.
3. Gabrić D. Sportska stomatologija. *Sonda*. 2005;12/13:74–75.
4. Mills S, Fine P. Sports dental trauma for children and adolescents: unique considerations. *Research in Sports Medicine*. 2025;1–12. doi: 10.1080/15438627.2025.2564350
5. Saini R. Sports dentistry. *Natl J Maxillofac Surg*. 2011;2:129–131. doi: 10.4103/0975-5950.94465
6. Gallagher J, Fine P, Ashley P, Needleman I. Developing the role of the sports dentist. *Br Dent J*. 2021;231:544–546. doi: 10.1038/s41415-021-3612-919.



## Održan studijski dan „Dušobrižništvo u zdravstvu“



Uoči blagdana sv. Luke evanđelista, nebeskog zaštitnika liječnika i članova HKLD-a, 17. listopada 2025. održan je na Hrvatskome katoličkom sveučilištu (HKS) studijski dan za djelatnike i suradnike u zdravstvu na temu „Dušobrižništvo u zdravstvu“. Skup je organiziran na inicijativu HKLD-a u suorganizaciji s Hrvatskom biskupskom konferencijom (HBK) i HKS-om kako bi se po prvi puta u Hrvatskoj interdisciplinarno pristupilo analizi dušobrižništva u hrvatskom zdravstvenom sustavu te mogućnostima njegovog unapređenja.

Ovaj cjelodnevni skup svečano je otvorio zagrebački nadbiskup **mons. Dražen Kutleša**, predsjednik HBK. Uvodni dio programa moderirao je generalni tajnik HBK **doc. dr. sc. Krunoslav Novak** koji je predvodio i uvodnu molitvu, a potom se u ime odsutnog rektora prof. dr. sc. Željka Tanjića okupljenima obratio prorektor za kvalitetu, identitet i poslanje HKS-a **prof. dr. sc. Ante Crnčević** rekavši da HKS u svim nastavnim programima nastoji promicati vrijednosti kršćanske antropologije te zagovarati cjelovit pristup osobi razvijajući skrb za tjelesno i duhovno zdravlje. „Upravo zbog toga, dolikovalo je ovaj dan organizirati baš na HKS-u koji u svojim studijskim programima osobito njeguje one s područja biomedicine i zdravstva. (...) Cjelovitost pristupa bolesnom otkriva i gotovo zaboravljeni glagol zacijeliti, učiniti cjelovitim (...), a cjelovitosti u zdravlju nema zaboravi li se skrb za duhovnu dimenziju čovjeka. Zato je i spasenje nazvano Božjim cjelovom čovjeku, a svi nositelji dušobrižničke brige u zdravstvu služitelji Božje-

*ga cjelova onima koji su pogođeni bolešću, ali i svim dionicima zdravstvene skrbi*“, istaknuo je prorektor. Na kraju je zaželio svima ugodan rad u ovome danu, a dr. Roku Čivljaku čestitao na izboru za predsjednika Europske federacije katoličkih liječničkih društava (FEAMC).

Potom je okupljene pozdravio **izv. prof. dr. sc. Rok Čivljak**, predsjednik Hrvatskoga katoličkoga liječničkog društva, te iskazao radost i zadovoljstvo suorganizacijom ovoga važnog događaja istaknuvši: „*Vjerujem da svi koji ste ovdje okupili osjećate potrebu razgovarati o temi dušobrižništva u zdravstvu, vidjeti što smo do sada u Hrvatskoj napravili na ovom području, ali što bismo još mogli napraviti da se dušobrižništvo inkorporira u hrvatski zdravstveni sustav kao sastavnica zdravstvene skrbi koju pružamo našim bolesnicima. Ali ne samo bolesnicima, nego i skrbi koju moramo pružiti i članovima njihovih obitelji koje su u potrebi, kao i samim zdravstvenim djelatnicima.*“

Prije otvorenja studijskog dana, **zagrebački nadbiskup mons. Dražen Kutleša** u svom govoru istaknuo je da pozdravlja „izbor teme ‘Dušobrižništvo u zdravstvu’ jer izražava vašu osjetljivost i trud oko cjelovite brige za čovjeka, za njegove tjelesne, duševne i duhovne potrebe.“

„*Premda bi cjelovita skrb za čovjeka trebala biti cilj svih humanističkih profesija i zvanja, valja podsjetiti na temeljnu istinu koja dušobrižništvo stavlja u prvome redu u domenu svećeničkog zvanja i poslanja. Svećenik je po naravi svoje*



službe dušobrižnik, 'curator animarum'. Ni jedan svećenik, bez obzira na službu koju obnaša, ne može biti samo administrator, samo propovjednik ili samo vjeroučitelj. On je prije svega i u svemu dušobrižnik. Jasno je da svećenička pastoralna skrb ne podrazumijeva samo duhovne, nego i vremenite potrebe vjernika, no ako svećenik zanemari brigu za spasenje duša, promašio je svoje zvanje, a ono što je propustio učiniti nitko ne može nadoknaditi", rekao je nadbiskup.

Povezujući skrb svećenika i zdravstvenih djelatnika, nadbiskup Kutleša istaknuo je da „mi svećenici moramo s tugom priznati da se u današnje vrijeme gubi osjećaj za potrebu brige o duši. Takav trend nameće nam sama kultura. U kontekstu zdravstva, na liječnicima i medicinskom osoblju teret je brige o zdravlju, a svi kojima je liječnička pomoć potrebna traže ponajprije tjelesno ozdravljenje. Dušobrižništvo u zdravstvu ne podrazumijeva samo skrb za bolesne i umiruće, nego cijelu mrežu odnosa. Suvremeno društvo sve više zazire od suočavanja sa smrću, a taj isti strah, nažalost, nerijetko se uvlači i u srca mlađih svećenika. I

sami zbunjeni patnjom izbjegavaju sobe teških bolesnika."

Nadbiskup je zaključno uputio riječi ohrabrenja: „Dragi svećenici i medicinski djelatnici, ne bojte se! Svakodnevno susretanje s patnjom, nemoći i granicama života vaše poslanje čini najuzvišenijim mjestom svjedočenja nade. Vas svećenici, posebno pozivam da se s obnovljenim zanosom vratite svojoj prvotnoj službi, dušobrižništvu. Budimo pastiri koji ne uzmiču pred zahtjevnošću svoje službe, nego ulaze s Kristom u tamu kako bi upalili svjetlo vječnosti. Svaka duša izgubljena našim nemarom bit će i naš gubitak pred Bogom."

Nakon pozdravnih govora i službenog otvorenja, uslijedio je radni dio Studijskog dana u kojemu se o dušobrižništvu u zdravstvu govorilo iz perspektive svećenika, zdravstvenog djelatnika i bolesnika, a sažeto je prikazano i aktualno stanje u pastoralu zdravstva u Hrvatskoj te prijedlog budućeg interdisciplinarnog programa formacije dušobrižnika u zdravstvu. O važnosti i dobrobitima integracije duhovnosti i vjere u zdravstveni sustav, kao i ulozi tzv. *Bolničkog tima za duhovnu skrb* koji se primjenjuje u





Sjedinjenim Američkim Državama, govorio je **prof. Harold G. Koenig** sa Sveučilišta Duke, SAD, jedan od najcitanijih znanstvenika iz područja dušobrižništva u zdravstvu.

U poslijepodnevnom interaktivnom dijelu programa održana su četiri panela u kojima su sudjelovali pastoralni i zdravstveni djelatnici, bolesnici i članovi njihovih obitelji, predstavnici udruga i zaklada te članovi šire akademske zajednice. U njima se raspravljalo o prednostima i nedostacima različitih modela dušobrižništva u zdravstvu te promišljalo o načinima unaprjeđenja postojećeg sustava dušobrižništva u hrvatskom zdravstvenom sustavu.

Predsjednik HKLD-a **prof. Čivljak** moderirao je plenarnu raspravu na kraju programa u kojoj su predstavnici pojedinih panela iznijeli svoje zaključke i prijedloge proizišle iz rasprava u pojedinim panelima. Prof. Čivljak sažeo je sadržaj cjelodnevnog programa u nekoliko točaka:

- 1) Dušobrižništvo (pastoral) u zdravstvu nužno je inkorporirati u hrvatski zdravstveni sustav jer cjelovitost pristupa bolesnicima, uz skrb za tjelesno i psihičko, uključuje i skrb za duhovnu dimenziju čovjeka koji je pogođen bolešću i smrću te predstavlja integralni dio holističkog pristupa zdravlju i bolesti.
- 2) Dušobrižništvo je potrebno organizirati na način da je duhovna skrb usmjerena prvenstveno na bolesnike koji su u najvećoj potrebi, ali i na članove njihovih obitelji, kao i na zdravstvene djelatnike koji o njima skrbe, jer pritisnuti teretom i izazovima svoga zvanja strada i njihov duhovni integritet.
- 3) Uz već postojeće dobre pravne osnove organizacije dušobrižništva u zdravstvu u

Hrvatskoj, utemeljene na ugovorima između Svete Stolice i Republike Hrvatske, potrebno je razmotriti dodatna zakonska rješenja kako bi se dušobrižništvo u zdravstvu provodilo u skladu s pravnim okvirom na kojemu počiva cjelokupni zdravstveni sustav.

- 4) Zahtjevnu i slojevitu dušobrižničku službu mogu obavljati samo educirani, kvalificirani i kompetentni dušobrižnici zbog čega je potrebno iznaći formacijski model dušobrižnika. Iako je dušobrižništvo u prvome redu u domeni svećeničkog zvanja i poslanja jer je svećenik po naravi svoje službe dušobrižnik (*curator animarum*), u duhovnoj skrbi za bolesnike trebaju sudjelovati i zdravstveni djelatnici, ali i laici (članovi obitelji, članovi humanitarnih udruga, volonteri i dr.) koji također moraju usvojiti određena znanja i vještine dušobrižništva kroz programe cjeloživotnog učenja i trajne edukacije.
- 5) Holistička i multidisciplinarna zdravstvena skrb podrazumijeva da je dušobrižnik integralni član zdravstvenog tima koji uz skrb za bolesnikove somatske i psihičke potrebe skrbi i za duhovne potrebe bolesnika, članova njegove obitelji i zdravstvenih djelatnika u kliničkom okruženju.

Ostatak programa i Knjiga sažetaka dostupni su na mrežnoj stranici HKS-a.

Program je završio misnim slavljem u Bazilici sv. Antuna Padovanskog kojim je proslavljen blagdan sv. Luke evanđelista, nebeskog zaštitnika HKLD-a.

*Rok Čivljak*

**Izvor:** <https://www.zg-nadbiskupija.hr/nadbiskup-kutlesa-otvorio-studijski-dan-dusobriznistvo-u-zdravstvu/27404>



## Posjet članova HKLD-a Srijemskoj biskupiji



Podružnica Hrvatskoga katoličkog liječničkog društva (HKLD) „Branimir Richter“ u Zagrebu organizirala je 15. i 16. studenoga 2025. hodočašće i **posjet Srijemskoj biskupiji** uoči XIX. hodočašća u Vukovar povodom Dana sjećanja na žrtve Domovinskog rata i žrtvu Vukovara i Škabrnje.

Prva postaja ovoga hodočašća bila je **Srijemska Mitrovica** u kojoj je pedesetak hodočasnika – članova HKLD-a, njihovih obitelji i prijatelja – dočekaao i pozdravio **mons. Fabijan Svalina**, biskup srijemski. Današnja Srijemska Mitrovica, nekadašnji **rimski grad Sirmij (Sirmium)**, jedna od četiri prijestolnice Rimskoga Carstva, nikao je na južnim obroncima Fruške gore pokraj rijeke Save, a povjesničari pretpostavljaju da su ga osnovali Iliri. Prve kršćanske zajednice u Sirmiju pojavljuju se tijekom III. stoljeća, a najstariji sakralni objekt datira iz prve polovice V. stoljeća – bazilika posvećena sv. Dimitriju – čiji ostatci su konzervirani i dostupni pogledima posjetitelja.

Biskup Svalina poveo je hodočasnike prvo do „nove“ **katedrale sv. Dimitrija**, crkve sagrađene 1811. u stilu neoklasicizma,

koja je 1984. proglašena konkatedralom, 1999. manjom bazilikom, a 2008. godine proglašenjem Srijemske biskupije postaje katedrala. Hodočasnici su biskupu predali sliku sv. Luke Evanđeliste koju mu je poslao župnik sv. Barbare i bolnički kapelan KBC-a Zagreb **vlč. Zdenko Perija**.

Kršćanski život zaživio je u Mitrovici 1229. godine kada je papa Grgur IX. obnovio Srijemsku biskupiju, a u Srijemskoj Mitrovici utemeljio benediktinski samostan te za zaštitnika grada i rimokatoličke crkve odabrao svetog Dimitrija. Mladi đakon Dimitrije bio je jedan od mnogih kršćana koji su u vrijeme vladavine cara Dioklecijana zbog propovijedanja kršćanstva mučeni i poubijani u Sirmiju 304. godine. Među srijemskim mučenicima bila je i sveta Anastazija koja je spaljena na lomači, a njeni posmrtni ostaci preneseni u Carigrad. Tijekom IX. stoljeća car Nicefor I. njezine je ostatke darovao Zadru gdje se danas slavi kao suzaštitnica grada. Povodom obilježavanja 1700. obljetnice Srijemskih mučenika, crkva sv. Dimitrija dobila je relikvije sv. Anastazije iz Zadra i tako povezuju mitrovačku i zadarsku Crkvu.



Nakon obilaska katedrale, biskup Svalina poveo je hodočasnike u obilazak antičkih ostataka **Carske palače** koji su otkriveni tijekom arheoloških istraživanja 1957. godine te dijelom konzervirani i uređeni za posjetitelje. Carska palača bila je dio moćnog Sirmija, a najranije se spominje u II. stoljeću kada je u njoj boravio car Marko Aurelije. Služila je kao službeni prostor za obavljanje carskih dužnosti, ali je imala i privatne prostorije za stanovanje cara i njegove obitelji.

Potom smo obišli Hram Svetog Velikomučenika Dimitrija, važan spomenik kulture Srijemske eparhije, prošetali središtem grada te se potom uputili u **Srijemske Karlovce** gdje smo posjetili **Kapelu Gospe od Mira** (*Santa Maria della Pace*). Franjevci su ovu kapelu podigli na mjestu dvorane u kojoj je 26. siječnja 1699. sklopljen tzv. Karlovački mir čime je završen 16-godišnji rat između Austro-ugarskog carstva, Rusije, Poljske i Osmanskog carstva. Povodom dovršenja današnjeg izgleda kapele, 1817. godine postavljena je nad portalom spomen-ploča s natpisom „Na spomen mira 29. siečnja 1699. između kršćanskih saveznika i Turaka, podigli su ovu kapelu Karlovački katolici 1817.“







Zajednica Hrvata Srijemskih Karlovaca na čelu s tadašnjim župnikom vlč. Josipom Bertićem postavila je na kapelu Gospe od Mira 1925. godine spomen-ploču u čast „Tomislavu – prvom kralju Hrvatskomu“, koja je vandalskim činom 1990.-ih razbijena i otuđena te dosad nije obnovljena, čak ni prigodom posljednje temeljne adaptacije kapele 2009. godine.

Kako HKLD-ovci uvijek prigodom hodočašća u Vukovar posjete i neko marijansko svetište, ove godine smo se u večernjim satima okupili u čuvenom srijemskom biskupijskom svetištu **Gospe Snježne na Tekijama**. Staru srednjovjekovnu kršćansku bogomolju posvećenu Blaženoj Djevici Mariji Osmanlije su nakon zaposjedanja ovih krajeva 1526. godine pretvorili u džamiju, u narodu poznatu kao Tekija. Nakon odlaska Turaka 1687. godine, isusovci su za bogoslužje počeli koristiti napuštenu tekijску džamiju koju su preuredili u kršćansku crkvicu i posvetili je Bezgrješnom začecu Blažene Djevice Marije. No Osmanlije su 1716. ponovo opsjele Petrovaradin čiju je obranu vodila austrijska vojska pod zapovjedništvom princa Eugena Savojskog. Princ Eugen je 5. kolovoza 1716. u kraćoj borbi vođenoj nedaleko od Tekija obranio grad uz pomoć Gospinog zagovora te je

u znak zahvale darovao petrovaradinskoj crkvi sliku Bogorodice s djetetom u znak sjećanja na pobjedu izvojevanu 5. kolovoza, na spomendan Gospe Snježne, od kada se crkva na Tekijama slavi kao Gospa Snježna, odnosno Gospa Tekijska, u kojoj se danas čuva čudotvorna slika Bogorodice s djetetom, dar princa Eugena.





U nedjelju su hodočasnici posjetili **Petrovaradin** u kojemu su slavili misu u čuvenoj **crkvi sv. Jurja**. Povijest ove crkve iznimno je burna i neraskidivo povezana s poviješću Hrvata i katolika općenito na području Srijema. Izgradili su je isusovci 1701. godine, a uz nju podigli samostan koji se od 1996. koristio kao rezidencija srijemskog biskupa. Glavne značajke unutrašnjosti crkve su monumentalni oltar sa slikom sv. Jurja te veliki relikvijari s ostacima tijela svetaca. S desne strane nalazi se oltar Blažene djevice Marije s kipovima sv. Sebastijana i sv. Roka. Na ovom oltaru se tijekom zime čuva zavjetna slika Gospe Tekijske s kojom je Eugen Savojski 5. kolovoza 1716. ušao u kapelicu na Tekijama zahvaliti Bogu i Bogorodici na velikoj pobjedi nad Osmanskim carstvom, čime je središnja Europa ušla u moderno kršćansko razdoblje. Crkvu krase i barokna krstionica iz koje je 1801. kršten **ban Josip Jelačić** čija se rodna kuća nalazi nasuprot crkve i samostana. Ova crkva i samostan značajni su i zbog toga jer je u njima kao mladi kapelan djelovao **biskup Josip Juraj Strossmayer** od proljeća 1838. do listopada 1840. kada je po biskupovom dekretu otišao u Beč na nastavak studija.



Nakon svete mise, predsjednik HKLD-a i Europske federacije katoličkih liječničkih društava **prof. Rok Čivljak** i predsjednik Podružnica HKLD-a „Branimir Richter“ u Zagrebu **prim. Ivan Barišić** zahvalili su biskupu Svalini na gostoprimstvu te mu u znak sjećanja na ovaj susret uručili dvije umjetničke slike, rad člana HKLD-a **mr. sc. Stjepana Katića**, od kojih jedna prikazuje kapelicu Majke Božje od Kamenitih vrata s vjernicom u šestinskoj nošnji, a druga spomenik kralju Tomislavu s tornjevima zagrebačke katedrale u pozadini.

Nakon razgledavanja Petrovaradinske tvrđave, HKLD-ovci su se oprostili od svojih srijemskih domaćina puni dojmova i obogaćeni spoznajama o ovom manje poznatom kraju koji je imao



važnu ulogu u povijesti hrvatskoga naroda. Uz zahvale biskupu Svalini, krenuli su put Vukovara odati počast žrtvama Domovinskog rata.

*Rok Čivljak*



## Propovijed mons. Fabijana Svaline, biskupa srijemskog, u Svetištu Gospe Snježne na Tekijama

*Evandjelje: Lk 18,1-8 (Ustrajna udovica i nepravedni sudac)*

Draga braćo i sestre, dragi liječnici, farmaceuti, medicinske sestre i svi članovi Hrvatskoga katoličkog liječničkog društva, Hrvatskoga katoličkog društva medicinskih sestara i tehničara, dobro došli u ovo sveto mjesto – svetište Gospe Snježne na Tekijama, gdje vjera i povijest našega naroda dišu istim dahom.

Ovdje se stoljećima okuplja Božji narod, tražeći zagovor Majke Božje, utjehu, ozdravljenje i snagu za život. Ovo svetište, koje nazivamo i „Marijanskim srcem Srijema“, svjedok je tolikih molitava, suza i nadanja.

Ovdje je Marija, Majka Utjehe i Liječnica duša i tijela, uvijek dočekivala one koji su umorni, zabrinuti, bolesni – i one koji, poput vas, druge liječe i tješe.

### 1. Ustrajna molitva i snaga vjere

Evandjelje današnjeg dana (Lk 18,1-8) donosi nam Isusovu prisposobu o udovici koja ne prestaje moliti i tražiti pravdu. Isus time želi potaknuti svoje učenike da uvijek mole i nikada ne klonu duhom. Koliko puta i vi, dragi liječnici, živite upravo tu prisposobu? Suočavate se s bolesnima, s nemoći tijela, s patnjom koja ne popušta. Vidite i uspjeh i neuspjeh, ozdravljenje i smrt. Ipak, kao i ona udovica, ne odustajete. Ustrajete u služenju životu, u traženju dobra, u brizi za čovjeka. Ustrajete jer vjerujete da svaki život ima smisla, da u svakom dahu postoji trag Stvoriteljeve ljubavi. To je vaša molitva djelima, vaše „Gospodine, pomози!“ koje se često ne izgovara riječima, ali se živi svakim dodiranjem, svakom brigom, svakim bdijenjem uz bolesnički krevet.

### 2. Liječnici – služitelji života

Poziv liječnika i medicinskog osoblja nije samo zanimanje – to je poziv na služenje životu,

na čuvanje onoga što je najsvetije: ljudskoga dostojanstva.

U vremenu kad se često zaboravlja da je čovjek više od tijela, vi ste pozvani liječiti i dušu – svojom prisutnošću, suosjećanjem, riječju, pa i šutnjom.

Sveti Luka, zaštitnik liječnika, i sam je bio liječnik tijela, ali i duša – Evandelist koji s puno nježnosti prikazuje Isusa kako ozdravlja, prašta, podiže i grli ranjene. Takav je i vaš poziv: biti produžena ruka Kristove dobrote, biti znak Božje nježnosti u svijetu u kojem se bol često skriva, a patnja prešućuje.

### 3. Tekije – mjesto milosti i vjere

Svetište Gospe Snježne na Tekijama čuvalo je vjeru kroz stoljeća, kroz ratove, bolesti i razaranja. Koliko su se ovdje puta ljudi zavjetovali za zdravlje, koliko puta su majke plakale i molile za svoju djecu! Marija je ovdje slušala, pratila i zagovarala. Zato i vi danas, kao hodočasnici, dolazite k njoj – ne samo kao liječnici, nego kao djeca koja trebaju Majku.

Marija razumije vaše umore, vaše noćne smjene, vašu tihu borbu za dostojanstvo svakog bolesnika. Ona zna koliko je važno ne klonuti duhom, kako nas uči današnje Evandjelje. Zato joj povjerite ne samo svoje bolesnike, nego i sebe – jer i liječnik treba ozdravljenje: duhovno, emocionalno, obiteljsko.

### 4. Jubilejska godina 2025.

#### – Hodočašće nade

U ovoj Godini Jubileja 2025., koju Crkva živi pod geslom „Hodočasnici nade“, pozvani smo ponovno otkriti ljepotu Božje prisutnosti u svijetu. Vi ste, na svoj način, hodočasnici nade – jer svaka vaša intervencija, svaka terapija, svaka riječ ohrabrenja ulijeva nadu onima koji su na rubu očaja.



Neka vas ova Godina Jubileja podsjeti da ste u svom pozivu sudionici Božjeg stvaralačkog čuda – jer kada spašavate život, vi surađujete s Bogom koji je Život. A kada se molite uz onoga koji umire, vi postajete svjedoci da ni smrt nema zadnju riječ.

## 5. Zaključak – Liječnici nade

Dragi prijatelji, neka vaše hodočašće u svetište Gospe Snježne na Tekijama bude trenutak

obnove: vjere, povjerenja i smisla vašega poziva.

Gledajte Mariju – onu koja je stajala pod Križem i nije klonula. Gledajte nju, Liječnicu duša, koja i vama danas govori: „*Ne bojte se. Ustrajte. Sin moj je s vama.*“ Neka vam ovaj susret u svetištu Gospe Snježne donese mir srca, snagu u služenju, i blagoslov za sve koje dotičete svojim rukama i svojom ljubavlju.

*Mons. Fabijan Svalina, biskup srijemski*  
Tekije, subota 15. studenoga 2025.

## Propovijed biskupa Fabijana Svaline u Crkvi sv. Jurja u Petrovaradinu

*Evandjelje: Lk 21,5-19 (Svojom ćete se postojanošću spasiti)*

Draga braćo i sestre, dragi članovi Hrvatskoga katoličkog liječničkog društva, Hrvatskoga katoličkog društva medicinskih sestara i tehničara, poštovani liječnici, farmaceuti, medicinske sestre i tehničari te svi koji služite životu – srdačno vas pozdravljam u ovoj crkvi sv. Jurja u Petrovaradinu, svetom mjestu naše povijesti i naše vjere.

Ovdje, gdje su se stoljećima molili naši preci, danas i mi okupljeni zahvaljujemo Gospodinu za dar života, za vaš poziv, i za milost da služimo čovjeku.

Ova crkva nosi poseban pečat hrvatske povijesti. U njoj je kršten ban Josip Jelačić, junak i domoljub koji je znao da prava snaga naroda ne leži samo u oružju, nego u vjeri, poštenju i služenju dobru.

