

Zakon Szpitalny Świętego Jana Bożego
Sensing w Prowincji Dobrego Pasterza w Ameryce Północnej
Raport dla Kapituły Generalnej

Sam Cino
Koordynator Grup Sensingu

Koordynatorzy grup: Sam Cino, Hamilton, Ontario i Toronto, Ontario
 Br. Gary Hill, Miami, Florida
 Zachary Cooper, Westville, New Jersey
 Alyssa Russell, Westville, New Jersey
 Cathleen Scanlon, Westville, New Jersey
 Br. Charles Schreiner, Albuquerque, New Mexico

Ilość grup:	Lista tematów:	Skład grup:
20 grup ogółem	<ul style="list-style-type: none"> • Zdrowie • Kryzys finansowy • Zmiany klimatyczne/ bioróżnorodność • Duchowość • Ścieżki formacji zawodowej • Zarządzanie stresem* • Dostępność** 	Razem 197 uczestników 37 - GSM Toronto 24 - GSNPH Toronto 58 - GSC/GSNPH Hamilton 30 - Camillus House, Miami 10 – Camillus Health, Miami 8 – GSC Albuquerque 30 – SJOG New Jersey Przekrojowa reprezentacja uczestników w całej Prowincji była następująca: <ul style="list-style-type: none"> • 110 współpracowników (spośród pracowników i wolontariuszy), • 35 dyrektorów zarządzających i kadry wysokiego szczebla, • 21 członków zarządu • 31 pacjentów/podopiecznych Wiele grup z Hamilton i Toronto było złożonych wyłącznie z pacjentów, współpracowników i członków zarządu (administracja i dyrekcja).
3 - GSM Toronto		
2 - GSNPH Toronto		
5 - GSC/GSNPH Hamilton		
5 - Camillus House/Camillus Health Concern, Miami		
1 – GSC Albuquerque		
4 – SJOG New Jersey		

Wprowadzenie

Przez 20 grup sensingu zostało wybranych oraz przedyskutowanych siedem tematów:

- 13 grup pracowało nad zagadnieniem dot. kryzysu finansowego/zrównoważonego rozwoju,
- 12 grup - nad zagadnieniem zdrowia,
- 11 grup - nad zagadnieniem zmian klimatycznych i bioróżnorodności,
- 11 grup - nad zagadnieniem ścieżek formacji zawodowej,
- 10 grup- nad zagadnieniem duchowości,
- *5 grup - nad zagadnieniem zarządzania stresem (zagadnieniem zajęto się w ramach makrotematu „ścieżki formacji zawodowej”),
- **5 grup - nad zagadnieniem dostępności (zagadnieniem zajęto się w ramach makrotematu „kryzys finansowy”).

Zdrowie

- Presja na system ochrony zdrowia
 - Wzrost kosztów ochrony zdrowia
 - Skutki pandemii
 - Wzrost liczby osób zmarginalizowanych, potrzebujących opieki i wsparcia
 - Niedobór wykwalifikowanych profesjonalistów, pracowników ochrony zdrowia i pracowników socjalnych
- Zmieniające się środowisko społeczne
 - Przejście do opieki medycznej wirtualnej i jednostkowej (relacje nie twarzą w twarz, ale nieosobowe)
 - Oddalanie się od tradycyjnych pracowników ochrony zdrowia i zaufanie do samoleczenia, np. szukanie terapii poprzez Google
 - Mnożenie się mediów społecznościowych i uzależnienie od urządzeń elektronicznych
 - Wzrost nazywania szkodliwych substancji, liczby bezdomnych, izolacji społecznej
 - Wzrost potrzeb w sferze zdrowia psychicznego (depresja, lęk, samotność, nękanie, traumy, traumy międzypokoleniowe)
 - Wzrost potrzeb w sferze zdrowia psychicznego u pracowników ochrony zdrowia i socjalnych, którzy pozostają wierni naszej misji.
- Nowo pojawiające się potrzeby i problemy
 - Starzenie się populacji i wzrost liczby bezdomnych osób starszych
 - Uchodźcy, którzy uciekają z powodu wojny lub prześladowań LGTBQ i osoby, które przybywają z podstawowymi problemami medycznymi
 - Jednostki, które ulegają negatywnemu oddziaływaniu z powodu ekspresji płci
 - Wzrost niepewności żywieniowej, trudności w dostępie do mieszkań, wzrost liczby bezdomnych, uzależnień i potrzeb w sferze zdrowia psychicznego
 - Sztuczna inteligencja w udzielaniu usług zdrowotnych i jej oddziaływanie na współczucie i szpitalnictwo
 - Zła kondycja ekonomiczna jednostek, która oddziałuje na ogólny stan zdrowia

