

# EPOHA ZDRAVLJA



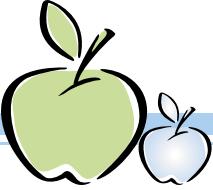
BROJ 1 ZAGREB, TRAVANJ 2005.

HRVATSKA MREŽA ZDRAVIH GRADOVA



Snimio: Petar Trnajstić

***Na Vaše zdravlje ne utječe Vaš izbor liječnika, nego to za  
koga ste glasali na proteklim izborima***



# Zašto EPOHA ZDRAVLJA

**S**iromašenje, rastuća ekonomска и социјална несигурност узрокована транзицијом, ниски капацитет ( pojединача, обitelji i zajednica) за излачење на крај са стresom узрокованим брзим и наглим промјенама, негативни демографски трендovi, стarenje stanovništva, urbanizacija (masovna i stihiska, posebno prvih godina rata, koja nije mogla biti истодобно праћена jačanjem komunalne i urbane инфраструктуре која bi adaptirala novoprdošlo stanovništvo) s истодobnom depopulacijom pojedinih подручја земље, sve то zajedno svojim kumulativnim učinkom daje lošu pretpostavku здравља u Hrvatskoj. Osim osnovног bремена lošeg здравља prikupljenog tijekom posljednjih petnaestak godina naše povijesti obilježenih ratom, poraćem i ekonomском транзицијом, na nas se kao na dio europskog okruženja prenose i posljedice negativnih globalnih trendova.

Ono što javnozdravstvena profesija zna već od doba prije Štampara jest da na здравствено stanje stanovništva utječe mnogo faktora koji se nalaze izvan domene sustava здравства, i da upravo ti vanjski, makrosoцијални фактори (културни, политички, socioekonomski, okolinski, edukacijski) imaju значајно veći utjecaj na здравље nego sam sustav здравства. Način na koji organiziramo svoje društvo, raspon do kojeg jačamo interakciju među građanima, stupanj do kojeg si vjerujemo i udružujemo se međusobno, odnosno stvaramo zajednice koje brinu o svojim članovima, u stvari predstavlja најважнију determinantu здравља. Pojedinci (i njihovo loše здравље) ne mogu se razumjeti isključivo promatranjem unutrašnjosti njihova tijela i mozga, nego odgovor treba tražiti unutar onoga što se zbiva u njihovim zajednicama, социјалним мrežama, radnim mjestima, školama, unutar obitelji. Akademска istraživanja govore u prilog tomu da su intervencije dizajnirane s ciljem direktnog djelovanja na pojedinačno rizično ponašanje manje učinkovite od intervencija kojima se ciljaju социјални i okolinski чимbenici, чија промјена dovodi i do promjene здравственог stanja i ponašanja pojedinaca.

Социјални sustav zajednice relevantan za здравље sastoji se od najmanje tri elementa: физичке структуре, социјалне структуре i социјалне коhezije. Физичка структура zajednice,



određena urbanim dizajnom naselja utječe na здравље izravnom izloženošću riziku недеакватног stanovanja, загађenja zraka, buke, i neizravno stvaranjem ili занемаривањем stvaranja okoliša koji podržava здравље. Социјална структура zajednice odražava se u stvarima као што су постојање места за susretanje, могућност interakcije i изменjene iskustava žitelja, постојање mehanizama preraspodjele dohotka i slično. Ona također ima neposredan učinak na здравље, стварanjем базичних preduvjeta za здравље i posredan, putem lakšeg zajedničkog rješavanja problema ili putem formiranja zajedničkog identiteta. Социјална кохезија je proizvod adekvatne физичке и социјалне структуре zajednice. Задјено s културном или социјалном homogenošću zajednice најезина физичка и социјална структура ће или уčvrstiti ili onemogućiti постојање међусобне brige i podrške, осјеćaja samopouzdanja i pripadanja te obogatiti социјалне однose, što se, rezultatima niza istraživanja, pokazalo значајним чимbenikom jačanja здравља članova zajednice. Што је с нашим, ратним миграцијама i ekonomском транзицијом, потрганим социјалним мrežama? Искustva projekta »Zdravi grad« u Hrvatskoj upravo nam praktično daju potvrdu važnosti navedenih triju dimenzija. Kao најзначајнија подручја intervencije već se nekoliko godina za redom spominju програми здравог urbanog planiranja (који naglašavaju значај физичке структуре zajednice), програми jačanja социјалних мreža, jačanja međugeneracijske

povezanosti, програми подршке обiteljima te veće uključivanje grupa s posebnim потребама (који naglašavaju значај социјалне структуре zajednice).

I krovna agencija za здравље Уједињених народа, Svjetska здравствена организација, приhvata akademsku спознаву да на понашање u velikoj mjeri utječe окружење u kojem ljudi живе. Tijekom devedesetih idejni okvir socio-еколошког концепта здравља SZO uobičjava kroz базичне документе unapređenja здравља i Strategije »Здравља за све за 21. stoljeće«. Najznačajniji i најчешће спомјенут термин ових документа "equity" правилно preveden znači pravčnost i solidarnost, tj. obavezu da se највећа pozornost treba obratiti onima koji imaju највећe потребе, onima koji nose бреме болести te onima koji primaju neadekvatnu здравствenu заштиту ili su угрожeni siromaštvom. Svi ljudi trebaju imati jednaku mogućnost da razviju i održavaju своје здравље, što bi im mogao omogućiti поштен i правичан pristup resursima za здравље.

Problema je mnogo, resursi su ограничени, mudrost stvaranja dobre здравствene politike je odabir i rješavanje, u ограниченој vremenskom okviru, odabranih (rješivih) prioriteta koji su konsenzusom politike, струк i zajednice prepoznati kao најважнији.

Želimo bolje здравље – како га ostvariti? Svima nam je jasno da se на то пitanje не може dati ni kratak niti jednostavan odговор. Srha je ovoga часописа, који svoјим провокативним називом подсећа MOGUĆNOSTI stoljeća u којем живимо, dati вам barem dio odgovora na prethodno postavljeno pitanje. Kroz priče наših gradova i županija које slijede, pokazat ćemo вам како se to, usprkos negativnim utjecajima makro-окружења uvažavanjem здравља u процесу политичког odlučivanja, razvijanjem mreža, unapređenjem комуникације, поštivanjem регионалних razlicitosti, učenjem na bogatoj (hrvatskoj i europskoj) традицији i iskustvu javnog здравства, te потicanjem suradnje i координацијом djelovanja на три razine – lokalne zajednice, regije i nacionalno, ipak može ostvariti pozitivan učinak na очuvanje i unapređenje здравља zajednice.

**Dr. sc. Selma Šogoric**, nacionalna координаторica Hrvatske mreže zdravih gradova ssogoric@snz.hr

## Epoha zdravila

Glasilo Hrvatske mreže zdravih gradova

## Izdaje

Hrvatska mreža zdravih gradova

## Predsjednik HMZG

Docent dr. Slobodan Lang  
slobodan.lang@hzjz.hr

## Glavna urednica

Dr. sc. Selma Šogoric ssogoric@snz.hr

## Odgovorni urednik

Duško Popović popovicdj@yahoo.com

## Izvršni urednik

Nenad Goll nenad@goll.hr

## Grafičko oblikovanje

Iva Kujundžić; Ana Perišin

## Redakcija: Škola narodnog здравља

»Andrija Štampar«, Rockfellerova 4, 10000 Zagreb, telefon 4566 996 telefax 4590 275

List izlazi periodično. Rukopise i fotografije ne vraćamo. Glasilo je otvoreno за suradnju. Priozzi se ne honoriraju.

## Priprema i tisk

VJESNIK d.d.

Naklada 10.000 primjeraka



# Zdravlje i politika

politika i zdravlje, samostalno i zajedno, predstavljaju temelje sigurnosti, uspjeha i sreće hrvatske države, hrvatskog naroda i svih ljudi koji žive u Hrvatskoj.

Kroz cijelu povijest hrvatskog naroda isprepliću se dva nastojanja – ostvariti samostalnu državu i osigurati opstanak i zdravlje naroda. Hrvatski narod je mali narod, sa domininom na izuzetno lijepom dijelu Europe. Kroz cijelu je povijest stalno bio izložen napadu na vlastitu državu (agresije, ratovi, okupacije, podjele, zabrane jezika...) i zdravlje (genocid, etničko čišćenje, epidemije, glad, iseljavanje, niski natalitet, zapuštanje preventive...). U ovom se tekstu prvi put iznosi dvostruki helix državnosti i zdravlja u hrvatskoj politici. Ipak, povjesna mudrost hrvatskog naroda ukazuje da je povezivanje politike i zdravlja preduvjet svake uspješne politike u Hrvatskoj. Iskustva starog Dubrovnika, franjevačka medicina u Bosni i Hercegovini, Štamparov pokret zdravlja, partizanska medicina na Petrovoj gori, Vukovarska bolnica, strijeljanje pacijenata na Ovčari, Bijeli put i bolnica u Novoj Biloj ...

Upravo preko narodnog zdravlja Hrvatska je doživjela najviše priznanje i u međunarodnoj politici. Andrija Štampar je nakon drugog svjetskog rata jedan od osnivača Svjetske zdravstvene organizacije, a njegova definicija zdravlja je usvojena kao svjetska definicija zdravlja.

Neke od ključnih Štamparovih postavki mogu se u cijelosti koristiti i danas, a pokazuju koliko je značajno razvijati pisani iskaz zdravstvene politike, kao direktnog čimbenika narodnog zdravlja u budućnosti.

Za vrijeme Jugoslavije, zdravstvo se oslanjalo na Štamparovo naslijede i osnovna načela socijalističke solidarnosti. U tom vremenu, kao rezultat jednostranačkog sistema vlasti, neekonomskog zdravstvenog osiguranja, isključivo državnog vlasništva u zdravstvu, i konačno, samog odsustva hrvatske države, stvorena je opasna iluzija o odvojenosti politike i zdravlja.

Danas sa ponosom možemo reći da postoji država Hrvatska i da je priznata u cijelom svijetu. Na žalost, moramo priznati da smo daleko od narodne politike zdravlja.

Današnja zdravstvena politika praktično uprće ne obuhvaća najvažnija pitanja javnog zdravstva, kao što je demografsko zdravlje, zdravlje i gospodarstvo, zdravstvena pismenosnost, zakonodavstvo, osiguranje, organizacija, menadžment ...

Sve do štete po narodno zdravlje prisutno je strančarenje, isključiva vlast bolničkih liječnika, afere, divljenje strancima i neinformiranost stanovništva.



pola stoljeća, nije postojao hrvatski časopis o narodnom zdravlju. Sada je osnovan Hrvatski časopis o javnom zdravstvu, prvi medicinski časopis na Internetu u Hrvatskoj ([www.hzjz.hr](http://www.hzjz.hr)).

Već desetljećima postoji i pravi pokret zdravlja, koji povezuje stručnjake raznih područja, političare raznih stranaka i narod, a djeluje na cijelom području Hrvatske i visoko je cijenjen u Europi i svijetu. On se danas ostvaruje kroz Zdrave županije i Zdrave gradove.

Izdavanjem Epohe zdravlja, odlučili smo se na još jedan korak u jačanju narodnog zdravlja, prikazujući u prvom broju upravo odnos politike i zdravlja.

Na kraju, spremaju se lokalni izbori. Pozivam sve birače da glasaju samo za one stranke koje su ih upoznale sa svojim

- *Zdravstvena politika postat će najbitnijim dijelom narodne politike ...*
- *Usljed neznanja je kurativna medicina, stoljećima i decenijima potiskivala preventivnu medicinu, koja je digla glavu tek nakon ogromnih žrtava u narodnim životima.*
- *Narodni i društveni preporod je ujedno i zdravstveni preporod.*
- *Ratne pobjede nisu nikada bile sigurna osnova za pravu sigurnost i napredak jednog naroda, jer se sudbina naroda rješava u međusobnoj utakmici zdravljem, brojem poroda – u majčinom krilu.*
- *A od toga, da li će jedan narod voditi dobru biološku politiku, zavisi njegova budućnost, njegovo blagostanje, njegovo kulturno napredovanje.*
- *Prema tome, problemima narodnog zdravlja trebaju se baviti svi, a ne samo liječnici. To nije monopol liječnika, nego je dužnost i briga svih bez razlike. Za svakog pojedinca postoji, prije svega, jedna velika dužnost: da bude zdrav.*
- *Jedna danas već dosta brojna i snažna grupa javnih radnika sve više naglašava vrijednost pitanja narodnog zdravlja ... već sama ova ideja u našem javnom životu, koji je već prezasićen stranačkom politikom, znači jednu novu notu, jednu privlačnu snagu.*
- *Zdravstvena politika je kod nas u samom zametku, ona je dosad bila samo kurativne, a nikad preventivne prirode.*

**Prof. dr. Andrija Štampar**

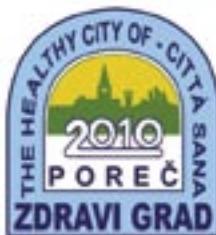
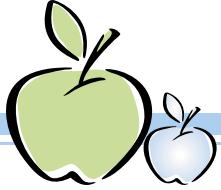
Političke stranke ne smatraju zdravstvo važnim dijelom niti unutrašnje niti vanjske politike države. Dapače, značajan broj liječnika-političara nije pokazao interes za zdravstvenu politiku, ili ju je smatrao marginalnom. Ja spadam među rijetke liječnike-političare koji su – zdravstveni političari.

U javnim i zdravstvenim medijima, dominira individualni pristup, a zajednica i narodno zdravlje praktično ne postoje.

Od smrti Andrije Štampara, 1958. godine, sve do početka 2005. godine, kroz gotovo

zdravstvenim programom i preuzele odgovornost za narodno zdravlje u svojoj županiji, gradu ... Dati na izborima glas za kandidate/stranke koje nisu jasno istakle politiku zdravlja, mogu samo ljudi kojima nije stalo do zdravlja vlastite obitelji, uspeha Hrvatske i opstojnosti i sreće hrvatskog naroda.

**Dr. Slobodan Lang**, predsjednik Hrvatske mreže zdravih gradova  
[slobodan.lang@hzjz.hr](mailto:slobodan.lang@hzjz.hr)



# Zdravlje za sve u lokalnoj zajednici

Razvojni put projekta Zdravi grad Poreč zasigurno zaslužuje pažnju jer predstavlja jedinstven, vrlo specifičan primjer lokalne organizacije ovog svjetskog projekta na razini Hrvatske mreže Zdravih gradova

**P**rojekt Zdravi grad Poreč djeluje u Poreču od 1993. godine i predstavlja osnovu za inovativno djelovanje u promicanju zdravlja u zajednici. Prilikom iniciranja projekta Zdravi grad Poreč gradska vlast se opredijelila za osnivanje gradske institucije Fond Zdravi grad Poreč koja će poticati razvoj ovog svjetskog projekta za naš grad. Tako je Fond Zdravi grad Poreč osnovan odlukom Gradske Vijeća od 23. studenoga 1993. godine.

Od tada, Zdravi grad Poreč inicira i realizira programe za unapređenje psihosocijalne komponente zdravlja građana i podizanje kvalitete života obitelji u zajednici. Pritom u najvećoj mjeri koristi vlastite resurse (prostor, stručne kadrove, opremu, finansijska sredstva). Tako je projektni ured Zdravog grada operativno organiziran u zasebnim prostorima i predstavlja produženu ruku grada u zadovoljavanju vrlo specifičnih potreba građana u zajednici.

Naša lokalna zajednica prepoznaла je projekt Zdravi grad kao novu, inspirativnu i kreativnu mogućnost za realizaciju odgovornog puta unapređenja zdravlja građana u zajednici te ga stoga kontinuirano podupi-

»...Plovidba na bespuću neizvjesnosti i obećavajućih mogućnosti mogla je početi.  
Ona traje i obećava.  
Gradskoj vlasti je dana Noina barka zdravlja za XXI. stoljeće.  
Što će u nju ukrcati u Scilama i Haribdama  
koje mora proći do kraja drugog tisućljeća ostaje da se vidi«.  
Nino Basanić

(*Zdravi grad - Città sana, Poreč, 1997.*)

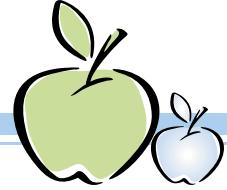
re. Ispitivanja potreba građana pokazala su da je građanima našega grada najpotrebnija psihosocijalna potpora. Građani Poreča žive i rade u okruženju male zajednice, ali značajnog turističkog i tranzitnog središta koje karakterizira neujednačena dinamika života i rada ljeti i zimi, intenzivna izloženost brojnih obitelji stresu te miješanje stanovništva i prijenos brojnih kako pozitivnih tako i nega-

tivnih europskih trendova (nasilje, agresija, osamljenost, ovisnosti...). Tako je vrijednost projekta Zdravi grad u našoj zajednici prepoznata u aspektu zadovoljavanja prioritetnih potreba građana, ali i u aspektu poticanja aktivnog uključivanja građana u inicijative i programe za podizanje kvalitete života u zajednici te kao mogućnost za kvalitetnu komunikaciju i suradnju sa udrugama, ustanovama, nevladinim sektorom, građanskim inicijativama...

Projekt Zdravi grad Poreč inicirala je skupina lokalnih profesionalaca i građana koji su se kasnih 80-ih godina susreli s europskim ciljevima planetarne ideje zdravlja koju su sustavno prenosili i obrazlagali tadašnjem općinskom čelnistvu. Tako su srce i glavna pokretačka snaga porečkog projekta Zdravi grad bili i ostali ljudi. Uz troje profesionalnih djelatnika, svi programi koji se kroz projekt realiziraju okupljaju desetak stalnih stručnih suradnika mjesечно, preko 50 mladih volontera te dvadesetak odraslih volontera odnosno aktivnih građana koji sudjeluju u realizaciji i razvoju projekta bazirajući se na postavkama SZO »misli globalno, djeluj lokalno« i »zdravlje za sve u lokalnoj zajednici«.

Projekt Zdravi grad Poreč kao i programe koji se u okviru projekta realiziraju u najvećoj mjeri financijski podupire Grad Poreč. Grad Poreč osigurava plaće stalnim djelatnicima, osigurava održavanje prostora u funkciji, financira edukacije i osigurava najveći dio honorara stručnih suradnika po planu i programu. U financiranje pojedinih programa (mladi, ovisnici, stari...) uključuje se i Istarska županija u skladu sa županijskim zdravstvenim prioritetima dok se državnim sredstvima zasad podupire samo rad Centra za prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnika o opojnim drogama pri Zdravom gradu. Projekt podupiru neki okolni gradovi i općine u segmentima u kojima se pružaju usluge njihovim građanima. U najmanjem dijelu financiranje se osigurava dobrovoljnim prilozima građana prikupljenim u prigodnim aktivnostima (kao npr. drvoređ zdravlja na gradskim trgovima, Porečka bajka, humanitarne akcije za oboljele... i sl.).