A ovdje je službu nekoć vršio i biskup Josip Juraj Strossmayer, kapelan ove crkve, veliki prijatelj naroda, prosvjetitelj i graditelj mostova.

Obojica – Jelačić i Strossmayer – spojili su vjeru i djelovanje, domoljublje i čovjekoljublje, ljubav prema Bogu i ljubav prema svome narodu. Njihov duh i danas odzvanja ovim prostorom.

### 1. Evandjelje o razaranju i postojanosti

Evandjelje koje danas slušamo (Lk 21, 5-19) odvodi nas u Jeruzalem. Učenici se dive ljepoti Hrama – veličanstvenoj građevini od kamena i zlata. A Isus izgovara riječi koje su zazvučale šokantno: „*Doći će dani kad se od svega što vidite neće ostaviti ni kamen na kamenu koji se neće razvaliti.*“

Isus govori o nestalnosti svijeta – o prolaznosti onoga što čovjek gradi bez Boga. Ali On ne želi zastrašiti, nego probuditi. Kaže: „*Pazite da se ne date zavesti... Kad čujete za ratove i pobune, ne bojte se.*“ I onda dodaje onu ključnu rečenicu: „*Svojom ćete se postojanošću spasiti.*“

To je srž današnjeg Evandjelja. Ne spasit će nas sigurnost, ne zidovi, ne vlast, ni moć, nego postojanost u vjeri – ustrajnost u dobru, čak i kad sve oko nas drhti i ruši se.

### 2. Liječnici – čuvari života u svijetu koji se trese

Upravo o toj postojanosti govori i vaš poziv, dragi liječnici i medicinari. Svijet u kojem živimo često izgleda kao da se ruši: krize, bolesti, ratovi, moralni nemir, gubitak smisla. No vi ste oni koji i u tim ruševinama ostajete uz čovjeka. Dok drugi



traže krivce, vi tražite lijek. Dok drugi dižu ruke, vi pružate ruku. Dok mnogi bježe od boli, vi joj idete ususret.

To je poziv koji traži vjeru i postojanost. Jer liječiti čovjeka znači vjerovati da svaki život, ma kako krhak bio, ima vrijednost. Znači vidjeti u bolesniku – ne samo tijelo koje pati, nego osobu koja ima dušu, nadu, dostojanstvo. I znači boriti se za život, i kad ishod nije siguran, kad lijek nije poznat, kad razum kaže: „*nemam više što učiniti*“. Jer za vjernika i liječnika uvijek ima – ljubavi, suosjećanja i molitve.

### 3. Marijanska blizina – Gospa Snježna i Gospodinova prisutnost

U Srijemu, u Petrovaradinu, u sjeni tvrđave i pod Marijinim okriljem, svaki vjernik zna da vjera nije bijeg, nego snaga. Kao što je Marija stajala pod križem, i vi stojite uz one koji trpe. Kao što je Ona vjerovala i kad ništa nije razumjela, i vi vjerujete u smisao svakog dana, svakog pacijenta, svakog života.

### 4. Jelačić i Strossmayer – svjetionici vjere i odgovornosti

Ban Josip Jelačić i biskup Josip Juraj Strossmayer, koje danas s poštovanjem spominjemo, nisu bili samo povijesne figure. Bili su vjernici djelatne vjere. Jelačić je vjerovao da narod bez Boga i morala ne može opstati. Strossmayer je bio pastir Crkve pa i ove Srijemske. Gradio je ne samo crkve i škole, znanstvene i kulturne ustanove, nego i mostove među ljudima. Jedan je branio narod, drugi ga je uzdizao – obojica su svjedočila da vjera i znanost, razum i savjest, politika i duhovnost mogu hodati zajedno. Koliko je to važno i danas kada svijet često dijeli ono što bi trebalo povezivati.

Znanost i vjera, tijelo i duh, profesionalnost i milosrđe – sve su to dijelovi istoga Božjeg dara. Zato i vi, u svom liječničkom pozivu, nastavite biti graditelji mostova: između znanosti i ljudskosti, između medicine i etike, između onoga što mjeri i onoga što nadilazi mjerenje.

### 5. Postojanost u služenju – svjedočanstvo vjere

Isus u današnjem Evanđelju ne obećava lagodan život. Kaže: „*Bit ćete predani, progonjeni... ali ni vlas s glave vam neće propasti.*“ To je obećanje vjernosti Boga, ne odsutnosti križa.

I zato je važno – ne klonuti duhom, ni u životu, ni u vjeri, ni u svome pozivu. Svaki put kad s ljubavlju obavljate svoj posao, vi svjedočite Evanđelje. Svaki put kad bolesniku vratite nadu, vi naviještate Uskrsnuće.

Svaki put kad se zauzmete za pravednost, vi činite ono što Isus danas traži – da se ne date zavesti, da ostanete vjerni, da ustrajete.

### 6. Zaključak – Snaga ustrajnosti i vjere

Dragi prijatelji, u ovoj crkvi sv. Jurja, gdje su molili i djelovali ljudi koji su voljeli Boga i svoj narod, danas i vi upisujete svoje ime u tu dugu povijest vjernosti.

Budite u svijetu znak Božje postojanosti. Budite liječnici ne samo tijela, nego i srca. Budite hodočasnici nade u ovom Jubileju Crkve. Jer u vremenu kad se mnogo toga ruši, Bog i dalje gradi – po onima koji vjeruju, koji ljube, i koji ne odustaju.

I zato, kako kaže Isus: „*Svojom ćete se postojanošću spasiti.*“ Ali i više od toga: svojom postojanošću mnoge ćete druge spasiti.

*Mons. Fabijan Svalina, biskup srijemski*  
Petrovaradin, nedjelja 16. studenoga 2025.



## Zahvalni govor predsjednika HKLD-a Roka Čivljaka biskupu Svalini prigodom posjeta članova HKLD-a Srijemskoj biskupiji

Kao i ranijih godina, hodočasteći u marijanska svetišta uoči Dana sjećanja na žrtve Domovinskog rata i žrtvu Vukovara i Škabrnje, u sabranosti i molitvi za sve one koji su nevini pali i nestali na braniku svoje Domovine, ove godine mi članovi Hrvatskoga katoličkog liječničkog društva kao hodočasnici nade došli smo u Srijem u kojemu se osobito štuje Gospa Snježna Tekijska. Sinoć smo molitvom i pjesmom izrazili svoje prošnje pred slikom Majke Božje koja stoljećima okuplja vjernike i pruža im „*vjeru, ufanje i ljubav, a najveće među njima ljubav*“ (1 Kor 13,13) koje smo svi mi tako potrebni.

Srijem nije samo još jedno mjesto pod suncem. To je drevni prostor na kojemu je hrvatski narod ostvario svoju opstojnost, pa i u teškim vremenima koja su možda izgledala kao najteža, primjerice u vrijeme invazije Osmanlija, iza kojih su slijedila vremena mira i obnove. No nakon niza desetljeća razvoja i napretka, ponovo su se izmjenjivala vremena neizvjesnosti i bremenitosti u kojima je dio hrvatskoga naroda odlučio napustiti svoje stoljetne domove, a dio bio protjeran.

No nijedna vlast, niti s ove niti s one strane Dunava i Save, nije pružila toliku utjehu i nadu, kao i svjetlo opstanka ovome narodu kao Katolička crkva, njeni biskupi i prezbiteri. Pronalazeći uvijek razloge i motive za opstanak, i onda kada ih drugi nisu pronalazili, pastiri Crkve ostali su uz svoj narod, neki dolazili odasvuda, kako bi živeći uz svoj narod i dijeleći s njima

iste egzistencijalne okolnosti i probleme svojim primjerom pokazali put ostanka i put nade.

U ovom kratkom vremenu našega posjeta Srijemu doživjeli smo samo djelić povijesti ovoga kraja natopljenog krvlju Dimitrija, Anastazije i drugih starokršćanskih mučenika, ali i mučenika novijega doba. Svojim dolaskom željeli smo posvjedočiti pripadnost i povezanost s ovim narodom, usprkos brojnim granicama, riječnim i teritorijalnim. Jer samo se boravkom ovdje, na ovim prostorima, i može svjedočiti pripadnost i opstojnost, koju veći dio vremena svjedoči domicilno stanovništvo, ali ponekad to moramo posvjedočiti i mi – posjetitelji, hodočasnici, dobronamjerni (su)putnici.

Uz riječi hvale za Vaše gostoprimstvo i zajedništvo koje smo doživjeli s Vama ova dva dana, mi članovi Hrvatskoga katoličkog liječničkog društva i Hrvatskoga katoličkog društva medicinskih sestara i tehničara, s prijateljima i članovima naših obitelji, želimo i molimo da i ovaj biskup srijemski nastavi stoljetni hod svojih predšasnika, hodočasteći uz svoj narod ovozemaljskim putem nade do puta spasenja.

Dragi biskupe Fabijane, u tome neka Vam je obilat Božji blagoslov!

*Rok Čivljak, predsjednik HKLD-a i FEAMC-a*

U Petrovaradinu, 16. studenoga 2025.



## Članovi HKLD-a na predbožićnom susretu sa zagrebačkim nadbiskupom Kutlešom



U dvorani „Vijenac“ Nadbiskupijskoga pastoralnog instituta u Zagrebu 17. prosinca 2025. održan je susret zagrebačkog nadbiskupa **mons. Dražena Kutleše** s djelatnicima crkvenih ustanova i članovima katoličkih udruga i pokreta Zagrebačke nadbiskupije. Pozdravne riječi okupljenima uputili su ravnateljica Caritasa Zagrebačke nadbiskupije **s. Jelena Lončar** i predsjednik Nacionalnog tajništva hrvatskog Kursilja **gosp. Krešimir Percela**. Susretu je prisustvovao i novoimenovani pomoćni zagrebački biskup **mons. Marko Kovač**, moderator Nadbiskupskog duhovnog stola Zagrebačke nadbiskupije **preč. Domagoj Matošević**, tajnik Hrvatske biskupske konferencije **doc. dr. Krunoslav Novak** te brojni drugi uzvanici.

Ispred Hrvatskoga katoličkog liječničkog društva susretu su nazočili **izv. prof. dr. sc. Rok Čivljak**, predsjednik HKLD-a, **dr. sc. Petar Bilić**, dopredsjednik HKLD-a te **prof. dr. sc. Vesna Lukinović-Škudar**, tajnica Podružnice HKLD-a „Branimir Richter“ u Zagrebu.

S. Jelena je u ime ustanova zahvalila nadbiskupu Kutleši na svemu do sada učinjenom te naglasila potrebu za poticajima i smjernicama za budućnost. *„Svatko od nas u nekom trenutku tijekom godine sigurno je dotaknut Božjom blizinom bilo to u licu siromaha i beskućnika ili osmijehu djeteta bilo na neki drugi i drugačiji način svojstven svakoj od ustanova“*, istaknula je s. Jelena. Dodala je da se *„u raznolikosti ustanova i bogatstvu njihova djelovanja odražava snaga naše nadbiskupije“*, a nadbiskupu Kutleši poručila je da *„u podršci i povjerenju što nam ga iskazujete doživljavamo zajedništvo usmjereno na živo svjedočenje Božje blizine i Njegove prisutnosti među nama“*.

U ime katoličkih udruga i pokreta, Percela je izrazio ponos i zahvalnost za sve Gospodinove darove u protekloj godini te je zahvalio Zagrebačkoj nadbiskupiji i mons. Kutleši na prepoznavanju važnosti djelovanja udruga i pokreta u zajednici.

Na kraju susreta okupljenima se obratio nadbiskup Kutleša. Obraćajući se predstavnicima



ustanova, udruga i pokreta nadbiskup Kutleša poručio je da su „na različitim područjima svojega djelovanja prepoznali Božja, nebeska veleposlanstva“ upravo na mjestima gdje se ističu iskrena molitva i ljubav prema bližnjemu. „*Bog je uvijek prisutan tamo gdje ga ljudi zazivaju i trebaju u svim njihovim potrebama. Božić nam poručuje da Isus svoje boravište nalazi u oskudnim i skromnim mjestima. Njegova je palača tamo gdje su zaboravljeni i potlačeni, proganjani i usamljeni; tamo gdje blještavilo ne dolazi sa zemlje nego s neba i gdje se čestito živi. Vjerujem stoga da ćete upravo uz potrebite u kojima ste pronašli svoje bližnje iskusiti najveću božićnu radost*“, rekao je, među ostalim, mons. Kutleša. „*Dragi suradnici u Kristovu poslanju, od srca vam zahvaljujem za sve što činite, bilo javno i vidljivo, bilo tiho i skriveno, ali uvijek s ljubavlju i vjernošću. U vremenu gubitka središta, kada se mnogi umaraju ili obeshrabruju, vi*

*pokazujete da je moguće ostati postojan u vjeri, vedar u nadi i velikodušan u ljubavi. Vaš primjer daje vjerodostojnost Crkvi i nadu društvu*“, zaključio je nadbiskup Kutleša.

Članovi HKLD-a u kratkom razgovoru s nadbiskupom prenijeli su nadbiskupu pozdrave svih članova našega Društva te mu zahvalili na dosadašnjoj suradnji i podršci u ostvarivanju ciljeva HKLD-a. Izrazili su nade u nastavak suradnje u novim projektima koji su pred nama te poželjeli nadbiskupu i njegovim suradnicima čestit Božić i sve najbolje u predstojećoj 2026. godini.

*Vesna Lukinović-Škudar*

**Izvor:** <https://www.zg-nadbiskupija.hr/odrzan-pred-bozicni-susret-nadbiskupa-kutlese-s-djelatnicima-crkvenih-ustanova-i-clanovima-katolickih-udruga-i-pokreta/27807>



## Govor zagrebačkoga nadbiskupa Dražena Kutleše djelatnicima crkvenih ustanova i članovima katoličkih udruga i pokreta prigodom božićnog čestitanja

Zagreb, Vijenac, 17. prosinca 2025.

*Božić je vrijeme za pogled u nebo*

Poštovani predstavnici crkvenih ustanova, poštovani voditelji i djelatnici katoličkih pokreta, zajednica, društava i udruga, dragi prijatelji u Kristovu poslanju – srdačno vas sve pozdravljam na ovom našem tradicionalnom predbožićnom susretu.

Prodorna radost zbog Isusova rođenja nanovo osvaja naše doba i obavlja našu svakodnevicu na dva načina: snažno – jer je Božja, i nježno – jer je djetinje krhka. Sve otkad seže naša osobna memorija, još od našega najranijega djetinjstva, božićna radost na nadnaravan način prodirala je u svako naše vrijeme donoseći onu milinu koju svijet nikad ne daje. Božić nas je pohodio i u doba rata i u doba mira, i u zdravlju i u bolesti, i kad smo ugošćavali naše najmilije i kad smo ih gubili, u oskudici i u blagostanju. Zato anđeoska objava pastirima: „Danas vam se u gradu Davidovu rodio spasitelj, Krist Gospodin“, s tim vječnim anđeoskim „danas“, ne pripada samo vremenu od prije više od 2000 godina - nego dubinski zahvaća svako pa i ovo naše vrijeme i mijenja ga nabolje.

Želio bih da i ovoga Božića dopustimo toj radošti da proдре u naš osobni i obiteljski, crkveni i društveni „danas“. To će biti moguće ako budemo umjeli uprijeti pogled prema nebu poput mudraca i pastira, ako tragamo za Božjim mjestima u našoj sadašnjosti kao što su oni tragali za betlehemsom spiljom, ako u osobnoj i narodnoj povijesti prednost uvijek damo Božjemu vremenu te samo ako nam Božić bude kriterij za vrjednovanje budućnosti – jer ako čovjek prestane slaviti rođenje Isusovo, prestaje i živjeti.

### 1. Božićno otajstvo uči nas gledati u nebo

Živimo u vremenu u kojemu mnogo toga odvlači čovjekov pogled od neba, i u doslovnome i

u duhovnome smislu. Gotovo sve nebesko kao da se nastoji prizemljiti. Slavne se ljude naziva „zvijezdama“, a „oblacima“ se nazivaju prostori za pohranu podataka koji su, paradoksalno, smješteni skriveni u serverskim kućistima duboko u podzemlju. Istodobno nas i suvremene tehnologije – posebno tzv. pametni telefoni, primoravaju spustiti pogled ako želimo komunicirati. Svjetlost ekrana mnogim je ljudima zamijenila sunčevu svjetlost. Tako čovjek ne samo da pogled više ne upire iznad sebe, prema zvjezdanome nebu nad sobom, nego ga ne upire ni prema Bogu koji ga duboko u srcu poziva na duhovnu avanturu. I jedni drugima sve teže gledamo u oči. Tako se čovjek udaljava i od Boga i od bližnjega.

No, čitavo Božićno otajstvo, kako nam je zapisano u Svetome pismu, nemoguće je pojmiti bez neba. Zašto su mudraci našli božansko dijete povijeno u jaslama, a Herodovi slugе nisu? Zašto su pastiri čuli anđeosku pjesmu a dvorski pismoznanci nisu? Razlog je u tome što su i mudraci i pastiri, za razliku od mnogih svojih suvremenika, odgovore tražili na nebu i od neba te su uspjeli vidjeti znakove. Naime, poznato je da je jedna od čovjekovih karakteristika to što je on jedino stvorenje koje može držati pogled uprt prema nebu. Pogled svih drugih stvorenja pada na zemlju. Stoga je tužno ako čovjek koji je stvoren za nebo život provede brinući se samo za zemaljsko.

Jako dobro znamo da su posljedice čovječanstva koje je zaboravilo gledati u nebo ideologije koje u čovjeku vide tek biološku jedinku kojoj je dopušteno proizvoljno mijenjati sve prirodne datosti samo ako to tehnologija omogućuje. Teret takvih protivština posebno su osjetili oni među vama čije je polje kršćanskoga poslanja među obiteljima, mladima, starijima i nemoćnima. Vi koji u svome poslanju dodirujete životnu stvarnost i stvarne rane ljudi znate da



nema božićne radosti za one kojima je pogled usredotočen isključivo na zemaljsku stvarnost. Božićna radost u čovjekov život prodire samo onda kada je sposoban uprijeti pogled u nebo i ponizno priznati da je tek stvorenje koje ovisi o bezgraničnoj ljubavi Očevoj koju nam je pokazao u Sinu, u Isusu Kristu čije rođenje slavimo i u kojem jedinome nalazimo nadu.

## 2. Božja mjesta u svakidašnjici

Da bi božićna radost prodrila u čovjekov život potrebno ju je doživjeti na autentičnim mjestima. Vi ste, dragi suradnici u poslanju ove mjesne Crkve, na različitim područjima svoga djelovanja prepoznali Božja, nebeska veleposlanstva. To su ponajprije crkve, vjerničke zajednice i pokreti kojih ste članovi. To su crkvene ustanove u kojima djelujete, obitelji u kojima ostvarujete tešku zadaću podizanja i odgoja svoje djece u vjeri. To su sva mjesta u kojima se iskreno moli Boga i ljubi bližnjega: domovi za starije, škole, đlački i studentski domovi, javne kuhinje i prihvatilišta beskućnika, zatvori... Bog je uvijek prisutan tamo gdje ga ljudi zazivaju i trebaju u svim njihovim potrebama. Božić nam poručuje da Isus svoje boravište nalazi u oskudnim i skromnim mjestima. Njegova je palača tamo gdje su zaboravljeni i potlačeni, proganjani i usamljeni; tamo gdje blještavilo ne dolazi sa zemlje nego s neba i gdje se čestito živi. Vjerujem stoga da ćete upravo uz potrebite u kojima ste pronašli svoje bližnje iskusiti najveću božićnu radost.

## 3. Božićna radost mijenja povijest

Božić nam pomaže u pravom svjetlu vidjeti društvenu povijest ali i našu osobnu prošlost. Zapazimo tko su protagonisti božićne radosti. Uz Svetu obitelj Isusa, Marije i Josipa to su trojica mudraca, proročica Ana, starac Šimun – skromni i bogobojazni ljudi. Primijetimo i da su u opisu Isusova rođenja povijesne osobe tek navedene, ponajviše radi orijentacije u kojem se vremenu prvi Božić zbilo. Kakav je to udarac za oholost moćnika! Svi su oni zacijelo željeli da ih povijest pamti kao velikane, a imena im se tek spominju kao slugama vremena: car August,

kralj Herod. Tko vjeruje u Božić, drugačije gleda na povijest jer u njoj prepoznaje Božje vrijeme i Božje ljude.

Zar se slično ne događa i danas?! Novorođeni Isus želi doći svakome čovjeku. Želi ući u sve utvrde ljudske bijede, u sve dvorce ljudske usamljenosti, u sve zamke ljudske patnje, u svečane dvore ljudskih strepnji za budućnost – bilo kod velikana bilo kod malenih. Dolazi čitavome čovječanstvu koje ga nasušno treba. No ipak, ni ove godine vrata svojih luksuznih dvora, tvrđava oholosti i samodostatnosti mnogi mu neće otvoriti.

Dragi prijatelji u Kristovu poslanju, za nekoliko dana dolazi nam Božić, blagdan kršćana i isto tako blagdan cijeloga čovječanstva koje, iako to ne zna, traži Krista. Pripremajući se za dolazak maloga i krhkoga Kralja, činimo to puni radosti, baš poput pastira i mudraca, Josipa i Marije, proročice Ane i starca Šimuna jer znamo da dolazi naše spasenje. Hodimo zajedno s Marijom očekujući taj dan i osluškujući radosne otkucaje njezina srca jer u svojem krilu nosi Božjeg Sina.

Ispunjeni smo tom radošću jer znamo da je njezin temelj čvrst. Znamo da će ta radost pobijediti sve poteškoće, velike i male, sve kušnje i boli, sve nasrtaje teških osjećaja usred naizgled nerješivih situacija.

I u našoj aktualnoj povijesti, ta radost i mir čvrstih temelja ostat će postojani unatoč protivljenjima i svim pokušajima kojima se želi čovjekov pogled prikovati uz zemlju.

Mi kao vjernici moramo tragati za Božjim vremenom u povijesti. Ta nas povijest spašava jer je istinita, a ne ona u kojoj su protagonisti bili bezbožni sustavi začeti u laži i njihovi poklonici. U njima nije bilo mjesta za istinsko i autentično slavljenje Božića.

## 4. Budućnost ovisi o Božiću

Isus Krist, utjelovljena Riječ, rođen od Djevice Marije u Betlehemu najjasniji je izraz Božje ljubavi prema čovjeku. Govor Božića i govor o Božiću svi razumiju. Zato se tako lako utjelovio u narode i kulture, pa čak i među one koje se



ne nazivaju kršćanskima; zato tako lako dopire do srca najmanje djece i naših braće i sestara koji su zašli u duboku starost. Božićna je radost bila prodorna i u prošlosti, prodorna je i u sadašnjosti, a bit će i u budućnosti. I kao što u novorođenom Isusu već vidimo što će postati i kako će njegov zemaljski život završiti, slično je i sa slavljem Božića. U mjeri u kojoj se bude slavio autentično, i vremena i ljudi bit će Božji. Zato nam ne treba drugoga kriterija za vrjednovanje budućnosti od Božića.

Rečeno rječnikom božićnoga otajstva: nada će za čovječanstvo rasti u mjeri u kojoj se svaki život bude poštivao od začeca do prirodne smrti; opstat će one obitelji i oni narodi koji kao najveću dragocjenost budu čuvali mudrost i živote svojih starijih; društvene vlasti koje ne budu priječile očuvanje kršćanskih temelja naše kulture moći će sudjelovati u zaustavljanju raznoraznih podjela.

Dragi suradnici u Kristovu poslanju, od srca vam zahvaljujem za sve što činite, bilo javno i vidljivo, bilo tiho i skriveno, ali uvijek s ljubavlju i vjernošću.

U vremenu gubitka središta, kada se mnogi umaraju ili obeshrabruju, vi pokazujete da je moguće ostati postojan u vjeri, vedar u nadi i velikodušan u ljubavi. Vaš primjer daje vjerodostojnost Crkvi i nadu društvu.

Božić je blagdan Božje blizine, Boga koji se ne povlači pred ljudskom slabošću, nego je trajno prisutan u našoj svakodnevnici. Neka to iskustvo Božje prisutnosti bude vaša snaga i u novoj godini: da vam donese mir u srcu, novu svježinu i polet u radu te duboku sigurnost da sve što činite, čak i ono najmanje, ima svoje mjesto i smisao u Božjem planu spasenja.

Neka vas, vaše obitelji i sve u vašim zajednicama prati obilje Božjega blagoslova. Neka vam svjetlo betlehemske noći i dalje osvjetljava put, a Duh Sveti rađa u vama nove ideje, nove odnose, novu nadu.

Sretan vam i blagoslovljen Božić te milošću ispunjenu novu 2026. godinu!

*Mons. Dražen Kutleša, nadbiskup zagrebački i metropolit*



## Otvoreno pismo Upravnog odbora HKLD-a povodom navodne obustave obavljanja pobačaja u Klinici za ženske bolesti i porode (Petrova) KBC-a Zagreb

Zagreb, 27. listopada 2025.