Ścieżki formacji zawodowej

- Zmiana kultury pracy
 - Świat cyfrowy wywołuje mniejszą interakcję (bezpośredni kontakt) z osobami i użytkownikami, ponadto wzrost pracy zdalnej. Unieważnienie los człowieka
 - Mniej lojalności – ucierpi na tym praca – mniej pilności – współczucia i długotrwałych relacji, wszystko na tym cierpi
 - Pracownicy nie mają już dawnej odporności
 - Niepewność związana z wpływem sztucznej inteligencji na dostępność miejsc pracy
- Niedobór specjalistów oraz presja na pracę i życie prywatne
 - Wyzwania związane z personelem i znacząca fluktuacja kadrowa mogą dokonać “erozji” naszej uwagi nakierowanej na misję i naszej zdolności przekazywania misji
 - Dostrzegalne jest wzrastające zjawisko porzucaniu zawodów opiekuńczych na rzecz zawodów z mniej stresującymi możliwościami i wyższym wynagrodzeniem
 - Zarządzanie stresem – równowaga życie/praca/współczucie: uznając, że żyjemy w stresującym świecie, jak możemy stworzyć środowisko, które wspierałoby równowagę życie/praca w taki sposób, aby móc pozostać wiernymi naszej misji?

- Oddziaływanie ekonomii na realizowanie naszej misji
 - Możliwość zatrudniania i fidelizacji współpracowników, czyli motywacyjne przejście od "misji" do "pieniądza", od "pracy" do "powołania"; wpływa to na sposób, w jaki misja będzie przekazywana/ukazywana pacjentom i podopiecznym
 - Większa część młodszych współpracowników chce pracować przez mniej godzin i nie zostawać długo w pracy. Utrata zdolności zdobywania zaufania pacjentów/podopiecznych i budowania relacji z powodu ciągłych zmian
 - Trudno dostarczać bogate możliwości formacji i rozwoju zawodowego (kompetencje podstawowe) wobec znaczącej fluktuacji kadrowej
 - Inwestować w intensywniejszą formację (personel) i we wdrażanie nowych współpracowników

Zmiany klimatyczne i bioróżnorodność

- Wpływ na misje
 - Osoby o niskich dochodach, mniejszości i osoby niepełnosprawne będą bardziej poszkodowane, np. jeśli chodzi o oddziaływanie na zdrowe odżywianie. Mniej różnorodności w planowaniu menu dla instytucji
 - Projektowanie przyszłych miejsc zamieszkania o wyższych kosztach zarządzania, aby dostosowywać się do warunków klimatycznych
 - Konkurencja dla darowizn darczyńców – prowadzenie kampanii, aby odpowiadać na ekstremalne katastrofy klimatyczne
 - Katastrofy naturalne mogą pociągać za sobą większe zapotrzebowanie na usługi, jak np. mieszkania, żywność i poradnictwo
 - Wzrost pracy zdalnej – oddalanie się od użytkowników
- Oddziaływanie na społeczeństwo/gospodarkę
 - Wzrost populacji zmarginalizowanej, czyli wzrost przestępczości, bezrobocia, częstsze sięganie po narkotyki i alkohol
 - Koszty powiązane z większą ilością systemów chłodzenia i ogrzewania w przypadku ekstremalnie wysokich/niskich temperatur
 - Migracja wywołana przez klimat – uchodźcy "klimatyczni" mogą pogorszyć dostępność mieszkań i struktur, gdzie są przyjmowani
 - Oddziaływanie na łańcuch dostaw żywności odbije się na darowiznach w postaci świeżych artykułów spożywczych, generując wyższe koszty dla dzieł
 - Utrata zbiorów – uboższy wybór żywienia i wyższy koszt warzyw i owoców
 - Globalne ocieplenie, dzikie pożary, zniszczenie własności i wynikający stąd wzrost liczby osób bez mieszkań
 - Wzrost kosztów z powodu realizacji inicjatyw związanych z ekologią i recyklingiem
 - Wzrost rolnictwa miejskiego, przedsięwzięć społecznych, np. wspólnych ogrodów warzywnych, ogrodów warzywnych na dachach
- Oddziaływanie na system ochrony zdrowia
 - Kryzys klimatyczny = kryzys systemu ochrony zdrowia. Dzikie pożary mają rozległe oddziaływanie – na płuca, powodują trudności z oddychaniem
 - Choroby i traumy związane z ekstremalnym gorącem i zimnem i oddziaływanie pogody na zdrowie psychiczne
 - Wynikająca stąd presja na system ochrony zdrowia

