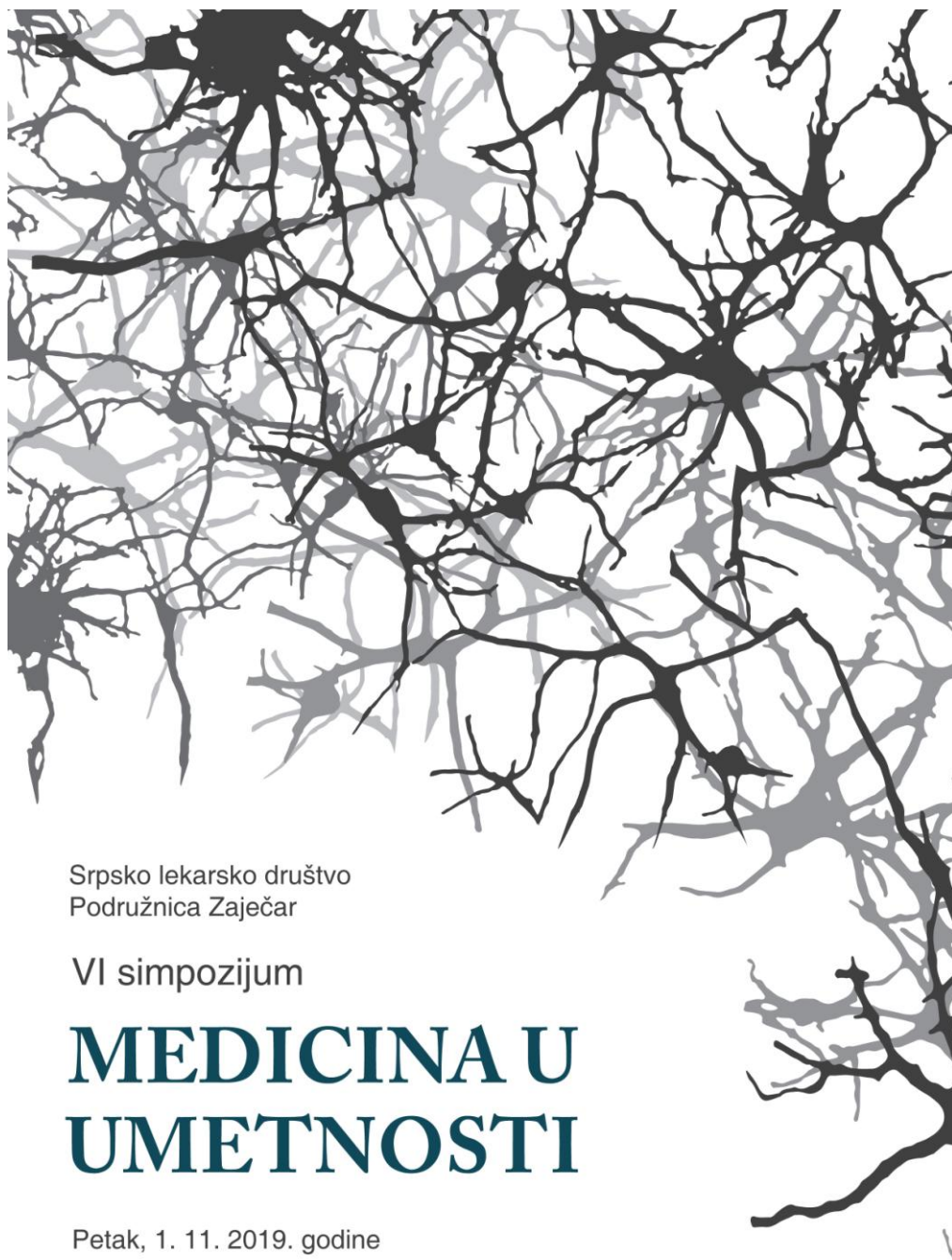




Srpsko lekarsko društvo
Podružnica Zaječar

VI simpozijum

MEDICINA U UMETNOSTI

Petak, 1. 11. 2019. godine
Amfiteatar Doma Zdravlja, Zaječar

YU ISSN 0350-2899



Glasilo zaječarske podružnice Srpskog lekarskog društva

Izlazi od 1976.