Od 21. listopada 2025. u javnosti se pojavila vijest da je u Klinici za ženske bolesti i porode (Petrova) Kliničkog bolničkog centra Zagreb obustavljeno obavljanje pobačaja na zahtjev. Kao razlog tome navodi se priziv savjesti na koji se poziva većina medicinskih sestara i tehničara zaposlenih u toj Klinici.

Ovu vijest prenijeli su brojni portali (Index, Story, Večernji list, Narod.hr i drugi), kao i najnoviji broj Glasa Koncila, a neke su ženske udruge javno problematizirale dostupnost pobačaja na zahtjev, poput mreže „Hrabre sestre“ i njihove predsjednice Romane Jakaša u jednom Indexovom članku. Iz tih vijesti može se razabrati da primarni problem predstavlja odbijanje izdavanja pilula za postkoitalnu kontracepciju, a da se kao glavni uzrok tome optužuje priziv savjesti medicinskih sestara i tehničara koji sudjeluju u procesu provedbe ove intervencije.

Želimo ovim povodom jasno izraziti svoju podršku medicinskim sestrama i tehničarima, liječnicima i ljekarnicima, kao i svim drugim zdravstvenim djelatnicima koji odbijaju sudjelovati u činima koji se protive njihovoj savjesti.

### 1. Podsjećamo da je pravo priziva savjesti temeljno ljudsko pravo imanentno pojmu ljudskog dostojanstva, a eksplicitno je formulirano u brojnim dokumentima:

a) Ustavom Republike Hrvatske

- čl. 40. i čl. 47.;

b) Rezolucijom 1763 (2010.) Parlamentarne skupštine Vijeća Europe

Pravo na priziv savjesti u obavljanju zakonite medicinske djelatnosti:

„Niti jedna osoba, bolnica ili ustanova ne treba biti prisiljena, niti biti smatrana odgovornom, niti biti diskriminirana na bilo koji način **zbog svojeg odbijanja** izvršavanja, omogućivanja,

potpomaganja ili slanja na abortus, izvršenje bilo kakve vrste pobačaja, ili eutanazije ili bilo kojeg čina koji bi prouzročio smrt ljudskog fetusa ili embrija, zbog bilo kojeg razloga.“;

c) mnogim drugim domaćim dokumentima (Zakon o liječništvu, Kodeks medicinske etike i deontologije, Zakon o ljekarništvu, Kodeks ljekarničke etike i deontologije, Etički kodeks primalja, Zakon o sestrinstvu, Zakon o medicinski potpomognutoj oplodnji, i drugi) te

d) međunarodnim dokumentima (Hipokratova zakletva (5./4. st. pr. Kr.), Ženevska deklaracija (1948.), Opća deklaracija o pravima čovjeka Ujedinjenih naroda (1948.), Europska konvencija za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda (2010.)).

### 2. Kao katolički liječnici i zdravstveni djelatnici nepokolebljivo svjedočimo da je pobačaj, instrumentalan ili medikamentozan, ubojstvo živog čovjeka i ne može se pravdati nikakvim imovinskim, socijalnim, eugeničkim, filozofskim ili ideološkim razlozima. Jednako je neprihvatljivo nagovarati, olakšavati i zavoditi ljude na zahvate koji su ubojstvo živoga čovjeka.

Prilikom pozivanja na priziv savjesti nije potrebno obrazlagati to pravo – onaj koji se priziva na svoju savjest nije dužan za to davati nikakva objašnjenja. Dovoljno je da on/ona to izrekne. Na priziv savjesti imaju pravo i potpuno nepismene osobe.

Ustavom i zakonom deklarirano pravo na priziv savjesti jest priznanje da postoji intimno „mjesto susreta“ Boga i svakog čovjeka u što se društveni običaji, društveni oportunitizam, pisana i nepisana pravila, ideologije, politika i zakoni, pa čak niti teologija, ne mogu miješati. To je glavni razlog zbog kojega lijevo-liberalna antiteistička agenda svim silama nastoji dokinuti priziv savjesti. Koristi se svaka prigoda za prozivanje



onih koji iskazuju svoj prigovor savjesti, za širenje lažnih vijesti o njima te potkopavanje instituta priziva savjesti. Govori se o neredu koji okružuje pojam priziva savjesti, o neuređenom institutu priziva savjesti ili o nejasnim pravilima o tome tko, pod kojim uvjetima i kada se može prizvati na savjest.

Nedopustivo je da pučka pravobraniteljica Tena Šimonović Einwalter, kao pravnica koja se hvali da je diplomirala magna cum laude, u korijenu ne intervenira u korist medicinskih sestara i tehničara koji imaju ustavno pravo na priziv savjesti. Nije ona ovdje da štiti bilo čija

uvjerenja već da upozorava na kršenje ustavnih prava. Ako je razlog šutnji briga samo za prava žena koje zahtijevaju pobačaj (zakonsko pravo), trebala bi znati da je pravo na priziv savjesti ustavna, a ne zakonska kategorija.

Cilj te agende jest uništiti pojam savjesti kao mjesta susreta čovjeka s Bogom. I zato je obrana priziva savjesti crta s koje nikada nećemo uzmaknuti!

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

predsjednik HKLD-a



## Potpura Zagrebačke nadbiskupije zdravstvenim djelatnicima u obrani života

Uistinu je glasno u javnosti odjeknuo glas savjesti medicinskih sestara i tehničara iz *Klinike za ženske bolesti i porode Kliničkoga bolničkog centra Zagreb* ('Petrova bolnica') koji, s jasnom namjerom zaštite života nerođene djece, odbijaju sudjelovati u postupcima medikamentoznoga pobačaja. Stoga, prenosimo očitovanje potpore Zagrebačke nadbiskupije zdravstvenim djelatnicima u obrani života, objavljeno na [www.zg-nadbiskupija.hr](http://www.zg-nadbiskupija.hr).

Dokazano je da medikamentozni pobačaj ugrožava i život i zdravlje žene te fiktivno prebacuje sve odgovornosti tako dramatičnoga emotivnog, društvenog i moralnog čina u privatne prostore doma i osobnosti žene koja biva prepuštena samoj sebi. Medicinske sestre i tehničari su svojim prizivom savjesti iskazali i brigu o svim ženama, majkama i trudnicama odbijajući sudjelovati u tako neodgovornim i nemoralnim djelima te time ukazali na njihovu surovost i neprihvatljivost.

Ovime očitujemo svoju blizinu i potporu medicinskim sestrama te svim zdravstvenim djelatnicima i ljekarnicima koji odbijaju sudjelovati u činima pobačaja, čime štite život nerođene djece te život i zdravlje njihovih majki. Pobačaj se ne može svesti na zdravstvenu uslugu, običan kirurški zahvat ili farmakološku terapiju kojom žene autonomno ostvaruju svoja „reproduktivna prava“, jer pobačaj nije pravo (usp. Europski sud za ljudska prava, A.B.C. v. Ireland, Predmet br. 25579/05, 2010.), nego se njime okončava život nerođenoga djeteta te se ugrožava život i zdravlje žene. Zakonom dopušteni pobačaj pravno ne može biti nametnut kao obvezna zdravstvena usluga niti je legitimno nasilno nametati njegovu dostupnost (usp. Vijeće Europe, Rezolucija VE 1763 (2010)).

### Pravo na priziv savjesti

Savjest je sudac i svjedok i, na određeni način, načelo odgovornosti našega djelovanja jer „u

dubini savjesti čovjek otkriva zakon koji on sam sebi ne daje, ali kojemu se mora pokoravati. Taj glas, što ga uvijek poziva da ljubi i čini dobro, a izbjegava zlo, kad zatreba, jasno odzvanja u intimnosti našega srca: čini ovo, a izbjegavaj ono“ (*Gaudium et spes*, 16). Dostojanstvo čovjeka zahtijeva da radi po svjesnom i slobodnom izboru, potaknut i vođen osobnim uvjerenjem, a ne slijepim nagonom ili pukim izvanjskim pritiskom.

Priziv savjesti proizlazi iz temeljnoga i neotuđivoga ljudskog prava na slobodu savjesti. Izvodi se iz temeljnih ljudskih prava na slobodu misli, savjesti i vjerskoga ili drugoga uvjerenja (*dictamen rationis*) te je odraz slobode, autonomije, osobnoga identiteta, privatnosti i ljudskoga dostojanstva osobe i kao takav zaštićen na najvišim razinama (usp. čl. 18. *Opće deklaracije o pravima čovjeka*; čl. 9. *Europske konvencije za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda*; čl. 40. *Ustava Republike Hrvatske*; čl. 20. *Zakona o liječništvu*; čl. 3. *Zakona o sestrinstvu*; čl. 44. *Zakona o medicinski potpomognutoj oplodnji* i dr.). Vrijednost koju štiti savjest je ono uz što čovjek najprisnije i najdublje prijanja i što se može ograničiti samo ako se vrijeđa neko drugo temeljno pravo, a pobačaj to nije.

Zbog toga se prigovor savjesti ne može prikazati kao sukob ili suprotno stajalište između vjernika i nevjernika jer zahtjev za život po savjesti proizlazi iz samoga dostojanstva ljudske osobe, njezine naravi, i obvezuje svakoga čovjeka. Prigovor savjesti nije kukavičluk ili bijeg od odgovornosti, nego istinski odgovoran čin koji danas nerijetko predstavlja hrabro svjedočanstvo u korist istine jer zahtjev za istinom snažnije obvezuje od nekoga ljudskog zakona.

Tako izbor hrabrih medicinskih sestara i tehničara nije pravni neposluš, nego bezuvjetna zaštita života ponajprije kao dara, ali i kao temeljnoga ljudskog prava. Njihova odvažna odluka i jasan stav nije protuzakonito postupanje, već



poštivanje dobara na kojima se temelji pravni poredak. Treba naglasiti da priziv savjesti, kada je posrijedi zaštita života, uključuje i odbijanje svih onih štetnih i opasnih čina kojima se život ugrožava.

Priziv savjesti temeljno je pravo svakoga čovjeka, a osobito zdravstvenih djelatnika – liječnika, medicinskih sestara, ljekarnika, medicinskih tehničara uvijek i bezuvjetno kada je riječ o zaštiti života. Time zdravstveni djelatnici svjedoče o medicinskoj skrbi koja nije samo neko tehničko pitanje i puko izvršavanje protokolarnih obveza. Ona je prije svega iskazivanje ljubavi prema životu; ona je odraz osobne ljudske i medicinske odgovornosti u zaštiti i promicanju života i zdravlja svakoga ljudskog bića i nenametanja samomu sebi nečega što se smatra neispravnim, protupravnim i nemoralnim.

Time je priziv savjesti najozbiljnije civilizacijsko pitanje i vrednota koje čuva, njeguje i promiče neporecivo dostojanstvo i život svake ljudske osobe od začeca do prirodne smrti. Svjedočanstvo je to i zdravstvene djelatnosti kao poziva u službi zaštite života i zdravlja ljudske osobe. Pristup i odluka tih medicinskih djelatnica i djelatnika odlučno je odbacivanje provođenja postupaka koji zdravstvene djelatnike pretvaraju u izvršitelje ubojstva, u promicatelje 'kulture smrti', i koji iz zdravstvenih djelatnosti istiskuju njihovu naravnu moralnu i etičku dimenziju (usp. Ivan Pavao II., *Evangelium vitae*, 89).

### Vjernost medicinskomu pozivu i poslanju

Svojim činom medicinske sestre i tehničari iskazali su jasan stav da za njih postoji samo jedna obveza, nadahnuti izvornom vjernošću medicinskomu pozivu i poslanju, a to je zaštita života i zdravlja, u ovome slučaju onoga najranjivijeg, života nerođenoga djeteta.

Time se glas njihove savjesti sjedinio s glasom nerođene djece koja su, nažalost, nezaštićena. Ljudsko etički i moralno prihvatljivo djelovanje proistječe iz mogućnosti da se izabire što je u skladu s istinom koju je sposoban spoznati naravnim putem. Tako je dostojanstvo ljudske osobe ukorijenjeno u savjest i slobodu volje

svake ljudske osobe ohrabrujući ga da život voli i poštuje.

U tome svjetlu potrebno je kao veliku i neizostavnu pomoć u spašavanju života vidjeti molitvu za ljude koji su u kušnji pristajanja uz pobačaj; molitvu za sve koji su pozvani štiti nerođenu djecu, počevši od supružnika, trudnica, obitelji, preko odgovornih za društveno ozračje prihvaćanja i zalaganja za 'kulturu života', do izravno odgovornih u zdravstvenome sustavu te osobito u zakonodavstvu i građanskim vlastima kojima treba biti stalo do svake osobe i do cijeloga naroda.

To uviđaju i to svjedoče i osobe pred bolnicama, koje – ne osvrćući se na vremenske nepogode i neugodnosti koje doživljavaju – čas glasno uzdižu svoj molitveni vapaj Gospodinu, a čas samo svojom tihom prisutnošću postaju znakom upućivanja na nepovredivost ljudskoga života.

I na kraju ukazujemo i na Deklaraciju o ljudskome dostojanstvu 'Dignitas infinita' Dikasterija za nauk vjere od 8. travnja 2024. godine koja – nakon što su istaknute opasnosti: izbjegavanja zlo jasno nazvati zlom, popuštanja kompromisima i uporabe dvosmislene terminologije kojom se ublažuje narav pobačaja – ističe:

„Tako su nerođena djeca 'najneobranjenija i najnevinija od svih kojima se želi zaniijekati ljudsko dostojanstvo, oduzimajući im život i promičući onakve zakone po kojima to nitko ne bi mogao spriječiti' (EV, 58). Stoga se sa svom snagom i jasnoćom, čak i u naše vrijeme, mora reći da je 'ta obrana nerođenoga života duboko povezana s obranom svakoga drugog ljudskog prava. Ona uključuje uvjerenje da je ljudsko biće uvijek sveto i nepovredivo, u bilo kojim okolnostima i na svakome stupnju razvoja. Ljudsko je biće samo po sebi cilj, a nikada sredstvo za rješavanje ostalih poteškoća. Ako toga uvjerenja nestane, ne ostaju ni čvrsti i stalni temelji za obranu ljudskih prava, koji tako postaju žrtvom prolaznih hirova trenutačnih moćnika.“ (DI, 47).

Promicanje dobra u društvu uvijek traži odgovorne i savjesne ljude. Lijepo je vidjeti njihovu prisutnost među nama. Oni, predani svojemu redovitom poslu, slijedeći poticaje koji



u njima žive po ljubavi prema svome zvanju i ne gušeći glas savjesti, postaju primjer i ohrabrenje drugima da se ne odriču najljepšega i najdragocjenijega što je nama ljudima povjereno: otajstva života.

Znamo da su upravo ljudi u zdravstvu danas ljudi pod mnoštvom pritisaka, pokušaja raznih ucjena, prijetnja i kupovanja časti. Zbog toga su primjeri čuvanja svjetla savjesti živi govor koji ne pripada prošlosti, nego daje smisao u sadašnjosti; govor istine, govor znanosti, govor ljubavi.

Bogu zahvaljujemo i zazivamo njegov blagoslov na ljude koji su neustrašivi svjedoci savjesti, a molimo i zagovor svetih, osobito Blažene Djevice Marije koja je začela i rodila našega Spasitelja, te blaženoga Alojzija Stepinca, svjedoka čiste savjesti, da nam isprose milost naviještanja i svjedočenja Života.

**Autor:** [zg-nadbiskupija.hr](http://zg-nadbiskupija.hr)

*Zagreb, na spomendan sv. Karla Boromejskoga, 4. studenoga 2025.*



## Započela suradnja HKLD-a s Međubiskupijskim sjemeništem u Zagrebu



U ponedjeljak 6. listopada ove godine, u prostorima sjemenišne svečane dvorane, održano je prvo u nizu predavanja članova Hrvatskog katoličkog liječničkog društva za potrebe preventivne formacije šalatskih sjemeništaraca.

Naime, tijekom tekuće sjemenišne godine 2025./26. rektor Međubiskupijskog sjemeništa u Zagrebu **preč. Matija Pavlaković** podržao je inicijativu predsjednika Hrvatskog katoličkog liječničkog društva **prof. dr. sc. Roka Čivljaka** o ponuđenoj međusobnoj suradnji da se kroz ciklus predavanja osvijesti sjemeništarcima koji su u razdoblju adolescencije izrazito ranjivi i pod utjecajem drugih i drugačijih, da ih se upozna sa štetnošću konzumiranja opijata, duhanskih proizvoda, alkoholnih i energetskih pića, zatim štetnosti hazardnih igara i igara na sreću, problema pretilosti te koliko dugotrajno korištenje mobilnih aparata može biti štetno za njihovo psihofizičko zdravlje i sl. Naravno, predavanja će sadržavati i mnoštvo afirmativnih tema koje bi mogle zanimati sjemeništarce u dobi između 13 i 18 godine života.

Prvo u nizu predavanja šalatskim sjemeništarcima održao je prof. Rok Čivljak, predsjednik HKLD-a i novoizabrani predsjednik Europske federacije katoličkih liječničkih društava (FEAMC). Predavanje je nosilo naslov: „Prevenција ovisnosti kroz razvoj interesa – hobi i kreativnost kao zaštita od poroka“. U svom predavanju dr. Čivljak je, polazeći od

bogatog životnog iskustva, progovorio o čovjeku, njegovim slabostima, ali i o snazi koja se rađa iz suočavanja s istinom o sebi. Na samom početku, obraćajući se sjemeništarcima, pozvao ih je da često uzimaju u ruke Sveto pismo, jer je ono „najvažnija knjiga mudrosti za svakog čovjeka“. Naglasio je da današnji čovjek sve više zaboravlja što znači biti mudar, a mudrost ne leži u znanju i vanjskom uspjehu, nego u sposobnosti da čovjek prepozna istinu o sebi i živi u skladu s njom. Istaknuo je da suvremeni čovjek često traži smisao u vanjskim stvarima – u uspjehu, priznanjima, tuđem mišljenju – dok pritom propušta otkriti mir koji dolazi iznutra. Istinska mudrost, rekao je, nije u bijegu od poteškoća, nego u prihvaćanju stvarnosti i u vjeri da se i iz najtežih situacija može izvući nešto dobro.

Govoreći o ovisnostima, predavač je upozorio da one nisu samo tjelesne, poput alkohola ili droga, nego i duhovne i emocionalne – ovisnost o pažnji, pohvalama, društvenim mrežama i potrebi za stalnim priznanjem. Kad čovjek živi od tuđe potvrde, gubi slobodu i udaljava se od onoga tko uistinu jest. Posebno je naglasio da život nikada nije savršen, ali da u svakoj njegovoj fazi postoji mogućnost rasta. Biti čovjek, rekao je, znači imati hrabrosti priznati vlastite slabosti, ali i vjerovati da nas Bog neprestano poziva na promjenu i rast u ljubavi. Bog ne traži savršenstvo, nego iskreno srce koje zna zahvaliti i u teškoćama.





Pri završetku predavanja, dr. Čivljak je okupljenima predstavio rad Hrvatskoga katoličkog liječničkog društva naglasivši kako se u toj zajednici nastoji živjeti povezanost vjere, struke i služenja čovjeku. Zaključio je porukom da istinska sloboda i mir dolaze tek kada naučimo voljeti sebe i druge bez maski i uspoređivanja. Tek tada, rekao je, život postaje prostor u kojem djeluje Bog, a svakodnevica mjesto susreta ljubavi, vjere i nade.

Na koncu susreta i nakon izmjene prigodnih darova, rektor Pavlaković zahvalio je dr. Čivljaku na održanom predavanju i pokretanju već spomenute inicijative o međusobnoj suradnji tijekom tekuće sjemenišne godine za potrebe formacije šalatskih sjemeništara, najavivši sljedeći ovakav susret za 3. studenoga ove godine.

**Izvor:** [sjemeniste.hr](http://sjemeniste.hr)





## Zagreb: Moderna radioterapija u liječenju onkoloških bolesnika

U organizaciji Sekcije farmaceuta i medicinskih biokemičara HKLD-a i Podružnice „Branimir Richter“ Zagreb, 7. listopada 2025. u *Dvorani Margarita Peraica* u Zagrebu **dr. sc. Lea Galunić Bilić**, specijalistica radioterapije i onkologije, održala je predavanje „Moderna radioterapija u liječenju onkoloških bolesnika“.

Dr. Galunić Bilić govorila je o važnosti radioterapije u liječenju onkoloških bolesnika. Liječenje raka danas se temelji na multidisciplinarnom pristupu u kojem sudjeluju različite medicinske specijalnosti. Uz kirurgiju i sistemsku terapiju, radioterapija zauzima jedno od ključnih mjesta u onkologiji jer se primjenjuje u oko 60 % bolesnika s malignim bolestima.

Srž radioterapije je isti kao i prije više od stoljeća, od otkrića rendgenskih zraka 1895. godine: uništiti tumorske stanice uz što veću zaštitu zdravog tkiva. No suvremeni tehnološki napredak donio joj je posve novu dimenziju. Danas je to sofisticirana i precizna metoda koja se, ne samo uspješno kombinira s drugim terapijskim pristupima, nego i samostalno pruža visoku razinu individualizacije liječenja. Upravo razvoj modernih tehnika i naprednih slikovnih metoda omogućio je da radioterapija postane jedan od najvažnijih stupova onkologije 21. stoljeća.

Razvojem dijagnostičkog snimanja, osobito uvođenjem kompjutorizirane tomografije (CT),

omogućeno je preciznije određivanje tumora i organa u blizini, a s tim i planiranje trodimenzionalnog (3D) zračenja. Tako se povećavala doza u tumoru, a smanjivala u zdravim tkivima. Učinkovitost radioterapije kroz povijest potvrđena je u mnogim malignim bolestima, uključujući rak dojke, prostate, pluća i rektuma, gdje je dokazano da povećava stopu izlječenja, čuva funkciju organa i poboljšava kvalitetu života bolesnika.

Zadnjih nekoliko desetljeća radioterapija je doživjela snažan tehnološki napredak zahvaljujući razvoju linearnih akceleratora, računalnog planiranja i suvremenih sustava slikovne dijagnostike. Intenzitetno modulirana radioterapija (IMRT) i volumetrijska modulirana terapija lučkom (VMAT) omogućuju iznimno preciznu dostavu doze zračenja oblikovane prema konturi samog tumora. Radioterapija vođena slikom (IGRT), koja uključuje primjenu CT-a, MRI-ja ili PET-a tijekom same terapije, omogućuje kontrolu i korekciju položaja tumora u realnom vremenu. Stereotaktička radioterapija (SBRT, SRS) koristi vrlo visoke doze zračenja na male ciljeve s milimetarskom preciznošću, dok tehnologija 4D CT-a omogućuje praćenje kretanja tumora tijekom disanja, što je osobito važno kod tumora u plućima i jetri. Najnoviji MRI – linac uređaji kombiniraju visokokvalitetnu slikovnu dijagnostiku i zračenje u stvarnom vremenu, dodatno povećavajući sigurnost i preciznost terapije.





Veliki iskorak donijela je i hipofrakcionirana radioterapija u kojoj se terapija provodi kroz manji broj zračenja s višim dozama po tretmanu. Takav pristup skraćuje ukupno trajanje liječenja, a istodobno postiže jednake ili bolje rezultate uz smanjenje nuspojava.

Danas je radioterapija daleko više od same primjene zračenja – ona predstavlja sofisticiranu i individualiziranu terapiju koja se u potpunosti prilagođava svakom bolesniku. Iako se često kombinira s kirurškim zahvatima, ciljanim

lijekovima i imunoterapijom, njezina najveća vrijednost je u tome što u svojoj suvremenoj formi već sama po sebi pruža visoku razinu personalizacije. Upravo ta sposobnost precizne prilagodbe svakom pacijentu čini radioterapiju ključnim stupom multidisciplinarnog liječenja raka i temeljem individualiziranog pristupa onkologiji budućnosti.

*Jasna Čurić, mag. pharm., predsjednica Sekcije farmaceuta i medicinskih biokemičara*

## Rijeka: Odgovornost za život u demografskoj obnovi Hrvatske

Spočetkom nove akademske godine, 9. listopada 2025. ponovno smo se okupili na stručnom skupu na Medicinskom fakultetu s prevažnom temom „Odgovornost za život u demografskoj obnovi Hrvatske“. Nakon uvodne molitve Slava Ocu, uronili smo u izlaganja izvrsnih stručnjaka koja su nas protresla i potakla na promišljanje o važnosti osobne i društvene odgovornosti za budućnost našeg naroda.

**Dr. Danijela De Micheli Vitturi**, spec. obiteljske medicine i majka osmero djece, govorila je o odgovornom roditeljstvu. Poruke s prezentacije pedijatrice **izv. prof. dr. Ive Bilić Čače**, koje je zbog spriječene nazočnosti predstavio **doc. dr. sc. Kristijan Krpina**, te ginekologa **mr. dr. Žarka Šperande**, donijele su nam potresnu statistiku

potkrijepljenu iskustvima iz prakse. Demograf **doc. dr. sc. Stjepan Šterc** dodatno je zaintrigirao auditorij prikazom budućnosti koja nas očekuje ne dođe li do prijeko potrebnih demografskih promjena. Premda brojke nisu ohrabrujuće i stavljaju veliku odgovornost upravo na mlade koji su tek na pragu osnutka obitelji, važno je o tome otvoreno govoriti.