Kryzys finansowy

- Dostępność: mierzenie się z wyzwaniem wspierania naszej misji w coraz bardziej kosztownym świecie

- Oddziaływanie wirtualnej waluty na darowizny. Darczyńcy mogliby być niechętni w używaniu nowych technologii
 - Zarządzenia rządowe, polityka fiskalna i rosnący deficyt finansów państwowych mogą wpływać na nasze programy
 - Międzynarodowe konflikty, które mają wpływ na import/eksport dóbr i usług, inflację, na łańcuch zaopatrzenia w żywność, itd.
 - Wymogi pedagogiczne dla zarządzania finansami osobistymi i bycia proaktywnymi i samowystarczalnymi
 - Niedobór finansów u osób starszych może wygenerować większą liczbę bezdomnych i wyższe koszty opieki zdrowotnej
 - Rosnąca nierówność dochodów, "erozja" klasy średniej, wysoki poziom długu i deficytu publicznego
 - Inflacja zagraża dostępności mieszkań, bezpieczeństwu żywnościowemu i darowiznom
 - Większe bezrobocie = większa przestępczość. Popyt na więcej usług powoduje, że dostępne zasoby wyczerpują się
- Oddziaływanie na personel
 - Żądanie wyższych zarobków, oddziaływanie na fidelizację i zatrudnianie współpracowników
 - Coraz więcej osób ubożeje, klasa średnia jest w zaniku. Bogaci są coraz bogatsi
 - Kilka prac dla związania końca z końcem, wypalenie zawodowe i obniżenie poziomu współczucia
 - Więcej żądań płacy godziwej, dochodu gwarantowanego, wzrostu świadczeń związanych z inwalidztwem i opieką społeczną
 - Wzrost ryzyka dla stabilności finansowej
 - Ograniczanie ryzyka dla cyberbezpieczeństwa w przypadku ataków hakerskich. Starzenie się infrastruktury/ podatność na ataki
 - Ekonomiczne konsekwencje pandemii
 - Wyższy koszt kredytów. Ograniczone strategie inwestowania, ponieważ płynność jest konieczna do planowania
 - Eksplorowanie nowych strategii, aby powiększyć bazę darczyńców
 - Integracja technologii AI w zarządzanie dziełami i zbiorce funduszy mogłaby narazić nas na ryzyko finansowe i etyczne, dotyczące prywatności i na problemy ze zgodnością z prawem
 - Konkurencja ze strony innych organizacji świadczących opiekę społeczną, na poziomie wynagrodzeń i subwencji

Potrzeby duchowe i sens życia

- Nasza misja w świecie coraz bardziej świeckim
 - Zmniejszenie wsparcia organizacji religijnych na korzyść darowizn na rzecz celów ekologicznych
 - Ważna jest widoczność Współbraci. Współpracownicy pragną większego zaangażowania w misję Zakonu
 - Istnieje dynamiczna relacja pomiędzy misją organizacji non profit, a jej wspólnotą wiary, chociaż jest coraz mniej wspólnot wiary
 - Przywiązywać większą uwagę do "misji", a mniejszą do „tożsamości kościelnej”, właśnie tak jak święty Jan Boży, który zapoczątkował naszą misję jako świecki "nie-profes"
 - Poszukiwanie innowacyjnych dróg włączania współpracowników w misję i dziedzictwo dzieł świętego Jana Bożego
 - Pomaganie współpracownikom w znajdowaniu znaczenia i celu ich pracy i w formowaniu ich osobistej tożsamości
 - Wzrost ideologicznego ekstremizmu politycznego może poddać pod dyskusję naszą działalność. Tendencje ateistyczne
 - Erozja wartości - ludzie już nie wiedzą, w co się angażować. Jakie są ich wartości?