Grad Poreč i porečki projekt Zdravi grad usmjereni su dominantno unapređenju zdravlja obitelji. Tako su se u okviru projekta Zdravi grad razvili i afirmirali određeni programi za obitelj koje ne razvijaju postojeće institucije društva (zdravstvo, socijala, školstvo...). U ovom dijelu opisat ćemo samo neke od programa za očuvanje zdravlja obitelji koji se odvijaju na razini primarne i sekundarne prevencije. No, važno je ipak napomenuti da se na tercijarnoj razini, u okviru projekta, velika pažnja poklanja radu s ovisnicima o alkoholu i opojnim drogama te da je porečki projekt započeo svoju afirmaciju upravo suočavajući se sa pojavnosti i tretmanom ovisnosti u lokalnoj zajednici. Razvijajući programe prihvata i skrbi o ovisnicima kao i mehanizme epidemiološkog praćenja pojavnosti ovisnosti, Poreč je pokazao kako se u lokalnoj zajednici, vlastitim snagama može razviti kvalitetna razina skrbi i staviti pod kontrolu tako snažan javni zdravstveni problem kao što su ovisnosti.

#### NEKI OD AFIRMIRANIH PROGRAMA ZA ZDRAVLJE OBITELJI:

**GINEKOLOŠKO SAVJETOVALIŠTE ZA MLADE** kojim se potiče odgovornost u kontekstu spolnog sazrijevanja te zrelo planiranje obitelji. Djevojke, mladići, mladi parovi ili manje grupe javljaju se u terminima rada savjetovališta i informiraju o svemu što ih zanima vezano uz spolnost.

U programu se planira i »izlet u ginekološku ambulantu« za djevojke koje se žele upoznati sa prostorom što ima za cilj umanjiti



strah od nepoznatog prije potrebe za prvim ginekološkim pregledom.

**PRIPREMA TRUDNICA (I BUDUĆIH OČEVA) ZA POROD** je program koji budućim roditeljima, trudnicama i očevima koji žele prisustovati porodu, omogućava psihofizičku pripremu za porodaj i priprema ih za prihvaćanje novog člana obitelji. Realizira se u 5 radionica kojima se obrađuju medicinski i psihološki aspekti porodaja,

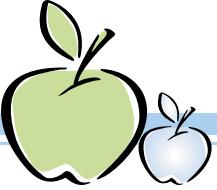
uče vježbe relaksacije i vježbe disanja za porod. Trudnice se pripremaju za aktivno sudjelovanje u porodu kako bi najviše pomogle sebi i djetetu koje dolazi na svijet. Edukacija na tečaju prilika je za rad sa mlađim obiteljima (parovima) te služi jačanju partnerskih veza, pridonosi skladu odnosa i udruživanju partnera u pripremama koje se tiču njihova zajedničkog života i brige za djetete. Parovima se pruža potpora da zajedno sazrijevaju u pripremama za ulogu roditelja.

#### Kako je nastao projekt »Zdravi grad«?

Projekt »Zdravi grad« pokrenuo je 1986. godine Regionalni ured za Europu Svjetske zdravstvene organizacije s ciljem da osnaži interes za pozitivni koncept zdravlja u gradovima diljem Europe. U prvoj fazi Europskog projekta »Zdravi grad« sudjelovalo je 35 gradova, uključujući i grad Zagreb. Težište prve faze (1987. – 1992.) bilo je ojačati učešće zajednice te, uklanjujući političke i institucionalne barijere promjeni, dovesti do partnerstva u stvaranju društvene politike zdravlja. Očekivani produkt prve faze bio je – izgraditi i staviti u funkciju »infrastrukturu« za provođenje projekta »Zdravi grad«. Strateški ciljevi druge faze (1993. – 1998.) uključivali su ubrzavanje usvajanja društvene politike zdravlja na razini grada, jačanje sustava podrške (alianse za zdravlje) i izgradnju strateških veza s drugim sektorima i organizacijama koje utječu na razvoj gradova. Očekivani produkti druge faze bili su – stvaranje, usvajanje i provođenje ključnih dokumenata »Zdravoga grada«: »Gradske slike zdravlja« i »Gradskog plana za zdravlje«. Ti dokumenti su poslužili kao temelj za određivanje prioriteta, strateško planiranje i brigu za zdravlje. Treća faza projekta (1998. – 2003.) imala je za cilj strategiju dokumenata »Zdravlje za sve za 21. stoljeće« i »Lokalni dnevni red za 21. stoljeće« prevesti na »jezik« lokalne razine izradom i implementacijom »Gradskog plana za održivi razvoj zdravlja«. U trećoj fazi Europskog projekta »Zdravi grad« sudjelovalo je pedesetak gradova, uključujući hrvatske gradove Rijeku i Zagreb.

**TEČAJ KVALITETNOG RODITELJSTVA** namijenjen je roditeljima koji žele postati uspješniji i lakše se nositi sa roditeljskom ulogom u zahtjevima današnjeg vremena. Zdrava obitelj definitivno utječe na formiranje zdrave ličnosti, koja se može nositi sa izazovima suvremenog svijeta. Stoga ovaj tromjesečni tečaj ima za cilj olakšati roditeljima njihovu roditeljsku ulogu kroz brojne teme koje se na tečaju obrađuju kroz predavanja, diskusije, analizu slučajeva ... Neke od tema tečaja su: Kakav roditelj želim biti?, Kako prepoznati i djelotvorno zadovoljiti svoje i djetetove potrebe?, Kako ostvariti dobru komunikaciju sa djetetom? ... i mnoge druge.

**SAVJETOVALIŠTE ZA DJECU, MLADE, BRAK I OBITELJ** Građani se u savjetovalište javljaju iz različitih razloga: bračni problemi, loša komunikacija u obitelji, nesklad odgojnih postupaka roditelja, fizička ili psihička agresija u obitelji, emocionalni poremećaji kod odraslih – najčešće depresije kod žena, sumnja na zlostavljanje kod djece, razvojne krize i strahovi kod djece, emocionalne teškoće, eksperimentiranje s alkoholom i drogom, dječa s



Visoko na brijegu,  
U zelenom okruženju,  
Gde vjetar uvijek tihog čarlja,  
Rodio se zdravi grad.

Čuje se tih žamor,  
Neki već stižu,  
Drugi strpljivo čekaju.  
Vidim, iz doline dolaze.

Vesele me!  
U zdravom gradu,  
Zdravo srce kuca,  
Ma kako bolesno bilo.

I zidovi radost zrače,  
Sto` poruka nose!  
Sva tuga tu bar na tren prestaje.

I ja imam nekog,  
Nekog `ko me čeka.

Visoko na brijegu,  
U zdravom gradu,  
Zdravo srce kuca.

Rada Lalić  
(članica i volonterka Društva  
invalida Poreč)

teškoćama u razvoju, invalidna djeca, odrađe invalidne osobe, bolest u obitelji, ovisnici – apstinenti u procesu resocijalizacije...

#### **»MLADI VOLONTERI ZDRAVOG GRADA« – PROJEKT »VRŠNJAK POMAGAČ«**

Projekt »Mladi volonteri zdravog grada« je osmišljen kao višegodišnji, kontinuirani rad s mlađim, motiviranim osobama (porečki srednjoškolci). Program se realizira već 7. godinu. Kroz edukativni dio mladi usvajaju znanja o ljudskom ponašanju i vlastitom ponašanju kako bi bolje upoznali sebe i zakonitosti ljudskog ponašanja uopće. Slijedi rad na sebi kroz svladavanje procesa donošenja odluka i jačanja vrijednosti odgovornog ponašanja u odnosu na sebe i druge osobe u blizoj i široj okolini. Posljednja razvojna faza odnosi se na prenošenje stečenih znanja i pružanje pomoći drugim osobama u vlastitoj sredini (vršnjacima sa razvojnim teškoćama – »vršnjak pomagač«, invalidnim osobama, seniorima...) te razvijanje senzibiliteta i spremnosti za humanitarni rad i uključivanje u sve akcije na nivou Grada Poreča u kojima



mogu biti od koristi (Dječiji maskenbal, Porečka bajka, Poreč 24, sportske manifestacije – Triatlon, Porečki delfin, humanitarne akcije – prikupljanje pomoći za bolesne, Svjetski dan zdravlja, Mjesec borbe protiv ovisnosti, Drvoređ zdravlja i sl.). Godišnje se u ovom programu educira oko 50 mlađih volontera.

#### **TERAPIJSKI I SPORTIVNI RAD S OSOBAMA S INVALIDITETOM**

Zdravi grad Poreč već petu godinu koordinira i organizira terapijsku skrb o osobama

s invaliditetom. Tako psiholozi i defektolozi realiziraju individualne, obiteljske i grupne psihoterapije za invalidne osobe i članove njihovih obitelji, a zaživio je i grupni terapijski program.

Grupni terapijski rad ima zadatak ojačati psihičku komponentu funkciranja osobe s invaliditetom u vidu podizanja samopouzdanja i osjećaja osobne vrijednosti te jačanja snaga za uklapanje u obitelj, svakodnevnicu i socijalno okruženje u skladu s objektivnim mogućnostima.

#### **Što je projekt »Zdravi grad«?**

Projekt »Zdravi grad« lokalnim djelovanjem na razini grada, u praksi pretače temeljna načela Europske strategije »Zdravlje za sve za 21. stoljeće« i »Lokalnog dnevnog reda za 21. stoljeće«.

Projekt »Zdravi grad« afirmira holističku prirodu zdravlja, ukazujući na međuzavisnost fizičke, duševne, socijalne i duhovne dimenzije zdravlja.

Projekt polazi od pretpostavke da se bolje zdravlje može postići zajedničkim naporima pojedinaca i skupina koje žive u gradu.

Bitna je postavka ovog projekta spoznaja da pri donošenju političkih odluka na razini gradske vlade treba uvijek obratiti pozornost na njihov mogući utjecaj na zdravlje.

Na stanje zdravlja građana bitno utječu uvjeti stanovanja, stanje okoliša, obrazovanje, javne službe, socijalna zaštita i dr.

Upravo zbog takvog utjecaja, usmjereno na zdravlje podrazumijeva uključivanje organizacija i pojedinaca koji djeluju izvan samog sektora zdravstva u aktivnosti na poboljšanju zdravlja građana.

Taj se proces zajedničkog djelovanja na poboljšanju zdravlja označava terminom »intersektorsko ili međuresorno djelovanje« i cilj mu je, u konačnici, poboljšati urbano okruženje u kojem ljudi žive, rade ili se školjuju.



**LIKOVNE RADIONICE ZA DJECU S INVALIDITETOM** U prostorima Zdravog grada vi-kendima se organiziraju okupacijske likovne radionice za djecu s invaliditetom i njihove prijatelje. Ovaj oblik grupnog rada ima za cilj uključiti u okupacijske sadržaje svu dje-cu s invaliditetom koja to žele. Nekoj djeci koja posjećuju radionice to je jedini organizirani oblik grupnog rada jer zbog svojih teškoća (najčešće kombinacije poremećaja) nisu uključena u neku odgojno-obrazovnu ustanovu. Kroz ovakav oblik rada invalidna djeca usvajaju socijalizacijske vještine, razvijaju pripadnost grupi i zajednici, komunikacijske vještine, koordinaciju pokreta, a pritom se dobro zabavljaju.

**Nataša Basanić-Čuš, prof.,**  
koordinatorica projekta  
Fond »Poreč – zdravi grad«  
fond-zdravi-grad@pu.htnet.hr



Puno se značajnih događaja dogodilo od 1993. g. otkad je osnovan Fond Zdravi grad Poreč, u našem neposrednom i širem okruženju, koji su izravno utjecali na kvalitetu života sviju nas. I možda, na samom početku nismo niti bili svjesni koliko je snažna poruka u samom nazivu Fonda, možda je i nismo doživljavali kao poruku, možda smo je izravno povezivali s akutnim i kroničnim zdravstvenim stanjima naših bolesti, tegoba i tegobica, možda? U trenutku osnivanja sigurno nismo bili svjesni koliko će upravo tranzicijska događanja u našoj zemlji minulog desetljeća izravno utjecati na kvalitetu života sviju nas. Ugroženi su socijalni, zdravstveni, egzistencijalni i etički standardi pojedinca, obitelji i društva. Jednom riječu, poremetili su se sustavi vrijednosti do te mjere da čovjek, kao nikada prije, ima potrebu zaštite zajednice,



**Josip Maras**  
Gradonačelnik Grada Poreča

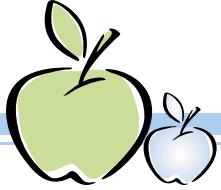
religije, sustava i pravde. Rezultanta takvog stanja društva danas je stanje u kojem su najugroženije strukture društva mladi i starija populacija.

Fond Zdravi grad Poreč minulih se

godina uhvatio u koštač upravo s takvim problemima i izazovima te sa stručnim ljudima koji vode ili djeluju pri Fondu izradio niz sustavnih programa i rješenja za kvalitetniji i zdraviji život najugroženijih struktura građana Poreštine.

Brojni realizirani programi poslužili su kao uzor i primjer ostalim sredinama te je na stručnim i programskim razinama uspostavljena prijateljska i stručna suradnja s ostalim gradovima i ustanovama. U tom smislu, koristim priliku da se javno i bezrezervno zahvalim i pohvalim trud svih ljudi koji su vodili Fond ili s njime surađivali.

Duboko uvjeren u kvalitetu i korisnost programa Fonda za sve naše građane, želim se još više založiti za moralnu, materijalnu i financijsku potporu Grada Fondu Zdravi grad Poreč, te mu u tom smislu želim puno, puno uspjeha.



# Opatijo bajna, Opatijo sjajna

Ured Zdravog grada koordinira aktivnosti i osmišljava niz projekata koje su građani u proteklih šest godina dobro prihvatili

Ured Opatija – zdravi grad službeno je započeo svoju programsku aktivnost 1999. godine, temeljem zaključaka Gradske poglavarstva odnosno Gradske vijeća. Primarne zadaće Ureda bile su primjena metode brze procjene potreba u zajednici (RAP-a), te izrada snimke stanja i prikupljanje stavova i mišljenja predstavnika zajednice, s ciljem utvrđivanja dugoročnih prioriteta i operativnog plana za 1999. godinu. Istraživanjem su obuhvaćeni važniji gospodarski subjekti, obrazovne i zdravstvene institucije, ostali značajni predstavnici zajednice, predstavnici gradske vlasti i građani Opatije. Rezultati ankete za gospodarske subjekte, obrazovne institucije, udruge i ostale, pokazali su nam da je samo 7,7% anketiranih smatralo kako je Opatija blizu ciljevima koje propagira projekt Opatija – zdravi grad, a čak ih je 53,85% smatralo da je Opatija daleko od postizanja ciljeva. Po mišljenju ispitanika, Opatija je bila najблиža postizanju ciljeva koji se odnose na poticanje i njegovanje veza s prošlošću grada, kulturno i biološko naslijeđe starosjedilaca, te po optimalnoj razini zdravstvene zaštite dostupne svima. Prioritetna područja na kojima bi u okviru projekta Opatija – zdravi grad trebalo raditi, naglasili su anketirani, su rješavanje problema prometa i parkiranja (11,76%), izgradnja infrastrukture (vodovoda i kanalizacije), čistoća mora itd. Čak 77,5% smatralo je da aktivnosti treba usmjeriti na mlađe, a 20% ispitanika ukazalo je na važnost aktivnosti usmjerenih na stariju populaciju. Većina ispitanih građana je čula za postojanje projekta Opatija – zdravi grad (66,67%). Građani smatraju da aktivnosti treba usmjeriti prema mladima.

I jedna i druga grupa ispitanika kao dugoročne ciljeve grada spominju čistoću i uređenost Opatije, edukaciju građana, rješavanje pitanja prometa i parkiranja te bolju ponudu za korištenje slobodnog vremena. U rujnu 2000. godine izrađen je zdravstveni profil grada Opatije, prema uputama Svjetske zdravstvene organizacije. Temeljem provedenog RAP-a i zdravstvenog profila, Gradska vijeća Grada Opatije u studenom 2000. godine donosi zaključak o usvajanju principa i strategije zdravog grada, kojim se obvezuje da će svoju aktivnost temeljiti na strategiji Zdravlja za sve u 21. stoljeću SZO. Tim dokumentom utvrđuju se prioritetna područja, među kojima su jednakosti dostupnosti zdravstvene zaštite na istoj razini za sve gra-



dane, održivi razvoj, intersektorska suradnja i suradnja i solidarnost s drugim sredinama, a za svako od prioritetnih područja definirani su strateški ciljevi te pravci djelovanja.

Zahtvani ciljevi jesu ciljevi projekta zdravi grad, ali su se realizirali i kroz sve društvene djelatnosti, kao i kroz programe i projekte Grada Opatije. Tijekom navedenog perioda realiziran je program Ureda Opatija – zdravi grad kao zasebni program u Proračunu Grada Opatije. Današnji program sadrži tri potprograma, a to su Hrvatska mreža zdravih gradova, edukativni projekti i redoviti rad udruga.

U potprogramu Hrvatska mreža zdravih gradova cilj je uključivanje u aktivnosti HMZG i suradnja i razmjena iskustava s voditeljima i koordinatorima projekta diljem Hrvatske. Edukativnim projektima cilj je upoznati građane Opatije s načinima zdravog života te im skrenuti pozornost na ekološke probleme u gradu, a sastoje se od četiri projekta

koji su postali zaštitni znak opatijskog ureda, »Skupa hode nogi mlade, nogi stare«, organiziranim pješačenju za sve građane, »Iz sivog u zeleno«, akcije sakupljanja otpadnog papira u opatijskoj osnovnoj školi, »Opatijo bajna, Opatijo sjajna«, akcije čišćenja podmorja i priobalja i »Biciklijada«.

Redoviti rad udruga vidljiv je iz činjenice da se iz godine u godinu povećava broj udruga koje svojom djelatnošću pridonose da Opatija postane i ostane zdravi grad.

Poslije šestogodišnjeg iskustva možemo zaključiti da je projekt, koji je krenuo prilično ambiciozno i koji se tijekom realizacije susretao s problemima, ipak zadovoljio kriterije IV. faze HMZG, uspio zaživjeti i postao sastavnim dijelom života Opatijaca svih generacija.

**Zlata Torbarina**, koordinatorica projekta  
Gradska poglavarstvo Opatija  
zlata.torbarina@opatija.hr



# Crikvenički prioriteti u promicanju zdravlja

Gospodarenje prostorom jedna je od najslabijih karika među preduvjetima zdravog života na ovom prostoru. Razlog tomu je nerazumijevanje značaja i uloge prostora u životu i radu čovjeka

**C**rikvenica je jedan od »mladih« gradova uključenih u projekt »Zdravi grad« koji od 2003. godine prikuplja iskustva drugih hrvatskih projektnih gradova. Da bi ušao u društvo »Zdravih gradova« Grad Crikvenica trebao je provesti metodu brze procjene zdravstvenih potreba u zajednici, tzv. RAP. Primjena metode brze procjene zdravstvenih potreba prvi je korak u procesu planiranja zdravstvenih intervencija u zajednici.