Predavanje je zaključeno svjedočanstvom inspirativnog bračnog para **prof. dr. sc. Ivica Grković** i **prof. dr. sc. Irene Zakarije Grković**, liječnika i povratnika iz Australije, koji su svojim životom utjelovili ljubav prema Bogu, domovini i obitelji.

*Gabrijela Antolović, studentica 5. godine medicine*





## Zagreb: Nadbiskup Kutleša predvodio misno slavlje uoči blagdana sv. Luke na Svetom Duhu



Zagrebački nadbiskup i predsjednik Hrvatske biskupske konferencije (HBK) **mons. dr. Dražen Kutleša** predvodio je u petak 17. listopada 2025. u bazilici sv. Antuna Padovanskog na Svetom Duhu misno slavlje uoči blagdana sv. Luke evanđelista, zaštitnika liječnika i članova Hrvatskog katoličkog liječničkog društva. Koncelebrirali su apostolski nuncij u Republici Hrvatskoj **mons. Giorgio Lingua**, generalni tajnik Hrvatske biskupske konferencije **doc. dr. sc. Krunoslav Novak**, gvardijan samostana na Svetom Duhu **prof. dr. sc. fra Ivan Karlić, OFMConv.**, upravitelj župe i rektor bazilike na Svetom Duhu **fra Ivan Marija Lotar, OFMConv.**, župnik Župe sv. Ivana Krstitelja na Novoj Vesi u Zagrebu **vlč. Andrija Miličević**, duhovnik HKLD-a **prof. dr. sc. don Ivan Bodrožić** i drugi duhovnici, povjerenici za bolnički pastoral, bolnički kapelani i drugi okupljeni svećenici.

Na početku misnog slavlja **fra Ivan M. Lotar** poželio je dobrodošlicu nadbiskupu Kutleši, braći svećenicima i članovima HKLD-a koji djeluje punih 35 godina. Podsjetio je kako se upravo ovim misnim slavljem zaključuje studijski dan „Dušobrižništvo u zdravstvu“ koji je održan na Hrvatskom katoličkom sveučilištu u organizaciji Hrvatske biskupske konferencije, Hrvatskoga katoličkog liječničkog društva i Hrvatskog katoličkog sveučilišta.

Nadbiskup **mons. Dražen Kutleša** u homiliji je istaknuo da treba htjeti „slijediti primjer svetoga Luke koji je u svome poslanju spojio dvi-

je stvarnosti: liječničko umijeće i vjeru, razum i srce, liječenje tijela i naviještanje evanđelja. Vi, zdravstveni djelatnici, znate koliko je krhko ljudsko tijelo, ali još više, koliko je osjetljiva ljudska duša. Znate da bolesnik ne traži samo lijek, nego i pogled, razumijevanje, prisutnost; da su često ruke koje liječe i riječi koje tješe jednako moćne. (...) I liječnici i medicinske sestre i dušobrižnici, premda s različitim naglascima, imaju isto poslanje: boriti se protiv bolesti, ali težiti za spasenjem duše. Nosili bijelu kutu ili svećeničku štolu, u svemu trebate biti znak Božje nježnosti prema čovjeku. Zato vas danas Gospodin poziva da iznova osjetite veličinu i svetost svoga poslanja. Niste samo liječnici tijela, nego ste i svjedoci života. Kao katolički liječnici, niste pozvani biti samo stručnjaci, nego i služitelji milosrđa. Svaki vaš dan ispunjen je susretima s onima koji nose križ bolesti, tjeskobe ili straha. Upravo je stoga vaša služba jedno od najuzvišenijih mjesta na kojima Bog dotiče čovjeka.“

Govoreći o Kristovu nalogu učenicima da ništa materijalno ne nose sa sobom, **mons. Kutleša** rekao je da takav poziv „ne znači odreći se razuma, nego ne dopustiti da on zauzme mjesto Boga. Znanost liječi, ali samo Bog spašava. Medicinska vještina može produljiti život, ali samo mu ljubav daje smisao. Onaj tko u svom pozivu zaboravi na Boga, nosi pretežak teret koji nijedan čovjek ne može nositi sam. Stoga *Isusov nalog ne nositi ni kese ni torbe ni obuće znači također ne nositi na duši ono što se ne*



*treba nositi: osjećaj krivnje ako se uza svu pažnju i trud nije mogao spasiti život; umor koji oduzima mir; teret svakog bolesnika jer nitko od nas nije Mesija. Bog nam je dao znanje, srce i ruke, ali nam nije dao vlast nad životom. Svijest da ne možemo sve djeluje oslobađajuće jer smo tada u stanju biti ono što doista jesmo, oruđe u Božjim rukama."*

Na kraju homilije, nadbiskup Kutleša sažeo je poruku evanđeoskog ulomka u četiri glavne misli: „*primiti poslanje jer liječnički, kao i dušobrižnički poziv nije samo posao, nego je poslanje; liječiti ne samo tijelo, nego i dušu; ne samo rane, nego i strahove; naviještati životom više nego riječima; donositi mir kad drugi gube nadu i kad tjeskoba preplavi bolesničku sobu*“ te je zaključio: „*Draga braćo i sestre, pođite poput onih sedamdeset dvojice, idite pred Gospodinom, liječite, tješite, i svjedočite svima koje susretnete: 'Približilo vam se kraljevstvo Božje!' Neka vas u svemu prati Božji blagoslov i mir.*“



Prije udjeljenog blagoslova, predsjednik HKLD-a **izv. prof. dr. sc. Rok Čivljak** zahvalio je nadbiskupu Kutleši, apostolskom nunciju mons. Lingui i svima prisutnima u ime članova HKLD-a. Uz izraze zahvalnosti na zajedništvu u euharistiji, kojom su nazočni nadbiskupi i svećenici izrazili svoju blizinu i duhovnu brigu za nas zdravstvene djelatnike, na čemu im je predsjednik HKLD-a iskreno zahvalio, prof. Čivljak je obećao da će članovi HKLD-a nastaviti biti odani Kristu, kao





što je sv. Luka ostao vjeran Pavlu iz današnjeg Evanđelja (2Tim 4,11); da će nastaviti „hoditi po dvoje u paru“ (kao liječnik i medicinska sestra) i pristupati svima i pomagati ljudima u potrebi... jer „žetva je velika, ali radnika malo“ (Lk 10,1-2); te slijediti primjer milosrdnog Samaritanca, iz prispodobe koju nam je opisao naš nebeski zaštitnik sv. Luka (Lk 10,29-37), pružajući svojim bolesnicima ne samo medicinsku skrb nego i suosjećanje i dušobrižništvo.

Euharistijsko slavlje glazbeno je animirao zbor **Zagrebački liječnici pjevači** uz orguljsku pratnju **dr. sc. Darka Kristovića**, psalam je



otpjevao **dr. Marijo Vodanović**, a čitači su bili **dr. Ružica Pavić Kevrić**, **dr. Šime Kevrić** i **prim. dr. sc. Zora Zakanj**, koja je osobno bila sastavila molitvu vjernika.

*Rok Čivljak*

**Izvor:** <https://www.zg-nadbiskupija.hr/nadbiskup-kutlesa-predvodio-misno-slavlje-uoci-blagdana-sv-luke-na-svetom-duhu/27408>





## Dubrovnik: Proslavljen blagdan sv. Luke



Blagdan svetog Luke, zaštitnika liječnika i medicinskog osoblja, članovi Podružnice HKLD-a u Dubrovniku proslavili su 19. listopada 2025. svetom misu u bolničkoj kapelici. Misu je predslavio duhovnik Podružnice i bolnički kapelan **p. Marijan Zubak**, a uzveličao pjevanjem mješoviti zbor župe Presvetog Spasitelja iz Mokošice. Duhovnik nas je potaknuo da bolesnicima pristupamo cjelovito liječeći ne samo tijelo već i dušu. Bitno je da pružimo riječi utjehe poštujući povijest svake osobe i gledajući u njoj samog Isusa Krista. Bolesnike je važno primiti za ruku, pogledati u oči i biti im blizu u njihovoj agoniji, boli, izranjenosti, a možda i napuštenosti od strane bližnjih. P. Marijan je zamolio

zagovor svetog Luke da nas prati na tom putu. Osvrnuvši se na evanđelje, naglasio je važnost molitve s vjerom. Ako molimo, a sumnjamo, ne možemo očekivati plodove. Potaknuo nas je da se preispitamo molimo li redovito ili samo po potrebi? Jesmo li ustrajni kao udovica iz evanđelja? Molimo li isključivo za sebe ili su tu i oni koje Gospodin stavlja na naš životni put, bez obzira tko su i što su? Na kraju se zahvalio svim prisutnima, a posebno ravnatelju dubrovačke bolnice **izv. prof. dr. sc. Mariju Bekiću** koji vrata svih odjela drži otvorenima za dušobrižničku pomoć. Nakon mise druženje je nastavljeno uz kavu i slatkiše.

*Marija Bošković*





## Osijek: Misno slavlje povodom blagdana sv. Luke

U petak, 17. listopada 2025., uoči blagdana sv. Luke, osječka je podružnica HKLD-a proslavila svoga zaštitnika i zagovornika. Misu u crkvi sv. Roka u Osijeku predslavio je duhovnik podružnice **vlč. Davor Vuković**. Prilikom homilije duhovnik je, u skladu s Jubilejskom godinom nade, sve prisutne potaknuo da i sami budu izvori nade za svakog čovjeka u potrebi. Istaknuo je kako se nalazimo u teškim vremenima u koji-

ma se čini da sve ide samo na gore. Međutim, istinski primjeri nade, koje pronalazimo u našim svecima poput sv. Pavla i sv. Franje, pokazuju da je prava nada ona unutarnja radost i mir koje ne mogu pomutiti bilo kakvi izvanjski događaji i utjecaji. Zajedništvo prisutnih nastavilo se, nakon euharistije, druženjem u prostoru Nadbiskupijskog Vikarijata.

*Mia Školka*



## Pula: Proslavljen blagdan sv. Luke



I ove godine svečano smo proslavili blagdan svetoga Luke, zaštitnika liječnika i HKLD-a, svečanom svetom misom u župnoj Crkvi Svetog Pavla u Puli koja je i domaćin svih naših aktivnosti. Uz župnika domaćina i duhovnika Podružnice HKLD-a „Mons. Marcel Krebel“ u Puli **preč. Milana Mužinu**, svečanost je predvodio **o. Đuro Hontić, OFMConv**, župnik župe Svetog Ivana u Puli. U propovijedi se posebno dotaknuo holističkog pristupa u liječenju bolesnika. Uz tjelesno zdravlje, naglasio je, potrebno je i zdravlje duše. Svetu misu animirao je župni zbor pod vodstvom **dr. Andreja Angelinija**, predsjednika Podružnice. Nakon mise naš uvaženi član **prim. mr. sc. Ivica Pavičić Donkić, dr. med.** održao je predavanje u prepunoj dvorani za liječnike pod nazivom „Lik kirurga u književnosti“.

Druženje je nastavljeno za bratskim stolom.

*Andrej Angelini*



## Split: Članovi splitskog ogranka hodočastili sv. Luki u Otok kraj Sinja



Kao što smo bili odlučili prošle godine, i ovogodišnji blagdan našeg nebeskog zaštitnika svetog Luke evanđelista proslavili smo izvan Splita. Na prijedlog našeg duhovnog voditelja **fra Domagoja Runje, OFM** i u dogovoru sa mjesnim župnikom, okupili smo se u Crkvi sv. Luke u Otoku kraj Sinja, u Cetinskoj krajini, u srijedu, 15. listopada 2025. godine. To je bio prvi dan trodnevnice kojom se Otočani pripremaju za blagdan svog zaštitnika, kojeg će proslaviti u subotu, 18. listopada.

Uz molitvu krunice, koja je započela u 16:30 sati, veliki broj župljana među kojima je bilo puno djece, ispovijedao se i tako sakramentalno pripremao za svoj blagdan. Svetu misu je uz domaćina, župnika **fra Nikicu Ajdučića, OFM**, predvodio naš duhovnik **fra Domagoj Runje**. U homiliji se fra Domagoj usredotočio na zdravlje duha i naglasio kako su preduvjeti duhovnog zdravlja stav zahvalnosti (za sve čime nas Otac obilno daruje) uz stalno „prakticiranje“ praštanja bližnjima kao i „vježbanje“ u strpljivom i tolerantnom trpljenju.

Nakon mise, **Irena i Ivica Grković** su se obratili župljanima kratko predstavivši HKLD uz svjedočenje o zajedničkom životnom putu, dio kojega su proveli živeći i radeći u inozemstvu.

Proslavu našeg nebeskog zaštitnika smo, kao što naša tradicija nalaže, završili oko stola u blagovaonici župnog doma gdje nas je ljubazni domaćin fra Nikica obilno počastio tradicionalnim delicijama ovog prekrasnog dijela Lijepe naše.

Hvala našem duhovniku fra Domagoju na inicijativi da se okupimo u srcu Cetinske krajine i saznamo puno detalja o, često bremenitoj i tragičnoj povijesti ovog kraja, zatim domaćinu, župniku fra Nikici Ajdučiću na ljubaznoj dobrodošlici kao i na duhovnoj i tjelesnoj okrijepi. Hvala i svim našim kolegicama i kolegama na zajedništvu i podršci, na sve zazivamo blagoslov našeg nebeskog zaštitnika, sv. Luke evanđelista.

*Prof. dr. sc. Ivica Grković, predsjednik podružnice HKLD-a u Splitu*





## Zadar: Obilježen blagdan sv. Luke

Blagdan sv. Luke, svog nebeskog zaštitnika, članovi podružnice HKLD-a u Zadru obilježili su u četvrtak, 16. listopada 2025., u crkvi sv. Josipa na Plovoniji. Svetu misu predvodio je duhovnik

podružnice **vlč. Martin Jadreško**. Nakon svete mise organizirano je prigodno druženje.

*Ana Petrić Ažić, dr. med., tajnica podružnice HKLD-a u Zadru*



## Karlovac: Dušni dan u Općoj bolnici



Na Dušni dan, u nedjelju, 2. studenog 2025. godine, duhovnik Podružnice HKLD-a u Karlovcu i bolnički kapelan **o. Jure Josipović, OSPPE**, služio je svetu misu u bolničkoj kapeli sv. Andrije za sve bolesnike preminule tijekom protekle godine u Općoj bolnici Karlovac, kao i za sve pokojne liječnike i medicinske sestre.

Misnom slavlju prisustvovali su članovi podružnica HKLD-a i Hrvatskog katoličkog društva medicinskih sestara i tehničara u Karlovcu.

*Ankica Pleša, dr. med., predsjednica Podružnice HKLD-a u Karlovcu*



## Rijeka: Članovi Sekcije mladih iz Rijeke hodočastili u Međugorje



Od 7. do 9. studenoga 2025. studenti i radnička mladež u organizaciji Sekcije mladih HKLD-a iz Rijeke hodočastili su u Međugorje. Vikend je bio ispunjen raznim duhovnim aktivnostima, ali i slobodnim vremenom za razgledavanje Međugorja.

U subotu smo posjetili Zajednicu Cenacolo. Zajednica je nastala na poticaj časne sestre

Elvire Petrozzi (Majka Elvira) u Italiji, kao mjesto koje okuplja izgubljene mlade ljude koji se bore s ovisnostima i gube vjeru u život. Nakon odgledanog dokumentarnog filma o nastanku i radu Zajednice poslušali smo svjedočanstvo čovjeka koji je u Zajednici pronašao svoj spas i odgovore na sva pitanja. Svjedočanstvo je na nas ostavilo snažan dojam i navelo nas na razmišljanje o vjeri, nadi, neizmjernej Božjoj ljubavi i životu.

Poseban izazov predstavljao je uspon na brdo Križevac zbog nepovoljnih vremenskih uvjeta. Molitva krunice i duhovno vodstvo **fra Marija Berišića, OFMCap**, dalo nam je snagu da se uspješno popnemo i pomolimo kraj impozantnog Križa nastalog u spomen Kristove muke i smrti.

Slijedio je večernji molitveni program u Svetištu. Prisustvovali smo slavljenju svete mise u Crkvi sv. Jakova te svečanom klanjanju. Na klanjanju smo se prepustili u religijsko razmatranje, molili za osobne nakane i predali sve naše probleme Kristu, ali Mu i zahvaljivali na svim blagoslovima.

U nedjelju je slijedilo penjanje na Brdo ukazanja, za mnoge vrhunac hodočašća u Međugorje!

Na povratku kući zaustavili smo se u Otavicama i posjetili mauzolej Ivana Meštrovića, hrvatskog kipara i arhitekta. Radi se o Crkvi Presvetog Otkupitelja koju je Meštrović izgradio kao obiteljsku grobnicu i duhovni zavjet.





Svi smo se složili kako je ovaj mali usputni izlet bio pun pogodak i savršena prilika za učenje o hrvatskoj baštini i jednom od velikana hrvatskog naroda, kao i upoznavanje kulturnih znamenitosti tog dijela Lijepe Naše.

Na kraju, tijekom hodočašća vladala je ugodna i obiteljska atmosfera. U Međugorju su sklopljena neka nova prijateljstva i obnovljena stara. Slobodno vrijeme bilo je ispunjeno smijehom i radošću kakve se spoznaje samo kada se

okuplja u Kristu. Sretni i blagoslovljeni vratili smo se svojim kućama u večernjim satima. Puni Duha i s nadom da će se ovakvo hodočašće ponoviti u bližoj budućnosti.

**Napisala:** *Mia Ljubić, studentica 5. godine logopedije*

**Priredila:** *Gabrijela Antolović, nova predsjednica Sekcije mladih HKLD-a u Rijeci*





## Zadar: Održan okrugli stol „Palijativa u službi dostojanstva bolesnika“

U organizaciji HKLD-a, Zadarske nadbiskupije, Teološko-katehetskog odjela Sveučilišta u Zadru i Katoličkog bogoslovnog fakulteta Sveučilišta u Splitu održan je 17. studenoga 2025. u Kneževoj palači u Zadru okrugli stol na temu „Palijativa u službi dostojanstva bolesnika“.

Okrugli stol okupio je pet eminentnih stručnjaka i znanstvenika koji su, svaki iz svoje perspektive i iskustva, progovorili o suvremenim izazovima s kojima se susreće palijativna služba u Hrvatskoj, i iz medicinske i iz duhovno-moralne dimenzije.

**Prim. dr. sc. Julijana Franinović Marković, dr. med.**, neurologinja koja se palijativom na području Istarske županije bavi preko 20 godina, govorila je o palijativnoj skrbi u Hrvatskoj između palifobije i palilalije. Prim. Marković ujedno je i novoimenovana ravnateljica javne zdravstvene ustanove za palijativnu skrb, Hospicija bl. Miroslava Bulešića, koji jepokrenula Porečka i pulska biskupija u suradnji s Gradom Pulom i Istarskom županijom.



**Dr. sc. Vitomir Višić, dr. med.**, specijalist psihijatrije, voditelj Odjela za demencije, psihijatriju starije životne dobi i palijativnu skrb duševnih bolesnika Psihijatrijske bolnice Ugljan prikazao je vlastita iskustva iz desetogodišnjeg rada u palijativi s duševnim bolesnicima te najavio skoro otvaranje hospicija i u Zadru.

**Mirko Ljubas, bacc. physioth.** iz Poliklinike Priska Med iz Splita govorio je o fizikalnoj terapiji kao alatu u očuvanju pokretljivosti palijativnih





bolesnika što predstavlja dodatni izazov u palijativnoj skrbi, osobito kod terminalnih i nepokretnih bolesnika.

**Doc. dr. sc. Damir Šehić**, župnik i čuvar Svetišta sv. Šime u Zadru te nastavnik s Teološko-katehetskog odjela Sveučilišta u Zadru govorio je o moralnoj prosudbi distanzije dok je **prof. dr. sc. don Ivan Bodrožić**, dekan Katoličkog bogoslovnog fakulteta Sveučilišta u Splitu i duhovnik HKLD-a govorio o važnosti moralnog bogoslovlja i sakramentalne skrbi kao sastavnici cjelovite skrbi za palijativne bolesnike.

Sva predavanja pobudila su veliki interes te je nakon izlaganja uslijedila konstruktivna rasprava u kojoj je sudjelovao veliki broj sudionika. Don Damir Šehić organizirao je

nakon okruglog stola obilazak Svetišta sv. Šime u kojemu ih je s poviješću Svetišta upoznao **izv. prof. dr. sc. Zdenko Dundović**, profesor povijesti na Teološko-katehetskom odjelu Sveučilišta u Zadru. Tom prigodom je don Damir predsjedniku HKLD-a **prof. Roku Čivljaku** uručio kipić sv. Šimuna s Isusom za ured središnjice HKLD-a u Zagrebu. Idućeg dana, na Dan sjećanja na žrtve Domovinskog rata i Dan sjećanja na žrtvu Vukovara i Škabrnje, članovi HKLD-a sa svojim predsjednikom Rokom Čivljakom sudjelovali su na misnom slavju u Škabrnji koje je predvodio zadarski nadbiskup **mons. Milan Zgrablić** te na komemoraciji i mimohodu za žrtve Škabrnje i Domovinskog rata.

*Rok Čivljak*





## XIX. hodočašće u Vukovar

### članova Podružnice HKLD-a „Branimir Richter“ u Zagrebu



Podružnica Hrvatskoga katoličkog liječničkog društva „Branimir Richter“ u Zagrebu organizirala je i ove godine hodočašće u Vukovar povodom Dana sjećanja na žrtve Domovinskog rata i Dana sjećanja na žrtvu Vukovara i Škabrnje. Bilo je to XIX. hodočašće u Vukovar u sklopu kojega je organizirano i hodočašće u Srijem. Kao i ranijih godina, hodočasnicima iz HKLD-a pridružile su se i članice Hrvatskoga katoličkog društva medicinskih sestara i tehničara (HKDMST) na čelu s predsjednicom HKDMST-a **Slavicom Janković**, a članove HKLD-a predvodili su predsjednik Podružnice HKLD-a „Branimir Richter“ u Zagrebu **prim. dr. Ivan Barišić** te predsjednik HKLD-a i FEAMC-a **izv. prof. dr. Rok Čivljak**.

Za obilazak Vukovara i posjet postajama od posebnog pijeteta za žrtve Vukovara i ove godine bio je odgovoran vukovarski branitelj **gosp. Igor Vlašić** pod čijim smo stručnim vodstvom obišli najvažnija mjesta ratnih zbivanja 1991. godine. Odavanje počasti žrtvama Vukovara započeli smo molitvom, paljenjem svijeća i

polaganjem vijenca na Ovčari gdje nam je gosp. Vlašić ispričao kronološki tijek događaja, od napada na Vukovarsku bolnicu i grad Vukovar, preko zarobljavanja bolesnika i djelatnika Vukovarske bolnice sve do njihovog odvođenja u Vupikov hangar i njihove zvjerske egzekucije na Ovčari. Ove godine pomolili smo se i na mjestu na kojemu su pronađeni posmrtni ostaci Jean-Michel Nicoliera, francuskog dragovoljca Domovinskog rata, koji je ostao zapamćen po riječima: „Vukovar – moj izbor, u dobru i u zlu“.

Potom smo se uputili do Memorijalnog groblja gdje smo se pomolili ne samo za hrvatske branitelje i civile pogubljene u bitci za Vukovar, nego i sve stradalnike Domovinskog rata diljem naše Hrvatske. Nezaobilazan je bio posjet simbolu prkosa i izdržljivosti hrvatskoga naroda, vukovarskom Vodotornju, koji je nakon brojnih granata ostao neporušen, gord i ponosan.

Tijekom obilaska Vukovara dio hodočasnika posjetio je i Memorijalnu bolnicu Vukovar u kojoj su na autentičnoj lokaciji doživjeli mjesto stradanja zdravstvenih djelatnika i bolesnika tijekom tromjesečne opsade grada, od kolovoza do studenoga 1991. godine. Bitka za Vukovar završena je porazom mjesnoga Zbora narodne garde, velikim razaranjem Vukovara i brojnim umorstvima i progonom hrvatskoga stanovništva. U borbama u Vukovaru poginulo je oko 900 branitelja grada, a nakon zarobljavanja u masovnim ratnim zločinima još njih oko 600. Još oko 1000 hrvatskih branitelja izginulo je u borbama na širem području oko Vukovara, koje su





također predstavljale dio bitke. Poginulo je i oko 1000 civila, a oko 7000 hrvatskih vojnika i civila završilo je u zarobljeničkim logorima u Srbiji, gdje su pretežno bili izloženi zlostavljanjima, u nekim slučajevima vrlo svirepim.

No uz pomoć velikih napora hrvatskih branitelja i Hrvatske vojske oslobođen je svaki pedalj

okupirane Hrvatske zbog čega nove generacije mogu slobodno živjeti u neovisnoj Hrvatskoj. A svim žrtvama, i vojnim i civilnim, koje su pridonijele neovisnosti i slobodi Hrvatske neka je vječna slava i hvala. Počivali u miru Božjem.