- Wzrost egocentryzmu, czemu sprzyja korzystanie z mediów społecznościowych
- Reputacja instytucji religijnych
 - Konieczność kreowania bardziej pozytywnego wizerunku wiary. Wiara często może być przepełniona negatywnym postrzeganiem z powodu docierających informacji (np. o nadużyciach seksualnych, szkołach elit), opinii na temat seksualności, itd. Konieczny jest „demontaż” tych narracji
 - Mimo reputacji (negatywnej) Kościoła istniejące potrzeby przyciągają jeszcze tych, którzy chcą pomagać
 - Kościół musi wykazywać większe poczucie odpowiedzialności wobec bezdomnych i osób zmarginalizowanych
 - Zespoły duszpasterskie w naszych instytucjach mają pozytywny wpływ na naszą działalność
- Duchowość vs. wiara
 - Mniej osób uczestniczy w zorganizowanych formach kultu religijnego i są mniej duchowo związane ze swoją wiarą
 - Wielu określa się jako osoby "wierzące", ale nie "religijne", ale w każdym razie są zmotywowane do czynienia dobra
 - Charyzmat szpitalnictwa jest w fazie wzrostu, ale nie z punktu widzenia religijnego
 - Konieczne jest silniejsze poczucie wspólnoty i włączenia, aby promować duchowość pracy i w miejscu pracy
 - Konieczność akcentowania duchowości w świecie, w którym wiara i przywiązanie do zorganizowanych form kultu religijnego maleją



Dlaczego wybraliście te tematy?

Selekcja tematów wybranych przez 20 grup zmieniała się w zależności od dzieła, które koordynowało grupy sensingu. Wszystkim grupom dana była możliwość wyboru spośród 5 tematów zasugerowanych przez Prowincję: **Zdrowie, Ścieżki formacji zawodowej, Klimat i bioróżnorodność, Kryzys finansowy i Potrzeby duchowe.**

Good Shepherd Hamilton i Toronto:

Każda grupa w dużych aglomeracjach miejskich ośrodków w Hamilton/Toronto uznała, że wszystkie tematy mają wpływ na usługi świadczone przez Zakon w ich wspólnotach. Grupy były raczej liczne, z maksymalną liczebnością 18 osób. Każdy uczestnik został zapytany, czy wolał jakiś szczególny temat do dyskusji. Każda osoba została przydzielona do podgrupy z innymi osobami, które wybrały podobne zagadnienie. Wyniki sensingu każdej podgrupy zostały następnie przeanalizowane przez szerszą grupę w celu dalszych refleksji i sensingu/włączenia informacji.

Camillus House i Camillus Health Concern, Miami

Grupy sensingu w Miami przeanalizowały i przedyskutowały wszystkie tematy (5) i zredukowały je do czterech, które następnie zostały ograniczone do najważniejszych kwestii, z którymi mierzą się dzieła w Miami. Wyniki sesji sensingu zostały streszczone i przedstawione węższemu komitetowi, którego zadaniem było dojście do dwóch odrębnych kluczowych konkluzji. Po ich ustaleniu dwie konkluzje/deklaracje zostały następnie przedstawione do zaaprobowania wszystkim czterdziestu uczestnikom. Tymi konkluzjami/deklaracjami były:

- "Zarządzanie stresem - Równowaga życie/praca/Zmęczenie współczuciem" oraz
- "Dostępność: mierzyć się z wyzwaniem, jak uczynić zrównoważoną naszą misję w coraz bardziej kosztownym świecie".

Westville Grove, New Jersey

Cztery z pięciu zagadnień zostały wybrane przez grupy: "Ścieżki formacji zawodowej, Klimat i bioróżnorodność, Kryzys finansowy i Opieka zdrowotna". Każda z czterech grup zebrała się przy różnych okazjach, aby przedyskutować przydzielone zagadnienia, spotykając się nawet 3-4 razy.

Good Shepherd Center, Albuquerque

Chodziło o bardzo wąską grupę współpracowników i pacjentów, którzy wybrali to, co uznali za problem najbardziej w obecnej chwili naglący: "Finanse i utrzymanie własnej bazy darczyńców".