Provođenje RAP-a u Crikvenici pokrenuo je, u jesen 2004., Upravni odjel za javne potrebe Grada Crikvenice. Najprije je odabранo devedeset panelista (predstavnika gradske uprave, zdravstvenih djelatnika, političara, predstavnika nevladinih sektora, udruga, predstavnika Crkve, gospodarstvenika, ostalih institucija itd.) koje smo pismenim putem zamolili da dajući odgovore na šest postavljenih pitanja napišu esej o svome gradu. Do kraja studenoga 2004. prikupljeno je 35 esaja koji su zatim, u Školi narodnog zdravlja »Andrija Štampar« obrađeni metodom analize slobodnog teksta. U međuvremenu su suradnici Upravnog odjela prikupili relevantne postojeće pisane dokumente (podaci iz popisa stanovništva, rutinska zdravstvena dokumentacija, podaci MUP-a, Zavoda za zapošljavanje i dr.) iz kojih su se također

## Što su »Gradska slika zdravlja« i »Gradski plan za zdravlje«?

Već od kasnih osamdesetih godina 20. stoljeća Škola narodnog zdravlja »Andrija Štampar« preuzeila je ulogu metodološkog centra za razvoj pokreta zdravih gradova te, između ostalog, pomogla u dizajniranju instrumenata i razvoju metode koju će hrvatski gradovi primijeniti u kreiranju svojih strateških dokumenata za zdravlje. S obzirom na poratno stanje i ekonomске mogućnosti hrvatskih gradova metoda je trebala biti: brza (da je provedba moguća u kratkom vremenu), ne skupa (da ne zahtijeva veliku potrošnju vremena stručnjaka i finansijskih sredstava), znanstveno utemeljena (valjana), osjetljiva (sposobna reflektirati lokalne specifičnosti), participativna (da uključuje sve tri glavne interesne grupe: političare, struku i građane), sposobna pokrenuti akciju u što kraćem vremenu, te omogućiti održivost projekta (podržati buduću suradnju interesnih grupa).

Od nekoliko mogućih alternativnih metodoloških pristupa izabrana je metoda brze procjene (RAP-a) modificirana tako da bi se njezinim korištenjem (a) dobila ocjena zdravlja u gradu (na temelju čega će se izraditi Gradska slika zdravlja), (b) odredila prioritetna područja aktivnosti za rad projekta (Zdravi grad), (c) оформile tematske grupe oko odabralih prioritetnih područja, te (d) izradio Gradski plan za zdravlje.

Od 1996. godine do danas devet je hrvatskih gradova primijenilo ovu metodu brze procjene potreba – Pula, Metković, Rijeka, Karlovac, Varaždin, Zagreb, Split, Dubrovnik i Crikvenica.

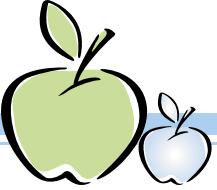
Proces izrade »Gradske slike zdravlja« i »Gradskog plana za zdravlje« otvorio je mogućnost za široko uključivanje i jačanje zajednice, odnosno poslužio je kao katalizator za stvaranje »kompetentnih zajednica« u Hrvatskoj.

mogli izvesti indirektni pokazatelji zdravlja za Grad Crikvenicu.

Početkom prosinca 2004. godine održan je radni sastanak – konsenzus konferencija kojoj je nazоilo tridesetak sudionika. Prisutnima su predočeni najzanimljiviji i najčešći odgovori iz njihovih eseja i statistički pokazatelji zdravlja u gradu. Nazоni su najprije pojedinačno, a zatim u malim grupama odabrali tri, po njihovu mišljenju, najznačajnija problema. Poštujući odabir malih grupa formirana je zajednička lista, tj. postignut je konsenzus oko četiri prioriteta područja budućeg rada projekta »Crikvenica – Zdravi grad« (prioriteti nisu poredani po značaju ili važnosti, op. a.): unapređenje kvalitete života djece i mladih, kultura i amaterizam, valorizacija i razvoj gospodarskog potencijala i ekološko gospodarenje prostorom.

Kad je riječ o unapređenju kvalitete života djece i mladih utvrđeno je da u Crikvenici nedostaje aktivnosti ali i kvalificiranih voditelja koji bi omogućili djeci i mladima da kvalitetno provode svoje slobodno vrijeme.





## Što je »Zdrava zajednica«?

Projekt »Zdravi grad« podržava pristup zajednici na temelju spoznaje da zajednice raspolažu kapacitetom rješavanja vlastitih problema te da im treba pristupiti na način koji će podržati njihovu snagu umjesto dokazivati njihove probleme i slabosti. Organizacije u zajednici bazirane su na principu sudjelovanja, što podrazumijeva aktivnu uključenost ljudi zahvaćenih problemom u definiranju problema, planiranju i postavljanju stepenica za rješavanje problema te uspostavljanju struktura da se željne promjene očuvaju. Princip »vlasništva« usko je vezan uz princip participacije. »Vlasništvo« podrazumijeva da članovi zajednice imaju osjećaj odgovornosti, kontrolu nad cijelokupnim programom promoviranja promjena i da će ga nastaviti podržavati i nakon inicijativnih organizacijskih npora. Jačanje zajednice je termin koji se često pojavljuje u literaturi »Zdravog grada«. Sam pojam »jačanja« (empowerment) najčešće se definira kao proces kojim pojedinci, organizacije i zajednice stječu moć gospodarenja svojim životima. Temeljni ključ osvjetljavanja procesa jačanja zajednice i socijalne promjene razumevanje je interakcije i medusobnog preplitanja triju komponenata: učenja, akcije i promjene.

Učenje zajednice ojačano je kroz direktnu akciju, a kroz proces aktivnog učenja razvijaju se vještine koje zajednicu čine kompetentnom zajednicom. Taj termin označava zajednicu koja se brine za svoje članove i pomaže im izlaziti na kraj s problemima ili mijenjati vanjske sile okruženja.

Takva se zajednica sposobna nositi s vlastitim problemima, obogatiti vještina, prikupiti energiju i iskustvo te, koristeći se s vanjskim i unutarnjim potencijalima, sama odlučiti i rješavati probleme s kojima je suočena.

Cilj je djelovanja unaprijediti kvalitetu života djece i mladih u gradu djelujući na odgojno-obrazovne institucije (unapređenje kvalitete unutar postojećeg sustava odgoja i obrazovanja) i na institucije koje mogu unaprijediti ponudu vezanu uz slobodno vrijeme mladih. Neke od predloženih aktivnosti jesu: uvesti produženi boravak u osnovne škole, školske razvojne timove nadopuniti zapošljavanjem (za početak jednog) psihologa, zaposliti profesionalne voditelje programa za djecu i mlade u kulturi i športu, ali tako da u končnici aktivnosti za djecu budu ili besplatne ili imaju simboličnu cijenu, izraditi vodič za slobodno vrijeme mladih, i drugo.

Vezano za kulturu i amaterizam zaključeno je da aktivnost stanovništva Grada Crikvenice u konzumiranju kulturnih događanja nije zadovoljavajuća, dok je na području sportskih aktivnosti situacija nešto bolja. Razlozi tomu su s jedne strane nepostojanje adekvatnog prostora za odvijanje kulturnih aktivnosti (nedostatak višenamjenskog prostora za kulturna događanja) i nedostatna animacija stanovnika da participiraju u događanjima, te s druge strane manjak angažiranosti stručnog kadra, tj. animatora. Ubuduće treba pokušati u svim mjestima Grada Crikvenice reaktivirati KUD-ove, stvoriti uvjete za muzejsku, književnu, likovnu i sportsku djelatnost te sazvati okrugli stol volontera i profesionalnih voditelja koji rade u kulturi grada Crikvenice.

Kad je riječ o valorizaciji i razvoju gospodarskog potencijala ključan je problem nazadovanje uzrokovano sužavanjem razvoja na monogospodarsku djelatnost – turizam. Kriza

života na tom prostoru. Razlog tomu je loš i pogrešan odnos, zapravo nerazumijevanje značaja i uloge prostora u životu i radu čovjeka. Loše korištenje prostora očituje se u preteranoj izgradnji smještajnih kapaciteta, tzv. »apartmana«, što čini veliku štetu u prostoru, ali u budućnosti i turizmu kao osnovnoj privrednoj grani ovoga kraja.

Potrebno je zaustaviti prekomernu izgradnju, poboljšati kvalitetu postojećih smještajnih kapaciteta i rješiti problem infrastrukture, koja ne može pratiti brzo širenje »apartmanskih« naselja, rješiti problem parkirališta izgradnjom garaža na više razina, vratiti »staru školu« kulturnim sadržajima, očistiti i uklopiti u promet Kotoršku ulicu, uz Dubračinu napraviti šetalište i drugo.

U narednom je razdoblju potrebno temeljne dokumente, Gradsku sliku zdravlja i Gradski plan za zdravlje, dati na raspravu i usvajanje Gradskom poglavarstvu i Gradskom vijeću te pružiti svu potrebnu podršku radu tematskih grupa, kako bi pokrenule sve, na konferenciji dogovorene, aktivnosti i ostvarile postavljene ciljeve, jer su postignuća (ostvarivanje rezultata) najbolji stimulans za budući rad. Projekt ne prepostavlja novo zapošljavanje. Upravni će odjel za javne potrebe u okviru svojeg djelokruga rada i mogućnosti podupirati i servisirati projekt »Zdravi grad«, što ne znači da u nekom budućem razdoblju po pojedinim konkretnim aktivnostima neće postojati potreba za povremenim angažiranjem vanjskih suradnika.

Projekt će se finansirati iz Gradskog proračuna, što znači da je važno svake godine posebnom stavkom »Zdravog grada« u Proračunu Grada osigurati sredstva za njegovo provođenje.

**Mr. sc. Damir Gašparović,**

Gradsko poglavarstvo Crikvenica

damir.gasparovic@grad-crikvenica.hrnet.hr





# Urbano planiranje i zdravlje



Gospodarski, društveni i kulturni razvitak svakoga grada i naseljenog mjesta neposredno je ovisan o zdravlju stanovnika. Urbanisti i urbano planiranje imaju u tome beskrajno važnu ulogu

**U**rbanizam je multidi-sciplinarna znanost koja se bavi prostornim uredenjem novih i postojećih gradova i naselja te proučavanjem njihova razvoja, strukture i života u prošlosti, sadašnjosti i budućnosti. Kao multidi-sciplinarna znanost urbanizam uključuje geografiju, ekonomiju, sociologiju, ekologiju, promet, filozofiju, pravo, medicinu i mnoge druge znanosti. Često se poistovjećuju prostorni i urbani plan i planiranje, ali postoji bitna razlika. Prostorno planiranje i prostorni plan obuhvaća šire područje a ne samo grad i naselje. Prostorno planiranje je »optimalni raspored ljudi, dobara i djelatnosti radi njihove optimalne upotrebe« u određenom prostornom obuhvatu, a sve u skladu sa zakonskom regulativom i specifičnim ekološkim, gospodarskim, društvenim i kulturnim uvjetima. Urbano planiranje vezano je za institucionalni proces donošenja odluka, za sadašnju i buduću namjenu zemljišta i građevina unutar obuhvata grada i naseljenog mjeseta.

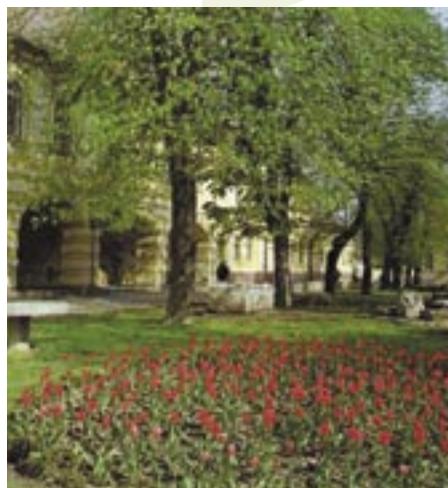
U 19. stoljeću potreba za sprečavanjem čestih epidemija u industrijaliziranim urbanim područjima vodi u blisko povezivanje javnog zdravstva i urbanog planiranja uz procjenu i osiguravanje sadašnjih i budućih potreba zajednice. Takav pristup je aktualan i danas.

Prema SZO-u, u praksi, možemo govoriti o razinama utjecaja urbanog planiranja na zdravlje:

**Prva razina – Individualno ponašanje i stil života** Fizičko okruženje, oblikovano odredbama dokumenta uredenja prostora i plana, može olakšati ili onemogućiti zdrav stil života. Sklonost ljudi šetnji, vožnji biciklom ili boravku u prirodi zavisi o mogućnosti, kvaliteti i sigurnosti pješačkih i biciklističkih staza te dostupnosti lokalnog otvorenog prostora. To je vrlo važno kod djece, jer se navika redovitog i zdravog vježbanja stvara u ranom djetinjstvu i traje cijeli život. Redovita vježba štiti ljudski organizam od srčanih

## Što je »Zajednica«?

Zajednica je specifična grupa ljudi koja živi na geografski definiranom području, koja dijeli zajedničku kulturu, sustav vrijednosti i društvene norme i ima uređenu socijalnu strukturu koja počiva na odnosima što su se unutar nje razvijali tijekom određenog vremenskog perioda. Članovi zajednice dobivaju osobni i društveni identitet dijeljenjem zajedničkih vjerovanja, vrijednosti i normi koje je zajednica razvijala u prošlosti, no koje se mogu modificirati u budućnosti. Članovi zajednice pokazuju određenu razinu osvještenosti u smislu postojanja zajedničkog, grupnog identiteta, dijele zajedničke potrebe kao i predanost, motiviranost za njihovo ostvarivanje.



bolesti, pretilosti, smanjuje mogućnost obolevanja od dijabetesa i drugih »civilizacijskih« bolesti. Zdrav stil života stvara osjećaj blagostanja i štiti od depresije.

**Druga razina – Socijalni i društveni utjecaji** Druga razina utjecaja na osobno zdravlje uključuje utjecaje društva i zajednice: urbano planiranje može dovesti do uništenja društvenih mreža ili može predvidjeti uvjete za bogat društveni život. Mjesne mreže uzajamne potpore i prijateljstava ovise o postojanju zajedničkih aktivnosti i mjesta za sastajanje, kao što su: čitaonice, kazališta, škole, pošte, kafići, sigurne ulice... Podržavanje mjesne mreže uzajamne potpore i prijateljstava ovisi djelomično o skladnoj dugoročnoj strategiji stanovanja, gospodarskog, društvenog i kulturnog razvoja i prometa. Društvena je podrška naročito važna za najugroženije grupe. Osobe iz društveno ugroženih grupa sklonije su depresiji, imaju

češće komplikacije u trudnoći i veću učestalost srčanih kroničnih bolesti.

**Treća razina – Lokalni strukturalni uvjeti** Na trećoj razini utjecaja – politika planiranja izravno utječe na osobno zdravlje i to na više načina: nedostatak stambenih građevina odgovarajuće kvalitete može voditi stresnom stanovanju

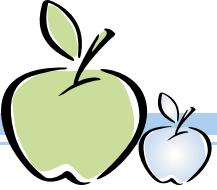
i većoj potrošnji energenata; mogućnost zapošljavanja može pomoći u ublažavanju siromaštva, depresije i posljedica slaba zdravlja uvjetovana nezaposlenošću; dostupne urbane strukture, zajedno s učinkovitim i jeftinim sustavom prijevoza mogu smanjiti probleme društvene isključenosti i otvoriti nove mogućnosti siromašnim i manje potkretnim osobama.

**Četvrta razina – Opći društveno-gospodarski, kulturni i okolišni uvjeti** Na najširoj razini utjecaja, lokalno urbano planiranje utječe na kvalitetu zraka, vode i tla. Također utječe i na emisiju stakleničkih plinova, osobito na emisije iz građevina i prometa te tako djeluje i na zdravstvene rizike od brzih klimatskih promjena.

Urbanisti svojim radom utječu na 12 glavnih preduvjeta za zdravlje, a to su: zdrav stil života, društvena povezanost, kvaliteta stanovanja, zapošljavanje, pristupačnost, proizvodnja zdrave hrane na lokalnoj razini, sigurnost, ravnopravnost, kvaliteta zraka i estetika, kvaliteta vode i odvodnje, kvaliteta zemlje i mineralnih resursa i klima.

Urbano planiranje, zdravlje i održivi razvoj tijesno su povezani, a izostanak razvoja ne povoljno utječe na zdravlje ljudi odnosno na gospodarski, društveni i kulturni razvoj. Unatoč tome, razvoj može štetiti društvenom i fizičkom okruženju i može imati negativni utjecaj na zdravlje.

U kontekstu pokreta Zdravih gradova SZO zdravo urbano planiranje pojavilo se kao značajna tema u 3. fazi europskog projekta (od 1998. – 2002. godine). Na međunarodnoj konferenciji Zdravih gradova u Belfastu u listopadu 2003. godine predloženo je da zdravo urbano planiranje ostane jednom od



centralnih tema pokreta i u 4. fazi. Cilj je zdravog urbanog planiranja potaknuti i usmjeriti urbaniste da pri planiranju i radu uzimaju u obzir načela očuvanja i unapređenja okoliša, zdravlja i potreba korisnika prostora te da maksimalno uključuju zajednicu u postupke izrade i donošenja dokumenata prostornog uređenja.

Zdravo urbano planiranje ostvarujemo uključivanjem ciljeva postizanja boljeg zdravlja u sve dokumente prostornog uređenja na razini lokalne i državne uprave, provođenjem dokumenata prostornog uređenja koji promiču zdravlje, edukacijom te razvijanjem samosvijesti i osjećaja pripadnosti prostoru i zajednici i konačno stvarnim uključivanjem korisnika prostora u postupak donošenja dokumenata prostornog uređenja.

Zdravo urbano planiranje uključuje praksu urbanog planiranja koja unapređuje zdravlje i blagostanje i ima mnogo toga zajedničkoga s načelima održiva razvoja. Zdravo urbano planiranje znači usmjeravanje rada urbanista u planiranju na korisnike prostora i način na koji oni koriste svoj okoliš (javni sadržaji), a ne samo usmjeravanje na izgradnju zgrada i gospodarstva te stvaranje spektakularnog vizualnog dojma i oblika.

Zdravo urbano planiranje upućuje na potrebu za ravnopravnosću i suradnjom u procesu odlučivanja (to uključuje intersektorsku suradnju i sudjelovanje zajednice).

U promicanju ravnopravnosti u središtu zdravog urbanog planiranja treba biti potreba za provođenjem politike koja ima za cilj poboljšanje životnog standarda dijela populacije s posebnim potrebama. Pri tome je važno imati na umu različitost strukture stanovnika grada.

U većini slučajeva pravne osobe zadužene za urbano planiranje nisu jedino odgovorne za faktore koji se odnose na planiranje zdravlja urbane okoline, te je zbog toga nužna suradnja. U suradnju je potrebno uključiti društvene i gospodarske ustanove, kao i organizacije za zaštitu okoliša. Vrlo je važan suradnički pristup u ostvarivanju dogovorenih ciljeva. Suradnja u urbanom planiranju uključuje različite pristupe u donošenju odluka, kao i svjesno uključivanje zajednice. Dio tog procesa traži identificiranje ulagača koji će moći objektivno odlučivati.