*Rok Čivljak*





## HKLD na obilježavanju Dana sjećanja na žrtvu Škabrnje



Na 34. obljetnicu stradanja Škabrnje u Domovinskom ratu, povodom Dana sjećanja na žrtve Domovinskog rata i Dana sjećanja na žrtvu Vukovara i Škabrnje, izaslanstvo HKLD-a sudjelovalo je 18. studenoga 2025. na misnom slavlju u župnoj crkvi Uznesenja BDM u Škabrnji te na komemoraciji i mimohodu kroz Škabrnju.

Prije mise, u predjelu Ambar, gdje se 18. studenoga 1991. dogodio masakr nad 44 civila, uglavnom starije životne dobi, održan je prigodni komemorativni program. Potom se kolona od više tisuća pristiglih iz svih dijelova Hrvatske uputila prema spomen-obilježju masovne grobnice koja se nalazi uz OŠ Vladimir Nazor u Škabrnji. Nakon mimohoda izaslanstvo HKLD-a predvođeno predsjednikom **prof. Rokom Čivljakom** pomolilo se za sve žrtve Domovinskog rata u kapeli sv. Luke Evanđeliste te potom položilo vijenac i svijeće na mjesnom groblju gdje se nalazi središnji križ i spomen obilježje *Hrvatski vojnici i civili ubijeni i poginuli u Škabrnji* na kojemu su u kamenu isklesani stihovi isusovca o. Rudolfa Brajičića:

*Čuvaj nam budno,  
grudo škabrnjska,  
spomen na njih u svojim njedrima!  
Ko zrno žita život su dali  
za te, lijepa zemljo Hrvatska,  
da ploviš s podignutim jedrima.*





Misno slavlje u župnoj crkvi Uznesenja BDM u Škabrnji predvodio je zadarski nadbiskup **mons. Milan Zgrablić** u koncelebraciji s **mons. Želimirom Puljićem**, zadarskim nadbiskupom u miru, te brojnim svećenicima Zadarske nadbiskupije i cijele Hrvatske među kojima je bio i duhovnik HKLD-a **prof. don Ivan Bodrožić**.

Nadbiskup je potaknuo na molitvu za sve poginule u Domovinskom ratu i na zahvalnost Bogu za one koji su dali život za našu slobodu, rekavši da „ljubiti domovinu znači čuvati uspomenu na poginule, ali i graditi budućnost dostojnu njihove žrtve – budućnost mira, solidarnosti i poštenja“.

„Prije 34 godine, zemlja u Škabrnji je proplakala i Škabrnja je postala jedan od simbola stradanja hrvatskog naroda u Domovinskom ratu; simbol boli, ali i vjere koja nije posustala pred zločinom ni pred smrću. Škabrnja je postala mjesto sjećanja, domoljublja, ali i čišćenja duše i savjesti“, rekao je mons. Zgrablić, istaknuvši da se u Škabrnju ne dolazi samo tugovati i prisjećati se strašnih događaja iz 1991. godine, nego moliti i učiti. „Onaj tko zna vjerovati kad sve drugo zamukne, taj postaje svjetionik nade drugima. Zato Škabrnja ostaje mjesto u kojem tuga postaje učiteljica vjere, a povjerenje u Boga izvor snage i života“ istaknuo je nadbiskup Zgrablić.

U mnogobrojnom državnom izaslanstvu i među brojnim dužnosnicima bio je i ministar demografije i useljništva **gosp. Ivan Šipić** koji je istaknuo da se usprkos brojnim demografskim





gubitcima u Domovinskom ratu, Škabrnja izdiže i po tome što ima sve više mladih obitelji koje žive u Škabrnji: stanovništvo se vraća, gradi se novi vrtić, a kapaciteti su nedostatni zbog povećanog interesa mladih obitelji. „Već pet mjeseci zaredom imamo više rođenih nego prošle godine, gotovo 800 djece više u prvih deset mjeseci“, rekao je Šipić.

Uz tisuće poštovatelja žrtve za domovinu, u Škabrnji su bili predstavnici Hrvatske vojske i policije te povijesnih hrvatskih postrojbi, hrvatski branitelji, pripadnici Samostalnog škabrnskog bataljuna, ratni zapovjednici, hrvatski ratni vojni invalidi i zatočenici srpskih koncentracijskih logora te obitelji poginulih, ubijenih i nestalih hrvatskih branitelja i civila.

Izaslanstvo HKLD-a po svršetku službenog programa primila je **gospođa Danka Dražina**, heroína Domovinskog rata, koja je 1991. godine napustila fakultet kako bi se uključila u obranu rodnog sela Škabrnje od velikosrpske agresije. Nakon 18. studenoga 1991. i pokolja u Škabrnji



započelo je i njezino progonstvo. No srećom, s pobjedničkom Hrvatskom vojskom vratila se u Škabrnju gdje i danas živi sa svojom obitelji. Osobno iskustvo rata ispričala je HKLD-ovcima

ispred Gospinog kipa sjeirom odsječene glave koji je pronađen nakon oslobođenja Škabrnje i nalazi se ispred glavnog oltara župne crkve, ispred kojega su se fotografirali članovi HKLD-a s gospođom Dražinom.

Uz obostrano zadovoljstvo za ovaj susret – i domaćina iz obitelji Dražina i gostiju iz HKLD-a – rastali smo se u nadi i obećanju u nastavak održavanja sjećanja na žrtvu Škabrnje i Vukovara i svih žrtava Domovinskog rata.



*Rok Čivljak*



## Varaždin: Održano predavanje „Priziv savjesti“



U organizaciji Podružnice HKLD-a u Varaždinu, 26. studenoga 2025. u Pastoralnoj dvorani Varaždinske biskupije **prim. Boris Ujević, dr. med.**, specijalist ginekologije i porodništva održao je predavanje „Priziv savjesti“. Predavanju o ovoj važnoj i aktualnoj temi u medicinskoj praksi odazvali su se članovi Društva te zainteresirani pojedinci.

Pozdravljajući nazočne i gosta predavača, predsjednik Podružnice **Lovro Mlakar, dr. med.**, rekao je kako je organizacija ovog predavanja proizašla iz razgovora unutar HKLD-a gdje su zaključili da bi bilo korisno pozvati stručnog predavača o temi priziva savjesti. Naveo je da se ta tema u liječničkim krugovima povremeno spominje, nije uvijek u središtu pozornosti, ali je stalno prisutna. Važan je razgovor među liječnicima, medicinskim sestrama i farmaceutima te bolje poznavanje povijesnih i pravnih osnova priziva savjesti, istaknuo je Mlakar.

Na predavanju je prim. Ujević iznio pregled filozofskih, pravnih i medicinskih temelja na kojima počiva pravo na priziv savjesti, s posebnim naglaskom na njegovo tumačenje i primjenu u Hrvatskoj. Ujević je naglasio da je savjest temeljno unutarnje načelo čovjeka i da je sloboda savjesti u Ustavu zaštićena kao pravo prve generacije, zajedno sa slobodom mišljenja i vjere. Naglasio je da se ta prava ne mogu suspendirati ni u izvanrednim okolnostima, te da priziv savjesti nije isto što i sama sloboda savjesti, nego njezina javno izrečena primjena u konkretnoj moralnoj dilemi. Kako je rekao, problem nastaje ondje gdje država formalno

priznaje slobodu savjesti, a zatim kažnjava one koji se pozivaju na nju, što je po njegovu mišljenju kontradikcija prisutna i u današnjim raspravama o medicinskoj praksi. Posebno se osvrnuo na napetosti oko pobačaja i na politička tumačenja pojma „reproduktivnih prava“, napominjući da se taj izraz u javnim raspravama često sužava isključivo na pitanje prekida trudnoće.

Predavač je svoje stavove potkrijepio povijesnim primjerima, od antičke Grčke i američkih utemeljitelja do Nürnberških načela, ističući da je odbijanje provođenja nemoralnih naloga jedno od ključnih načela suvremene civilizacije. Upozorio je i na iskustva pojedinih europskih zemalja, poput Francuske, gdje se pritisci na zdravstvene djelatnike koji koriste priziv savjesti, prema njegovim riječima, postupno povećavaju. Kao središnji dio predavanja istaknuo je pitanje priziva savjesti u medicini, ocjenjujući da pobačaj nije terapijski zahvat, nego prekid fiziološkog procesa, zbog čega su etičke dileme razumljive i legitimne. Naglasio je i da specijalizacija iz ginekologije obuhvaća stotine kompetencija, dok je tek manji dio povezan s pobačajem, pa stoga, kako kaže, tvrdnja da ginekolog nije stručan ako ne provodi pobačaje nema uporišta u medicinskoj praksi. Podsjetio je i da oko 60 % ginekologa u Hrvatskoj koristi priziv savjesti te upozorio da ograničavanje tog prava može dodatno pogoršati kadrovski manjak.

Ujević se posebno osvrnuo na česte prigovore upućene instituciji priziva savjesti. Tako je istaknuo da se nerijetko tvrdi kako prava pacijena-



ta imaju prednost nad savješću liječnika, no on smatra da je to pravno neutemeljeno jer sloboda savjesti uživa viši stupanj zaštite. Odbacio je i prigovor da priziv savjesti ugrožava dostupnost zdravstvene zaštite, argumentirajući da se organizacijski problemi ne mogu rješavati ukidanjem temeljnih prava. Ujević smatra da bi rješenje trebalo biti organizacijsko, a ne represivno, te da ukidanje priziva samo pogoršava manjak liječnika. Dodatno, suprotstavio se tvrdnji da priziv savjesti nema uporište u međunarodnom pravu, navodeći povijesne i suvremene dokumente koji ga priznaju. Naglasio je i da nije točna teza kako je priziv savjesti tek privatna moralna preferencija bez profesionalne dimenzije, jer, kako tvrdi, moralna i profesionalna savjest u medicini ne mogu biti odvojene, liječnik ne može biti „profesionalno savjestan, a moralno nesavjestan“. Ujedno je upozorio da se ponekad iznosi optužba kako priziv savjesti vodi diskriminaciji pacijentica, no takav argument, smatra on, često se koristi politički, uz zanemarivanje strukovnih i organizacijskih rješenja.

Predavanje je izazvalo pozornost zbog tema koje su posljednjih godina u središtu javnih rasprava, osobito zbog povezanosti priziva savjesti i provođenja pobačaja, kao i recentnog slučaja sestara u Petrovoj bolnici u Zagrebu te se nakon izlaganja prim. Ujevića razvila konstruktivna rasprava i podjela iskustava među nazočnima.

*Anita Treščec*

Izvor: [www.biskupija-varazdinska.hr](http://www.biskupija-varazdinska.hr)





## Požega: Okrugli stol „Informirani pristanak na bolničko liječenje – etički izazovi“



Podružnica HKLD-a u Požegi organizirala je okrugli stol na temu „Informirani pristanak na bolničko liječenje – etički izazovi“ koji je održan u utorak 2. prosinca 2025. u *Dvorani bl. Alojzija Stepinca* Biskupskog doma u Požegi.

Susret je otvorio predsjednik Podružnice **dr. Hrvoje Bogadi** koji je na početku pozvao požeškog biskupa **mons. Ivu Martinovića** da okupljenima uputi uvodni nagovor. Okruglom stolu odazvali su se članovi Podružnice, ali i drugi liječnici i medicinske sestre koji djeluju na području Požeške biskupije. Biskup im je poručio da Crkva ima specifično poslanje u svijetu te da djeluje na različite načine, pa i preko liječnika, medicinskih sestara i drugih zdravstvenih djelatnika koji djeluju u katoličkim udrugama kao što je HKLD. Istaknuo je kako svaki vjernik, bio on liječnik, biskup, svećenik ili

laik, ima zadaću pomagati drugome, liječiti rane u životu, bez obzira o kojoj se bolesti radi. „Uz vašu profesionalnu ulogu koja je veoma važna, dragocjena i neupitna, treba naglasiti onu ljudsku, a posebno onu kršćansku, evanđeosku i Isusovu, koja bi trebala biti mjerilo svega. Ona bi trebala biti odnos prema vertikali – Bogu, ali i prema horizontali – osobi, koja vam dolazi u susret kao bolesnik i s kojom radite“, naglasio je biskup. Potaknuo je nazočne da u došašću budu još više usmjereni na „...Onoga koji se rodio za nas i koji je došao liječiti ne samo rane naših života, naših obitelji i društva, nego i rane čovječanstva. I vaša je uloga da svojim radom i služenjem oblikujete mozaik koji je djelo Očeve ljubavi darovane u Sinu“, poručio je. Biskup Martinović izrazio je uvjerenje da će spomenuti okrugli stol obogatiti sve prisutne te da je Radosna vijest istina i jedina nada koja se treba potpuno ostvarivati u životu svakog liječnika, medicinske sestre i svakog pacijenta.

Poslije biskupovog nagovora uslijedila su izlaganja koja su održali: psihijatar **dr. sc. Petar Bilić** iz Klinike za psihijatriju Vrapče, dopredsjednik HKLD-a; psihijatar iz Opće županijske bolnice Požega **dr. Hrvoje Bogadi**, predsjednik Podružnice HKLD-a u Požegi; psihijatrica **dr. Maristela Šakić**, ravnateljica Specijalne bolnice za psihijatriju i palijativnu





skrb „Sveti Rafael – Strmac“ te **dr. Ferdinand Slišurić** specijalist opće i vaskularne kirurgije i rukovoditelj Odjela za kiruršku djelatnost Opće županijske bolnice u Požegi.

Dr. Bilic upoznao je nazočne s poviješću Klinike za psihijatriju Vrapče koja je osnovana prije 146 godina u kojoj se od samih početaka djelovanja skrbilo o pravima pacijenata i dostojanstvu ljudske osobe. Dr. Bogadi osvrnuo se na osobitosti prikupljanja informiranog pristanka psihijatrijskih bolesnika koji nisu uvijek dovoljno kritični razumjeti smisao informiranog pristanka na bolničko liječenje, a dr. Šakić naglasila je još veći etički izazov dobivanja informiranog pristanka terminalnih i palijativnih bolesnika. O etičkim izazovima informiranog pristanka bolesnika sa somatskim bolestima, a osobito pristanku na kirurško liječenje i operativni zahvat, govorio je dr. Slišurić.

Nakon svih izlaganja uslijedila je rasprava koju je moderirao **izv. prof. dr. sc. Rok Čivljak**, predsjednik HKLD-a. U raspravu se uključilo više nazočnih kolega, pa i biskup Martinović, koji je upitao je li u međuvremenu došlo do promjena vezanih uz pristanak na bolničko liječenje, te koje su etičke implikacije informiranog pristanka. Ujedno je upitao u kojem opsegu se poštuje pravo bolesnika na potpunu informiranost o svom zdravstvenom stanju jer se u praksi često bolesniku uskraćuju informacije, bilo na zahtjev obitelji ili po procjeni samog liječnika. Prof. Čivljak samokritički se osvrnuo na trenutak potpisivanja informiranog pristanka koji se najčešće

pribavlja prilikom samog prijema u bolnicu kada ponekad u žurnosti liječnik ne posveti dovoljno vremena informiranju bolesnika o njegovim pravima i obvezama, ali i mogućim neželjenim posljedicama bolničkog liječenja. U raspravu se uključila i umirovljena medicinska sestra koja je veći dio svog radnog vijeka radila u kontroli kvalitete Opće županijske bolnice u Požegi. Naglasila je da se veći dio prigovora bolesnika na bolničko liječenje ne odnosi na stručni rad već na nedovoljnu ili neodgovarajuću komunikaciju zdravstvenih djelatnika s bolesnicima i članovima njihovih obitelji. Prof. Čivljak zaključio je kako je pozitivni pomak to što su komunikacijske vještine uključene u program edukacije budućih liječnika na medicinskim fakultetima što svakako doprinosi poboljšanju zadovoljstva bolesnika sa zdravstvenim sustavom.

Susret je završio u prijateljskom ozračju u kojem su se okupljeni nastavili družiti i raspravljati o ovoj i drugim etičkim temama iz područja medicine, a biskup Martinović izrazio svoje očekivanje da do idućeg susreta neće proći dugo vremena jer je pohvalno što su članovi HKLD-a potaknuli ovaj susret koji doprinosi sveopćoj raspravi o etičkim izazovima s kojima se susreću zdravstveni djelatnici u svom svakodnevnom radu.

*Rok Čivljak*

**Izvor:** <https://pozeska-biskupija.hr/2025/12/02/odrzano-krugli-stol-informirani-pristanak-na-bolnicko-lijecenje-eticki-izazovi/>





## Dubrovnik: Plodonosna suradnja s Caritasom Dubrovačke biskupije

Podružnica HKLD-a u Dubrovniku tradicionalno u prosincu surađuje s Caritasom Dubrovačke biskupije putem humanitarne akcije „Podržimo radost Božića“ koja je ove godine održana po 19. puta. Tijekom vikenda 13. i 14. prosinca 2025. na Pilama su se prikupljali paketi s prehrambenim namirnicama i higijenskim proizvodima koje smo ove godine poslali potrebitima u Gospičko-senjskoj biskupiji čime održavamo kontakte diljem Lijepe naše.

Ove godine dobru suradnju s Caritasom okrunili smo početkom prosinca i pobjedom naše zajedničke ekipe „Čista petica“ na Caritasovom humanitarnom pub-kvizu povodom Međunarodnog dana volontera na kojemu se okupilo 15 ekipa. Posebnu notu našem zajedništvu i dobrom rezultatu dali su najmlađi članovi ekipe, **Srećko Ljubičić** i **Šima Zdraulić**, ovogodišnja dobitnica Državne nagrade za volontiranje.

U bolničkoj kapelici Opće bolnice Dubrovnik 15. prosinca održana je i božićna duhovna obnova za članove HKLD-a i HKDMST-a s našim duhovnikom i bolničkim kapelanom **p. Marijanom Zubakom, CPPS**, koji je kao voditelj biskupijskog ogranka Papinskih misijskih djela pokrenuo humanitarnu akciju prodaje adventskih vijenaca na ulazu u Opću bolnicu Dubrovnik.

*Tomislav Ljubičić, dr. med., predsjednik Podružnice HKLD-a u Dubrovniku*





## Zagreb: Svečano otvorena Božićna izložba HKLD-a

Uz svečani program i brojne uzvanike u srijedu 17. prosinca 2025. u *Dvorani Margarita Peraica* u sjedištu HKLD-a u Zagrebu otvorena je 18. Božićna izložba HKLD-a. U svečanosti otvaranja izložbe kao moderator je sudjelovala **prof. dr. sc. Vesna Lukinović-Škudar**, tajnica Podružnice HKLD-a „Branimir Richter“ u Zagrebu, a pozdravni govor održao je **prim. dr. Ivan Barišić**, predsjednika Podružnice. Umjetnike je predstavio voditelj likovne kolonije na kojoj su nastala izložena djela **mr. sc. Stjepan Katić**, a predsjednik HKLD-a **izv. prof. dr. sc. Rok Čivljak** pozdravio je okupljene članove HKLD-a i brojne goste te im svima poželio čestit Božić i sretnu Novu 2026. godinu. U glazbenom programu sudjelovali su članovi zbora **Zagrebački liječnici pjevači** koji su uz klavirsku pratnju **dr. sc. Darka Kristovića** izveli nekoliko adventskih pjesama.

Duhovni nagovor održao je **don Marko Torbar**, župnik zagrebačke Župe Pohoda Blažene Djevice Marije u Čučerju koji je bio domaćin ovogodišnje likovne kolonije HKLD-a te je izložbu proglasio otvorenom.

Izložena su bila djela umjetnika koji su sudjelovali na 18. humanitarnoj likovnoj koloniji HKLD-a 27. rujna 2025. u Čučerju: Ana Cerovski, Anijana Gajić, Boris Vacka, Davorka Borić, Dubravka Mijatović, Hana Babić, Igor Jović, Ivana Režek, Ivica Kiš, Julijana Raič, Karolina



Bartulović, Katarina Krvarić, Ljubica Prica Tomaš, Marija Galić, Marija Pijuk, Marija Stipan, Marija Valentić, Marija Vuković, Marita Lasić, Mark Antonio Cinotti, Milan Stunja, Milka Jukić, Nada Martinjak, Nedeljko Tintor, Nedjeljko Erceg, Oto Kraml, Snježana Novotny, Snježana Pernar Živko, Snježana Šebalj, Stjepan Katić, Verica Kovač, Vesna Herceg Caktaš, Vesna





Martinjak, Vesna Turković, Višnja Peter, Zdenko Juričan, Zlatko Tušek, Željko Zima.

Izložba će biti otvorena do 30. siječnja 2026. godine, a može se razgledati uz prethodni dogovor s tajnicom Društva.

*Ivan Barišić, predsjednik Podružnice HKLD-a „Branimir Richter“ u Zagrebu*

*Stjepan Katić, organizator likovne kolonije i izložbe*





## Karlovac: Misa zahvalnica za proteklu godinu

U subotu 19. prosinca 2025. u crkvi Presvetog Srca Isusovog u Karlovcu na svetoj misi zornici tradicionalno su članovi Hrvatskog katoličkog liječničkog društva i Hrvatskog katoličkog društva medicinskih sestara i tehničara zajedno zahvalili Gospodinu na protekloj godini.

Na svetoj misi koju je predvodio duhovnik Podružnice i bolnički kapelan **o. Jure Josipović, OSPPE** uz koncelebraciju **vlč. Volodymyra**

**Kubinskog** posebno smo molili za pokoj duše **prim. dr. Mirjane Petrak**, spec. infektologije, prve predsjednice Podružnice HKLD-a u Karlovcu, koja je nedavno preminula.

Zajedničko druženje nastavili smo nakon svete zornice u Pastoralnom centru crkve.

*Ankica Pleša, dr. med., predsjednica Podružnice HKLD-a u Karlovcu*



**In memoriam:****prim. Mirjana Petrak, dr. med. (1936. – 2025.)**

U petak, 21. studenoga 2025. godine preminula je prva predsjednica Podružnice HKLD-a u Karlovcu prim. Mirjana Petrak, dr. med., spec. infektologije. Članicom HKLD-a postala je osnutkom Društva 1992. godine, a mandat predsjednice naše Podružnice obnašala je od 2004. do 2008. godine, nakon čega je odlukom članstva proglašena počasnom članicom.

Mirjana Petrak rođena je 6. prosinca 1936. u Dugoj Resi od roditelja Josipa i Dragice. Osnovnu školu pohađala je u Dugoj Resi, a srednju školu u Gimnaziji Karlovac. Medicinski fakultet završila je u 1962. u Zagrebu, a obavezni liječnički staž obavila je u Medicinskom centru Karlovac, nakon čega je radila u Zdravstvenoj stanici Duga Resa. Od prosinca 1963. radila je u Infektološkoj službi Medicinskog centra Karlovac, započela specijalizaciju iz infektologiju te istu završila u Klinici za infektivne bolesti u Zagrebu u travnju 1968. Struka je prepoznala rad dr. Petrak te je 1980. stekla naslov primariususa.

Tijekom svoga radnog vijeka predavala je na Radničkom sveučilištu „Prvu pomoć i osobnu higijenu“, a od 1970. u Srednjoj medicinskoj školi predavala je Anatomiju i fiziologiju te Infektologiju sve do 2002. godine.

Od 1968. do 1993. bila je voditelj Ambulantno-polikliničkog odsjeka, a od rujna 1993. do umirovljenja 31. prosinca 2001. bila je voditeljica Službe za zarazne bolesti OB Karlovac. Objavila je 30-ak radova u zemlji i tri u inozemstvu.

Prim. Petrak poseban interes imala je za bolničke infekcije te je njezinom inicijativom u OB Karlovac započeo s radom Odjel za kliničku mikrobiologiju. Bila je predsjednica Komisije

za bolničke infekcije u OB Karlovac i u SB Duga Resa. Od 1997. bila je članica Odbora za praćenje rezistencije bakterija na antibiotike pri Hrvatskoj akademiji medicinskih znanosti.

Tijekom Domovinskog rata bila je članica Kriznog štaba OB Karlovac te vodila Caritasovu donacijsku ljekarnu za županiju zbog čega je odlikovana Spomenicom Domovinskog rata 1994. Članica HLZ-a bila je od 1962., a od 1968. članica je i Hrvatskog društva infektologa te je u četiri mandata bila članica Upravnog odbora Infektološke sekcije HLZ-a.

Odlukom Skupštine HLZ-a održane 24. veljače 1996. dr. Petrak dobila je Zahvalnicu kao priznanje za trud koji je Infektološki odjel Županijske bolnice Karlovac uložio u zbornu djelatnost te za unapređenje zdravlja naroda. Podružnica HLZ-a u Karlovcu 1997. joj je dodijelila Pohvalnicu, a Glavni odbor HLZ-a 1998. odlikovao ju je Zahvalnicom u znak priznanja za zasluge u radu Zbora, unapređenje medicinske struke te za zdravstvenu i humanitarnu djelatnost.

Prim. Petrak ostavila je dubok i neizbrisiv trag u karlovačkom zdravstvu, ali i u radu Hrvatskoga katoličkoga liječničkog društva. Nakon osnutka Podružnice okupljala je liječnice i liječnike iz karlovačkog kraja, organizirajući stručna predavanja i duhovne sadržaje. Njezin entuzijizam i posvećenost radu HKLD-a ostati će nam u dugom sjećanju.