Co Was zaskoczyło w procesie analizy tego tematu i jakie były tego owoce? Co odkryliście? Jakie były kluczowe spostrzeżenia, które były efektem zmierzenia się z tym tematem? Co było dla Was potwierdzeniem?

Najbardziej zaskakującym aspektem był ten, że każde zagadnienie było powiązane z kwestiami podobnymi i często nakładającymi się. Na przykład nie można było rozmawiać o klimacie bez dyskusowania nad oddziaływaniem, jakie "zmiany klimatyczne i bioróżnorodność" będą miały na "zdrowie" jednostek i społeczeństwa czy bez refleksji nad "finansowym" oddziaływaniem na nasze dzieła.

W ten sam sposób temat "zdrowia" wywołał dyskusje o ekonomicznej dostępności do opieki zdrowotnej, o niedoborze personelu, spowodowanym presją na system opieki zdrowotnej i o szybkim wzroście kosztów życia. Te same tematy zostały zidentyfikowane także w dyskusjach o "kryzysie finansowym". Powtarzające się tematy pojawiły się w wielu zagadnieniach, takich jak presja finansowa, jakiej poddani są współpracownicy, rosnąca złożoność pracy, współpracownicy, którzy porzucają zawody związane z usługami opiekuńczymi, aby szukać bardziej dochodowej pracy poza sektorem etc. Także temat sztucznej inteligencji wszedł do dyskusji dotyczących różnych obszarów tematycznych.

Innym zaskakującym spostrzeżeniem jest to, że w wielu grupach sensingu pojawiły się wspólne tematy, niezależnie od demograficznego składu grupy, to znaczy niezależnie od tego, czy chodziło o grupę współpracowników, pacjentów, kadry kierowniczej czy członków zarządu.

Jedna z grup przekazała, że podczas dyskusji zrodziły się pomysły, które mogłyby być niezwłocznie wprowadzone w czyn, jak na przykład bardziej ekologiczne inicjatywy w następstwie dyskusji nad zagadnieniem klimatu i bioróżnorodności. Inna grupa zaobserwowała, że istnieje "brak połączenia" między zarządem, a współpracownikami, dotyczący złożoności zbiórki funduszy. Inna grupa zauważyła szybkość, z jaką środowisko społeczne i globalne zmieniało się w ciągu ostatnich 5 lat.

Jakie kluczowe pytania pozwoliły Wam inaczej spojrzeć na przyszłość Waszej Prowincji? A w odniesieniu do całego Zakonu?

Przed rozpoczęciem sesji sensingu większej części grup został zaproponowany przegląd informacji o historii Zakonu, o szybkim zmniejszaniu się liczby braci i o przyszłości szpitalnictwa, powierzonego naszym współpracownikom i dobroczyńcom w ramach nowej struktury *governance*, jeszcze do zdefiniowania. Te sesje wprowadzające zostały przyjęte z zaskakującym wynikiem, ponieważ uczestnicy zostali włączeni w historię ich ośrodków, opartą na wierze i w strukturę zarządu współbraci, wyrażając prawdziwy niepokój o przyszłość misji zapoczątkowanej przez świętego Jana Bożego prawie 500 lat temu.

Uczestnicy byli świadomi historii Zakonu i kultury szpitalnictwa (przenikającej misję naszych dzieł), co pozwoliło im zrozumieć, jaka jest wartość nadana osobie „współpracownika” przez Współbraci jako strażników misji. Stało się oczywiste, że ten "proces" włączania naszych współpracowników był tak samo ważny jak wyniki dyskusji metodą sensingu.

Wyzwania i nadzieje na przyszłość

Nasze czasy to okres głębokich przemian - od pracy zdalnej, która staje się normą, po rozprzestrzenianie się sztucznej inteligencji, rekordową inflację, ograniczenia finansowania działań filantropijnych, niepewną przyszłość (zmiany klimatyczne, globalne konflikty), presję wywołaną przez niesprawne rządy i zmiany polityczne. Pozostajemy otwarci na nowe idee, pomysły i sposoby działania, w poszukiwaniu nadziei i inspiracji, myśląc poza schematami, choć pozostając zawsze skupieni na naszej misji.