UREDNIŠTVO/ EDITORIAL

**GLAVNI I ODGOVORNI UREDNIK/
EDITOR-IN-CHIEF & RESPONSIBLE EDITOR**

Prim Dr Sc med Dušan Bastać /MD, MSc, PhD/, Zaječar

**POMOĆNIK GLAVNOG I ODGOVORNOG UREDNIKA/
ASSISTANT EDITOR**

Prim Dr sci med Biserka Tirmeštajn-Janković /MD, MSc, PhD/, Zaječar
Dr med Zoran Jelenković /MD/, Zaječar

ČLANOVI UREDNIŠTVA TMG

Prim Mr Sc Dr med Bratimirka Jelenković /MD, MSc, PhD/, Zaječar
Mr Sc Dr med Zoran Joksimović /MD, MSc, /, Bor
Dr med Marija Ilić /MD/, Zaječar

**SEKRETARI UREDNIŠTVA/
EDITORIAL SECRETARIES**

Dr med Anastasija Raščanin /MD/, Zaječar
Dr med Ivana Arandelović /MD/, Zaječar

**TEHNIČKI UREDNIK/
TECHNICAL EDITOR**

Petar Basić, Zaječar

UREĐIVAČKI ODBOR/EDITORIAL BOARD

Akademik prof. dr Dragan Micić /MD, PhD/, Beograd
Prof. dr Nebojša Paunković /MD, MSc, PhD/, Zaječar,
Prim dr Radoš Žikić (MD), Zaječar,
Prim Dr Sc med Dušan Bastać /MD, MSc, PhD/, Zaječar
Prof. dr Biljana Kocić /MD, PhD/, Niš
Prof. dr. Goran Bjelaković /MD, PhD/, Niš
Doc. dr Bojana Stamenković /assist. prof, MD, PhD/, Niš
Prim dr sci. med. Petar Paunović /MD, PhD/, Rajac
Prim Mr Sc Dr med Bratimirka Jelenković /MD, MSc, PhD/, Zaječar
Prim Dr sci med Biserka Tirmeštajn-Janković /MD, MSc, PhD/, Zaječar
Prim dr sci. med. Aleksandar Aleksić /MD, MSc, PhD/, Zaječar
Prim dr sci. med. Vladimir Mitov, /MD, MSc, PhD/, Zaječar
Prim mr. sci. med. dr Predrag Marušić /MD, MSc/, Zaječar
Prim mr. sci. med. dr Olica Radovanović /MD, MSc/, Zaječar
Prim dr sci. med. Željka Aleksić /MD, MSc, PhD/, Zaječar
Dr Emil Vlajić /MD/, Zaječar
Ada Vlajić, Belgrade, art historian

LEKTORI/PROOFREADERS

Srpski jezik/Serbian language:

Prof srpskog jezika Violeta Simić, philologist, Zaječar

Engleski jezik/English language:

Prof engleskog jezika Slobodanka Stanković Petrović, philologist Zaječar

VLASNIK I IZDAVAČ/OWNER AND PUBLISHER

Srpsko lekarsko društvo, podružnica Zaječar/
Serbian Medical Society, Branch of Zaječar
web adresa/web address: www.sldzajecar.org.rs

ADRESA REDAKCIJE/EDITORIAL OFFICE

Timočki medicinski glasnik
Zdravstveni centar Zaječar
Pedijatrijska služba
Rasadnička bb, 19000 Zaječar

ADRESA ELEKTRONSKE POŠTE/E-MAIL

tmglasnik@gmail.com
dusanbastac@gmail.com

WEB ADRESA/WEB ADDRESS

www.tmg.org.rs

Časopis izlazi četiri puta godišnje./The Journal is published four times per year.

TEKUĆI TAČUN/ CURRENT ACCOUNT

Srpsko lekarsko društvo, podružnica Zaječar 205-167929-22

ŠTAMPA/PRINTED BY

Spasa, Knjaževac

TIRAŽ/CIRCULATION 500 primeraka/500 copies

CIP - Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

61

TIMOČKI medicinski glasnik /
glavni i odgovorni urednik Prim Dr Sc med
Dušan Bastać; - God. 1, br. 1 (1976)-
- Zaječar : Srpsko lekarsko društvo,
podružnica Zaječar, 1976- (Knjaževac :
Spasa). - 30 cm

Dostupno i na: <http://www.tmg.org.rs>. -
Tromesečno

ISSN 0350-2899 = Timočki medicinski glasnik
COBISS.SR-ID 5508610



Šesti simpozijum «MEDICINA U UMETNOSTI» Zaječar 2019.