Projekt Zdravih gradova ističe i uvažava zdravo urbano planiranje kao polazište za realizaciju zdravih gradova, a urbanisti trebaju preuzeti zahtjevnu ulogu kreiranja zdravih gradova. Mreža Zdravih gradova diljem Europe i svijeta pruža okosnicu i podršku za promicanje zdravlja primjenom zdravog urbanog planiranja, ali svaka gradska uprava može, treba i mora staviti ciljeve zdravlja u srž procesa donošenja odluka i učiniti zdravo urbano planiranje stvarnim.

Rezultati zdravog urbanog planiranja vidljivi su kroz poboljšano zdravlje stanovnika, veće zadovoljstvo svih korisnika prostora, promjenu stila života korištenjem kvalite-



tnih gospodarskih, društvenih i kulturnih sadržaja u prostoru, smanjenje troškova za zdravstvenu zaštitu, smanjenje komunalnih troškova grada smanjenjem destruktivnih ponašanja prema komunalnoj opremi, održivi razvoj koji ukazuje na uvažavanje načela vezanih za: okoliš, budućnost, kvalitetu života, pravčnost, načelo predostrožnosti i holističko/sveobuhvatno razmišljanje.

U 21. stoljeću ponovno se potvrđuje iskonska veza zdravlja i urbanog planiranja. SZO objedinjuje zdravlje i urbano planiranje novom metodom rada – zdravo urbano planiranje i pokret Zdravi grad, a kao polazište primjenjuju se pozitivni učinci urbanog planiranja na zdravlje. Gospodarski, društveni i

kulturni razvoj svakoga grada i naseljenog mjesto neposredno je ovisan o zdravlju stanovnika. U osiguranju kvalitete gospodarskog, društvenog i kulturnog razvoja te razvoja okoliša, zdravlja stanovnika i održivog razvoja urbanisti i urbano planiranje imaju beskrajno važnu ulogu. No i sami stanovnici, aktivnim sudjelovanjem u procesu urbanog planiranja, moraju preuzeti svoj dio odgovornosti. Time će još dodatno ostvariti utjecaj na pozitivna kretanja gospodarskog, društvenog i kulturnog razvoja vlastite zajednice.

**Mandica Sanković, dipl. ing. arh.,**  
Gradsko poglavarstvo Vinkovci  
mandica.sankovic@vk.htnet.hr



# Plan za zdravlje građana Istarske županije

Plan za zdravlje građana Istarske županije treći je u nizu strateških dokumenata kojima se određuje županijska zdravstvena politika. Prethodno su izrađeni: »Slika za zdravlje građana Istarske županije« i »Strateški okvir Županijskog plana za zdravlje«

**Ž**upanijski plan za zdravlje kao strateški dokument u području provođenja javnopravnih politika predstavlja potpunu novinu, ne samo u regionalnom okviru, niti u nacionalnom, nego vjerojatno i širem, pa stoga »Plan za zdravlje građana Istarske županije« smatramo jedinstvenim u više aspekata.

Izrađen je na poticaj i uz stručnu potporu Hrvatske mreže zdravih gradova, koja je kroz prethodni višegodišnji rad Motovunske ljetne škole unapređenja zdravlja prepozna la najslabije točke županijske zdravstvene politike i prakse, a zatim je na njih ponudila učinkovit odgovor. On se temelji na strategiji i principima Zdravoga grada Regionalnog ureda Svjetske zdravstvene organizacije.

Plan za zdravlje građana Istarske županije treći je u nizu strateških dokumenata kojima se određuje županijska zdravstvena politika i koji zajedno čine cjelinu.

Prethodno su izrađeni: »Slika za zdravlje građana Istarske županije« (sistematizirani pokazatelji zdravlja i sa zdravljem povezanih indikatora) i »Strateški okvir Županijskog plana za zdravlje« (izabrani prioriteti i smjernice za izradu plana).

Za izradu spomenutih dokumenata, kao i samog plana, Županijsko poglavarstvo imenovalo je tim sastavljen od predstavnika različitih sektora u kojem su bili predstavnici izvršne vlasti, upravnih tijela i stručnih institucija te predstavnici civilnog društva i medija.

Građani Istarske županije sudjelovali su ravnopravno sa stručnjacima i političarima u procesima prepoznavanja javnopravnih potreba i problema, određivanja prioriteta, iznalaženja odgovarajućih rješenja i odgovora na prioritete. Očekujemo i njihovo daljnje aktivno sudjelovanje u provedbi i realizaciji planiranih intervencija te konačnoj evaluaciji provedenih aktivnosti.

Za razliku od dosadašnjih planova u području zdravstva i socijalne skrbi, koji su se izrađivali u gotovo laboratorijskim uvjetima i nametali snagom političkog i/ili stručnog autoriteta, mi smo same građane pitali što misle da je važno za očuvanje i unapređenje njihova zdravlja.

Ovaj je projekt značajan i po tome što su po prvi put načela suvremenog menadžmenta i strateškog planiranja uvedena u planiranje

za zdravlje na regionalnoj razini. To je zahtijevalo dodatnu edukaciju članova tima i osoba uključenih u projekt, a stručno usavršavanje odgovornih djelatnika neophodno je i u dalnjem radu.

Prvim »Planom za zdravlje građana Istarske županije« obuhvaćeno je pet odabralih javnopravnih prioriteta: rak dojke, kardiovaskularne bolesti, ovisnosti o drogama, skrb o starijim osobama i voda za piće.

## Kako je nastao projekt »Zdрава županija«?

Program »Rukovođenje i upravljanje za zdravlje« idejno je osmišljen u jesen 2001. godine s ciljem da podrži županijska tijela uprave i samouprave u procesu decentralizacije.

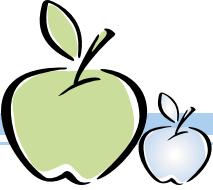
Jedna od temeljnih pretpostavki strateškog planiranja jest uvjet da u proces odlučivanja o zdravlju budu uključeni i predstavnici zajednice, građani i njihovi lideri. Tradicionalno, odluke o zdravlju u lokalnim zajednicama bile su prepustene onima koji su uključeni u sustav pružanja zdravstvene zaštite (lijecnici, zdravstvene institucije, zdravstveno osiguranje) i politici.

Za učinkovito odlučivanje na lokalnoj razini, međutim, neophodno je potrebno da u proces budu uključeni predstavnici zajednice.

Upravo je stoga ponuđen program zajedničke edukacije kojim bi se una prijedila suradnja između političke, izvršne i tehničke komponente javnog zdravstva na županijskoj razini, te postavili temelji za njihovu bolju suradnju sa zajednicom.

Pružajući opći pregled glavnih metoda i instrumenata u upravljanju javnim službama te vježbanjem istih ovaj je program sposobio šest grupa polaznika (petnaest županijskih timova i Grad Zagreb) da prepoznaju i primjenjuju suvremene tehnike procesa rukovođenja i upravljanja u javnim službama na lokalnoj razini. Ovim je programom županijskim timovima omogućeno da steku potrebna znanja i vještine (participativne) procjene zdravstvenih potreba stanovništva županije, da nauče planirati za zdravlje te da znaju kako osigurati (i omogućiti) korištenje svršishodnih i kvalitetnih usluga koje udovoljavaju lokalno prepoznatim potrebama.

Program »Rukovođenje i upravljanje za zdravlje« pomaže da planovi budu sustavniji, a odluke zasnovane na dokazima. Takvo strateško planiranje osigurava i da sredstva budu usmjerena upravo u područja u kojima postoje najveće potrebe, ali gdje će i intervencije biti najučinkovitije. Participativnim odabirom županijskih prioriteta – kardiovaskularne bolesti, maligne bolesti (karcinomi dojke, debelog crijeva ili bronha), rano pjenjenje kod mladih, duševno zdravlje, neodgovarajuća skrb o starima, alergije, prometni traumatizam, nezaposlenost, kvaliteta i opskrba vodom, neadekvatna organizacija sustava zdravstva (nedostatak preventive, dugo čekanje na pregled, nedostupnost zdravstvene zaštite) dobili smo (odozgo prema gore) podlogu za izradu nacionalnih zdravstvenih prioriteta i strategije (jedinstveno u svijetu), valjani uvid u lokalnu izvedivost programa (u odnosu na svjetska iskustva – na dokazima temeljeno javno zdravstvo) te vrijedne informacije koje mogu usmjeriti raspravu o budućnosti i očekivanjima od javnog (za razliku od privatnog) zdravstva.



Svaki od prioriteta opisan je u smislu njegove veličine, značaja za pojedinca, obitelj i zajednicu; analizirani su čimbenici koji direktno ili indirektno na njega utječu; postavljeni su dugoročni (do 2012.), srednjoročni (do 2007.) i kratkoročni (za 2005.) ciljevi s operativnim planom aktivnosti i indikatorima za evaluaciju postignuća.

**RAK DOJKE** Vodeći problem predstavlja otkrivanje raka dojke u kasnim fazama bolesti. U posljednjih pet godina u Istarskoj županiji kod 81 posto oboljelih žena otkriven je rak dojke u već odmakloj fazi bolesti (veći od 10 mm) čime se umanjuje kvaliteta njihova života i šansa za preživljavanje te povećava smrtnost. Dugoročni je cilj potprograma povećati (30 posto) broj žena kod kojih će rak dojke bit otkriven u ranijem stadiju (u veličini do 10 mm). Tri su pravca djelovanja za postizanje zacrtanog cilja: dostupnija mammografija, provođenje edukacije i motivacije žena za skrb o zdravlju dojki, te provođenje edukacije liječnika i patronažnih sestara za rano otkrivanje raka dojke.

**KARDIOVASKULARNE BOLESTI** Od 1995. g. bilježi se porast obolijevanja od kardiovaskularnih bolesti kod muškaraca u dobi od 45 do 64 godine, što rezultira velikim troškovima liječenja te rehabilitacije, dovodi do invaliditeta, smanjuje kvalitetu života oboljelih, smanjuje produktivnost, dovodi do velikog broja izgubljenih radnih dana zbog bolovanja te na kraju dovodi do prerane smrti s posljedicama za društvo i obitelj.

Dugoročni je cilj ovog potprograma smanjiti za 10 posto obolijevanje od KVB (infarkta miokarda i drugih oblika koronarne bolesti) u dobi od 45 do 64 godine. Strategije za postizanje cilja su: edukacija populacije o rizičnim čimbenicima, bolja ponuda preventivnih programa te rano otkrivanje visokog tlaka.

**OVISNOSTI O DROGAMA** Iako postoji trend smanjivanja broja novih ovisnika, incidencija ovisnosti o heroinu u Istarskoj je županiji još uvek visoka (prosjek od 1999. do 2003. godine je 52,0/100.000 stanovnika). Dugoročni je cilj nastaviti trend smanjivanja broja novih ovisnika u Istarskoj županiji do 2012. godine, tj. petogodišnju stopu incidencije smanjiti za 10 posto. Zacrtani ćemo cilj postići: unapređenjem primarne prevencije, boljim provođenjem sekundarne prevencije te unapređenjem rada službi za liječenje i rehabilitaciju ovisnika i boljim provođenjem programa liječenja.

**SKRB O STARIJIM OSOBAMA** U Istri je u posljednjih 10 godina znatno porastao broj osoba starijih od 65 godina. Od 24.024 u 1991. godini broj starih je narastao na 32.283 u 2001. godini. Povećanim brojem starih porasle su i njihove potrebe za socio-zdravstvenom skrbi. Istodobno ukupni su kapaciteti u domovima za starije osobe ostali isti, a usluge i potpore starijim osobama i njihovim obiteljima, posebno u izvaninstitucionalnoj skrbi, nisu dovoljno razvijene. Dugoročni je cilj prilagoditi sustav skrbi za starije osobe

na području Istarske županije potrebama korisnika, i to dominantno razvojem intersektorskog pristupa i izvaninstitucionalne skrbi. Zacrtani se ciljevi namjeravaju postići: podizanjem standarda u institucionalnoj skrbi, poticanjem izvaninstitucionalnih oblika skrbi, uspostavljanjem i razvijanjem intersektorske koordinacije te poticanjem rada volontera u skrbi za starije osobe.

**VODA ZA PIĆE** Problem predstavlja nedovoljna zaštita vodenih resursa koji se koriste u vodoopskrbi, što za posljedicu ima otežanu preradu i/ili isključivanje pojedinih resursa iz sustava vodoopskrbe.

Uz nedostatke u vodoopskrbnoj mreži, to u budućnosti može rezultirati otežanom vodoopskrbom. Dugoročni je cilj ostvariti zdravstveno ispravnu vodu u svakom trenutku na svakom dijelu vodoopskrbne mreže. Strategije za postizanje cilja su: zaštita izvorišta koja se koriste u vodoopskrbi, podizanje kvalitete vodoopskrbnog sustava i pravilno gospodarenje otpadom i otpadnim vodama.

Neke se aktivnosti iz Plana za zdravlje već realiziraju, a posebno se ponosimo: Ambulantom za dojku u Općoj bolnici Pula i Dnevnim centrom za starije osobe u Puli.

**Sonja Grozić-Zivolić,**  
Istarska županija, Upravni odjel za  
zdravstvo, rad i socijalnu skrb  
[sonja.grozić-zivolic@istra-istria.hr](mailto:sonja.grozić-zivolic@istra-istria.hr)

# Dnevni centar za starije osobe u Puli

Dnevni centar uspješno ostvaruje zamišljene ciljeve, a novi korisnici čekaju na smještaj po nekoliko mjeseci

**D**nevni centar za osobe starije životne dobi otvoren je 3. srpnja 2003. godine u Puli. Smješten je u zgradi depandanse Doma za starije i nemoćne »Alfredo Štiglić«, u Mažuranićevoj ulici 10. Uz stalni smještaj te pomoći i njegu u vlastitom domu, predstavlja osnovnu djelatnost Doma, a obuhvaća poludnevni boravak u trajanju od deset sati dnevno, pet dana u tjednu, s uslugama prijevoza u prilagođenom vozilu u Dnevni centar i natrag, u domove korisnika, prehranu sa dva obroka i međuobrokom, medicinsku





njegu i opću njegu, socijalni rad i radnookupacijske aktivnosti te pojačanu zdravstvenu skrb liječnika-koordinatora primarne zdravstvene zaštite. Postoji i mogućnost ugovaranja dodatnih usluga (prijevoz na pregled, k frizeru i sl.).

Dnevni centar radi na 550 četvornih metara površine, u prizemlju zgrade gdje se koriste velika društvena prostorija, blagovaonica, kuhinja, garderoba i prilagođeni sanitarni čvor te ured službenog osoblja. Na katu su smještene prostorije za odmor, čajne kuhiće, ambulanta i blagovaonica.

Dnevni centar namijenjen je starijim i nemoćnim osobama kojima je zbog promjena u zdravstvenom stanju potrebna pomoći i njega druge osobe, te pokretnim i teže pokretnim nesamostalnim osobama koje zbog demencije ili Alzheimerove bolesti nisu dovoljno samostalne. Kapacitet Dnevnog centra je 25 korisnika.

Otvaranjem i početkom rada Dnevnog centra željeli smo ostvariti postavljene ciljeve

i očekivane rezultate, a to su izbjegavanje neprimjerene institucionalizacije, pogotovo preuranjene, podizanje kvalitete života starijih osoba, koje nisu dovoljno samostalne, ali i podizanje kvalitete života obitelji starijih osoba, koje se koriste uslugama Dnevnog centra, afirmirati Dnevni centar kao uslugu koja će biti prepoznata i odabrana od starije osobe te ostvariti dobar model integrirane socijalno-zdravstvene skrbi za starije osobe. Danas, nakon evaluacije projekta, možemo reći da su ciljevi dobro postavljeni i da ih uspijevamo realizirati.

U Centru je zaposleno četvero djelatnika, voditeljica-radni terapeut, medicinska sestra i dvije njegovateljice.

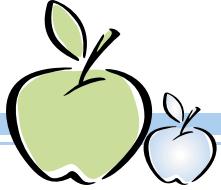
Svi ostali poslovi organiziraju se s postojećim djelatnicima Doma »Alfredo Štiglić« (kuhinja, vozači, kućni majstori), dok se za poslove čišćenja angažira servis za čišćenje. Vožnja se povremeno isto tako kombinira sa servisom.

Popunjenošte Centra je normalna i usluga je afirmirana. Novi korisnici moraju pričekati jedno vrijeme (nekoliko mjeseci) do realizacije smještaja. Cijena usluge je 1.883,00 kn, ali ju subvencionira lokalna zajednica, Grad Pula i Županija istarska, tako da za korisnika iznosi 760,00 kn mjesечно.

Više informacija o našem Dnevnom centru možete dobiti na web adresi: dom-alfredo-stiglic.hr (kliknite na Dnevni centar).

**Vesna Grubišić-Juhas,**  
ravnateljica





Program prevencije ovisnosti u Zagrebačkoj i Krapinsko-zagorskoj županiji

# »Dobro nije što se puši, guta, pije«

Projekt je dobio podršku županijskih povjerenstava za prevenciju zlorporaba opojnih droga, Ureda za suzbijanje zlorporabe opojnih droga Vlade RH i Ministarstva znanosti, obrazovanja i športa RH

**P**roblem ovisnosti prisutan je u cijeloj Hrvatskoj pa tako i u Zagrebačkoj i Krapinsko-zagorskoj županiji. Struktura stanovništva u obje županije je približno ista: jedan dio živi u gradovima, a dio u ruralnim sredinama.

Glavni razlog zašto je izrađen zajednički program je nedostatak ljudi koji se bave problemima ovisnosti. U svakoj županiji djejuju pojedini stručnjaci ili educirane osobe iz područja prevencije ovisnosti no uglavnom su angažirani u svojim užim sredinama. Da bi se uspješno provela prevencija ovisnosti, potrebno je izraditi program koji će obuhvatiti više vrsta ovisnosti, kao npr. pušenje, alkoholizam i ovisnost o opojnim drogama. Uglavnom se radi na prevenciji ovisnosti o opojnim drogama iako obje županije imaju i problem povećanja pijenja alkohola kod mlađih. Također je sve prisutnije nasilje među djecom, začetak kojeg ima istu bazu kao i ovisnosti.

Želja je provoditi program prevencije tijekom cijele godine, a ne isključivo u mjesecu borbe protiv ovisnosti ili prilikom obilježavanja kakvog prigodnog datuma.

Glavni su ciljevi programa:

- edukacijom učenika, roditelja i nastavnog osoblja smanjiti broj mlađih koji eksperimentiraju s opojnim drogama;
- smanjiti konzumaciju alkohola, odnosno cigareta;
- informiranjem mlađih osoba te radom na razvoju njihove svijesti i stavovima omogućiti im da u ključnim trenucima donesu ispravne odluke, dobre za njihov pravilan daljnji razvoj.

Ciljna grupa su učenici VII. i VIII. razreda osnovne škole, a edukacija bi se odvijala u tri stupnja: s nastavnicima, odnosno stručnim suradnicima, obradilo bi se pet tema za predavanja za roditelje i pet tema za radionice s učenicima, koje bi oni provodili jednom u dva mjeseca s roditeljima i jednom mjesечно s učenicima u deset mjeseci školske godine; s roditeljima i s učenicima. Dodajmo tome i edukaciju stručnih suradnika u Crvenom križu, CZSS, u crkvama i vjerskim zajednicama.