Počivala u miru Božjem!

*Ankica Pleša, dr. med., predsjednica Podružnice HKLD-a u Karlovcu*



## In memoriam:

## mons. Juraj Jerneiċ



U Zagrebu je u ponedjeljak 22. prosinca 2025. godine u 72. godini života i 45. godini svećeništva nakon kratke i teške bolesti preminuo **mons. Juraj Jerneiċ**, svećenik Zagrebaċke nadbiskupije.

Mons. Juraj Jerneiċ roĊen je 14. kolovoza 1954. u Krapini od oca Antuna i majke Danice, roĊene Dlesk. Za đakona ga je 8. prosinca 1980. godine zareĊio zagrebaċki nadbiskup kardinal Franjo Kuhariċ, a po njegovim je rukama 28. lipnja 1981. zareĊen i za svećenika. Služio je u župama Presvetoga Trojstva u Zagrebu-Preċko, Navještenja BDM u Velikoj Gorici, Sv. Franje Ksaverskoga u Viduševcu, a kasnije i Župi Ranjenoga Isusa u Maloj Solini te Župi Odra.

Od 1998. do 2002. bio je ekonom Zagrebaċke nadbiskupije, a od 2002. do 2008. ravnatelj nadbiskupijske Ustanove za uzdržavanje klera i drugih crkvenih sluŹbenika. Od 2004. godine bio je upravitelj Svećeniċkog doma sv. Josipa na Kaptolu.

Uz brojne duŹnosti u Zagrebaċkoj nadbiskupiji, mons. Jerneiċ bio je ravnatelj Papinskih misijskih djela u Zagrebaċkoj nadbiskupiji (2009. – 2022.), ĉlan Prezbiterskog vijeća Zagrebaċke nadbiskupije (2010. – 2025.); predsjednik Cari-



tasa Zagrebaċke nadbiskupije (2012. – 2021.); ĉlan Druge sinode Zagrebaċke nadbiskupije; predsjednik Upravnog vijeća Caritasa (2012. – 2021.) te predsjednik Nadzornog vijeća Caritasa (od 2021.).

Mons. Jerneiċ suraĊivao je i s Hrvatskim katoliċkim lijeĉniċkim druŹtvom u sklopu projekta Caritasa Zagrebaċke nadbiskupije „Prevenција ozljeda i bolesti osoba starije Źivotne dobi“ koji se od 2023. godine provodio u župi Kalje na Źumberku ĉiji je mons. Jerneiċ bio privremeni upravitelj od 2008. godine. U župnoj kući u Kalju na Źumberku ĉlanovi Sekcije mladih HKLD-a odrŹali su i svoju duhovnu obnovu od 31. sijeĉnja do 2. veljaĉe 2025. godine kada ih je primio mons. Jerneiċ. Kao upravitelj Svećeniċkog doma sv. Josipa na Kaptolu, mons. Jerneiċ skrbio je i o našem duhovniku mons. Valentinu Pozaiĉu koji je u tom Domu proveo posljednje godine svoga Źivota.

Neka ga Gospodin obilno podari za sva dobra koja je uĉinio na ovome svijetu!

Misa zaduŹnica i ispraĉaj pokojnog mons. Jerneiĉa bit će u subotu 27. prosinca 2025. u 10 sati u BogosluŹnom prostoru bl. Alojzija Stepinca na Kaptolu, a u 14 sati zapoĉeti će sprovodni obredi u župnoj crkvi sv. Mihaela arkanĊela u Kalju.

Pokoj vjeĉni daruj mu, Gospodine,  
I svjetlost vjeĉna svijetlila mu,

Poĉivao u miru!

*Rok ĉivljak*

**Izvor:** <https://www.zg-nadbiskupija.hr/preminuo-mons-juraj-jerneic/27829>



## Prof. Ján Ďačok SJ imenovan novim duhovnikom FEAMC-a



Na blagdan Svih svetih, 1. studenoga 2025. godine, nedavno imenovani duhovnik Svjetske federacije katoličkih liječničkih društava **prof. dr. Joseph Tham, LC** imenovao je **prof. dr. Jána Ďačoka SJ** za duhovnog asistenta Europske federacije katoličkih liječničkih društava (FEAMC).

**Prof. dr. Ján Ďačok SJ, dr. med.** rođen je 1955. godine u Slovačkoj gdje je 1980. završio studij medicine, a potom postao specijalistom interne medicine. Od 1981. član je Družbe Isusove, a za svećenika je zaređen 1990. godine. Nakon studija filozofije i teologije u Slovačkoj (1983. – 1990.), završava drugi ciklus studija moralne teologije na Papinskom sveučilištu Gregoriana u Rimu (1993.) na kojemu je 2003. obranio doktorsku disertaciju iz moralne teologije pod naslovom „Terminalno stanje ljudskog života: postmoderna bioetika i teološko-moralna refleksija danas“.

Od 1994. djeluje kao profesor na Teološkom fakultetu Trnavskog sveučilišta u Bratislavi, a od 2010. do 2022. predavao je i na Teološkom fakultetu Papinskog sveučilišta Gregoriana u Rimu. Bio je dopisni član Papinske akademije za život (2002. – 2012.) te član Etičkog povjerenstva Ministarstva zdravstva Republike Slovačke (2003. – 2011.). Od 1994. član je Vijeća Slovačke biskupske konferencije za bioetiku, a od 2010. član je Radne skupine za bioetiku Europske biskupske konferencije kao delegat Slovačke biskupske konferencije.

U lipnju ove godine po drugi put je izabran za provincijala Slovačke pokrajine Družbe Isusove

na kojoj funkciji je bio i u mandatu od 2003. do 2009. godine.

Područja njegova znanstvenog interesa su bioetika, ljudski život, postmodernizam i ideologije.

Za nas članove HKLD-a zanimljivo je i to da je prof. Ján Ďačok na funkciji duhovnika FEAMC-a naslijedio našeg duhovnika i biskupa **mons. dr. Valentina Pozaića** koji je tu funkciju obnašao od 1996. do 2018. godine. Prof. Ďačok je i osobno poznao biskupa Pozaića s kojim je surađivao, a također je posjetio Zagreb u studenome 2006. godine kao provincijal Slovačke pokrajine Družbe Isusove prigodom obilježavanja 400. obljetnice dolaska isusovaca u Zagreb.

Predsjednik HKLD-a prof. Rok Čivljak uputio je pismo zahvale prof. dr. Josephu Thamu na imenovanju prof. Jána Ďačoka duhovnikom FEAMC-a. U pismu zahvale istaknuo je kako teološko obrazovanje, pastoralno iskustvo i dugogodišnje djelovanje prof. Jána Ďačoka na području zdravstva u potpunosti odgovaraju potrebama i očekivanjima FEAMC-a. Njegovo iskustvo iz područja medicine i bioetike kao i kršćanskog apostolata u Europi uvelike će poduprijeti naše poslanje promicanja moralnog nauka Katoličke Crkve u medicinskoj struci. Uvjereni smo da će prisutnost prof. Ďačoka ojačati duhovne temelje naše Federacije i pružiti obnovu duhovnog vodstva katoličkim liječnicima diljem Europe dok se suočavaju s profesionalnim, etičkim i antropološkim izazovima suvremene medicine.

Kao predsjednik FEAMC-a, prof. Čivljak uputio je čestitku prof. Jánu Ďačoku izrazivši veliku radost i bratsko poštovanje u ime Europske federacije katoličkih liječničkih društava povodom imenovanja za duhovnog asistenta FEAMC-a. U svojoj čestitki prof. Čivljak posebno je zahvalio dopredsjedniku FEAMC-a **prof. dr. Jozefu Glasi** što je nominirao prof. Jána Ďačoka kao kandidata za duhovnika FEAMC-a i time posvjedočio njegovu pastoralnu zauzetost i stručnost na području medicinske etike. „Njegova preporuka bila je potvrda svih Vaših



pastoralnih i akademskih kvaliteta koje Vaše imenovanje čine velikim blagoslovom za našu Federaciju. Vaše imenovanje za nas je izvor nove nade i potvrda povjerenja koje Vam je iskazano da vodite i pratite katoličke liječnike u Europi u njihovim profesionalnim i etičkim izazovima. Dok preuzimate ovu novu odgovornost, uvjeravamo Vas da Vas FEAMC prima s velikom otvorenošću i bratskom suradnjom. Uvjereni smo da će Vaša teološka stručnost, pastoralna osjetljivost i poznavanje medicinskog apostolata biti od velike koristi našoj Federaciji i širem poslanju evangelizacije u medicinskoj struci. Radujemo

se bliskoj suradnji u godinama koje dolaze, sigurni da će se pod Vašim vodstvom duhovna dimenzija FEAMC-a produbiti i ojačati. Neka Vas u Vašem služenju Crkvi i medicinskoj zajednici u cijeloj Europi nadahnjuje Duh Sveti i trajno prati u Vašem poslanju. Povjeravajući Vašu novu službu zagovoru sv. Luke evanđelista, zaštitnika liječnika, zagovoru Blažene Djevice Marije, koju štujemo kao *Zdravlje bolesnih*, te Kristu, Božanskom Liječniku, jamčim Vam naše molitve i punu potporu" stoji u priopćenju prof. Čivljaka.

*Tajništvo HKLD-a*



**FEAMC**  
EUROPEAN FEDERATION OF THE CATHOLIC MEDICAL ASSOCIATIONS  
FEDERATION EUROPEENNE D'ASSOCIATIONS MÉDICALES CATHOLIQUES

**Prof. Rok Čivljak, M.D., Ph.D.**  
**FEAMC President**

**Prof. Ján Ďačok SJ, Th.D., M.D., Ph.D.**  
**Ecclesiastical Assistant to the FEAMC**

Zagreb, November 3, 2025

Reverend Prof. Ján Ďačok SJ,

It is with great joy and fraternal esteem that I extend to you, on behalf of the European Federation of Catholic Medical Associations, our heartfelt congratulations on your appointment as Ecclesiastical Assistant to the FEAMC, effective November 1, 2025.

We are deeply grateful to Prof. Jozef Glasa, FEAMC Vice-President, for having recommended you as a candidate and for witnessing to your pastoral commitment and competences in the field of Catholic medical ethics. His support has confirmed for us the pastoral and academic qualities that make your appointment a great blessing for our Federation. We are likewise sincerely grateful to Rev. Joseph Tham, LC, Ecclesiastical Assistant of FIAMC, for having recognized in you the pastoral, academic, and spiritual qualities necessary for this important mission. Your nomination is a source of renewed encouragement for our Federation and a confirmation of the trust placed in you to guide and accompany Catholic medical doctors in Europe in their professional and ethical challenges.

As you assume this new responsibility, please be assured that FEAMC welcomes you with great openness and fraternal collaboration. We are confident that your theological expertise, your pastoral sensitivity, and your familiarity with the healthcare apostolate will be of great benefit to our Federation and to the broader mission of evangelization within the medical profession. We look forward to working closely with you in the years ahead, certain that under your guidance, the spiritual dimension of our Federation will be deepened and strengthened.

May the Holy Spirit inspire your ministry and accompany you in this service to the Church and to the medical community throughout Europe.

Entrusting your new mission to the intercession of St. Luke the Evangelist, patron saint of physicians, Our Lady, *Salus Infirmorum*, and to Christ the Divine Physician, I assure you of our prayers and our full support.

With sincere congratulations and fraternal regards,  
Yours in Christ,



**Rok Čivljak**  
**FEAMC President**

FEAMC, Via della Conciliazione 10, 00193 Roma RM, Italia  
[www.feamc.eu](http://www.feamc.eu) / [president@feamc.eu](mailto:president@feamc.eu)



## Predsjednik FEAMC-a susreo se s novoimenovanim duhovnikom FEAMC-a u Bratislavi

Bratislava, 22. studenoga 2025.



U subotu 22. studenoga 2025. u Bratislavi je održan važan sastanak Europske federacije katoličkih liječničkih društava (FEAMC) na kojemu su se po prvi puta službeno susreli novoizabrani predsjednik FEAMC-a **izv. prof. dr. sc. Rok Čivljak** i novoimenovani duhovnik FEAMC-a **prof. dr. Ján Ďačok SJ**.

Sastanak je održan na Katoličkom bogoslovnom fakultetu Trnavskoga sveučilišta u Bratislavi, smještenom u blizini povijesne Stare gradske vijećnice, na rubu glavnog gradskog trga Hlavné námestie, što je ovom susretu dalo dodatnu akademsku i simboličku težinu. Sastanku su prisustvovali **prof. dr. Jozef Glasa**, dopredsjednik FEAMC-a, **dr. Helena Glasová** i **dr. sc. Petar Bilić**, dopredsjednik Hrvatskoga katoličkog liječničkog društva. Razgovor se odvijao u konstruktivnom i srdačnom ozračju, uz poseban naglasak na ključna područja važna za budući razvoj FEAMC-a. Prof. Čivljak uručio je prof. Ďačoku prigodne poklone: monografiju o prvih 25 godina djelovanja Hrvatskoga katoličkog liječničkog društva (HKLD), posljednja izdanja Glasnika HKLD te knjigu „Migranti i migracije u svjetlu sveopćega bratstva“ čiji je autor **prof. dr. Tadija Milikić SJ** s kojim je prof. Ďačok

proveo nekoliko godina u Isusovačkom kolegiju Bellarmino u Rimu.

Sudionici su analizirali tekuće inicijative FEAMC-a i razmotrili prioritete za naredno razdoblje. Istaknuta je potreba intenzivnijeg povezivanja nacionalnih katoličkih liječničkih udruga, jačanja edukacijskih i bioetičkih programa te daljnja afirmacija FEAMC-a u europskim medicinskim i crkvenim strukturama. Središnja tema bio je rastući značaj duhovne skrbi za zdravstvene djelatnike koji se suočavaju s brojnim profesionalnim i etičkim izazovima. Novoimenovani duhovni asistent FEAMC-a izrazio je spremnost pružiti pastoralnu skrb, poticati duhovnu formaciju te surađivati s duhovnicima i crkvenim institucijama uključenima u apostolat zdravstva. Razmotrene su i nove mogućnosti jačanja potpore nacionalnim udrugama katoličkih liječnika u Europi, osobito onima koje se nalaze u fazi obnove ili traže dodatnu organizacijsku podršku. Predložena su područja suradnje poput razvoja liderstva, razmjene dobrih praksi, jačanja međunarodnih mreža i poticanja regionalnog povezivanja, osobito u srednjoj i istočnoj Europi.

Sastanak u Bratislavi predstavlja značajan korak naprijed prema dubljoj suradnji unutar vodstva FEAMC-a. Sudionici su izrazili zajedničku predanost unaprjeđenju poslanja katoličkih liječnika u Europi, ujedinjujući stručnu izvrsnost s etičkim i duhovnim vrijednostima Katoličke Crkve. Prof. Čivljak iskoristio je ovu priliku i pozvao prof. Ďačoka u posjet Hrvatskoj. Naime, prof. Ďačoka vežu lijepe uspomene za Hrvatsku i mnoge Hrvate s kojima je surađivao, osobito s isusovcima koji su mu bili profesori i suradnici za vrijeme studija na Gregorijani u Rimu: **prof. dr. Ivanom Fučekom** i **prof. dr. Valentinom Požaićem**. Vjerujemo da će se ovaj susret uskoro ostvariti.

*Petar Bilić*



## Objavljen dokument „Dušobrižništvo u zdravstvu: prioritet za Crkvu danas i u budućnosti – promišljanja i prijedlozi Predsjedništva FEAMC-a“

Predsjedništvo Europske federacije katoličkih liječničkih društava (FEAMC) na blagdan Bogojavljenja objavilo je dokument pod naslovom „Dušobrižništvo u zdravstvu: prioritet za Crkvu danas i u budućnosti – promišljanja i prijedlozi Predsjedništva FEAMC-a“. Dokument je pripremljen u povodu **izvanrednog konzistorija kardinala** koji se održava 7. i 8. siječnja 2026. u Vatikanu, a želi dati promišljeni i konstruktivni doprinos aktualnom crkvenom razlučivanju o izazovima i mogućnostima dušobrižništva u području zdravstva.

Polazeći od cjelovitog kršćanskog shvaćanja ljudske osobe, dokument naglašava da dušobrižništvo u zdravstvu nije dodatna ili sporedna dimenzija, nego bitna sastavnica autentične zdravstvene skrbi i poslanja Crkve. U vremenu obilježenom ubrzanim medicinskim, tehnološ-

kim i društvenim promjenama, Predsjedništvo FEAMC-a nastoji iz perspektive katoličkih zdravstvenih djelatnika i laika ponuditi razložene uvide, kao i konkretne prijedloge, na lokalnoj, regionalnoj i razini opće Crkve.

S poniznošću i u duhu sinodalnosti, ovaj dokument upućen je na razmatranje Dikasteriju za laike, obitelj i život, uz nadu da može biti od pomoći u daljnjem promišljanju i pastoralnom usmjeravanju Crkve na ovom osjetljivom i iznimno važnom području. Predsjedništvo FEAMC-a ostaje otvoreno za svako dodatno pojašnjenje ili doprinos, ukoliko se to bude smatralo korisnim.

*Rok Čivljak*

**Izvor:** <https://feamc.eu/feamc-pastoral-care-in-health-care-a-priority-for-the-church-today-and-in-the-future/>

### Dušobrižništvo u zdravstvu: prioritet za Crkvu danas i u budućnosti. Promišljanja i prijedlozi Predsjedništva FEAMC-a

pripremljeno povodom izvanrednog konzistorija kardinala (7./8. siječnja 2026.)

Na blagdan Bogojavljenja, 6. siječnja 2026.

#### 1. Uvod: Integralna vizija zdravstvene skrbi

Ljudska osoba stvorena je na sliku Božju i posjeduje nepovredivo dostojanstvo koje ostaje netaknuto u bolesti, invaliditetu i ovisnosti o drugima. Stoga zdravstvena skrb, u katoličkom razumijevanju, nikada nije ograničena samo na tehničko liječenje bolesti, nego se odnosi na cjelokupnu ljudsku osobu – tijelo, um i duh. Dušobrižništvo stoga nije dodatna ili sporedna dimenzija, nego bitna sastavnica autentične zdravstvene skrbi. U vremenu obilježenom brzim tehnološkim napretkom, demografskim promjenama i rastućim etičkim napetostima, **postoji hitna potreba ponovno potvrditi**

**prioritet dušobrižništvu unutar zdravstvenih sustava i unutar poslanja Katoličke Crkve, danas i u budućnosti.**

#### 2. Neka konkretna razmatranja

Nužni pomak u pozornosti i naglascima, kako je gore naznačeno, zahtijeva konkretne i usklađene inicijative u koje bi trebali biti uključeni i klerici i laici, uključujući kvalificirane stručnjake. Takve inicijative trebaju biti pripremane i provedene na istinski sinodalan način, obilježen suradnjom, uzajamnom potporom i razlučivanjem nadahnutim Duhom Svetim, te stoga oslobode ne praznog aktivizma ili reduktivnih ideoloških pristupa.



Te inicijative ne smiju se ograničiti isključivo na stvaranje potpuno novih struktura ili programa. U mnogim sredinama postoji hitna potreba za promišljenim oživljavanjem već postojećih inicijativa, uz obnovljenu pozornost, skrb i pastoralnu potporu Crkve.

Također se nameće potreba preispitivanja određenih organizacijskih aspekata pastoralnog djelovanja Crkve u području zdravstva, uključujući njegov sadržaj, stil, prioritete i načine prisutnosti.

### 2.1. Moguće mjere na lokalnoj i regionalnoj razini

Ondje gdje to pastoralne potrebe zahtijevaju, a okolnosti dopuštaju, djelomično ili u cijelosti mogu se razmotriti sljedeće mjere:

- (Ponovno) imenovanje predstavnika Crkve za pastoralnu skrb u zdravstvu (biskupa, svećenika, redovnika/redovnice ili odgovarajuće osposobljenog laika) na biskupijskoj razini te, prema potrebi, i na nižim i lokalnim razinama (dekanati, župe).
- (Ponovno) uspostavljanje tijela posvećenih pastoralnoj skrbi u zdravstvu unutar nacionalnih biskupskih konferencija, poput Vijeća za dušobrižništvo u zdravstvu; imenovanje biskupa odgovornoga za pastoralnu skrb u zdravstvu; te, gdje je to prikladno i izvedivo, uspostavljanje ordinarijata za dušobrižništvo u zdravstvu, po uzoru na one za vojsku, policiju ili zatvorsku službu.
- Obnavljanje institucionalne potpore, moralna podrška te duhovno praćenje katoličkih laičkih inicijativa, uključujući udruženja katoličkih liječnika i drugih zdravstvenih djelatnika.
- Na lokalnoj i regionalnoj razini jačanje razvoja, produbljivanja i razborite provedbe čvrstih smjernica Učiteljstva o etičkim i moralnim pitanjima u (bio)medicini, novim tehnologijama i zdravstvenoj skrbi, u punom skladu s Učiteljstvom sveopće Crkve te u suradnji s teološkim fakultetima, katoličkim sveučilištima, stručnim udruženjima i drugim nadležnim ustanovama.

### 2.2. Moguće mjere na razini sveopće Crkve

Na razini sveopće Crkve mogu se, u cijelosti ili djelomično, razmotriti sljedeće mjere:

- (Ponovno) uspostavljanje odgovarajućih tijela unutar Rimske kurije posvećenih dušobrižništvu u zdravstvu, primjerice Odjela za pastoral u zdravstvu unutar Dikasterija za promicanje cjelovitog ljudskog razvoja ili Dikasterija za laike, obitelj i život, ili, nakon odgovarajućeg razlučivanja, razmatranje ponovne uspostave u potpunosti neovisnog tijela Svete Stolice.
- Promicanje umrežavanja i strukturirane suradnje među pastirima i članovima Božjega naroda, kao i među crkvenim i laičkim profesionalnim tijelima i strukturama uključenima u zdravstvenu skrb, od biskupijske razine nadalje.
- Promicanje umrežavanja, suradnje i otvorenog dijaloga s drugim kršćanskim Crkvama, drugim vjerskim tradicijama i svim ljudima dobre volje koji su uključeni u skrb za bolesne i ranjive.
- Jačanje oblikovanja i provedbe čvrstih smjernica Učiteljstva o etičkim i moralnim pitanjima u (bio)medicini, novim tehnologijama i zdravstvenoj skrbi, uključujući pojačanu suradnju papinskih akademija (osobito Papinske akademije za život), katoličkih sveučilišta i fakulteta te znanstvenih i istraživačkih instituta (teoloških i drugih).

### 3. Opravdanje za nužne promjene: ozbiljni izazovi, postojeće potrebe i mogućnosti u području zdravstvene skrbi

Poziv na obnovljeno davanje prioriteta dušobrižništvu u zdravstvu temelji se na trijeznoj procjeni suvremene društvene stvarnosti. Razmatranja koja naglašavaju ozbiljnost postojećih izazova, ali ujedno ukazuju i na značajne pastoralne mogućnosti, su:

- Duboke paradigmatičke promjene u suvremenoj medicini, pružanju zdravstvene skrbi i zdravstvenim sustavima odvijaju se neviđenom brzinom, dubinom i razmjerima, često nadmašujući etička promišljanja i pastoralnu skrb.
- Suvremeni zdravstveni sustav obuhvaća veliku i složenu stvarnost: opsežne mreže ustanova i institucija, milijune profesionalaca, milijarde pacijenata i članova njihovih obite-



lji, kao i područje od iznimne gospodarske važnosti.

- Zdravstvena skrb ima presudan egzistencijalni utjecaj na suvremeno društvo. Osim tjelesnih učinaka, ona duboko oblikuje kulturne i društvene stavove prema životu, patnji, ovisnosti i smrti. Postala je glavnim područjem intenzivnih ideoloških sučeljavanja, često opisanih kao sukob između „kulture života” i „kulture smrti” ili „kulture odbacivanja”.
- Značajno je da daleko više ljudi svakodnevno ulazi u zdravstvene ustanove nego u crkve ili druge ustanove koje vodi Crkva.
- Unutar područja zdravstvene skrbi svakodnevno se, u velikim razmjerima, čine teški grijesi protiv ljudskog života, uključujući prakse koje podrazumijevaju uništavanje, manipulaciju ili instrumentalizaciju ljudskog života. To je ujedno i područje u kojem se nove prijetnje ljudskoj naravi sve više ostvaruju i pojačavaju.
- Zdravstvena skrb glavno je okruženje u kojem se nove biomedicinske znanosti i tehnologije razvijaju, ispituju i primjenjuju neviđenom brzinom i opsegom, postavljajući složena etička, antropološka i duhovna pitanja.
- Katolički i drugi kršćanski zdravstveni djelatnici suočavaju se s neviđenim profesionalnim pritiscima i moralno-etičkim dvojbama. Mnogi sve češće doživljavaju izolaciju, moralni stres ili osjećaj da ih Crkva nedostavno podupire i prati.
- U trenutku kada postoji opasnost da prisutnost Crkve u zdravstvenom sustavu oslabi, nezadovoljena potreba za autentičnom pastoralnom skrbi – kao i otvorenost za njezino prihvaćanje kada se ona nudi na poštovan i stručan način – raste iznimno brzo.
- Postojeće dušobrižništvo u mnogim zdravstvenim sustavima ostaje nedostatno: često je podkapacitirano, teško dostupno u ključnim trenucima, bez jasnog vodstva, vizije i koordinacije te se oslanja na premalen broj primjereno formiranih svećenika, redovnika i osobito laika.
- Dušobrižništvo u zdravstvu ne smije se svesti samo na prenošenje smjernica Učiteljstva o relevantnim medicinskim i moralno-etičkim

pitanjima. U svojoj biti, ona je suosjećajno i trajno praćenje Crkve – po djelovanju svećenika, redovnika, laika i zauzetih zdravstvenih djelatnika – svih onih koji trpe, služe i suočavaju se s izazovima unutar zdravstvenog okruženja.