PROGRAM SIMPOZIJUMA MEDICINA U UMETNOSTI 6

Petak, 1. novembar, 2019. godine, Dom zdravlja, ZC Zaječar

10.00 Svečano otvaranje i pozdravna reč organizatora

10.15 Slika

1. Bojana Cokić: DINASTIJA HABSBURG I PROGENIJA
2. Svetlana Stojkov: TIVADAR KOSZTKA CSONTVÁRY – SLIKAR “SUNČANE STAZE”
3. Bratimirka Jelenković: PLAKAT U PROMOCIJI ZDRAVLJA
4. Vanja Prodić: BIPOLARNI AFEKTIVNI POREMEĐAJ U STVARALAČKIM CIKLUSIMA MIHAILA ALEKSANDROVIČA VRUBELJA (1856-1910.)
5. Nikola Knezi: MOMENTI IZUČAVANJA GRAĐE LJUDSKOG TELA NA SLIKARSKOM PLATNU
6. Gordana Mandić-Gajić: PRIMENA GRUPNE ANALIZE CRTEŽA KOD PSIHOTIČNIH BOLESNIKA U TOKU INTEGRATIVNOG LEČENJA
7. Miloš Protić: GUSTAV KLIMT: KRATKI ESEJ O STARENJU U SLICI TRI DOBA ŽENE
8. Marina Đuretić-Guzina: SNAGA POGLEDA
9. Dragana Stevanović: RADIOGRAFSKI SNIMAK KAO CRNO-BIJELA FOTOGRAFIJA
10. Danijela Ćirić: REUMATOIDNI ARTRITIS

13.00-14.00 Pauza

14.00 Muzika, reč i misao

1. Dušan Bastać: DŽEZ MUZIKA I MEDICINA
2. Kornelia Đaković Švajcer: MUZIKA I MEDICINA
3. Dušan Đurić: MELANHOLIJA, DEPRESIJA, ISTORIJA
4. Dejan Dimić: ANALIZA LIKOVA ANIMIRANE SERIJE “ŠAŠAVA DRUŽINA I MORNAR POPAJ” KROZ PRIZMU MEDICINSKE PATOLOGIJE
5. Vukašin Antić: PRILOZI ZA BIOGRAFIJU DOKTORA SVETISLAVA STEFANOVIČA LEKA I KNJIŽEVNIKA
6. Maja Radanović: KUDA IDE VOZ M PETI SMIT
7. Jelena Dragičević: IZMEĐU STRAHOVA I NADAHNUDA: FENOMENI POVEZANI SA SPAVANJEM I SANJANJEM IZ KORESPONDENCIJA HAUARDA FILIPSA LAVKRAFTA
8. Nebojša Božinović: MEDICINA I KNJŽEVNOST, GDE SU GRANICE?
9. Milan Božinović: ULOGA LEKARA U FILMOVIMA GORANA MARKOVIĆA
10. Vladimir Biočanin: ZVEZDANO NEBO NAD NAMA I MORALNI ZAKONI U NAMA – MEDICINSKA DEONTOLOGIJA
11. Emil Vlajić: SMISAO ŽIVOTA
12. Zoran Joksimović: MEDICINA - NAUKA, VEŠTINA, UMETNOST?
13. Marija Mandić: LA BELLE EPOQUE - POVEZICA MEDICINE I SECESIJE
14. Maja Radanović: CHERNOBYL KAO FENOMEN I MOTIV U UMETNOSTI

17.00 Multidisciplinarnost

1. Jasmina Nikolić: CRNJANSKI – OD PESIMIZMA DO PARANOIDNOSTI
2. Ljiljana Tešanović: TREBA HTETI, TREBA SMETI

Dodela sertifikata. Zatvaranje simpozijuma.

ORGANIZACIONI ODBOR**Srpsko lekarsko društvo Podružnica Zajecar**

Prim Mr sci. med. dr Bratimirka Jelenkovic (predsednik organizacionionog odbora)

Prim Dr sci. med. dr Dušan Bastac

Dr Brankica Vasić

Dr Emil Vlajić

Dr Ljiljana Jovanović

Ada Vlajić

Prim. Dr sci. med. dr Vladimir Mitov

Prim Mr sci. med. dr Predrag Marušić

Dr Zoran Jelenkovic

Prim. dr Vera Najdanovic Mandic

Dr Rade Kostić

Dr Goran Jović

Dr Biljana Popović

Dr Biljana Stanković

Dr Miloš Protić

Dr Danijela Ćirić

Dr Vesna Petković

Dr Marko Jović

Dr Tanja Jović

Dr Zorica Stojadinović

Dr Ivica Urošević

Jasmina Nikolić

Zdravstveni centra Zaječar, Zaječar

Direktor Zdravstvenog centra Zaječar: Dr Miroslav Stojanović

Direktor Bolnice: Dr Ivica Milosavljević

Direktor Doma zdravlja: Dr Bojana Radojević

Specijalna bolnica za rehabilitaciju "Gamzigrad"