Refleksja po-sesyjna

Dziesięciu (z 20) grupom sensingu została przedstawiona historia Zakonu Świętego Jana Bożego, problem zmniejszania się liczby Współbraci i rola współpracownika w kontynuowaniu misji szpitalnictwa. Po każdej sesji członkowie każdej z tych grup zostali poproszeni o refleksję i odpowiedź na następujące pytanie:

Jaką rolę możemy odgrywać jako współpracownik/lider, aby budować przyszłość szpitalnictwa?

Podsumowanie odpowiedzi:

- Uwaga skupiona na współpracownikach
 - *Rekrutacja*: zatrudniać na podstawie fundamentalnych cech/wartości osobowości – skoncentrować się na zatrudnianiu osób na rzecz misji. Możemy kształtować fundamentalne kompetencje.
 - *Orientacja*: na współpracowników. Znajdować cel w ich pracy; i jest to miejsce dla wszystkich, niezależnie od wiary. Uczyć wartości i szukać harmonizacji z osobistymi wartościami jednostki.
 - *Obecność braci*: współbracia muszą pozostawać włączeni, na ile jest to możliwe. Także nawet tylko, żeby na chwilę wpaść – obecność czyni różnicę. Włączyć braci jako dopełniający element w formacji współpracowników albo mówić o współbraciach w ramach tej formacji, kiedy już nie będą dyspozycyjni.

- *Model roli i wsparcia mentorów*: – Nowi współpracownicy muszą mieć możliwość, aby mieć kogoś, do kogo można się zwracać, aby uzyskać wsparcie w razie potrzeby.
- *Formacja zawodowa*: różnorodność i szeroki zakres programów w różnych dziełach św. Jana Bożego.
- *Przygotowywać następców*: test fundamentalnych kompetencji koniecznych, aby być liderem zdolnym sprzyjać fidelezacji.
- Utrzymywać żywe dziedzictwo szpitalnictwa
 - Opowiadanie o historii Zakonu i brata Mathiasa, mówienie o spadku liczby braci - aby motywować i inspirować – aby podążać śladem tych, którzy nas poprzedzili
 - Stwarzać możliwość refleksji nad misją, np. poprzez newsletter dla współpracowników. Współdzielić nasze "chwile misji"
 - Byłoby użyteczne mieć kogoś, kto pełniłby rolę koordynatora misji
 - Zoptymalizować korzystanie z mediów społecznościowych, aby dotrzeć do współpracowników w kwestiach dotyczących misji
- Rozwijanie kompetencji skupionych na misji
 - Umieścić w centrum misję i wartości Zakonu w newsletterach – uwydatniać je w codziennych czynnościach
 - Umieścić w centrum empatię jako klucz, aby ukazywać szpitalnictwo innym osobom
 - Rozciągnąć szpitalnictwo na członków rodzin, przyjaciół i kolegów. Zasiać ziarno
 - Stworzyć możliwości rozwoju dla nowych liderów - formowanie do przywództwa - "mamy do ciebie zaufanie"
 - Uczestnictwo w wielu dyskusjach na temat misji i wartości. Rozpalić pasję wśród wolontariuszy
 - Być liderem szpitalnictwa niezależnie od miejsca pracy, od roli i od zdolności
 - Zaangażować większą liczbę współpracowników w sesje o misji - takie, jak ta sesja (grupy sensing - misja, historia i przyszłość współbraci). Stwarzać więcej możliwości zaangażowania
 - Wprowadzać wartości w praktykę: praktykować na wszystkich poziomach to, co się głosi
- Szpitalnictwo – radykalna odpowiedź w służbie potrzebującym
 - Skupić się na społecznych determinantach zdrowia i na nie oddziaływać. Myśleć w sposób holistyczny. Zmiana paradygmatów: czynniki, z którymi rodzimy się, żyjemy i starzejemy
 - Określić ewentualne braki w usługach – jak możemy dotrzeć tam, gdzie nas jeszcze nie ma; w obecnej chwili - jak odpowiadać na rosnące potrzeby osób starszych
 - Nasi użytkownicy pojawiają się z potrzebami większymi i bardziej złożonymi niż kiedyś
 - Oszczędzać i szukać inwestycji o wysokiej rentowności – darowizny wyczerpią się?
 - Wspierać osoby, którym służymy i politycznie ich bronić
 - Potrzeby duchowe – zagwarantować holistyczne podejście do opieki – powrócić do duchowości – dusza jest nieodłącznie obecna w każdym z nas