Program je baziran na principu dobrovoljnosti, a nositelji su aktivnosti: centri za

prevenciju ovisnosti, Crveni križ, nevladine organizacije koje se bave prevencijom ovisnosti, škole uključene u projekt te županijski UO za zdravstvo i socijalnu skrb. Aktivnosti obuhvaćaju: edukaciju edukatora (suradnika, nastavnog osoblja), predavanja, radionice, sat razredne zajednice, sportske susrete i gostovanja sportaša i stručnjaka.

Edukacija obuhvaća: profesore, nastavnike i drugo stručno osoblje u školama, volontere pri Crvenom križu i CZSS, roditelje, učenike. Stručno osoblje (edukatore) potrebno je educirati za održavanje radionica i predavanja na sve teme predvidene za roditelje i učenike.

Teme će (za roditelje) biti: KOMUNIKACIJA kao temelj sporazumijevanja, ADOLESCENCIJA – razumijevanje karakteristika ove razvojne faze, odgovorno RODITELJSTVO – svijest o roditelju kao modelu, edukacija o PREPOZNAVANJU SIMPTOMA OVISNOSTI I POSLEDICA OVISNOSTI te KONFLIKTI I NJIHOVO RJEŠAVANJE – uzroci i povodi

konflikata, njihovo razumijevanje i načini rješavanja.

Teme će (za učenike) biti: PROBLEMI U KOMUNIKACIJI, SAMOPOUZDANJE, SAMOPOŠTOVANJE I OSJEĆAJI – pomoći u formiraju zdrave ličnosti koja ima stavove i osjećaje koje zna pokazati i koje zna razumjeti, pravovremene i točne INFORMACIJE o opojnim drogama i zdravlju, DEFINIRANJE ŽIVOTNOG CILJA – pomoći pri definiranju što tko želi od života i kako to postići te što eventualno mogu biti olakotne ili otegotne okolnosti na putu do cilja te SAMOPROCJENA I PROCJENA – naučiti načine kvalitetne samoprocjene i procjene, te omogućiti usporedbu jednog i drugog za procjenjivane pojedince.

Projekt traje kontinuirano, tako da ciklus započinje s početkom školske godine, a završava krajem školske godine. Škole i razredi koji su uključeni u projekt nastavljaju projekt, a uključuju se nove škole i razredi ovisno o interesu.





EVALUACIJA bi se provela nakon druge godine realizacije projekta te nakon toga po završetku školske godine. Podaci se mogu grupirati po razredu, školi, općini ili gradu te županiji. Kroz izvjesno vrijeme stvorila bi se baza podataka o stanju u prevenciji ovisnosti, koja bi se dopunjavala.

Projekt je dobio podršku županijskih povjerenstava za prevenciju zloporoba opojnih droga, Ureda za suzbijanje zloporabe opojnih droga Vlade RH i Ministarstva znanosti, obrazovanja i športa RH.

Suradnici na ovom jedinstvenom međuzupanijskom PROJEKTU su: Katarina Gerbl, dipl. soc. radnica, voditeljica Centra za prevenciju ovisnosti Zagrebačke županije; Dubravko Klarić, dipl. kriminalist, predse-

dnik Stručnog povjerenstva za prevenciju ovisnosti Zagrebačke županije; mr. sc. Sandra Vuk-Pisk, dr. med. spec. psihijatar, zamjenica predsjednika Stručnog povjerenstva za prevenciju ovisnosti Krapinsko-zagorske županije te Biserka Špiljak, prof. psihologije, član Stručnog povjerenstva za prevenciju ovisnosti Krapinsko-zagorske županije.

**Nataša Koražija, dipl. soc. radnica,** koordinatorica Centra za prevenciju ovisnosti Krapinsko-zagorske županije

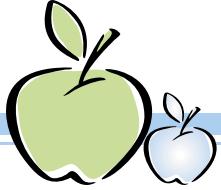
**Davorin Gajnik, dipl. pravnik,** pročelnik Upravnog odjela za zdravstvo i socijalnu skrb Zagrebačke županije  
davorin.gajnik@zg.htnet.hr



Prvi tim edukatora u projektu Zdrava županija

## Što je Hrvatska mreža zdravih gradova?

Hrvatski Zdravi gradovi okupljaju se, već od 1988. godine, unutar asocijacije nazvane Hrvatska mreža zdravih gradova. Misija je Mreže podržati gradove i županije, članove u nastojanjima da uspostave i vode respektabilne projekte Zdravog grada i Zdrave županije, projekte koji će moći ostvariti utjecaj te pomoći u izgradnji društvene politike zdravlja lokalno i nacionalno. Redovite godišnje aktivnosti Mreže (veljača – tečaj »Zdravlje u zajednici«, travanj – Sajam zdravlja, srpanj – Motovunska ljetna škola, listopad – Poslovni sastanak mreže) okupljaju i povezuju članove, olakšavaju razmjenu iskustava, spoznaju, ideja i aktivnosti, unapređuju međusobnu suradnju te omogućavaju pružanje (i dobivanje) praktične pomoći i podrške. Tokom sedamnaest godina postojanja projekta Zdravi grad u Hrvatskoj poticali smo gradove da organiziraju lokalne projekte maksimalno poštujući specifičnost svoje sredine, njene probleme i potencijale. Rješavajući prioritetne probleme grada, noseći se sa nizom izazova bremenitog okruženja projektni su timovi prikupili ogromno praktično iskustvo djelovanja na promicanju zdravlja svojih sugrađana. Putem obrasca za prijavu projekata prikupili smo postojeća iskustva uspješno provedenih intervencija unutar Hrvatske mreže Zdravih gradova, tematski smo ih razvrstali i publicirali u elektronskom obliku (na web stranicama mreže [www.zdravi-gradovi.com.hr](http://www.zdravi-gradovi.com.hr) – Što radimo). Poseban je napor uložen u organizaciju okupljanja tematskih grupa formiranih oko (od gradova) odabranih prioritetnih problema: nezaposlenost, obitelj i zdravlje, zdravo urbano planiranje, prevencija ovisnosti, slobodno vrijeme mladim, kvalитетa života starih, Škole demokracije – Vijeća mladih, mediji i zdravlje i Zdrave županije (program »Rukovođenje i upravljanje za zdravlje«).



# Promet i aktivnosti vezane uz promet u Dubrovačko-neretvanskoj županiji u 2003. godini

U prometnim nezgodama na području Dubrovačko-neretvanske županije trećina nastradalih su mladi, od 15 do 24 godine, koji voze brzo, često su alkoholizirani, a motociklisti ne nose kacige

Prema podacima PU u Dubrovačko-neretvanskoj županiji se u 2003. godini dogodilo 2.326 prometnih nezgoda, sa 832 ozlijedena sudionika i 25 smrtno nastradalih. Od sudionika u prometu najviše pogibaju vozači, zatim putnici te pješaci. Među smrtno stradalima 15 je vozača, 6 putnika i 4 pješaka. Najviše se prometnih nezgoda događa zbog pogreške vozača (96%), a najčešći su uzroci nepropisna brzina i brzina neprimjerena uvjetima na cesti. Analiza smrtno nastradalih sudionika u prometnim nesrećama prema korištenju sigurnosnog pojasa i kacige, pokazuje da su dva puta češće smrtno stradali oni koji nisu koristili sigurnosni pojasa i skoro tri puta češće oni koji nisu koristili kacigu (u odnosu na one sudionike prometnih nesreća koji su koristili navedena zaštitna sredstva).

Svaki treći sudionik prometne nezgode je mlada osoba u dobi od 15 do 24 godine (27,1%). Najčešća pogreška mladih vozača, zbog koje se događaju najteže prometne nesreće, nepropisna je ili neprilagođena brzina. Čak je 39% mladih vozača uzrokovalo prometne nezgode vozeći nedozvoljenom brzinom, a 31,6% pretjecanjem. U ukupnom broju alkoholiziranih sudionika prometnih nezgoda, 35,9% sudionika bili su mlađe osobe. U 25% nesreća sa smrtnim posljedicama mladi vozači bili su pod utjecajem alkohola.

Povodom Svjetskog dana zdravlja, 7. travnja 2004. godine, pod motom Sigurnost na cestama nije slučajnost, održan je okrugli stol na temu Kako unaprijediti sigurnost u prometu, na kojem su sudjelovali predstavnici policije, zdravstva, prosvjete, medija, autoškola, lokalne uprave i nevladinih udruga. Na Pilama je organizirana promotivno-edukativna akcija PU Dubrovačko-neretvanske županije, Postaje prometne policije Dubrovnik, Javne vatrogasne postrojbe Dubrovački vatrogasci, Hitne medicinske pomoći Doma zdravlja Dubrovnik i Zavoda za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije. Prolaznicima i učenicima koji su organizirano posjetili taj skup, predstavljene su vještine iz njihova djelokruga rada uz dije-

ljenje prigodnih letaka i brošura. Građani i učenici su mogli provjeriti svoje poznavanje prometnih znakova, ispuniti psihotest za vozača, vježbati postupak oživljavanja uz stručno vođenje liječnika Hitne medicinske pomoći, prisustvovati demonstraciji rezanja automobila, koju su obavljali vatrogasci, ili su mogli razgovarati o podacima za našu županiju i izračunati količinu alkohola

u krvi prema zamišljenom broju popijenih pića, što je posebno privuklo pažnju učenika. Posjetiteljima su dijeljene brošure Utjecaj alkohola na sigurnost u prometu, Nacionalni program sigurnosti cestovnog prometa i leci Svjetske zdravstvene organizacije sa porukama o mjerama sigurnosti u prometu, Koristi sigurnosni pojaz, Koristi kacigu, Budi vidljiv, Vazi s upaljenim svjetli-





ma, Poštuju znak STOP i Ne pij dok voziš. Nastavak je uslijedio 29. svibnja 2004., kada je Upravni odjel za društvene djelatnosti Grada Dubrovnika organizirao akciju Kaciga glavu čuva. Aktivnosti su se događale na različitim mjestima u gradu, a glavna manifestacija ispred crkve sv. Vlaha, na Stradunu. U promotivno-edukativnoj akciji sudjelovale su školske ekipe Prve pomoći, Gradsko društvo Crvenoga križa, djeca predškolskog uzrasta dječjih vrtića Izviđač i Pile, osnovne i srednje škole, Društvo distrofičara, invalida cerebralne i dječje paralize i ostalih tjelesnih invalida, Policijska postaja – ispostava Dubrovnik, Javna vatrogasna postrojba Dubrovački vatrogasci i Zavod za javno zdravstvo. Prikazane su vježbe pružanja prve pomoći zbog krvarenja i prijeloma udova te oživljavanje na lutki, natjecanje u vožnji bicikla, poznavanju prometnih znakova, a javne su osobe u svojim nastupima pozivale velike i male da pažljivim i odgovornim ponašanjem pridonesu sigurnosti u prometu. Djelatnici policije u nekoliko su prometnih ulica zauzstavljali vozače motocikla i zajedno s predstavnicima gradske uprave čestitali i simboličnim nagradama nagrađivali sve vozače koji su poštivali prometne propise i nosili kacigu. Zavod za javno zdravstvo prezentirao je postere Kaciga glavu čuva, Sigurnost u prometu te Alkohol i mladi. U suradnji s PU podijeljeni su leci Svjetske zdravstvene organizacije i brošure o utjecaju alkohola na sigurnost u prometu. Društvo distrofičara, invalida cerebralne i dječje paralize i ostalih tjelesnih invalida dijelilo je privjeske za ključeve i fluorescentne letke Označeni ste!, a dubrovački vatrogasci zainteresiranim su



građanima pokazivali opremu kojom se koriste u svojim intervencijama.

Svojim prisustvom, odorama i obveznim kacigama, pozornost je privukla oveća grupa bajkera, koji su se također pridružili manifestaciji. Sva je događanja pratilo i u eter prenosio lokalni Radio Dubrovnik.

Tom je prilikom organizirano i potpisivanje Sporazuma o međusobnom uvažavanju sudionika u prometu (vozača i pješaka). Uz

brojne velike i male Dubrovačane, svojim su se potpisima priključile i osobe iz političkog, kulturnog i društvenog života Grada, predvođeni gradskim čelnicima.

**Marija Mašanović Worman, dr. med.,  
Matija Čale-Mratović, dr. med.,  
Zavod za javno zdravstvo Županije  
dubrovačko-neretvanske  
zzjz-dubrovnik@du.hinet.hr**

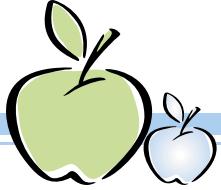
## Listopad, mjesec starijih osoba

Promjena načina življenja u starijoj dobi pomaže u ostvarivanju kvalitetnijeg i zdravijeg života svake pojedine osobe, a stručna pomoć i pojačana skrb daju još bolje rezultate

**S**tarenje je prirodna, normalna fiziološka pojava, koja se razvija u svakog čovjeka drukčije, neovisno o dobi. Danas je svaki šesti stanovnik Hrvatske stariji od 65 godina, a skoro svaka peta osoba starija od 65 godina ovisna je o tuđoj pomoći.

Podaci dobiveni iz popisa stanovništva 2001. godine ubrajaju Dubrovačko-neretvansku županiju među starije u RH, jer je udio osoba starijih od 65 godina 15,9% (u Hrvatskoj je 15,6%), što iznosi 22% više u odnosu na popis iz 1991. godine.





## DUBROVNIK – ZDRAVI GRAD



Veći udio od županijskog prosjeka ima petnaest općina i grad Korčula. Najveći udio staračke populacije imaju Janjina (33,2%), Mljet (29,3%), Trpanj (26,8%) i Dubrovačko primorje (25,7%). Najmanji udio starijih osoba imaju Župa dubrovačka (9,8%) i Metković (10,9%).

Ovakva struktura stanovništva odražava se na vrstu bolesti i strukturu uzroka smrti stanovništva, što zahtijeva veću zdravstvenu i socijalnu skrb i njegu. Ta činjenica predstavlja sve veće opterećenje za ekonomsko poslovanje zdravstvenog sustava i sustava socijalne skrbi.

Prema analizi koju smo dobili istraživanjem na području Županije (kvantitativnom i kvalitativnom metodom), jednim od prioritetnih problema pokazala se zdravstvena i socijalna pomoć i njega u kući. Razvučen teritorij Županije, nepravilan raspored većih centara koji posjeduju resurse (Dubrovnik je na samom kraju Županije), odnosno najveća koncentracija mobilnih timova zdravstvene neće u kući, na užem je području gradova. Postavljen je strateški okvir i ustavljene su smjernice rada kojima se ide prema osnivanju mobilnih sociozdravstvenih timova na cijelom teritoriju Županije. Na osnivanje takvih timova potiče se privatnike, udruge i vjerske zajednice Dubrovačkog primorja, Konavala, Neretvanske oblasti (sa sjedištem u Metkoviću) i otoka (sa sjedištem u Korčuli). Svakako treba naglasiti poticanje i motiviranje puka za dobosusjedsku pomoć na terenu, kojom bi se smanjilo smještavanje starijih u domove za starije i nemoćne osobe.

Sprečavanje rizičnih čimbenika nastanka bolesnog starenja i ovisnosti o tuđoj pomoći

treba započeti već u mladosti. Kod starijih osoba trebalo bi poticati pozitivno zdravstveno ponašanje (održavanje osobne i okolišne higijene, uklanjanje barijera, kliskih i mokrih površina u kući i okolišu, radi sprječavanja padova i ozljeda, pravilna prehrana i kretanje 15-30 minuta svaki dan, u skladu s mogućnostima, redovita higijena zubi i zubala, pridržavanje uputa liječnika i stomatologa i, u skladu s tim, redovito i pravilno uzimanje lijekova).

Postoji razlika u načinu življenja starijih, koji su u suživotu s bračnim drugom ili partnerom, proširenom obitelji ili žive sami. Usamljene starije osobe su sklonije depresijama, gubitku interesa za društvena događanja, komunikacije s drugim osobama i zatvaranju u osamu. Razmišljaju o prošlosti, pogotovo ako su živjeli u skladnoj zajednici s bračnim drugom (ili partnerom), djecom (unucima)

ili proširenoj obitelji. Teško se navikavaju na njihov gubitak (odlazak djece i/ili unuka na školovanje, smrt bliskih osoba i sl.). Stoga, starije osobe treba uključiti aktivno u zajednicu i iskoristiti potencijale njihovih umijeća i znanja te ih prilagoditi današnjem načinu življenja.

Povodom listopada, mjeseca starijih osoba, Zavod za javno zdravstvo i Dubrovnik zdravi grad upriličili su niz aktivnosti. Tako su u suradnji s dječjim vrtićima organizirali podjelu poklon-paketa. Paketi su podijeljeni socijalno najugroženijim osobama starijim od 65 godina. U paketima su bile namirnice i kućne potrepštine, čija dostava u kuću predstavlja problem, naročito stanovnicima Starog grada i ostalih dijelova grada, gdje su ulice dislocirane od autobusnih stajališta i parkirališta.

Domu za starije i nemoćne osobe udruga Dubrovnik zdravi grad donirala je opremu za fizikalnu terapiju, internistički krevet za pregledavanje pacijenata, loptu za pilates, paket malih utega, štapove za gimnastiku i loptice za vježbanje mišića šake. Organiziran je prigodan program, uz film o životu štićenika Doma, a prikazana je suradnja s liječnikom obiteljske medicine, fizikalna rehabilitacija i tjelesna aktivnost, kao preventija funkcionalne nesposobnosti u starosti. U sklopu aktivnosti mjeseca listopada organizirana je i šetnja na Gradac, s pokretnim i dobro raspoloženim korisnicima Doma za starije i nemoćne. Neki od njih su po prvi put samostalno, nakon dugotrajnog liječenja, uz pomoć ortopedskih pomagala krenuli u dir iz svoje mladosti. Šetnji su se priključile i djelatnice Doma (ravnateljica, liječnica, glavna medicinska sestra, fizioterapeutkinja) koje su održale predavanje (kakva se inače redovito održavaju u Domu), o temama iz područja fizikalne medicine, reumatologije i ortopedije.

**Marija Mašanović Worman, dr. med.,  
Matija Čale-Mratović, dr. med.,**  
Zavod za javno zdravstvo Županije  
dubrovačko-neretvanske  
zzjz-dubrovnik@du.htnet.hr





# Prevencija ovisnosti u Metkoviću



Srednjoškolci iz Metkovića najmanje konzumiraju sva sredstva ovisnosti i imaju najveći pad konzumacije unutar dvije godine kada je istraživanje provedeno. To velikim dijelom pripisujemo dugogodišnjim aktivnostima na području prevencije ovisnosti, a u sklopu projekta »Metković – zdravi grad«

**U**svim srednjim školama Dubrovačko-neretvanske županije provedeno je istraživanje o konzumiranju sredstava ovisnosti. Istraživanje je proveo prof. Petar Bezinović iz Instituta za društvena istraživanja u Zagrebu, u suradnji s ravnateljicom županijskog Zavoda za javno zdravstvo dr. Matijom Čale Mratović i školskim liječnicima. Istraživanje je provedeno 2001. i 2003. godine na uzorku od 30 posto učenika drugih razreda svih srednjih škola i pokazalo je da je ovisnost o cigaretama, alkoholu i opojnim drogama najmanje zastupljena među srednjoškolcima u Metkoviću.