Direktor: Dr Rade Kostić

Sekcija za umetnost, kulturu i humanost Srpskog lekarskog društva

Predsednik: Akad. med. Vladimir Jokanović

PROGRAMSKI ODBOR

Dr Emil Vlajić (predsednik programskog odbora)

Prof dr Kornelija Đaković Švajcer

Prof dr Dušan Djurić

Prof dr Svetlana Stojkov

Doc dr Vladimir Biočanin

Dr.sci med Dejan Dimić

Prim. dr Bojana Cokić

Prim. Mr sci. med. dr Bratimirka Jelenković

Dr Vukašin Antić, Vranje

**TJMOČKI
MEDICINSKI
GLASNIK**

**TJ MOK
MEDICAL
GAZETTE**

Objavljeni sažeci u zborniku ne podležu stručnoj recenziji ni lektorisanju i štampaju se u obliku u kojem su ih autori poslali. Za sve stručne navode i jezičke greške odgovornost snose isključivo autori.

*Organizacioni odbor TMD
Uredništvo TMG*

DINASTIJA HABSBURG I PROGENIJA

Bojana Cokić, ZDRAVSTVENI CENTAR ZAJEČAR

Dinastija Habsburg je bila jedna od najmoćnijih vladarskih dinastija Evrope. Bili su i kraljevi Austrije, Španije, Portugala, carevi Svetog Rimskog Carstva više vekova.

Habsburgovci su u 16. i 17. veku nastojali koncentrisati moć u svojoj porodici sklapanjem brakova s bliskim srođnicima (rođacima u prvom kolenu i decom svoje braće i sestara). Zbog niza takvih incestioznih brakova, u carskoj porodici Habsburg se rađalo značajno više mrtvorodenčadi i dece sa anomalijama. Zahvaljujući ovakvim brakovima habsburška usna je specifična zbog uvećane donje vilice.

Već od XV veka na portretima se može videti izražena donja vilica. To je mandibularni prognatizam koji su obeležili velikani slikarstva toga doba, kao što je Juan Carreno de Miranda, Martin van Meytens the Younger, E.L. Vigée-Lebrun i dr.

TIVADAR KOSZTKA CSONTVÁRY – SLIKAR „SUNČANE STAZE”

Mirko Grlica, istoričar, muzejski savetnik, GRADSKI MUZEJ SUBOTICA
Svetlana Stojkov, FARMACEUTSKI FAKULTET PA, NOVI SAD

Na stogodišnjicu smrti velikog mađarskog avangardnog slikara Tivadara Kosztkę Csontvárya (5. 7. 1853 – 20. 6. 1919), koji je deo svojih radova naslikao inspirisan putovanjima po jugoslovenskim prostorima, valja se prisetiti da je njegovo polazište u slikarstvo bilo iz sveta farmacije. Rođen je Kišebenu, u županiji Šaroš (danas: Sabinov u Slovačkoj). Nakon osnovne škole i gimnazije, 1874. godine je upisao studije farmacije u Budimpešti, koje je naredne godine i okončao. Nakon jednogodišnjeg dobrovoljnog služenja u vojsci, slušao je predavanja i na studijama prava. Kao apotekar je radio u gradiću Leva (Levice u Slovačkoj), zatim u Iglou (Spišská Nová Ves u Slovačkoj) i u Osijeku. Od početka osamdesetih godina 19. veka paralelno traju njegova putovanja (Rim, Pariz...), na kojima se upoznaje sa umetničkim delima i njihovim tvorcima, sa radom u apotekama (Senteš u županiji Čongrad 1883. i Gač – Halič u Slovačkoj 1884). Konačno, 1894. godine izdao je u zakup svoju apoteku, i u 41. godini života uputio se u Minhen, u slikarsku školu Simona Hollósyja. Od tog vremena samosvojno slikarstvo i putovanja širom sveta život su onovremenog ekscentrika, vegetarijanca, antialkoholičara, nepušača, pacifiste... Njegovo slikarstvo su istoričari umetnosti povezivali sa postimpresionizmom i ekspresionizmom, a on sam sebe je smatrao slikarom „sunčane staze”.

PLAKAT U PROMOCIJI ZDRAVLJA

Bratimirka Jelenković
ZDRAVSTVENI CENTAR ZAJEČAR

Mnogo je koristi od promotivnog materijala koji se nalazi u čekaonici. Ako se uskladi sa pažnjom usmerenom na pacijenta, dostupnost materijala za promociju zdravlja može promovisati opšte zdravlje i doprineti boljem zadovoljstvu pacijenata. Postoje dokazi o njihovoj efikasnosti koji se tiču različitih tema, uključujući letke i postere. Intervencije u čekaonici mogu angažovati pacijente sa povećanim rizikom koji normalno ne mogu da dođu do zdravstvenih informacija.