- Osobito su u potrebi za dušobrižništvom i pastoralnom skrbi Crkve u zdravstvu:
  - 1) bolesnici i korisnici zdravstvenih usluga;
  - 2) članovi njihovih obitelji i njima bliske osobe;
  - 3) zdravstveni djelatnici i članovi drugih profesija u zdravstvenom sustavu, a osobito liječnici i medicinske sestre/tehničari;
  - 4) drugi stručnjaci s velikom odgovornošću unutar ili prema zdravstvenom sustavu, uključujući upravitelje, menadžere, ekonomiste, djelatnike zdravstvenih osiguranja i nositelje javnih vlasti.

Dušobrižništvo u zdravstvu nije usmjereno isključivo na „vjernike”. Naprotiv, ono se na primjeren način treba ponuditi svim osobama – vjernicima i „nevjernicima” – uzimajući u obzir sve duhovne i egzistencijalne potrebe koje se pojavljuju svaki put kada osoba uđe u područje zdravstvene skrbi.

*Predsjedništvo FEAMC-a*

### Odabrana literatura FEAMC-a

Sljedeći dokumenti i publikacije proizašli iz aktivnosti FEAMC-a mogu poslužiti kao korisna dopuna i referentni materijal za daljnje promišljanje o gore navedenim temama:

Glasa J. Challenges of the Paradigmatically Changing Medicine and Health Care Systems – Postcovid-19 and Beyond. In: Defilippis V, Van Ittersum FJ, Scardicchio AC. (Eds.): *FEAMC ACTA – Challenges of Competence and Compassion in Contemporary Medicine. Proceedings of the FEAMC Assisi Symposium, May 27–29, 2022*. Polignano a Mare, Italy: Edizioni Paginaria, 2022, pp. 45–56. Dostupno na: <https://feamc.eu/27-29-may-2022-feamc-symposium-challenges-of-competence-and-compassion-in-contemporary-medicine-presentations-and-texts/>

Čivljak R. Dušobrižništvo u zdravstvu iz perspektive zdravstvenog djelatnika. *Glasnik HKLD*. 2025;35(3):223-230. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/file/487584>.



## U Rimu održana konferencija o umjetnoj inteligenciji u medicini



Primjena umjetne inteligencije u medicini otvara nove etičke izazove, posebno kada je riječ o ljudskom dostojanstvu. Stoga je u organizaciji Papinske akademije za život (PAV) i Svjetske federacije katoličkih liječničkih društava (FIAMC) u Rimu od 10. do 12. studenoga 2025. održana konferencija „Umjetna inteligencija i medicina: izazov ljudskom dostojanstvu“ na kojoj su razmatrani profesionalni i etički izazovi integriranja umjetne inteligencije u medicinu.

Prvu sesiju otvorili su pozdravnim govorima predstavnici organizatora: predsjednik PAV-a **prof. mons. Renzo Pegoraro** i predsjednik FIAMC-a **prof. Bernard Ars**. Prof. Pegoraro pročitao je pismo koje je **papa Lav XIV.** uputio sudionicima Konferencije. „Smatram da je vaša predanost istraživanju potencijala umjetne inteligencije u medicini od velikog značaja. U medicini se često očituje krhkost ljudske osobe, ali nikada ne smijemo zaboraviti „ontološko dostojanstvo koje pripada osobi kao takvoj jednostavno zato što postoji jer ju je Bog htio, stvorio i volio“ (Deklaracija o ljudskom dostojanstvu *Dignitas infinita*, br. 7). Upravo iz tog razloga „zdravstveni djelatnici imaju poziv i odgovornost biti čuvari i sluge ljudskog života“, posebno u njegovim najranjivijim stadijima razvoja (Dokument o umjetnoj inteligenciji *Antiqua et nova*, br. 71). Isto se može reći i za one koji su odgovorni za korištenje umjetne inteligencije u ovom području. Doista, što je veća krhkost ljudskog života, to se veća plemenitost traži od onih kojima je povjerena skrb za čovjeka“, istaknuo je Sveti Otac.

Potom su uslijedila izlaganja s iskustvima primjene umjetne inteligencije u zdravstvenim sustavima Europe, Azije i Sjeverne Amerike. Uz napredak i prednosti koje donosi primjena umjetne inteligencije u dijagnostiku i liječenje mnogih bolesti, s oprezom se treba kontrolirati i regulirati njezina primjena kako ne bi došlo do zlouporabe i neželjenih učinaka na zdravlje ljudi. Sustavi umjetne inteligencije često djeluju na temelju algoritama koji možda nisu u potpunosti transparentni. Kada u dijagnostičku obradu ili preporuke za liječenje uključimo i umjetnu inteligenciju, pacijenti se mogu suočiti s poteškoćama u razumijevanju načina donošenja odluka, a to može ugroziti njihovu autonomiju. Primjena umjetne inteligencije temelji se na prethodno prikupljenim podacima koji mogu sadržavati pristranosti koje mogu utjecati na ishod liječenja. Pristrani algoritmi mogu dovesti do nejednakosti u pristupu liječenju temeljenom na rasi, spolu, socioekonomskom statusu ili drugim čimbenicima, potencijalno ugrožavajući ljudsko dostojanstvo određenih skupina stanovništva. Često se sustavi umjetne inteligencije oslanjaju na velike baze podataka o bolesnicima pa je potrebno voditi računa i o tome kako se ti podaci prikupljaju, pohranjuju i koriste. Zaštita privatnosti tih bolesnika ključna je za očuvanje povjerenja i dostojanstva pojedinaca u zdravstvenom sustavu. Bolesnici trebaju dobiti jasnu informaciju o tome kako će se njihovi podaci koristiti u istraživanjima i aplikacijama umjetne inteligencije, a trebali bi imati i pravo povući svoj pristanak na to.

Drugu sesiju otvorio je **prof. Dominique Lambert** koji je u svom izlaganju govorio o tome kako





umjetna inteligencija mijenja humane odnose u medicini. „Iako nove tehnologije i umjetna inteligencija donose mnoge dobrobiti, odnos liječnik-bolesnik ne može se temeljiti samo na tehnološkoj medijaciji. Stoga je potrebno istaknuti etički pristup umjetnoj inteligenciji u medicini s ciljem promicanja poštivanja dubokih ne-tehnoloških dimenzija odnosa liječnik-bolesnik te usmjeravanja humanije upotrebe umjetne inteligencije u zdravstvenoj skrbi za bolesnike“, zaključio je prof. Lambert.

Na temu personalizirane medicine i utjecaju umjetne inteligencije na depersonalizaciju medicine govorili su i ostali predavači u toj sesiji. Postoji bojazan da primjena umjetne inteligencije može dovesti do depersonalizacije skrbi za bolesnike ako se zdravstveni djelatnici previše oslanjaju na tehnologiju, smanjujući time ljudske aspekte interakcije između bolesnika i liječnika. Zato umjetna inteligencija treba biti sredstvo za poboljšanje interpersonalne interakcije umjesto da je u potpunosti zamijeni, prvenstveno radi očuvanja ljudskog dostojanstva u medicini.

U trećoj sesiji razmatrao se utjecaj umjetne inteligencije na edukaciju i organizaciju zdravstvene zaštite. „Trenutna putanja tehnološkog napretka, posebno u vezi s umjetnom inteligencijom, paradoksalno se može povezati s involucijom ljudske inteligencije i erozijom bitnih ljudskih sposobnosti, intelektualnih i relacijskih. Ovu perspektivu potkrepljuju znanstveni dokazi: uočena reverzija Flynnovog efekta, prevalencija Dunning-Krugerovog efekta, društveni utjecaj doba post-istine i fenomena „truljenja mozga“ te posljedična globalna pandemija mentalnog

zdravlja obilježena povećanim kognitivnim i emocionalnim disbalansom. Klinička praksa nije samo sposobnost zdravstvene skrbi za nekoga nego je poput pratnje nekoga na putovanju koje je antropološko, kako za pacijenta tako i za zdravstvenog djelatnika. Stoga se medicinsko obrazovanje ne može svesti samo na „praktičnu obuku“ jer ono uključuje i internalizaciju unutarnjeg habitusa koji uključuje i samosvijest, svijest o drugome i svijest o vlastitoj ulozi koju kao ljudi, međusobno i s drugim ljudima, tražimo i stvaramo smisao poput unutarnjih forma mentis“, zaključila je pedagoginja **prof. Antonia Chiara Scardicchio**.

Četvrtu sesiju moderirali su generalni tajnik FIAMC-a **prof. Josè Diogo Martins** i predsjednik HKLD-a i Europske federacije katoličkih liječničkih društava **prof. Rok Čivljak**. U sklopu te sesije održan je i okrugli stol u kojemu su sudjelovali članovi Sekcije mladih FIAMC-a „Societas Lucae“. U interaktivnoj i vrlo živoj raspravi pokazali su kako mladi vide umjetnu inteligenciju i njenu integraciju u medicinu te kojih sve izazova moramo biti svjesni kako njena primjena ne bi poremetila interpersonalne odnose u medicini, a osobito odnos liječnik-pacijent.

Filozof i neurobioetičar **prof. Alberto Carrara** postavio je pitanje kako možemo očuvati ljudsko dostojanstvo u eri u kojoj strojevi i umjetna inteligencija donose odluke o životu i zdravlju? „Iako nove tehnologije mogu unaprijediti dijagnostičke mogućnosti medicine, personaliziranu skrb i dostupnost zdravstvene skrbi, postoji i rizik da one doprinesu redukcionističkom pogledu na osobu, instrumentalizaciji života i produblivanju postojećih nejednakosti. Integra-



cijom etičke analize i kršćanskog humanizma može se osvijetliti put kojim umjetna inteligencija ulazi u medicinu kako ne bi došlo do ugrožavanja dostojanstva i misterija ljudske osobe. To daje nadu u opstanak dostojanstva ljudske osobe usprkos primjeni umjetne inteligencije u medicini", zaključio je prof. Carrara.

Na kraju Konferencije prof. Renzo Pegoraro i prof. Bernard Ars zahvalili su sudionicima Konferencije na sudjelovanju te pročitali završnu izjavu sa zaključcima Konferencije koja je objavljena na mrežnim stranicama PAV-a i FIAMC-a. Iako umjetna inteligencija donosi revolucionarne promjene u područje medicine, važno je očuvati ljudsko dostojanstvo tijekom njezine primjene. Rješavanje etičkih izazova koje donosi umjetna inteligencija zahtijeva nijansirano razumijevanje tehnologije i inherentne vrijednosti svakog bolesnika. Očuvanjem transparentnosti, inkluzivnosti i suosjećanja, zdravstvena zajednica može pozitivno iskoristiti potencijal koji donosi umjetna inteligencija, a pritom zadržati dostojanstvo osoba kojima služi.

Drugi dan Konferencije započeo je svetom misom koju je u Bazilici sv. Petra za sve sudionike Konferencije predvodio **kardinal Pietro Parolin**, državni tajnik Svete Stolice, a u srijedu 13. studenoga sudionici Konferencije sudjelovali su na **općoj audijenciji kod Svetog Oca** na Trgu sv. Petra tijekom koje je Sveti otac pozdravio organizatore i sudionike Konferencije te im zahvalio na tome što su razmatrali ovo važno područje suvremene medicine.

Na Konferenciji su uz predsjednika HKLD-a prof. Roka Čivljaka sudjelovali i **prof. dr. sc. Marta**



**Čivljak** i **doc. dr. sc. Odilon Singbo** s Hrvatskog katoličkog sveučilišta, svećenik Riječke nadbiskupije **vlč. Antonio Vučković** koji je trenutno na studiju u Rimu, predsjednik Vijeća HBK za život i obitelj **mons. Ivo Martinović** i voditelj Ureda HBK za život i obitelj **dr. Petar Krešimir Hodžić**. Nakon opće audijencije susreli su se i s gospićkim biskupom **mons. Markom Medom** koji je na audijenciji sudjelovao s velikom skupinom vjernika iz Gospićko-senjske biskupije povodom obilježavanja 25. obljetnice osnivanja Biskupije.

Više o Konferenciji možete pročitati na mrežnim stranicama PAV-a i FIAMC-a:

<https://www.aimedicine.va/en.html>

<https://www.fiamc.org/fiamc/presidency/dr-bernard-ars/statement-ai-and-medicine/>

*Rok Čivljak*





## Slovinci odbili zakon o potpomognutom umiranju

Uz snažnu podršku Katoličke Crkve, na referendumu održanom 23. studenoga 2025., slovenski birači odbili su Zakon o pomoći pri dobrovoljnom potpomognutom umiranju, koji je Državni sabor usvojio u srpnju ove godine, prenose RTV Slovenija i drugi slovenski mediji.

Protivnici zakona prikupili su više od 368.000 glasova, što je iznad zakonom propisanog odbaciteljskog kvoruma potrebnog za poništenje zakona. Istodobno je više od 53,4 % birača glasalo protiv, dok je 46,6 % glasača bilo za navedeni Zakon. Prema neslužbenim podacima referendumu se odazvalo 40,3 % trenutno registriranih državljana Slovenije s pravom glasa.

Slovensko zakonodavstvo predviđa da je zakon na zakonodavnom referendumu odbačen samo ako su ispunjena dva uvjeta: da većina birača koja se odazove referendumu glasa protiv te da najmanje 20 % ukupnog biračkog tijela glasa protiv. Na ovom referendumu oba su uvjeta bila ispunjena, pa se Zakon smatra odbijenim.

Zakon, koji je predviđao mogućnost medicinski potpomognutog umiranja za terminalno bolesne pacijente koji su u potpunosti svjesni i sposobni za donošenje odluka, izazvao je duboke podjele u slovenskom društvu. No građanska inicijativa koja je pokrenula referendum – uz podršku Katoličke Crkve, brojnih civilnih udruga i konzervativnih stranaka – tvrdila je da Zakon nosi ozbiljne etičke i sigurnosne rizike te da bi mogao ugroziti ranjive skupine, osobito starije, bolesne i osobe s invaliditetom.

Ankete provedene u tjednu uoči referenduma pokazivale su da više od 54 % ispitanika podržava legalizaciju medicinske pomoći pri umiranju. Međutim, stvarni izborni rezultat pokazao je suprotan rezultat, a protivnici Zakona ostvarili su jasnu većinu i kvorum koji automatski obvezuje zakonodavca.

Danas neke europske zemlje (primjerice Švicarska i Austrija) dopuštaju medicinski potpomognuto umiranje, a druge (Nizozemska, Belgija i Luksemburg) čak i eutanaziju. Slovenija je ovim referendumom odlučno stala u obranu života te odlučila zadržati postojeću pravnu zabranu.

Dio inicijativa u obranu života provodili su i članovi Slovenskog katoličkog liječničkog društva koju su podršku dobili i od Hrvatskog katoličkog liječničkog društva te od Europske federacije katoličkih liječničkih društava. Pokazalo se kako je veoma važno međusobno se pomagati i na međunarodnoj razini pružati jedni drugima podršku kako bi se u ovim vremenima ugroze osnovnih moralnih vrijednosti čuo i glas katoličkih liječnika koji brane temeljne kršćanske vrijednosti, uključujući i život od začeca do prirodne smrti.

*Rok Čivljak*

**Izvor:** <https://ika.hkm.hr/novosti/slovinci-na-referendumu-odbili-zakon-o-potpomognutom-umiranju/>



## Poljska konferencija o prevenciji poremećaja prokreacijskog zdravlja

U Varšavi je 6. prosinca 2025. održana IX. Konferencija Poljske udruge edukatora prirodnog planiranja obitelji u suradnji s MaterCare Poland – poljskim ogrankom *MaterCare International*, međunarodne udruge koja okuplja katoličke zdravstvene djelatnike posvećene skrbi za majke i djecu (rođenu i nerođenu) kroz nove inicijative istraživanja, edukacije i služenja.

Ovom konferencijom obilježena je 35. obljetnica Poljske udruge edukatora prirodnog planiranja obitelji i 10. obljetnica osnivanja *MaterCare Poland* koje godinama rade na promicanju prirodnog planiranja obitelji, a ovogodišnju konferenciju posvetili su prevenciji poremećaja prokreacijskog zdravlja (op. a. termin koji glavna organizatorica koristi radije od termina reproduktivno zdravlje jer početak ljudskog života uključuje prokreaciju, a ne samo reprodukciju), u prvom redu prevenciji neplodnosti koja se negativno odražava i na demografska kretanja u Poljskoj i svijetu.

Konferencija je održana u *Dvorani sv. Ivana Pavla II.* u sjedištu Katoličkog sveučilišta „Kardinal Stefan Wyszyński“ u Varšavi koje nosi ime po varšavskom nadbiskupu i primasu Poljske blaženom Stefanu Wyszyńskom (1901. – 1981.) koji je bio suvremenik i žrtva komunističkog režima, poput našeg bl. Alojzija kard. Stepinca.



Konferencija je bila zamišljena kao interdisciplinarni skup na kojemu su stručnjaci iz različitih područja (ginekolozi, porodničari, pedijatri, endokrinolozi, imunolozi, psihijatri, primalje, medicinske sestre i drugi) prikazali najvažnije mogućnosti djelovanja različitih institucija i udruga koje uz pomoć prirodnih





metoda pomažu u unaprjeđenju prokreacijskog zdravlja, kao i prevenciji i liječenju neplodnosti.

Uvodna izlaganja istaknula su potrebu za brigom za prokreacijsko zdravlje već od samog početka života, važnosti predkonceptijske i prenatalne, a kasnije i postnatalne skrbi za majku i dijete. Dio Konferencije bio je posvećen zdravlju mladih: kako se mogu prevenirati stanja i bolesti u djece i mladih koje kasnije u životu mogu nepovoljno utjecati na plodnost, kako možemo zdravo odgajati mlade ljude, što bismo trebali izbjegavati, a kada poduzeti dijagnostiku i liječenje, s kojim izazovima se suočavaju medicinski stručnjaci i edukatori prirodnog planiranja obitelji u integracijskom pristupu brizi za prokreacijsko zdravlje mladih.

Konferencija je imala i međunarodnu dimenziju jer su na njoj kao pozvani predavači izlagali **dr. sc. Anna Stępniewska** (Verona, Italija) koja je održala predavanje na temu prevencije i liječenja endometrioze kao mogućeg uzroka neplodnosti te **izv. prof. dr. Rok Čivljak** (Zagreb, Hrvatska), predsjednik Hrvatskog katoličkog liječničkog društva (HKLD) i Europske federacije katoličkih liječničkih društava (FEAMC). Prof. Čivljak je u sklopu panela „Odabrani zdravstveni problemi adolescenata i njihov utjecaj na buduće prokreacijsko zdravlje“ održao pozvano predavanje na temu „Usmjeravanje mladih na ispravan put roditeljstva: važnost razumijevanja optimalnog razdoblja plodnosti te implikacija odgađanja roditeljstva na demografski slom društva“. U svom izlaganju ukazao je na

negativne demografske trendove u Europi i svijetu, prikazao neke najčešće medicinske uzroke neplodnosti te istaknuo važnost odabira optimalnog vremena ostvarivanja roditeljstva jer dio uzroka rastućeg problema neplodnosti proizlazi i iz odgađanja sklapanja braka i roditeljstva među mladima, koje se iz dvadesetih godina prebacuju u tridesete i četrdesete što znatno smanjuje vjerojatnost ostvarivanja roditeljstva prirodnim putem. Prikazao je i neke demografske podatke za Hrvatsku, kao i višegodišnji doprinos HKLD-a na povećanje svjesnosti o demografskim problemima kroz niz predavanja, simpozija i okruglih stolova u kojima sudjeluju članovi HKLD-a diljem Hrvatske.

U sklopu Konferencije održano je i nekoliko zanimljivih panela, među kojima „Dom, obitelj i škola – njihova važnost za pravilan rast i zrelost budućeg roditeljstva“ te prikaz radionice „Majka – kćerki, žena – ženi“ o uspješnom prijenosu informacija o roditeljstvu s majke na kćeri.

Konferencija je završila panel raspravom „Uloga liječnika, primalja i edukatora prirodnog planiranja obitelji u skrbi za prokreativno zdravlje mladih“ u kojemu su sažeto iznesene najvažnije poruke izlagača. Predsjednik FEAMC-a zahvalio je organizatorima na pozivu, čestitao im na izvrsnom skupu koji je okupio oko 200 sudionika, te istaknuo važnost ispravnog informiranja i educiranja mladih o plodnosti i roditeljstvu kako se kasnije u odrasloj dobi ne bi suočili s problemom neplodnosti, a osobito zbog odgađanja i odustajanja od braka i roditeljstva.





Drugog dana Konferencije održana je radna Skupština Poljske udruge edukatora prirodnog planiranja obitelji, a sudionici Konferencije okupili su se još jednom u sveučilišnoj kapeli na misnom slavlju koje je predvodio **mons. Romuald Kamiński**, biskup Varšavsko-praške biskupije te predsjednik Povjerenstva Poljske biskupske konferencije za pastoral zdravstvenih djelatnika. Po završetku misnog slavlja prof. Čivljak se u ime HKLD-a i FEAMC-a zahvalio svim ljubaznim domaćinima na pozivu i izvanrednom gostoprimstvu, a ponajviše biskupu Varšavsko-praške biskupije **mons. Romualdu Kamińskom**, predsjednici i organizatorici Konferencije **dr. sc. Ewi Ślizień Kuczapskoj**, članu Upravnog odbora MaterCare Internationala i dopredsjedniku Poljskog katoličkog liječničkog društva **prof. dr. sc. Bogdanu Chazanu**, dopredsjedniku FEAMC-a **prof. dr. sc. Dariuszu Gąseckom** te predsjedniku MaterCare Poland **dr. sc. Radosławu Maksymu**.

Na Konferenciji je uz prof. Čivljaka sudjelovala i tajnica HKLD-a **Andrea Koščec, mag. pharm.** Prije povratka u Hrvatsku, domaćini su goste iz Hrvatske povelili u kratko razgledanje Starog grada u Varšavi te im pokazali povijesno najznačajnije institucije i znamenitosti Poljske: Kraljevski dvorac (*Zamek Królewski*), Katedralu sv. Ivana Krstitelja (*Bazylika sw. Jana Chrzciciela*), Sigmundov stup (*Kolumna króla Zygmunta III Wazy*), starogradske trge *Rynek* te čuvenu šetnicu Kraljevski bulevar (*Krakowskie Przedmieście*) na kojemu se nalaze Predsjednička palača,



kampus Varšavskog sveučilišta, čuvena Akademska crkva sv. Ane te crkva Svetog Križa u kojoj je sahranjeno srce čuvenog skladatelja Frédéric Chopina. Pred ovom crkvom je i čuveni neporaženi varšavski kip **Krista s križem** s natpisom koji i danas poručuje „**Sursum corda – Gore srca!**“. Poruka je to koja je i u najcrnijim trenucima teške povijesti hrabrila Poljake da ne klonu na svom „križnom putu“, pouzdajući se u nebeskoga Oca, a koja je u središte pozornosti





svjetske javnosti došla po papi Ivanu Pavlu II. i njegovoj povijesnoj propovijedi održanoj na misi 2. lipnja 1979. na varšavskom Trgu pobjede, prigodom svoga prvoga posjeta Poljskoj nakon izbora za Papu. Tada je Papa rekao: „Nemoguće je shvatiti poljski narod bez Krista... Nemoguće je razumjeti ovaj grad, Varšavu, prijestolnicu Poljske, koja se 1944. upustila u neravnopravnu bitku protiv agresora, u bitku u kojoj su je napustile savezničke sile, u bitku nakon koje je grad ostao zatrpan u vlastitim ruševinama – ako se ne pamti da je pod tim istim ruševinama bio i kip Krista Spasitelja s njegovim križem pred crkvom u ulici Krakowskie Przedmiescie. Nemoguće je shvatiti povijest Poljske od sv. Stanislava do Maksimilijana Kolbea u

koncentracijskom logoru Oswiecim (Auschwitz) ako se to dugo razdoblje ne procjenjuje prema temeljnom kriteriju koji nosi ime Isusa Krista.“ Ova homilija odjeknula je svijetom, a prema mišljenju mnogih, taj Papin pohod Poljskoj otvorio je proces rastakanja komunističkoga jarma u srednjoj i istočnoj Europi.