**Srednjoškolci iz Metkovića** najmanje konzumiraju sva sredstva ovisnosti i imaju najveći pad konzumacije unutar dvije godine kada je istraživanje provedeno. To velikim dijelom pripisujemo dugogodišnjim aktivnostima na području prevencije ovisnosti, a u sklopu projekta »Metković – zdravi grad«.

Varijable po kojima se učenici iz Metkovića razlikuju od svojih vršnjaka iz Dubrovnika, Ploče i s otoka Korčule podijelili smo na one s područja osobnosti, obitelji i škole.

Na području osobnosti

mladi iz Metkovića od dokazanih zaštitnih čimbenika imaju izraženje ove osobine: ustrajnost, različitost interesa, pozitivnu opservaciju budućnosti. Izraženiji im je i sklop autonomnog, asertivnog ponašanja, u smislu odlučnosti u obrani svojih stavova, brzom oporavku od neugodnih iskustava, te učenju iz tih iskustava.

Od dokazanih rizičnih čimbenika metkovski učenici imaju izraženiji umor, bol u vratu i ramenima, vrtoglavicu, strah od neprihvaćanja, češće su žalosni, izražavaju povremenu dosadu.

S učenicima se kontinuirano radilo na jačanju osobnosti od predškolskog uzrasta do danas. Poučavalo ih se odgovornom zadovoljavanju osnovnih psiholoških potreba kroz unapređenje komunikacije. Poučavalo ih se prihvatanju različitosti, odustajanju od kritike, percipiranju pozitivnog i ostalim skrbnim ponašanjima u odnosu s drugim ljudima. Naučili su da je promijeniti sebe teško, a promijeniti drugu osobu nemoguće.

Također su, po principima Glasserove Teorije izbora, usvojili spoznaju da pokušaj kontrole drugih ljudi uništava odnose i donosi nesreću, dok se sreća postiže postizanjem kontrole nad vlastitim životom.

Od dokazanih zaštitnih čimbenika unutar škole, učenici iz Metkovića više od ostalih poznaju sebe i razumiju bolje druge ljude, više su razvili osobni moral i etički sustav vrijednosti (poštjenje), uspješnije surađuju s drugima, razvili su bolje vještine učenja, bolje razumiju demokraciju. Osim toga, više postavljaju pitanja i sudjeluju u grupnim raspravama na nastavi, razgovaraju o vlasti-

Dakle, od poznatih zaštitnih čimbenika kod mladih Metkovića prisutno je manje rizično provođenje slobodnog vremena, značajno češće prakticiranje religioznosti, upornost, više razgovora o budućnosti i više pozitivnog gledanja na budućnost. Naglašena je i njihova odgovornost i razmišljanje o posljedicama postupaka, odlučniji su u obrani svojih stavova, otporniji na pritisak vršnjaka, brže se oporavljaju od neugodnih iskustava od kojih uče za budućnost, te imaju manje droge oko škole.

U Metkoviću se kontinuirano i koordinirano, upravo kroz projekt Zdravi grad, provodila

prevencija ovisnosti.

Godine 1993. stručni je tim krenuo u edukaciju Glasserove Teorije izbora i Realitetne terapije. Provodila se edukacija edukatora (učitelja i učenika), te niz predavanja, radionica, parlaonica, emisija na lokalnoj radio-postaji i županijskoj televiziji. Sve je ciljano provođeno paralelno na tri razine: s učenicima, roditeljima i učiteljima. Školska je liječnica ostvarila velik broj radionica unutar škola i doveća u škole različite

projekte: ŠKOLA KOJA PROMIČE ZDRAVLJE (UNICEF), ŠKOLA DEMOKRACIJE (Hrvatska mreža zdravih gradova), KVALITETNA ŠKOLA, EKOLOŠKI PROJEKTI (Regionalni centar za zaštitu okoliša Srednje Europe). Unutar projekta Zdravi grad organizirana su i Savjetovališta za mlade, brak i obitelj, za stradalnike Domovinskog rata, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti, Klub liječenih alkoholičara, u kojima se provodila individualna, grupna i obiteljska terapija.

U tim projektima naši su partneri bili: Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije, Hrvatska mreža zdravih gradova, gradska i županijska vlast, Dom zdravlja Metković, škole, Centar za socijalnu skrb, Crkva, Crveni križ, UNICEF, Norveška vlada, Regionalni centar za zaštitu okoliša srednje i istočne Europe (REC).

**Asja Palinić Cvitanović, dr. med.,**  
koordinatorica projekta  
asja.cvitanovic@du.htnet.hr

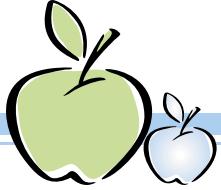


toj budućnosti i planovima s nastavnicima, najmanje imaju droge oko škole, najmanje puše u školskom WC-u, a školski je liječnik kod njih imao najviše predavanja i radionica na temu ovisnosti.

Od rizičnih čimbenika zadržali su strah od školskog neuspjeha zbog roditeljskih reakcija, te elemente stresa.

Od dokazanih zaštitnih čimbenika unutar obitelji, učenici iz Metkovića provode više vremena kod kuće od svojih vršnjaka iz drugih gradova. Kod kuće čitaju, gledaju TV, pomažu u poljoprivrednim poslovima, uče. Dominantna im je vrijednost živjeti u skladu s učenjem svoje vjere i zato sebe značajno češće svrstavaju među uvjerenе vjernike. Metkovska obitelj značajno više odlazi za jedno u crkvu.

Od rizičnih čimbenika više od drugih ističu ponašanja majke koja stalno prigovara, više i brani ono što je drugim vršnjacima dopušteno, a i strah od roditeljskih reakcija na školski neuspjeh.



# Zdravo urbano planiranje – pristupi i rezultati



Projekt »Zdravi grad« u Zagrebu, jednom od začetnika razvoja projekta u Europi, djeluje već sedamnaest godina, a njegove programske aktivnosti kontinuirano se redefiniraju prema potrebama građana te se odabiru nova prioritetna područja u skladu s općim načelima projekta i posebnostima Grada

**U**spješno provedenim aktivnostima Zagreb je stekao preduvjete za prijavu u IV. fazu projekta Zdravi grad, te će u narednom razdoblju raditi na dva glavna područja: na primjeni intersektorskog Plana za razvoj zdravlja (temeljenog na Gradskoj slici zdravlja) i na razvojnim temama – zdravom urbanom planiranju, procjeni utjecaja na zdravlje i zdravom starenju.

Zagreb ima dugu tradiciju u planiranju grada i njegovog okruženja, pa se tako i u novoj generaciji planova, Prostornom planu Grada Zagreba i Generalnom urbanističkom planu odražava oblikovanje kvalitete življenja sa svim sastavnicama prostora koje čine njegova prirodna, tj. ekološka, socijalna i gospodarska komponenta.

Potpore ovom multidisciplinarnom pristupu urbanističkog planiranja je i sudjelovanje javnosti u procesu izrade i donošenja planova, putem prethodnih i javnih rasprava te putem drugih oblika komuniciranja.

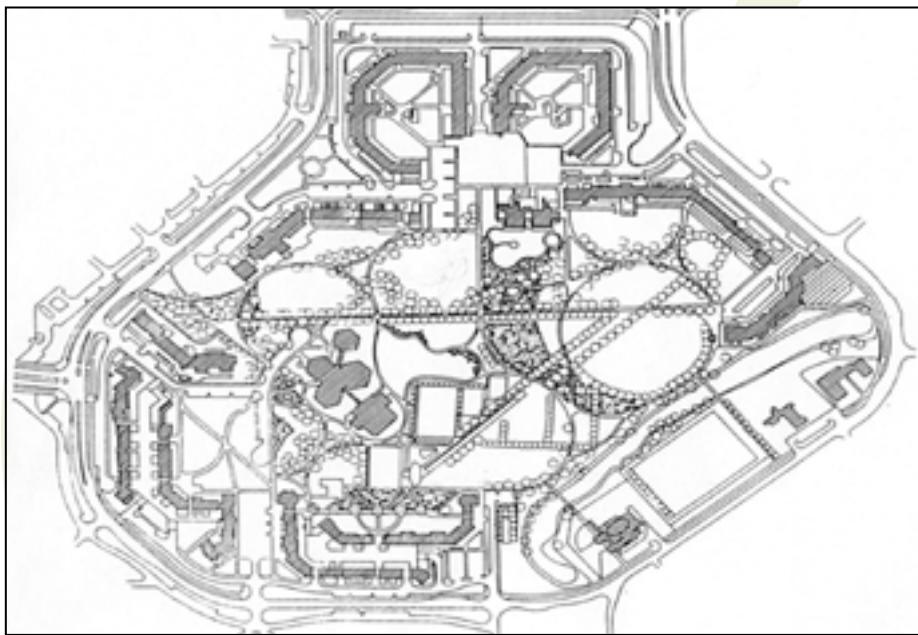
Generalni urbanistički plan, kao presjek u stalnom procesu unapređivanja promišljanja



grada, operacionalizirajući strateške odluke definirane na razini Strategije prostornog uređenja Republike Hrvatske i Prostornog plana Grada Zagreba, nizom instrumenata direktno ili indirektno pridonosi stvaranju prostornih i okolišnih preduvjeta za zdrav stil života i osobno zdravlje, kvalitetu društveno-gospodarskih, kulturnih i okolišnih uvjeta i bogatstvo društvenog života na sljedeće načine:

- kreiranjem i osiguravanjem INSTRUMENTARIJA ZA REPRODUKCIJU GRADA i za provođenje i financiranje GRADSKIH PROJEKATA. Grad, ulaganjem u javne programe (ulica, trg, park, javni promet, javna građevina...) poboljšava i čini vrjednjijim i kvalitetnijim gradski prostor i okoliš;
- utvrđivanjem STANDARDA za oblikovanje gradskih namjena (stanovanje, rad, šport i rekreacija i dr.), njihovih prostora i građevina koji pridonose kvaliteti i atraktivnosti ponude;
- doprinosom razvoju SOCIJALNO INTEGRIRANIH ZAJEDNICA;
- utvrđivanjem URBANIH PRAVILA i PROCE-





Projekt Moj park iz mašte bit će stvaran – park u Dugavama, a realizirat će ga Osnovne škole »Dugave« i »Fran Galović«, Gradski zavod za planiranje razvoja Grada i zaštitu okoliša te Centar za kulturu Novi Zagreb

DURA u cilju konsolidiranja dijelova, odnosno cjelokupnog gradskog prostora;  
– daljinjom afirmacijom MJEŠOVITE NAMJENE, među ostalim, i u cilju povećanja dostupnosti sadržajima i sigurnosti, a smanjenja potrebe za prometom;  
– afirmacijom i razvojem mreže JAVNIH SADRŽAJA I PROSTORA. U fizičkom smislu grad je konjunkcija njegovih javnih prostora, kako zelenih tako i onih drugih bitnih za kvalitetu i raznovrsnost ponude;  
– stvaranjem prostornih preduvjeta za unapredivanje kvalitete svih sastavnica GRADSKOG OKOLIŠA;  
– afirmacijom i umrežavanjem PRIRODNIH, NEIZGRAĐENIH/NEIZGRADIVIH, prostora koji su jednako važni kao i oni izgrađeni. Tu je riječ kako o socijalnim tako i o oblikovnim i okolišnim aspektima; te  
– afirmacijom JAVNOG PROMETA, BICIKLI-

ZMA I PJEŠAČENJA – ekološki usmjeren razvoj prometa u gradu, uz smanjenje udjela motornih vozila u korištenju prostora.

Daljnja razrada ovih stavova odvija se na nižim razinama planiranja, u detaljnijim urbanističkim planovima, kao i drugim dokumentima i oblicima planiranja koji nastaju također kroz međusektorski i participativni pristup.

Iako sastavni dio procesa prostornog planiranja i dokumenata koji su njegov rezultat, aspekt brige za kvalitetu života i zdravlje stanovnika moguće je i potrebno dalje unaprediti, te će se u tom cilju u narednom periodu u suradnji projekta Zdravi grad, prostornog planiranja i drugih sudionika provoditi niz aktivnosti kao što su:

– promocija projekta Zagreb – zdravi grad i unutar njega zdravog urbanog planiranja;  
– iznalaženje optimalnog modela interdisci-

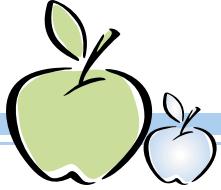
- plinarnog povezivanja sudionika i formiranje odgovarajućih oblika suradnje;
- edukacija zajednice o zdravom urbanom planiranju i zdravlju i poticanje interesa i sudjelovanja javnosti u projektu i u procesu izrade i donošenja prostornih planova;
- prepoznavanje neusuglašenosti (područja, uzroka, posljedica) između prostornih planova i realizacije i iznalaženje učinkovitih rješenja;
- poticanje sudjelovanja odgovornih za osiguranje javnog interesa u procesu planiranja i provedbe planova;
- uspostavljanje učinkovitih oblika suradnje između donosioca odluka, stručnjaka planera, projektanata, izvođača;
- poticanje kvalitetnije stanogradnje edukacijom, poticajnim mjerama, standardima, kontrolom;
- intenziviranje otkupa površina planiranih za javne zelene i rekreativne površine te druge površine koje osiguravaju društveni standard;
- nastavak istraživanja koja povezuju zdravje sa životom u urbanoj sredini (uključivanje grada u europske projekte, umrežavanje), poticanje interdisciplinarnih projekata, npr. »Zdravo stanovanje« i drugih;
- podržavanje projekata koji operacionaliziraju ekološki napovoljnija dostupna rješenja;
- u okviru »Nagrade Grada Zagreba« predložiti područje: »Zdravo urbano planiranje« unutar kojeg bi se dodjeljivale nagrade za planerska i projektantska postignuća na tragu načela zdravoga grada i zdravog urbanog planiranja (planovi, projekti, realizacija) te za aktivnu lokalnu zajednicu;
- druge aktivnosti za kojima se ukaže potreba.

S obzirom da je tijekom aktivnosti na projektu Zagreb – zdravi grad pitanje prometa i onečišćenja zraka kao njegove posljedice istaknuto kao jedno od pet prioritetnih područja unapredivanju sustava prometa pri-donijet će:

- provođenje strategije prometne politike Generalnog urbanističkog plana, a posebno:
- poticanje kretanja javnim prijevozom, biciklima i pješačenjem, a restriktivan odnos prema kretanju osobnim automobilima;
- povećanje dostupnosti i kapaciteta javnog prijevoza i unapredavanje usluga kroz finansijski i ekološki održivu modernizaciju;
- unapređivanje dostupnosti za osobe s posebnim potrebama;
- potpora projektima za usvajanje i povećanje učešća pogonskih goriva koja ne onečišćuju okoliš (bio-dizel, plin, hibridno-električni pogon).

**Mr. sc. Valerija Kelemen-Pepeonik,**  
Gradski zavod za planiranje i razvoj grada i zaštitu okoliša  
[valerija.kelemen-pepeonik@zagreb.hr](mailto:valerija.kelemen-pepeonik@zagreb.hr)

**Tihomir Majić, dr. med.,** Gradski ured za zdravstvo, rad i socijalnu skrb  
[tihamir.majic@zagreb.hr](mailto:tihamir.majic@zagreb.hr)



# »Poučna staza Kozjača«



Cilj je ovog projekta približiti građane prirodi i uputiti šetače rekreativce u šumu

**G**rad Karlovac je 1998. godine stupio Hrvatskoj mreži zdravih gradova. Od tada je pokrenuto mnogo projekata ili programa, koji »žive« još i danas. Prijvaćanjem načela zdravih gradova, primjetni su veliki pomaci kod lokalnih vlasti jer se na taj način o zdravlju naših građana brinu zajednički lokalne vlasti, stručnjaci i udruge. Svi oni nastoje poboljšati postojeće zdravstvene i socijalne uvjete života, istovremeno se brinući i za očuvanje okoliša.

Grad Karlovac poklanja veliku skrb socijalno ugroženim obiteljima, osobama s posebnim potrebama, najmlađima, kao i onima najstarijima. U ovom članku željeli bismo vam predstaviti jedan projekt, koji je djelomično financiran iz projekta »Karlovac – zdravi grad«, a u kojem trajno mogu uživati svi stanovnici grada Karlovca – od najmladih do najstarijih, od bolesnih do zdravih, od nesretnih do sretnih. Riječ je o jednoj prekrasnoj šumskoj stazi u kojoj možete uživati i vi, što više – ne samo uživati već ponešto i naučiti. »Poučna staza Kozjača«, kako glasi »službeni« naziv ove staze, projekt je Hrvatskog šumarskog društva, ograna Karlovac, a u njenoj su izradi, uz članove HŠD-a ogranka Karlovac, sudjelovali i volonteri – učenici Šumarske i drvojeljske škole.

Cilj je ovog projekta približiti građane prirodi i uputiti šetače rekreativce u šumu.



Ovim je dijelom šume, kao i uz većinu rubnih dijelova šume u blizini naselja, vladao otpad. Prije izgradnje staze trebalo je očistiti šumu od otpada, čak i glomaznog. U akciji čišćenja su, uz članove Hrvatskog šumar-

skog društva, sudjelovali i učenici Tehnološko-kemijske škole iz Karlovca. Ovom stazom više ne vlada otpad, već biljke i gljive, uz vesele korake šetača.

Poučna je staza kružna i u dužoj varijanti duga 4,5 km, a u kraćoj 2,3 km. Nadmorska visina staze kreće se od 120 m do 191 m. Početak staze je na dva mesta: jedan je u predjelu Mokrice, a drugi na Švarči kod stare streljane. Na početku staze nalaze se panoi s povijesnim osvrtom i općim podacima o šumi Kozjači, biljnim zajednicama koje se mogu pronaći u šumi i kartom s ucrtanim stazama. Unutar staze nalazi se još pet panoa s ovim temama: 1. Šumsko zeljasto bilje, 2. Šumsko drveće, 3. Gljive naših krajeva, 4. Šumsko grmlje i 5. Pitomi kesten. Ovakva staza može biti idealno mjesto za učenje o šumi i šumskoj zajednici, kako za niže tako i za više razrede osnovnih škola, ali i vrlo lijepo mjesto za izlet djece predškolskog uzrasta.

Ovime projekt nije završen jer Hrvatsko šumarsko društvo, ograna Karlovac, planira na Poučnoj stazi Kozjači uređiti nekoliko odmorišta sa stolovima i klupama.