U više istraživanja uloga plakata u promociji zdravlja je značajna, bilo da se nalazi u čekaonici ili na nekom drugom mestu koje je dostupno za građanstvo.

U sudiji K Ward i K Hawthorne istraživano je koliko pacijenti obraćaju pažnju na plakat u čekaonici lekara opšte prakse. Od 319 pacijenata uključenih u studiju 82 % je obratilo pažnju na poster, dok je od

njih 95 % pročitao sadržaj postera. Pacijenti starosti preko 50 godina su pročitali poster ali su u znatno manjem procentu u odnosu na mlađu populaciju pokazali interesovanje za dodatne informacije. Pol pacijenata nije imao uticaj na čitanje sadržaja postera ni na njihovo dalje interesovanje. Duže zadržavanje u čekaonici povećavalo je procenat pacijenata koji su se sećali sadržaja plakata. Pojedini sadržaji plakata su izazvali veće interesovanje od drugih. Posebnu pažnju su privukli sadržaji kao što je odvikavanje od pušenja, HIV i AIDS. Polovina se izjasnila da je zainteresovana za dodatne informacije. (K Ward and K Hawthorne. Do patients read health promotion posters in the waiting room? A study in one general practice.. Br J Gen Pract. 1994)

Cara Penry Williams i saradnici (J Public Health Res. 2019.) su istraživanjem u jednoj regionalnoj ordinaciji opšte prakse u državi Victoria, Australija došli do podataka da motivisanost pacijenata materijalom u čekaonici da „pita lekara“ može da zahteva duže vremna za čitanje plakata. (prosek zadržavanja u čekaonici bio je 20 minuta).

Protheroe J i saradnici su istraživanjem materijala dostupnim pacijentima došli do zaključka da je malo materijala posvećeno promociji zdravlja („Unapređenje i održavanje zdravlja“) (Protheroe J, Estacio EV, Saidy-Khan S. Patient information materials in general practices and promotion of health literacy: an observational study of their effectiveness. Br J Gen Pract. 2015.). Studija objavljena u Journal of General Practice 2018. pokazala značajane varijacije u količini, aktuelnosti i kvalitetu materijala dostupnih pacijentima u čekaonici lekara opšte prakse.

Sadržaj plakata je različit. Od sadržaja koji promovišu zdrave stilove života (zdrava hrana, značaj fizičke aktivnosti, značaj spavanja, promocija dojenja, metode za smanjivanje uticaja stresa; plakati za imunizaciju...), do plakata posvećenih skriningu na različita oboljenja (skrining na rak dojke, skrining na rak prostate, plakati protiv raka dojke, plakati protiv raka grlića materice; poster protiv raka creva...). Dosta sadržaja je posvećeno štetnim navikama (pušenje cigareta, konzumiranje alkohola...). Deo sadržaja je posvećen mladima (rizično ponašanje, polno prenosive bolesti, uticaj droge...). U poslednje vreme dosta pažnje je posvećeno mentalnom zdravlju, neurološkim i psihijatrijskim oboljenjima (Poster za Alzheimer-ovu bolest i demenciju; poster za autizam; poremećaji u ishrani, epilepsija; poster Parkinsonove bolesti; plakati za mentalno zdravlje / depresiju) i upoznavanju sa kliničkom slikom češćih oboljenja ili oboljenjima od šireg značaja za pojedinca i društvo (Artritis Poster; Asthma Poster; Plakati za negu leđa / bolove u leđima; Poster protiv prehlade; Poster protiv dijabetesa; Poster protiv raka pluća). Deo sadržaja odnosi se na obeležavanje svetskog dana posvećenog vakcinaciji (Davis TC1 et al. Parent comprehension of polio vaccine information pamphlets. Pediatrics. 1996).

U praksi se očekuje da sadržaj plakata bude informativan, čitljiv, da ne dovodi do povećanja straha i uznemirenosti, da je prilagođen interesovanju pacijenata i građana uošte. (Montazeri A, Sajadian A. Do women read poster displays on breast cancer in waiting rooms? J Public Health (Oxf). 2004) Češća promene samog izgleda i sadržaja plakata koristila bi u svakodnevnoj praksi.

Verovatno bi i „izlazak iz čekaonica“ lekara opšte prakse, odnosno dostupnost plakata i na drugim mestima (škole, javni prostori, radna mesta...) doprineo većem širenju informacija i boljem efektu na zdravlje građana svih uzrasta. (Elaine Freeman, et al. Promoting chlamydia screening with posters and leaflets in general practice - a qualitative study. BMC Public Health. 2009).