Naravno da je obilazak grada morao obuhvatiti i uz zvukove glazbe, i to uz pijanistički koncert u *Koncertnoj dvorani Frédéric Chopin* na kojemu je čuvena Chopinova djela izvodila talentirana ukrajinska pijanistica Ksenia Ahisheva.

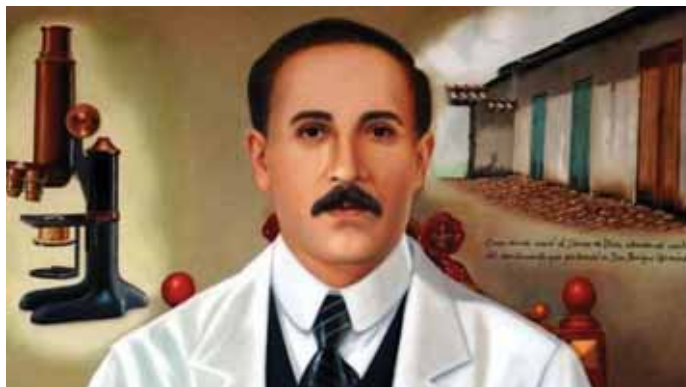
Bio je to ugodan, koristan i lijep susret u Varšavi s dragim kolegama iz Poljske!

*Rok Čivljak, predsjednik FEAMC-a i HKLD-a*





## José Gregorio Hernández Cisneros – novi svetac-liječnik



Pred više od sedamdeset tisuća vjernika iz cijeloga svijeta, papa Lav XIV. u nedjelju, 19. listopada, predvodio je svečanu misu kanonizacije sedmero novih svetaca među kojima je i **José Gregorio Hernández Cisneros**, venezuelanski laik, koji je bio liječnik i znanstvenik, koji je presudno utjecao na razvoj moderne medicine u Venezueli.

Papa Franjo proglasio ga je blaženim u travnju 2021. godine, te je postao suzaštitnik Ciklusa studija Mirovne znanosti Papinskog lateranskog sveučilišta, osnovanog u studenom 2018. godine.

José Gregorio rođen je 26. listopada 1864. u malom gradu Isnotúu u Venezueli, a vjeri ga je prije svega poučavala majka: „Majka me je – govorio je – od kolijevke učila kreposnosti, dala mi je da rastem u spoznaji Boga i dala mi ljubav kao putokaz“. Od malih nogu pokazivao je izniman intelekt i duboku želju za služenjem. U životu blaženog Josóa Gregorija uvijek ga je vodila ljubav prema najranjivijima. Studirao je medicinu u Caracasu prije nego što je nastavio školovanje u Parizu, Madridu i Napulju, gdje se specijalizirao bakteriologiju, tada novo područje. Njegova medicinska karijera bila je revolucionarna. U Venezuelu je uveo moderne medicinske prakse, obučavao buduće liječnike i pomogao u osnivanju prvog laboratorija eksperimentalne fiziologije u zemlji. Ipak, unatoč svoj svojoj briljantnosti, njegovo srce je ostalo uz siromašne. Iako je mogao izgraditi unosnu praksu, umjesto toga posvetio se liječenju onih koji si nisu mogli priuštiti njegu, često

odbijajući plaćanje, pa čak i kupujući lijekove za svoje pacijente. U siromasima, bolesnima, migrantima, patnicima, José Gregorio je vidio Isusa.

José Gregorio bio je skroman, ljubazan i uslužan čovjek. Pokretao ga je, istodobno, unutarnji žar, želja da u životu služi Bogu i bližnjemu. Nošen tim žarom nekoliko je puta pokušao postati redovnik i svećenik, ali su ga u tome spriječile razne zdravstvene teškoće. No, njegova ga tjelesna slabost nije navela da se povuče u samoga sebe, nego da postane liječnik još osjetljiviji na potrebe drugih; prionuo je uz Providnost i, ojačan u duši, usmjerio se više na ono bitno. To je apostolska revnost: ona ne slijedi vlastite težnje, nego raspoloživost za Božje planove. I tako je shvatio da će, brigom za bolesne, provoditi Božju volju u djelo, pomagati one koji trpe, dajući nadu siromasima, svjedočeći vjeru ne riječima nego primjerom. Tako je – tim duhovnim putem – prispio do toga da je medicinu prihvatio kao neku vrstu svećeništva: „svećeništvo ljudske boli“ (M. YABER, *José Gregorio Hernández: Médico de los Pobres, Apóstol de la Justicia Social, Misionero de las Esperanzas*, 2004., 107).

Sav taj zanos i žar dolazili su iz *jedne sigurnosti, a to je bila milost Božja*. Pisao je da „to što na svijetu ima dobrih i loših, loši su tu zato što su oni sami postali loši, ali dobri su to što jesu samo s pomoću Božjom“ (27. svibnja 1914.). Snagu je crpio iz *prisnosti s Bogom*. Bio je čovjek molitve koji je svakodnevno išao na misu i molio krunicu.



U doticaju s Isusom José Gregorio osjetio je poziv da *prinese svoj život za mir*. To je bilo vrijeme Prvog svjetskog rata. Tako ga 29. lipnja 1919.: posjećuje jedan prijatelj i nalazi vrlo radosnim. José Gregorio je, upravo doznao da je potpisan sporazum kojim se završava rat. Njegov je prinos bio prihvaćen i kao da je predosjetio da je time njegov zadatak na zemlji završen. Tog je jutra, kao i obično, bio na misi, a potom izašao na ulicu da odnese lijek jednoj bolesnici. Dok je prelazio cestu, udarilo ga je vozilo; nakon što je odvezen u bolnicu, ondje umire s Gospinim imenom na usnama. Njegov ovozemaljski put završava tako, na ulici dok je činio jedno djelo milosrđa i u bolnici, gdje je svoje djelo učinio remek-djelom dobra.

U vremenu kada su vjera i znanost još uvijek nerijetko na suprotnim stranama, José Gregorio stoji kao most. Podsjeća nas da znanje treba služiti ljubavi, a stručnost treba biti stavljena u službu najranjivijih. Također nas izaziva da naš rad – kakav god on bio – učinimo činom svetosti.

Njegova kanonizacija nije samo priznanje njegove prošlosti. To je poziv za sadašnjost. Današnji svijet je, poput svijeta u kojem je živio, slomljen i treba iscjeljenje. Možda smo, poput Joséa Gregoria, pozvani biti iscjelitelji – ne nužno medicinom, već ljubaznošću, pravdom i vjernošću vlastitom poslanju.

*Ivan Čelić*



## In memoriam: mons. Simon Kulli (1973. – 2025.)



S dubokom tugom javljamo da je u 29. studenoga 2025. u 52. godini života iznenada preminuo mons. Simon Kulli, biskup Sape u Albaniji, povjerenik Albanske biskupske konferencije za pastoral zdravstva i član Upravnog odbora Europske federacije katoličkih liječničkih društava (FEAMC).

Mons. Simon Kulli rođen je 14. veljače 1973. u Pistullu, u općini Vau i Dejës na sjeveru Albanije. Nakon školovanja u Međubiskupijskom sjemeništu u Skadru, za svećenika je zaređen 29. lipnja 2000. u skadarskoj katedrali. Bio je jedan od prvih svećenika zaređenih u Albaniji nakon sloma komunističkog režima, čime je njegovo služenje već u samom početku poprimilo posebno povijesno i duhovno značenje.

Nakon smrti biskupa Lucjana Avgustinija 2016. godine imenovan je biskupijskim upraviteljem Sape, a 15. lipnja 2017. papa Franjo imenovao ga je biskupom iste biskupije. Biskupsko ređenje primio je 14. rujna 2017. Svojim vjericima služio je predano, skromno i mudro, uvijek otvorena srca za duhovne potrebe onih koji su mu bili povjereni. Dana 20. veljače 2024. izabran je za dopredsjednika Biskupske konferencije Albanije.

Mons. Kulli ostavio je dubok trag ne samo u životu Crkve nego i u društvu. Bio je snažan zagovornik obrazovnih i zdravstvenih inicijativa, osobito onih povezanih sa *Zakladom Gospe od Dobrog Savjeta u Tirani*, u sklopu koje je utemeljena prva Sveučilišna katolička bolnica u Albaniji i prvo Katoličko sveučilište s Medicinskim fakultetom. njegovo zalaganje za katoličke liječnike i medicinski pastoral posebno je došlo do izražaja od 2021. godine, kada je organi-

rao prvi susret katoličkih liječnika u Albaniji te sudjelovao u osnivanju Albanskog katoličkog liječničkog društva, čiji je postao predsjednik. Redovito je i aktivno sudjelovao u radu FEAMC-a, gdje je predstavljao albanske katoličke liječnike i doprinio međunarodnim raspravama o medicinskoj etici, dijalogu i humanosti.

Organizirao je i bio domaćin važnog međunarodnog simpozija „Međureligijski dijalog u medicini u Europi“ u Tirani 2023. na inicijativu tadašnjeg predsjednika FEAMC-a prof. dr. Vincenza Defilippisa, a sudjelovao je i na simpoziju „Profesionalni i etički izazovi u medicini tijekom ratnih sukoba“ u Đakovu i Vukovaru 2024., u organizaciji FEAMC-a i HKLD-a, na kojem je održao zapaženo predavanje o svjedočanstvu albanskog naroda tijekom rata na Kosovu.

Unatoč svim odgovornostima, mons. Kulli ostao je čovjek duboke poniznosti, radosti i topline. Svjedočanstvo svoje vjere i iskustvo odrastanja pod komunističkim režimom dijelio je s mnogima, među ostalim i tijekom posjeta međunarodnom sjedištu organizacije *Pomoć Crkvi u nevolji* u veljači 2025., kada je govorio o albanskim mučenicima i snazi nade koja je nosila Crkvu kroz progon. Njegov prerani odlazak ostavlja veliku prazninu u Crkvi, u albanskom društvu i među brojnim suradnicima i prijateljima diljem Europe, osobito u Europskoj federaciji katoličkih liječničkih društava. No, ostaje i duboka zahvalnost za njegov život, za njegovu odlučnost i blagost, za neumorno služenje Crkvi i čovjeku.

Počivao u miru Božjem.

*Rok Čivljak*





## U službi života

### – nova emisija Hrvatskog katoličkog radija u suradnji s HKLD-om

Na Hrvatskom katoličkom radiju (HKR) započela je s emitiranjem nova emisija „**U službi života**“ koju HKR ostvaruje u suradnji s HKLD-om. Emisija će se emitirati svake prve srijede u mjesecu od 13:15 sati, a urednik i voditelj emisije je predsjednik HKLD-a **izv. prof. dr. sc. Rok Čivljak**. Cilj emisije je kroz razgovor s članovima HKLD-a (liječnicima, ljekarnicima i drugim zdravstvenim djelatnicima) u svakoj emisiji obraditi po jednu važnu i aktualnu temu iz područja zdravstva. No kroz razgovor sa svakim gostom urednik emisije pokušati će slušateljstvu pojasniti ne samo medicinski kontekst svake teme, nego prikazati i njen društveni i duhovni kontekst. Time bi se kroz afirmativni pristup i razgovor prikazalo nešto novo ili manje poznato o toj temi, uz donošenje nove (dodane) vrijednosti o gostu ili temi.

Predviđeno je i uključivanje slušatelja od kojih se očekuje da svojim pitanjima voditelju i/ili gostu emisije doprinesu široj raspravi i interkulturalnom dijalogu u promicanju kršćanskih načela u zaštiti zdravlja naroda i čuvanju ljudskoga života od začeca do prirodne smrti. Pozivamo vas da pratite našu novu emisiju kroz koju će HKLD svojim idejama i djelovanjem doprijeti do većeg broja vjernika te ostvariti svoj cilj u očuvanju obiteljskih, kršćanskih, duhovnih i moralnih vrijednosti u društvu.

Gost prve emisije pod nazivom „**Početak života**“ koja je emitirana 5. studenoga 2025. bila je **prim. dr. sc. Zora Zakanj**, specijalistica pedijatrije i subspecijalistica neonatologije i pedija-

trijske intenzivne medicine koja radi na Odjelu neonatologije Kliničke bolnice Sveti Duh u Zagrebu. Osim toga, prim. Zakanj ima dugačko i bogato znanstveno i nastavničko iskustvo na Hrvatskome katoličkom sveučilištu, Zdravstvenom veleučilištu u Zagrebu, kao i na Stomatološkom i Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu. Sudionica je projekata usmjerenih na zaštitu i promicanje zdravlja djece, a u Hrvatskome katoličkom liječničkom društvu aktivna je kao članica Upravnog odbora Društva te članica Uredničkog odbora Glasnika HKLD-a.

Gost druge emisije emitirane prve srijede u prosincu, čija tema je bila „Zdravo srce“, bio je **prof. dr. sc. Edvard Galić**, specijalist internist, subspecijalist kardiolog, interventni kardiolog, predstojnik Klinike za unutarnje bolesti i ravnatelj KB Sveti Duh u Zagrebu. Važno je napomenuti i njegov aktivni doprinos u Hrvatskome katoličkom liječničkom društvu u kojemu je bio član Upravnog odbora, voditelj panela o Dušobrižništvu u zdravstvu, u više navrata predavač o nizu aktualnih tema iz područja kardiologije i bioetike, a u ovoj emisiji govorio je, između ostaloga, o zdravom srcu, što napraviti u slučaju bolesti srca, može li se srce izliječiti te zašto je ono važno i u duhovnom smislu.

Sve emisije mogu se poslušati preko poveznica koje možete pronaći na mrežnim stranicama HKR-a i HKLD-a.

*Rok Čivljak*





## Konferencija „Zdravstvena skrb za sve: održivost i pravednost“

Rim, 16. – 17. veljače 2026.

U organizaciji Papinske akademije za život, u Rimu će se 16. i 17. veljače 2026. održati konferencija „Zdravstvena skrb za sve: održivost i pravednost“. Na Konferenciji će se raspravljati o suvremenim izazovima u medicini, poput pitanja pružanja zdravstvene skrbi marginalnim skupinama stanovništva (djeci, osobama starije životne dobi, migrantima), financiranju zdravstvenog sustava, primjeni učiteljstva Katoličke Crkve u medicini, emergentnim

bolestima, ali i emergentnim tehnologijama, ratnoj medicini i drugim temama.

U sklopu Konferencije za sve sudionike biti će organiziran susret sa Svetim Ocem Lavom XIV.

Za sudjelovanje je potrebno prijaviti se putem mrežne stranice (vidi plakat). Više detalja o Konferenciji i registraciji možete pronaći na stranici: <https://www.academyforlife.va/content/pav/it/events/assemblea-2026--healthcare-for-all.html>.

### SPEAKERS

**AFTAB ALA**  
Consultant Hepatologist,  
BMS, Chair Bile Liver Disease  
and Special Interest Group (SIG)  
Wilson's Disease, NIDDK, NIE,  
England Research Delivery  
Network (RDS), Hospital Settings  
& Gastroenterology and  
Hepatology Lead, Institute  
of Liver Studies,  
King's College Hospital NHS  
Foundation Trust, London (UK)

**BARGALLÓ ENRIQUE**  
Director, Unidad Territorial, Oñativia  
Hospitalaria de San Juan de Dios,  
Sancti Spiritus de Llobregat (Spain)

**ČIČIČIĆ BORKA**  
Head of the Department for  
Respiratory Tract Infections,  
University Hospital for Infectious  
Diseases Zagreb School of Medicine  
(Croatia), President of the European  
Federation of Associations  
of Catholic Doctors

**COLOMBO FRANCESCA**  
Head, HOECD Health Division,  
Paris (France)

**CUDA ENRIQUE**  
Secretary, Pontifical Commission  
for Latin America (Holy See)

**DE MONTAÑO J. FREDERICO**  
Full Professor of Constitutional  
Law, Universidad Pontificia  
Comillas, (Spain)

**DENIER YVES**  
Associate Professor of Health Care  
Ethics, Programme Director Master  
of Bioethics, Co-Director  
Ethics@KULeuven, Faculty of  
Medicine, Centre for Bioethical  
Ethics and Law, University  
of Leuven (Belgium)

**EMANUEL J. EZEKIEL**  
Vice President of Global Initiatives,  
Doris U. Levy and Robert M. Levy  
University Professor, Co-Director,  
Bioethics Transformation Institute,  
Trans Integrative Knowledge (TIK),  
Professor Penn State School of  
Medicine and The Wharton School,  
University of Pennsylvania (USA)

**IMMANUEL GOREV**  
Director, Center for AIDS &  
Antibiotic Research, Bangalore (India)

**JONES DAVID**  
Professor of Bioethics, St Mary's  
University, Twickenham; Research  
Fellow, Blackfriars Hall, University  
of Oxford (UK)

**LOMPO OUGA MELANIE**  
Professeur titulaire (Anatomie et de  
Cytologie Pathologiques, Centre  
Hospitalier Universitaire Jaldagui  
Ondango, Ondango (Boukine Faso)

**MAZGUCCATO MARILINA**  
Professor at University College  
London, Director of the Institute for  
Innovation and Public Purpose, and  
Chair of the World Health  
Organization Council on the  
Economics of Health for All (UK)

**NKENGASONG JOHN**  
Executive Director for Higher  
Education, Collaboratives and Special  
Initiatives | Mastercard Foundation  
(Kenya)

**PEGORARO RENZO**  
President, Pontifical Academy  
for Life (Holy See)

**RICCARDI WALTER**  
Full Professor of Hygiene and  
Preventive Medicine, Catholic  
University of the Sacred Heart,  
School of Medicine, Rome (Italy)

**SEMPLECI STEFANO**  
Professor of Social Ethics and Bioethics,  
Department of Literatures, Philosophical  
and Art History Studies, The Virginia  
University of State (Italy)

**SULLIVAN WILLIAM**  
Joseph P. Kennedy Sr. Chair in  
Bioethics, Kennedy Institute  
of Ethics, Georgetown University;  
Professor Dept. of Family Medicine,  
Georgetown University  
School of Medicine,  
Washington D.C. (USA)

**TANIGUCHI MAASIHIO**  
Director, St. Mary Hospital, Koromo  
(Japan)

**TLOU SHERA**  
Co-Chair, Global HIV Prevention  
Coalition, Ambassador, African  
Leaders Malaria Alliance, Chairperson,  
Nursing Now Challenge, Chancellor,  
Botswana Open University  
(Botswana)

**VAN DER WILT GERT**  
Professor Emeritus of Health  
Technology Assessment, Donders  
Institute for Brain, Cognition &  
Behaviour, Radboud University  
Medical Centre, Nijmegen  
(The Netherlands)

**VITELLO ROBERTO**  
Senior Advisor of the Directorate for  
Promoting Integral Human  
Development (Holy See)

**CHAI**  
Catholic Health Association of India

**CUAMM**  
College Universitario  
Agrarian Medical Missionary (Italy)

**SOMOS**  
Somas Community Care (USA)

### International Workshop



HEALTHCARE FOR ALL  
SUSTAINABILITY  
AND EQUITY

ROME  
16-17 February 2026



Augustinianum Institute - Via Paolo VI, 25 - Rome (Italy)



For info and registration:  
[www.academyforlife.va](https://www.academyforlife.va)



## Poziv na redovnu godišnju Skupštinu Hrvatskoga katoličkoga liječničkog društva

### Poštovani predsjednici podružnica i sekcija te članovi HKLD-a!

Zahvaljujemo svima koji su u protekloj godini aktivno sudjelovali u radu našega Društva te podržavali rad upravnih tijela HKLD-a. Pozivamo vas da se u što većem broju okupite na redovnoj godišnjoj Skupštini HKLD-a na kojoj će pojedina tijela Društva podnijeti izvješća o radu u protekloj te donijeti plan za narednu 2026. godinu. Stoga su nam važni i vaša nazočnost kao i potpora savjetima, aktivnim sudjelovanjem u aktivnostima, redovitim plaćanjem članarine, ali i donacijama za pojedine aktivnosti.

Uz uobičajene godišnje aktivnosti, iduće godine čekaju nas i važne međunarodne aktivnosti:

u travnju susret s kolegama iz Portugalskog katoličkog liječničkog društva u Fatimi i Lisabonu gdje ćemo sudjelovati na sastanku Europske federacije katoličkih liječničkih društava (FEAMC) i konferenciji „Život, savjest i medicinska odgovornost u suvremenoj Europi: katolički liječnici suočeni s etičkim i društvenim izazovima“. Koncem srpnja i početkom kolovoza u Brazilu se održava redoviti Kongres FIAMC-a tijekom kojega će se izabrati novo rukovodstvo FIAMC-a za iduće četverogodišnje razdoblje.

Pozivamo predsjednike podružnica i sekcija da tijekom siječnja i veljače sazovu redovne godišnje skupštine svojih podružnica i sekcija koje će svoja izvješća podnijeti na Skupštini Društva.

Ovogodišnja Skupština održati će se

**u subotu 7. ožujka 2026. godine u 11 sati  
u Dvorani sv. Mihovila (Interpretacijski centar katedrale sv. Jakova Civitas Sacra)  
u Šibeniku.**

Skupštini će prethoditi

**sveta misa zahvalnica u 10 sati  
u Hrvatskom nacionalnom svetištu sv. Nikole Tavelića.**

### Dnevni red Skupštine:

1. Otvaranje Skupštine i izbor Radnog predsjedništva
2. Izvješća predsjednika, tajnika i rizničara Društva
3. Izvješća Nadzornog odbora i Suda časti
4. Izvješća podružnica i sekcija
5. Rasprava po izvješćima
6. Prihvatanje izvješća
7. Plan i program rada Društva za 2026. godinu
8. Financijski plan za 2026. godinu
9. Razno
10. Zatvaranje Skupštine

Prilažemo vam i **prijedlog plana aktivnosti našega Društva za 2026. godinu** koji ćemo eventualno korigirati i prihvatiti na Skupštini.

Pozdrav u Kristu,

*Izv. prof. dr. sc. Rok Čiviljak, dr. med.*  
predsjednik HKLD-a



<b>PRIJEDLOG PLANA I PROGRAMA RADA HKLD-a ZA 2026. GODINU</b>	
Siječanj	<b>Godišnje skupštine podružnica i sekcija</b> (po podružnicama)
1. veljače 2026.	<b>Obilježavanje Dana života</b> (po podružnicama)
11. veljače 2026.	<b>Obilježavanje Dana bolesnika</b> (po podružnicama)
7. ožujka 2026.	<b>Redovna godišnja Skupština HKLD-a</b> (Šibenik)
9. – 14. travnja 2026.	<b>Hodočašće u Fatimu i FEAMC konferencija</b> „Život, savjest i medicinska odgovornost u suvremenoj Europi: katolički liječnici suočeni s etičkim i društvenim izazovima“
15. – 17. svibnja 2026.	<b>Simpozij povodom Dana priziva savjesti</b> Dan biskupa Valentina Pozaića (Marija Bistrica)
4. – 7. lipnja 2026.	<b>Tijelovska duhovna obnova</b> (Krasno)
12. lipnja 2026.	<b>Obnova posvete zdravstvenih djelatnika</b> <b>Presvetom Srcu Isusovom</b>
30. srpnja – 1. kolovoza 2026.	<b>Kongres FIAMC-a</b> (Brasilia, Brazil)
30. kolovoza – 6. rujna 2026.	<b>Ljetna škola etike za mlade HKLD – FEAMC</b>
26. rujna 2026.	<b>Proslava blagdana sv. Kuzme i Damjana</b> (po podružnicama)
18. listopada 2026.	<b>Proslava blagdana sv. Luke</b> (po podružnicama)
14. studenoga 2026.	<b>Hodočašće u Vukovar</b> povodom obilježavanja Dana sjećanja na žrtve Domovinskog rata
18. studenoga 2026.	<b>Hodočašće u Škabrnju</b> povodom obilježavanja Dana sjećanja na žrtve Domovinskog rata
12. prosinca 2026.	<b>Molitva za nerođene/Gospa Guadalupska</b> (po podružnicama)



## Popis recenzenata Glasnika HKLD za 2025. godinu

Zahvaljujemo svim recenzentima koji su svojim radom pomogli u pripremi tekstova objavljenih u protekla četiri broja Glasnika HKLD tijekom 2025. godine:

*Jadranka Arambašić*

*Goran Batinjan*

*Petar Bilić*

*Ivan Bodrožić*

*Ana Borovečki*

*Slavica Dodig*

*Koraljka Đurić*

*Marta Čivljak*

*Rok Čivljak*

*Tadej Čivljak*

*Ivan Ćelić*

*Ivica Jurić*

*Ivana Klinar*

*Ivana Kukec*

*Liborija Lugović-Mihić*

*Sunčanica Ljubin Sternak*

*Renata Marđetko Bermanec*

*Ivica Matić*

*Silvija Migles*

*Marica Miletić Medved*

*Porin Perić*

*Darko Richter*

*Domagoj Runje*

*Damir Sapunar*

*Jadranka Sertić*

*Jelena Sušac*

*Marina Šagud*

*Jerko Valković*

*Hrvoje Vranješ*

*Zora Zakanj*

*Irena Zakarija Grković*

*Zoran Zoričić*

*Renata Zrinski Topić*



**SOCIETAS MEDICA CATHOLICA CROATICA**