**Marija Pilčik,**  
Gradsko poglavarstvo Karlovac  
[ekologija@karlovac.hr](mailto:ekologija@karlovac.hr)



»Dan bez automobila u mom gradu«



# Rezultati i postignuća interesnih grupa građana

Rezultati rada Interesnih grupa građana projekta ZDRAVI GRAD dokaz su sustavnog osmišljavanja rada i provođenja koncepta »zdravljaj« na razini lokalne samouprave, a upravo na taj način projekt je postao prepoznatljiv u zajednici, pokrenuo niz inicijativa i time utemeljio razvojni put civilnog društva

**J**edna od značajki projekta ZDRAVI GRAD je neposredna komunikacija građana s lokalnom vlasti, s ciljem utvrđivanja prioriteta vezanih za tematske okvire prepoznate kao »zdravstvene potrebe grada«. Metodom brze procjene zdravstvenih potreba grada (RAP) utvrđeno je da su to: briga za održivi razvitak grada, unapređivanje zaštite okoliša, unapređivanje brige o djeci i mladima, podrška osobama s invaliditetom i unapređivanje kvalitete života starijih osoba.

U okviru ovih šest tematskih cjelina »zdravstvenih potreba« 1998. godine formirane su Interesne grupe građana (volonteri) sastavljene od osoba koje su svojom redovnom djelatnošću ili sklonostima vezane za navedene cjeline. Članovi Interesnih grupa građana ujedno su i predstavnici institucija u kojima su zaposleni, što podrazumijeva predstavnike ustanova, škola, sveučilišta, komunalnih društava, raznih centara, nevladinih udruga, jednom riječju – građana koji u suradnji s lokalnom upravom i samoupravom pridonose »zdravlju« grada čiji su građani.

Pružanje informacija putem tiskanog materijala (vodiči, brošure, priručnici), medijski nastupi, akcije, istraživanja i poticanje inicijativa sastavni su dio rada interesnih grupa. U okviru ODRŽIVOG RAZVITKA, ove godine bilježimo petu godišnjicu sudjelovanja građana u urbanističkom osmišljavanju grada. Projekt Sv. Kuzam – Forma Viva primjer je kako sačuvati povijesnu jezgru grada, stvarati viziju održivog razvijanja u suradnji s likovnim umjetnicima (učenicima) te ponuditi atraktivni kulturni sadržaj u sklopu kojega se sustavno stvara fundus radova Galerije na otvorenom. U projektu sudjeluju i učenici, polaznici Škole za primijenjenu umjetnost, koji su upravo za učešće i rad unutar tog projekta dobili priznanje Ministarstva znanosti, obrazovanja i športa RH.

Interesna grupa građana za UNAPREĐIVANJE ZAŠTITE OKOLIŠA djeluje na podizanju ekološke svijesti građana, od onih najmladih do umirovljenika. Biomonitoringom kakvoće vode i ispitivanjem vodenih staništa ističao se značaj »vode za život«, postavljeni su koševi za otpatke u parkovima, obilježavana stabla, pošumljavani parkovi, ukrašavani su

prozori cvijećem... Održavane su edukativne radionice, a svake se godine provodi evaluacija projekta, što uključuje sve popularniji riječki kviz »Tko želi biti eko-millijunaš?« pod pokroviteljstvom komunalnih društava čiji je osnivač Grad Rijeka (Čistoća, Vodovod i kanalizacija).

UNAPREĐIVANJE ZDRAVLJA DJECE I MLADIH uključuje niz osmišljenih aktivnosti i programa, a posebnu pozornost zaslužuje projekt »Glas mladih za zdravlje«.

Projekt »Mladi za mlade s dodatnim potrebama« povezuje rad dviju interesnih grupa, a jedan od naistaknutijih je projekt Gradskog vijeća učenika i Poglavarstva učenika Zdravi grad Rijeka. Pokrenut je 1998/99. godine, a od prošle je godine naša »riječka vijećnica« postala dopredsjednica Nacionalnog saveza Parlamenta mladih Republike Hrvatske, osnovanog u prosincu 2004. godine.

Polazna osnova PODRŠKE OSOBAMA S INVALIDитетOM je dijalog i aktivno uključivanje osoba s invaliditetom u rad i provedbu projekta. Upravo stoga, uz stručne osobe, članstvo Interesne grupe građana za podršku osobama s invaliditetom čine osobe s invaliditetom, roditelji djece s dodatnim potrebama i svi oni koji žele sudjelovati u radu

i rješavanju problema osoba s invaliditetom. Iz rada ove Interesne grupe nužno je istaknuti projekt »Otklonimo barijere«, zatim projekt »Tolerirajmo različitost«, pa projekt »Likovno terapeutskih radionica«, a pokrenuli smo i prvi hrvatski Festival stvaralaštva i dostignuća osoba s invaliditetom koji ove godine bilježi svoju treću godišnjicu.

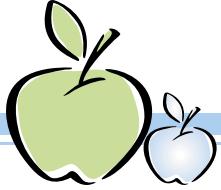
Za naše STARIE SUGRAĐANE pokrenuto je Savjetovalište za umirovljenike, ponuda prigodnih cijena za umirovljenike putem Obrtničke komore, osmišljen je projekt »Most generacija – poštujte naše godine« koji uključuje aktivnu suradnju djece i mladih s našim starijim sugrađanima.

Već šestu godinu uspješno se provode projekti »Kretanjem do zdravlja« i »Zdravlje i radost kroz pokret i ples« koji svake godine bilježe sve veći broj sudionika.

I na kraju, pilot istraživanje »Kakav je utjecaj provođenja projekta Zdravi grad na vašu obitelj?!« koji su proveli učenici / vijećnici najbolje govori o značaju i potrebi provođenje projekta s naglaskom na komunikaciju građana – kako grad i građane učiniti zdravijima!

**Mr. sc. Irena Deže Starčević,**  
voditeljica ureda »Rijeka – zdravi grad«  
irena.starcevic@rijeka.hr





# Svi smo mi odgovorni

Zdravi grad djeluje u Rijeci od 1990. godine. Njegove su aktivnosti sve do 1995. uglavnom bile ograničene posljedicama rata i ekonomske krize u Hrvatskoj, pa stoga usmjerene prvenstveno zbrijnjavanju izbjeglih i prognanih te pomaganju socijalno najpotrebitijih.

**O**djel gradske uprave za zdravstvo i socijalnu skrb Grada Rijeke pokrenuo je 1995. godine izradu Gradske slike zdravlja i Gradskog plana za zdravlje. Za izradu ovih dokumenata korištena je metoda Brze procjene zdravstvenih potreba stanovnika (RAP). Na prijedlog projektnog tima odabранo je sedamdesetak panelista, predstavnika gradske uprave, značajnih institucija s područja grada te samih građana koji su napisali esej na temu zdravlja u Rijeci. Na radnom sastanku održanom krajem lipnja 1996. godine sudionicima su predloženi najzanimljiviji i najčešći odgovori iz njihovih eseja, statistički pokazatelji zdravlja u gradu te fotografije snimljene na temelju njihovih odgovora na pitanja što umanjuje, a što daje ljestvu življenja u Rijeci. Prisutni su prvo pojedinačno, a zatim u malim grupama odabrali tri, po njihovu mišljenju, najznačajnija problema. Poštujući odabir malih grupa, formirana je zajednička lista od pet prioritetnih područja budućeg rada projekta »Rijeka – zdravi grad«: održivi razvitak, unapređenje zaštite okoliša, podrška osobama s invaliditetom, kvaliteta života starih, te unapređenje zdravlja djece i mlađih.

Godine 2003. radi potrebe procjene postignuća projekta »Rijeka – zdravi grad«, provedena je analiza procesa promjene u periodu 1996. – 2003. godina. Za potrebe evaluacije korištena su tri izvora informacija: (a) 14 kvantitativnih pokazatelja zdravlja definiranih RAP-om, (b) zapažanja sudionika projekta (kako »veterana« iz 1996. tako i »svježih snaga« iz 2003. godine prikupljena metodom rada u focus grupama, (c) analiza programskih dokumenta i odluka gradske uprave.

Rezultati evaluacije su pokazali da kvantitativni pokazatelji zdravlja i kvalitete života u gradu Rijeci reflektiraju više demografsku, ekonomsku i epidemiološku tranziciju koju prolaze i druge urbane sredine u RH, nego što govore o učincima projekta zdravi grad. Tek analiza zapažanja sudionika u projektu markirala je ključna područja u kojima se vidi promjena. To su:

- učešće zajednice u odlučivanju i suradnja među sektorima: »Projekt je od postavljenih ciljeva zadovoljio u svim osnovnim zahtjevima: neposredni korisnici u lokalnoj zajednici su ga kreirali i u njemu sudjelovali... Kroz zajedničko planiranje i aktivnosti ostvarena je suradnja među interesnim grupama građana koje se organizacijom zajedničkih akcija međusobno nadopunjaju.«

## Ima li razlike između »zdravih« i »nezdravih« gradova?

### Ima i to u:

- osviještenosti građana da rade za sebe i svoj grad
- postojanje entuzijasta koji su spremni zajedno nešto učiniti (dati svoje vrijeme i znanje) za dobro sebe, drugih i zajednice
- unutar gradske uprave – postojanje svijesti o potrebi uvođenja promjena – boljem uočavanju problema zajednice
- uvažavanju mišljenja nevladinih udruga i sugestija građana u procesu utvrđivanja potreba, određivanju prioriteta i definiranju pravca razvoja
- postojanje jake formalne, ali i neformalne suradnje s građanskim inicijativom, institucijama i zainteresiranim pojedincima
- postojanje jasnog političkog određenja poglavarskstva u odnosu na zdravlje
- provedbi procjene potreba i odabiru prioriteta, koordiniranom djelovanju na ostvarivanju ciljeva utvrđenih planom za poboljšanje zdravlja (dobro su definirani problemi zajednice i radi se na njihovom rješavanju)
- sinhroniziranosti programa rada gradskih odjela – koji uvažavaju holistički pristup zdravlju građana
- većoj brzi o zdravlju građana – veće izdvajanje od zakonom propisanih obaveza
- osiguravanju financijskih sredstava za programe promicanja zdravlja u zajednici
- bržem prepoznavanju te kvalitetnijem rješavanju problema – boljem učinku za manju cijenu
- vođenju računa o potrebama svih svojih građana (djece, mlađih, starih, invalida, nezaposlenih, siromašnih, beskućnika...)
- ravнопravnosti ulaganja u socijalni i ekonomski razvoj zajednice
- vođenju brige o očuvanju prirodnih resursa
- posvećivanju brige duševnom zdravlju građana
- postojanje spremnosti na učenje od drugih i pomoći drugima u onom što radimo dobro
- postojanju potrebe za okupljanjem i suradnjom na projektima od zajedničkog interesa
- ulaganju zajedničkog napora u razvoj prakse, tehnologije i menadžmenta zdravlja
- postojanju redovitog izvještavanja o rezultatima i javnost djelovanja (sve infor-

- širenje građanske svijesti: »Vrijednost projekta je u postavljanju odgovornosti pojedinca da sve što radi ima posljedicu, i da je kao pojedinac odgovoran za posljedicu... Građani su osvješćeni da je ono što danas činimo, dobro za njihovu djecu... Kroz rad u projektu je izrasla svijest o ponosu da je to naš grad i da sam ja odgovoran za moj grad... Podizanje svijesti građana je zadovoljavajuće (odnos prema invalidima i starijima), uspjeli smo postići međugeneracijsko druženje u lokalnoj zajednici, tj. povezivanje naših najstarijih i najmlađih sugrađana, u

svijesti ljudi iznikla je potreba očuvanja prirodne sredine (voda, zrak, zbrinjavanje opasnog otpada)... Postignuća rada tematskih grupa, kao i sam projekt odupiru se trendu vremena »radi samo ono što se isplati«, bez obzira na posljedice«,

- realizirane aktivnosti (čak više od očekivanog): »Ostvarene su akcije od uklanjanja arhitektonskih barijera, obilježavanja parkirališnih mjesta za invalide, spuštanja telefonskih govornica... Najviše se učinilo na pomoći starijim osobama i osobama s invaliditetom, formirano je Gradsko vijeće



mladih Zdravi grad, jača interes mladih za aktivno sudjelovanje ne samo u projektu, već i u civilnom društvu... Dodatna je vrijednost projekta izuzetno dobro prihvaćena kontinuirana akcija »Most generacija« koja ima najveću vrijednost u povezivanju, socijaliziranju i smanjivanju izolacije starijih preko aktivnosti s djecom iz osnovnih škola i udruga... Ostvarena je afirmacija grada Rijeke kao sredine koja odskače po nizu naprednih rješenja na unapređenju zdravlja različitih segmenata populacije...«

Analiza programskih dokumenata pokazala je:

- pozitivno opredjeljenje gradske uprave u odnosu na zdravje (Smjernice za rad Poglavarstva Grada Rijeke). U smjernicama Poglavarstva Grada Rijeke za 2004. godini značajan se prostor daje analizi i ocjeni ekonomskog i socijalnog okruženja, te socijalnoj slici grada. Raspodjela prihoda prema odluci grada Rijeke (dakle ne zbog zakonskih propisa nego kao vlastita gradska, dodatna obaveza) određuje da će »minimalno 5 posto ukupnih izvornih prihoda proračuna biti dodijeljeno socijalnom programu.«
- postojanje široke baze projekta »Rijeka – zdravi grad«: uključeno je više od 80 organizacija (odjela gradske uprave, institucija, javnih društava, kompanija), kroz programe za prioritetna područja finansijski se podržava rad 310 udrug.
- postojanje velikog broja »proizvoda« pro-



jeta »Rijeka – zdravi grad«: 24 publikacije (od čega dvije knjige), 26 grupa akcija koje se kontinuirano provode, 28 projekata programa u skladu s odabranim prioritetima i 22 istraživanja.

Kvalitativnim metodama korištenim u evaluacijskom procesu preciznije su (nego kroz kvantitativne pokazatelje) naznačene promjene, njihov učinak i značenje za Rijeku. Prikupljeni pokazatelji promjena predstavljeni su javnosti na Konsenzus konferenciji održanoj 18. lipnja 2003. u Poglavarstvu Grada Rijeke. Pedesetak okupljenih sudionika, predstavnika aktualne politike, struke i

građanske inicijative zaključilo je da je »prva etapa projekta – fokusiranje – učinjena.« Prioriteti su prepoznati i ostaju isti.

Postignuća projekta »Rijeka – zdravi grad« visoko su vrednovana kako nacionalno tako i međunarodno. Prepoznati rezultati bili su podloga za prihvatanje Rijeke kao dezigniranog projektnog grada u IV. fazu projekta »Zdravi grad« Europskog ureda Svjetske zdravstvene organizacije.

**Dr. sc. Selma Šogorić**, nacionalna koordinatorica Hrvatske mreže zdravih gradova  
ssogoric@snz.hr

**S**vojim dolaskom na rad u gradsku upravu Grada Rijeke prije više od osam godina, prvi sam se put suočio s projektom »Zdravi gradovi«. U početku kao koordinator, a posljednjih pet godina kao gradonačelnik jednoga od tri najveća grada u Republici Hrvatskoj, aktivno sam poticao i podržavao sve postavljene ciljeve pokreta »Zdravi gradovi«.

Međutim, sve deklaracije i ciljevi koje pojedini projekti promoviraju nisu dovoljni ako ih se ne pokuša implementirati u programe rada i aktivnosti lokalne samouprave.

Kako je Grad Rijeka već svojim konstituiranjem 1993. godine promovirao svoj socijalni program, na nama je bilo da ga kroz sve naredne godine proširimo i poboljšamo kako bi pridonijeli smanjivanju nejednakosti i siromaštva s kojim su se susreli naši sugrađani tijekom Domovinskoga rata, ali i u svim poratnim godinama.

Planiranju razvoja grada prišli smo uvažavajući ciljeve koje postavlja projekt, pa smo već 1998. godine zatražili pristup Europskoj mreži zdravih gradova.

Za pristupanje III. fazi Europske mreže zdravih gradova utvrdili smo medusektorski tim, odredili koordinatora, postavili voditelja projektnog ureda i riješili finansijsku i tehničku pomoć projektu.

Na inicijativu same gradske uprave te



**Mr. sc. Vojko Obersnel**  
Gradonačelnik Grada Rijeke

ostalog javnog i civilnog sektora, razvili smo čitav niz projekata koji se bave pitanjima ovisnosti kod djece i mladeži, unapređenjem kvalitete življenja starijih osoba, nasilja nad djecom i nasilja u obitelji, rada s osobama s posebnim potrebama, do projekata koji potiču održivi razvitak i ekologiju, te projekta Gradskog vijeća učenika – Zdravi grad, koje čine učenici srednjih i osnovnih škola, a koji djeluju kao parlament mladih.

Mjera uspješnosti projekta »Rijeka – zdravi grad« jest prihvatanje politike zdravlja kao jednog od strateških projekata Grada. Još pred više od pet godina Gradsko vijeće Grada Rijeke uvrstilo je taj projekt među svoje prioritete i on je svake godine sastavni dio Smjernica za rad Poglavarstva i Gradskog vijeća.

O opredjeljenosti Grada Rijeke za principe zdravlja za sve, govori i podatak da je Rijeka 2002. godine bila domaćin poslovnog sastan-

ka Europske mreže zdravih gradova na kojem je sudjelovalo dvjestotinjak predstavnika iz 50 europskih gradova i 25 nacionalnih mreža. Na susretu u Rijeci donijeta je tzv. Rječka deklaracija o ulasku projekta u IV. fazu.

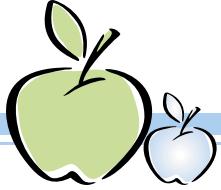
Krajem 2003. godine Rijeci je na konferenciji Zdravih gradova u Belfastu dodijeljena diploma za aktivno sudjelovanje i vrijedan doprinos u mreži Zdravih gradova na starom kontinentu.

Očekujemo da će Grad Rijeka ispuniti i nove zahtjeve IV. faze projekta do 2007. godine – zdravo starenje, procjena utjecaja na zdravje i zdravo urbano planiranje.

Moram priznati da su ciljevi postavljeni vrlo ambiciozno, ali vjerujem da ih možemo uspješno realizirati.

I ovom prilikom moram istaknuti da bez obzira na svu našu dobru volju da radimo na dobrobit građana, kako na planu unapređenja zdravlja, tako i socijalne skrbi, nisam zadovoljan razinom ovlasti koju ima lokalna samouprava. Stoga ću se, kao i do sada, zalagati za maksimalnu razinu decentralizacije ovih sustava, jer problemi zdravlja i svega što je s tim povezano, rješavaju se najbolje tamo gdje nastaju, a to je na lokalnoj razini.

I neka to bude moja poruka u povodu Dana zdravih gradova Republike Hrvatske!



# Gradsko vijeće mladih grada Varaždina



Umjesto uobičajenog samosažaljenja nad 'crnom sudbinom' mladi Varaždinci aktivnim djelovanjem mijenjaju svoj položaj u društvu

**G**radsko vijeće mladih grada Varaždina čine učenici srednjih škola, a omogućuje mladim ljudima da sami izraze svoje probleme i potrebe, da stvaraju projekte i da ih pokušaju realizirati u svojim školama i lokalnoj zajednici.