U našoj zemlji je rađeno malo istraživanja na temu uloga plakata u promociji zdravlja. Imamo odlične plakate za koje je najviše zaslužan Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“ kao i druge ustanove za javno zdravlje.

БИПОЛАРНИ АФЕКТИВНИ ПОРЕМЕЋАЈ У СТВАРАЛАЧКОМ ЦИКЛУСИМА МИХАИЛА АЛЕКСАНДРОВИЧА ВРУБЕЉА (1856-1910)

Вања Продић

ДОМ ЗДРАВЉА НОВИ САД, НОВИ САД

Биполарни афективни поремећај (у наставку БАП) је ендогено обољење код којег се смењују магичне и депресивне фазе. Опште значајне карактеристике БАПа су: поремећај емоција, периодичност јављања и смењивање фаза, хередитарни фактор је значајан, не доводи до интелектуалног пропадања. БАП се често доводи у везу са уметничким занимањима попут глумаца и сликара. Михаил Александрович Врубелја, један од класичних представника руских

сликара симболизма, припада групи уметника који су боловали од душевног обољења. Према описима обољења клиничка слика би одговарала ономе што данас називамо БАП, а по мишљењима појединих истраживача, у обзир долази компликација/ дуална дијагноза терцијалног сифилиса. У овом раду покушаћу да повежем поједине радове Врубелја са одређеним фазама болести (магичне и депресивне епизоде)

Кључне речи: БАП, Михаил Александрович Врубель, креативност, душевно обољење

MOMENTI IZUČAVANJA GRAĐE LJUDSKOG TELA NA SLIKARSKOM PLATNU

Nikola Knezi, UNIVERZITET U NOVOM SADU

Marija Mandić Matarić, DOM ZDRAVLJA SUBOTICA

Ljubica Stojić Džunja, UNIVERZITET U NOVOM SADU

Duška Marić, UNIVERZITET U NOVOM SADU

Izučavanje građe ljudskog tela predstavlja početak medicinskog obrazovanja. Kako u prošlosti tako i danas ono se prvenstveno zasniva na seciranju kao najkvalitetnijem metodu proučavanju organizma čoveka. Lekari-anatomi su oslikavali sve ono što su zapažali tokom te procedure, dok su slikari prepoznajući mukotrpan rad i radoznalost lekara-anatoma ovekovečili trenutke seciranja svojim umetničkim delima.

Holandski slikari u XVII veku počinju sa izradom grupnih portreta naručenih od strane esnafa za njihova sedišta, ustanove i javne prostore sa prikazom određenih momenta iz svakodnevnog života. Seciranja se u toj eri takođe izvode javno pa je nastala potreba da se i ona ovekoveče. Gotovo najpoznatije delo o seciranju jeste Čas anatomije dr Nikolas Tulpa čuvenog flamanskog slikara Rembrant van Rajna iz 1632. godine naručeno za sedište Predstavništva udruženja hirurga u Amsterdamu. Ovo delo baca u senku ostala dela sa istom tematikom kao što je Doktor Dejman drži čas seciranja mozga iz 1656. godine naslikano od strane istog autora ili Čas anatomije dr Vilijema van der Mira iz kista Mihel Janc van Miervelta koje datira iz 1617. godine. Dok se na navedenim slikama seciranje vrši na odraslom čoveku, Jan van Nek delom Čas anatomije dr Frederik Rujša iz 1683. godine prikazuje seciranje novorođenčeta pri čemu seciranju osim odraslih asistenata asistira i anatomov sin držeći u rukama kostur novorođenčeta.

Oslikavanje seciranja leša će u XIX veku preći u oslikavanje operativnih zahvata što je vidljivo na portretu dr Samuel Grosa iz radionice Tomasa Ekinsa iz 1875. godine.

PRIMENA GRUPNE ANALIZE CRTEŽA KOD PSIHOTIČNIH BOLESNIKA U TOKU INTEGRATIVNOG LEČENJA

Gordana Mandić-Gajić, KLINIKA ZA PSIHIJATRIJU VMA

Predrag Gajić, ZAVOD ZA HITNU MEDICINSKU POMOĆ BEOGRAD

Pored dijagnostičkog potencijala crteža, poslednjih decenija se sve više istražuju dometi art terapije u tretmanu osoba sa mentalnim poremećajima, te je art terapija već uvrštena u neke nacionalne vodiče za lečenje shizofrenije. Međutim, ne samo u našoj sredini, nego i u drugim nacionalnim zdravstvenim službama još nema dovoljno saznanja o dostupnosti, organizaciji i načinu sprovođenja art terapije. U Dnevnoj bolnici Klinike za psihijatriju VMA, pre trideset godina, autor rada je izvršila modifikaciju tehnike koju su njeni tvorci, bračni par Vassiliou nazvali "Synallactic collective image technique". Jedanput nedeljno sastaje se otvorena, heterogena grupa bolesnika, koji crtaju po slobodnim asocijacijama. Nakon sesije terapeuti obavljaju kvalitativnu analizu forme i sadržaja crteža kao i grupnih protokola uz korišćenje iskustava saučestvujućeg posmatranja. Cilj rada je da se prikažu kliničke opservacije i terapijske mogućnosti grupne analize crteža kod psihotičnih bolesnika u Dnevnoj bolnici, na prijemu i posle dva meseca, na otpustu. Bolesnici su dali pismeni pristanak za učešće u grupi i korišćenje njihovih crteža. U toku grupnog procesa, pored napretka u likovnom izrazu, intenzivirale su se interakcija članova grupe, sa gratifikacijama i podrškom uz podizanje samopouzdanja i samopoštovanja i destigmatizovanje bolesnika.

Grupna art terapija je korisna adjuvantna metoda, koja olakšava integrativni terapijski proces u Dnevnoj bolnici i reintegraciju u socijalnoj sredini. S druge strane, njena primena obogaćuje celokupni dijagnostički i terapijski proces psihijataru i psihologu u timu Dnevne bolnice i razumevanje unutrašnjeg sveta bolesnika. Ovo je prividno jednostavna, ali višeslojna adjuvantna tehnika, koja potstiče i ilustruje terapijski tok i rehabilitaciju bolesnika. Praćenje serije crteža može biti korisno radi sticanja uvida u efekte i tok integrativne terapije za svakog pojedinačnog bolesnika.

Ključne reči: art terapija, crtež, grupna terapija, psihotični poremećaji.

GUSTAV KLIMT: KRATKI ESEJ O STARENJU U SLICI TRI DOBA ŽENE

Miloš Protić

ZDRAVSTVENI CENTAR ZAJEČAR

Uvod: Svetska zdravstvena organizacija se bavi pojmom „Healthy Ageing”, ili zdravo starenje: „Zdravo starenje znači stvaranje okruženja i mogućnosti koje ljudima omogućavaju da budu i rade ono što vrednuju tokom svog života. Svako može doživeti zdravo starenje. Biti oslobođen od bolesti ili nemoći nije uslov za zdravo starenje, jer mnogi stariji odrasli ljudi imaju jedno ili više zdravstvenih potreba koje, ako su dobro kontrolisane, imaju malo odnosno nimalo uticaja na njihovo blagostanje”. U časopisu Medical, (Podgorica, Crna Gora) iz aprila 2015. stoji: „Starenje je vreme u kome je čovek na kraju zrelog života i kada, pod uticajem neizbežnih promena, vitalne funkcije počinju da opadaju i intelektualne i seksualne moći opadaju. Starenje kod različitih ljudi događa se u različitom uzrastu, a to delom zavisi i od genetskih faktora, životnih uslova, oblika rada i ponašanja u ranijim godinama. Starost karakterišu progresivne, uglavnom neprimetne modifikacije fizioloških promena u mišićima, kostima, koži, čulima, mirisu, sluhu, vidu ... Svetska zdravstvena organizacija razlikuje tri životna doba: od 45 do 60 godina je srednja životna dob, zatim od 60 do 75 godina stariji život, dok se vreme između 75 i 90 godina smatra starošću. Od svih bolesti koje starost nosi sa sobom na prvom mestu su bolesti srca i krvnih sudova u obliku arterioskleroze, okluzije srčanih sudova kroz koje se neguju srčani mišić, mozak, bubrezi i stopala”.

Cilj: Prikaz starenja na slici Gustava Klimta Tri doba žene, poznatoj i kao Majka i dete.

Metod: Podaci dostupni u istorijskim izvorima: sajt biography.com, gustav-klimt.com, artnit.net.