Prva sjednica Gradskog vijeća mladih grada Varaždina održana je 21. travnja 2004. godine. Sjednicu je vodio dogradonačelnik, gosp. Tomislav Bogović, a sudjelovalo je 28 mladih vijećnika, po četiri iz svake od sedam škola. Šest škola izložilo je svoje projekte, nakon čega je slijedila diskusija, a zatim su tajnim glasanjem odabранa tri najkvalitetnija projekta. Najviše glasova dobila je Škola za tekstil, dizajn i odjeću, s projektom List svih varaždinskih srednjoškolaca, čiji bi zadatak bio kvalitetno izvještavanje učenika o stvarnim, a ne konstruiranim problemima mladih, unapređenje rada i života u školi i gradu te podizanje razine političke pismenosti. Drugo mjesto osvojio je projekt Gospodarske škole pod nazivom Kuća mladih grada Varaždina, a treće projekt Gimnazije nazvan Udruga za kulturni i zabavni život mladih – Gajba.

Na sjednici su mladi vijećnici tražili odgovore na mnoga pitanja i nudili prijedloge za njihova rješenja. Odlučeno je da tri izabrane škole usavrše svoje projekte kako bi se nakon prezentacija na sljedećoj sjednici mogao izabrati najbolji. Uspostavljena je i suradnja među njima. Na zajedničkom sastanku odr-

**Projekt  
učenika  
Gospodarske škole  
Varaždin**

žanom 28. lipnja 2004. godine odlučili su ujediniti snage i zajednički proruniti realizaciju svih triju projekata. Sredstva od 10.000 kuna utrošit će za tiskanje prvog broja Lista svih varaždinskih srednjoškolaca. Na taj će način, među ostalim, moći prezentirati svoj rad i projekte i utjecati na što kvalitetnije izbore novih članova Gradskog vijeća. Mladi vijećnici sada rade na prikupljanju priloga za prvi broj lista. Dva odlomka iz jednog od pripremljenih članaka mogu poslužiti kao ilustracija o kakvim se novinama radi i koja im je svrha:

»Mijenjali biste svijet? Može se to zaključiti s različitim panoa – treba promijeniti ovo, ono, nasilje je rasprostranjeno, vode su zagadene, zrak je prljav, siromaštvo se širi, u svijetu ništa ne valja blaaa, blaa bla ... Dajte razmislite, kad izrezujete i printate te članke, je l' vas uopće briga za to. Ne radite li taj pano da podignite ocjenu? Možda slučajno pročitate koju riječ, pa se na tri sekunde zamislite i sažalite nad tim, ali već petu sekundu računate si prosjek.

Kako biste vi promijenili svijet kad ne možete promijeniti, ili barem učiniti zanimljivim, svakodnevno boravljenje u ovim prostorijama. Samo gundate "kako niš' ne valja", "kak' je dosadno i teško", i jedva čekate da odete iz te škole. Pa se ljutite na roditelje kaj su vas uopće upisali, pa profesori koji mrze baš vas i cijeli je njihov život usmjeren na rušenje vaših idea i ciljeva snižavanjem ocjena s pet na četiri.

(...) Zašto se ne bismo svi zajedno potrudili i cijelo to školovanje zajedničkim idejama poboljšali kako se više odlazak u školu ne bi svodio na neki stresni i traumatični doživljaj te gubljenje u lovu na što bolje ocjene. Zovemo jedni druge prijateljima, a pritom jedni o drugima znamo tek malo više od toga kako se zovemo... Bez zajedništva ne možemo učiniti ništa! Zbog toga je kod nas sve tako bijedno i otužno, u svakom djeliču društva.«

## Rješenje koje nudimo:

# Kuća mladih grada Varaždina !!!



# Škola demokracije – vijeće mladih 1997. – 2004.

U proteklih sedam godina načinjeni su bitni pomaci, ali Hrvatska još nije dala mladima onu ulogu u demokratskim procesima, kakvu imaju u Norveškoj i drugim skandinavskim zemljama

**A**ktivnosti programa Škole demokracije – Vijeća mladih datiraju od 1997. godine, početno u okviru programa Motovunske ljetne škole unapređenja zdravlja. Program je nastao kao iskaz autentične potrebe za međusobnom suradnjom dviju nacionalnih mreža zdravih gradova, Hrvatske i Norveške, te njihovih gradova Sandnesa i Stranda te Labina i Metkovića. Od samoga početka program uživa maksimalnu potporu Ministarstva vanjskih poslova Kraljevine Norveške te, od 2000. godine i Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta RH.

Škole demokracije u svom su radu, djelovanju i utjecaju prvenstveno okrenute potrebama i mogućnostima mladih, kojima treba demokratično okruženje i dobre društvene šanse da bi razvili svoju kreativnost, perspektivu, društveni angažman, odgovornost i suradnju, ili prema riječima dr. Selme Šogorić: »... Program Škole demokracije dio je programa obrazovanja za razvoj civilnog društva. Namijenjen je ospozobljavanju mladih, da artikuliraju svoje zahtjeve prema lokalnoj zajednici, te da svojom energijom i entuzijazmom postanu aktivni sudionici društvenih procesa u vlastitoj sredini...« ili Geira Hetlanda: »...Kroz ovaj projekt nadamo se promaknuću društvenog razvijatka koji se zasniva na demokratskim vrijednostima i idejama održivog razvijatka. Važno je da se projekt temelji na lokalnim potrebama, povjerenju i dobrom međuljudskim odnosima između sudionika u školama i gradovima...«, odnosno Čedomira Ružića: »...Ocenjujemo da je Škola demokracije u djelovanju i poticajima utjecala na širenje edukacije, motivacije i afirmacije mladih, te njihovu uključenost i uvažavanje u društveno-političkim viđenjima i rješenjima...«.

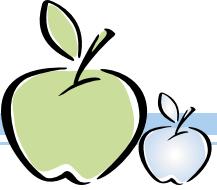
## Od Motovuna do Norveške

Od 1998. godine sjedište rada i godišnjih (ljetnih) susreta sudionika Škole demokracije nalazi se u Labinu, u Srednjoj školi Mate Blažine, u sklopu Motovunske ljetne škole unapređenja zdravlja. Važno je napomenuti da se rad i utjecaj Škole demokracije – Vijeća mladih ne svodi niti iscrpljuje na manifestacijskom karakteru kroz nekoliko dana godišnje, već da je njena svrha što veće i sveobuhvatnije poticanje mladih na društveni angažman i političku kulturu. Godišnji



su programske susreti u Labinu mjesto na kojem se prezentiraju promišljanja, interesi i zahtjevi mladih o društvenim vrijednostima, odnosima, pojavama i problemima, odnosno razmjenjuju informacije i iskustva te prikazuju dobra praksa razvijena u lokalnim zajednicama. Prezentacije mladih i njihovih voditelja kroz radionice, debate, izvješća, rasprave, videozapise, glasila, projekte, posebne aktivnosti... predstavljaju dio iskaza i iskoraka o ospozobljenosti i zainteresiranosti mladih i mnogih lokalnih, društvenih i školskih sredina za unapređenje kulture dijaloga, političke kulture i demokratizaci-

je. Vjerujemo da će se većina sudionika u izravnom i popratnom radu, djelovanju i utjecaju Škole demokracije složiti da su u razdoblju od 1997. do 2004. godine ostvareni mnogi dobri pokazatelji koji potvrđuju opravdanost takvog projekta i potrebu daljnje rade na njemu. Ti se pokazatelji mogu sažeti u sljedećem: Škola demokracije je u svojim godišnjim susretima, početno u Motovunu, a potom u Labinu, okupljala svake godine 50 – 70 sudionika, učenika, njihovih voditelja, predstavnika Zdravih gradova, vlasti i društvenih institucija. Uz Školu demokracije vezao se tijekom proteklih godina



veliki broj inicijativa, programa i ideja, koje sve upravo mlade smatraju bitnim društvenim faktorom i neizostavnim čimbenikom od utjecaja u kreiranju demokratičnih društvenih odnosa, procesa i budućnosti. Kroz tečajeve Škole demokracije – Vijeća mlađih susretali su se, međusobno informirali i poticali predstavnici mlađih i odraslih iz Norveške (Sandnes, Tau, Strand), Latvije (Grobina, Lepaja), Hrvatske (Metković, Slavonski Brod, Rijeka, Vinkovci, Varaždin, Našice, Labin, Pula, Pazin, Zagreb, Slatina, Dubrovnik, Čakovec, Split, Zabok, Obrovac, Oroslavje, Buje i Poreč) i Bosne i Hercegovine (Sarajevo).

Svake godine, od 1998. do 2004., uz pokroviteljstvo Ministarstva vanjskih poslova Kraljevine Norveške i gostoljubivost predstavnika grada Sandnesa i Stranda, na čelu s međunarodnim koordinatorom Škole demokracije, Geirom Hetlandom, predstavnici iz Hrvatske boravili su po tjedan dana u Norveškoj, čime je zasigurno ostvaren velik poticaj uzajamnoj suradnji, razumijevanju i razvoju demokracije.

U Norveškoj su boravili učenici, njihovi voditelji, predstavnici Zdravih gradova, ravnatelji škola iz Labina, Metkovića, Slavonskog Broda, Varaždina, Vinkovaca i Slatine te predstavnici Hrvatske mreže zdravih gradova i Zavoda za školstvo. U Norveškoj su se neposredno upoznavali s lokalnim programima sudjelovanja djece i mlađih u društvenom odlučivanju, i uvjerili se u postojanje velike društvene orientacije odraslih i postojanje formalnih mehanizama (organi vlasti, uprave škole, policija, društveno planiranje...) koji osiguravaju okrenutost potrebama djece i mlađih. Mnogo je toga postalo poticajem za promišljanje o mogućoj primjeni u našim uvjetima (učenička vijeća, kulturni domovi, kampanje, gradska vijeća mlađih, mini-parlament...), ili, prema riječima učenice Sandre Miletić iz Labina: »...Naš boravak u Norveškoj imao je za cilj upoznavanje sve većeg utjecaja mlađih u raspravama i odlučivanju, prvenstveno o onim pitanjima koja se njih tiču. Tako im se zapravo osiguravaju kvalitetniji uvjeti u svim vidovima života: u školi i u slobodno vrijeme. Zapravo temeljni je cilj stvaranje bolje budućnosti za mlađe generacije, a ujedno i stjecanje kulture javnog komuniciranja. Te oblike participacije mlađih ocjenjujem kvalitetnim i efikasnim te smatram da smo i mi na dobrom putu u realizaciji sličnih sadržaja...«, te Eni Modrušan, koordinatorice projekta Labin – zdravi grad: »...Bilo je impresivno prisustvovati zasjedanju Gradskog vijeća mlađih u Sandnesu i vidjeti tu djecu i mlađe ljudе na sjednici njihova parlamenta kako obrazlažu svoje prijedloge, te gradonačelnika koji je otvorio i vodio sjednicu, što je u tom projektu i njegova dužnost... I mi smo u nekoliko navrata govorili da se pripremamo za osnivanje vijeća mlađih...«.



### Temelji budućeg djelovanja

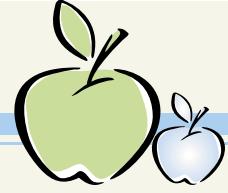
Vjerujemo da su aktivnosti i odjeci Škole demokracije pridonijeli tome da se u nekim školama (Labin, Varaždin) i prije zakonskih rješenja formiraju učenička vijeća, kao tijela utjecaja učenika na organizaciju i funkcioniranje školske zajednice. Za njihov kvalitetan rad u sustavu potrebno je i kvalitetno ospozobljavanje mlađih.

Neosporno je također da su pod utjecajem Škole demokracije i spoznaja iz norveške prakse i kod nas osnovana gradska vijeća mlađih, kao oblik i način participacije mlađih u odlučivanju lokalnih predstavničkih tijela. Prvo je osnovano u Metkoviću, pa u Labinu, Rijeci, Opatiji, Varaždinu, Vinkovcima..., a u pripremama su i druge sredine. Iz Srednje škole Mate Blažine u Labinu podnijet je Ministarstvu znanosti, obrazovanja i športa,

kao i Zavodu za školstvo RH, prijedlog programa mini-parlamenta. Rezultati i refleksi rada i popratnog djelovanja Škola demokracije značajan su vrijednosni pokazatelj potrebe da se susreti planiraju i ubuduće, uz očekivanje da istodobno slični sadržaji i oblici rada postanu i važniji dio obrazovnog sustava. Društvena opravdanost i vrijednost je u ostvarenjima, ali i daljnjoj potrebi međunarodne suradnje, susreta mlađih, izvanstandarnog učenja, cjeloživotnog učenja, ospozobljavanja za aktivnog građanina u društvenoj zajednici i bolju kvalitetu života, što je sigurno dobitak i za pojedinca i za društvo i za zdravlje.

**Delfina Arapović, prof.,  
Čedomir Ružić, prof.**

ss-mate-blazine@pu.htnet.hr



Poštovani,

posebna mi je čast pozdraviti Vas u ime grada Vinkovaca, te Vas pozvati da sudjelujete na našem i Vašem 9. sajmu zdravlja u Vinkovcima od 22. – 24. 04. 2005. godine.

Sajam zdravlja mjesto je susreta osoba koje rade na očuvanju i unapređenju zdravlja i kvalitete življenja pojedinca i zajednice. Sajam zdravlja mjesto je susreta osoba koje su predane zdravlju i zagovaraju zdravlje kao osnovni pokretač cjelokupnog gospodarstva i blagostanja. Uvjereni smo da ste i Vi jedna od tih osoba te Vas stoga pozivamo da sudjelujete na našem i Vašem Sajmu zdravlja.

Kroz Sajam zdravlja želimo pridonijeti povezivanju iskustava iz različitih struka i područja rada, a sve u svrhu očuvanja i unapređenja okoliša, zdravlja i kvalitete življenja urbanog okruženja.

Kroz druženja sudionika i posjetitelja Sajma zdravlja napraviti ćemo novi zajednički iskorak s novim mogućnostima za zdravlje, kvalitetu života, poštivanje ljudskih prava i različitosti te za sveobuhvatni pristup okolišu i budućnosti – održivi razvitak.

Želja nam je, osim promocije i prezentacije dostignuća u očuvanju i unapređenju zdravlja, kvalitete života, poštivanja ljudskih prava i različitosti te sveobuhvatnog pristupa okolišu i budućnosti, omogućiti razmjenu iskustva i ostvariti nove mogućnosti u području gospodarstva, kulture, športa, zabave i zdravlja važnih za razvoj svake osobe i cjelokupnog društva.

Sigurni smo da će ovaj Sajam zdravlja biti mjesto ponude i potražnje, još uvijek naših hrvatskih, zdravih proizvoda i spoznaja.

Tijekom Sajma zdravlja organizirat ćemo i niz dodatnih sadržaja: foruma, seminara, radionica, sportskih aktivnosti i atraktivnosti namijenjenih svim sudionicima i posjetiteljima – svim ljudima dobre volje.

Odazovite se našem pozivu, sudjelujte na 9. sajmu zdravlja kako bismo zajedno napravili korak više u stvaranju gradova i mjesta s više zdravljia i zdravih osoba.

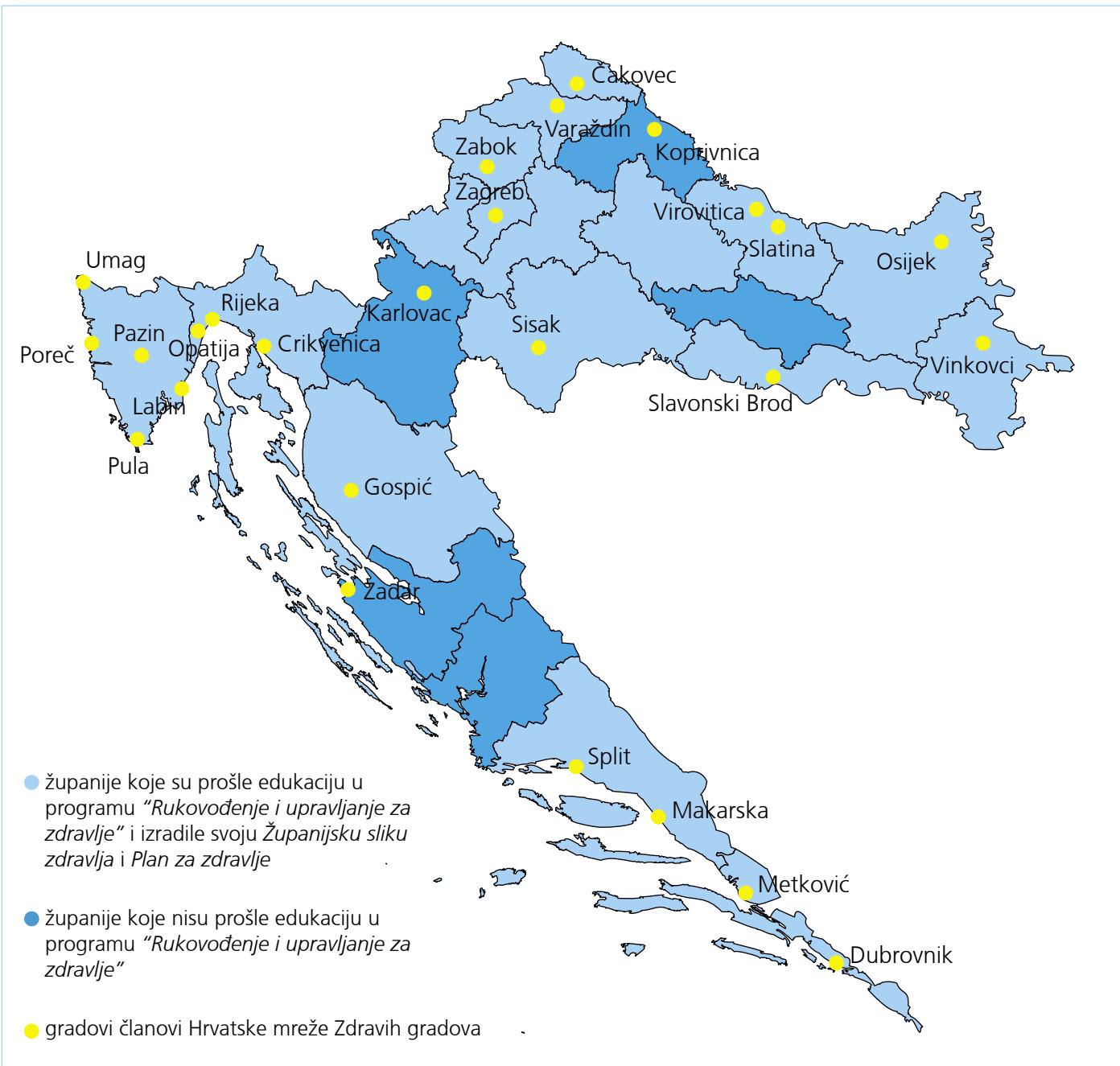
Iskreno se radujemo Vašem dolasku, nastupu i susretu s Vama.

S poštovanjem,

GRADONAČELNIK  
**Mladen Karlić, dr. med.**

Vinkovci, ožujak 2005. god.





Idući broj *Epohe zdravlja* u cijelosti je posvećen temi Demokracija i mladi. Zahvaljujemo svim autorima koji su nam tekstove o ovoj temi već dostavili za prvi broj. Pozivamo njih i sve druge zainteresirane na nastavak suradnje.