Diskusija: Predstavljene su tri žene različite dobi, simbol životnog ciklusa. One su centralna tačka slike. Starica, mlada žena sa devojčicom, kćerkom u naručju. Pozadini nedostaje dubina, deluje dvodimenzionalno. Za Klimta su uobičajeni živopisni motivi, kao i na ovoj slici. Prisutne su dve vertikalne aure kojima su žene okružene. Dve mlađe žene su u plavoj auri. Starica je prikazana sa rukom preko očiju, pognute glave, autor simbolizuje zabrinutost. Smatra se da je Klimt za staricu našao inspiraciju u skulpturi Ogista Rodena Stara kurtizana. Mlada žena ima cveće oko glave koje predstavljaju proleće. Najmlađa figura je dete koje je povezano sa mladom ženom, svojom majkom. Ovo delo je završeno 1905. godine. Gustav Klimt je istaknuti austrijski slikar rođen 1862. godine. Osnivač je i prvi predsednik Bečkog pokreta Secesija od 1897. do 1903. Secesiju je stvorio nakon što je napustio Kunstlerhaus, odnosno Austrijsku umetničku korporaciju, zbog razlika u stavovima. Secesija je održala brojne izložbe, a osnovala je i časopis pod nazivom Ver Sacrum, što znači Sveto proleće. 1905. godine Klimt napušta Secesiju. Poznat je po erotskom u svojim slikama. Žena kao motiv je veoma zastupljena, gotovo centralni motiv u njegovim delima. Nagost u slikama je nailazila na osudu konzervativnog društva vremena u kome je stvarao.

Zaključak: Motiv starosti je intrigirao Klimta, kao i sam tok života. Bio je savremenik Frojda, tvorca psihoanalize. Beč je u vreme vrhunca moći dinastije Habsburg bio stecište intelektualaca i umetnika poput Klimta, Rodena. Smatra se da je liberalni pokret koji je bio zastupljen u nauci i umetnosti nailazio na otpor puritanskog okruženja, dolazi do „krize slobodnog ega”, Crisis of the Liberal Ego.

Ključne reči: starenje, Klimt, tri žene.

SNAGA POGLEDA*Marina Đuretić-Guzina, PZU DR MARINA, BAR**Marija Mališić-Korać, DZ BUDVA,**Branko Raičević, OPŠTA BOLNICA BAR*

Oči su uvijek bile inspiracija i motiv u književnim djelima.

U Portretu N.V.Gogolja opis očiju ostavlja jak utisak.

„Portret je izgledao nedovršen, ali snaga kista je bila napadna. Najneobičnije od svega bile su oči: umjetnik je, čini se, u njima upotrebio svu snagu svojega kista i svu pomnju svojega mara. One su upravo gledale, gledale čak iz samoga portreta, te svojom neobičnom živošću nekako narušavale njegovu harmoniju”.

Naročito je upečatljiva scena kada Nikita odnosi portret kući, briše sa njega prašinu i u tom trenutku ima čudan osjećaj: "umoči spužvu u vodu, njome nekoliko puta pređe njega, opere s njega skoro svu nakupljenju i naslaganu prašinu i prljavštinu, objesi ga preda se na zid i još se više zadivi neobičnom radu: cijelo je lice bilo upravo oživjelo, i oči ga tako stadoše gledati, da on naposljetku zadršće, uzmakne natrag i preneraženo izusti: "Gleda, gleda čovječjim očima". Najednom mu pade na um zgoda, koju je davno čuo od svog profesora o jednom portretu znamenitoga Leonarda da Vincija na kojem je veliki majstor radio nekoliko godina i stalno sa smatrao nedovršenim a koji je po Vasarijevim riječima bio kod svijet uvažavan kao najsavršenije i najdovršenije umjetničko djelo. Najdovršenije su na njemu bile oči koje su zapanjivale suvremenike: čak i najsićušnije jedva vidljive žlice nisu u njima bile nisu izostavljene i bile su stavljen na platno. Ali na ovom portretu ovdje, što je stajao pred njim, ipak je bilo nešto neobično. To nije više bila umjetnost: to je čak kvarilo harmoniju samoga portreta .To su bile žive, to su bile čovječje oči."

Čovječje oči: to je bilo uvijek nešto što je čovjeku davalo lični pečat. Oči, tj .pogled. A šta je to što očima upravo daje takvu moć, da pokažu da smo zaljubljeni ili u strahu, da nam je dosadno ili da smo bolesni. Ono što je usko povezano sa emocionalnim stanjem čovjeka je zenica, tj pupila.

Pupila mijenja svoju veličinu u zavisnosti od količine svjetla, tako da ako je izložimo većoj svjetlosti ona se skuplja i u mraku se širi da bi veća količina svjetlosti dospjela do očnog dna.To je nesvjesna reakcija koju kontrolirše autonomni nervni sistem. U dužici se nalaze dva mišića: Kružni mišić m. sphincter pupillae (sfinkter) koji ima raspoređena vlakna u obliku prstena koji kontrakcijom svojih cirkularnih vlakana sužava zenicu do veličine od 2 mm - tj. mioze. Inervisan je parasimpatičkim vlaknima koja potiču iz Westphal-Edinger-ovog jedra i nalaze se u sastavu n.oculomotorius-a. Radijalni mišić (dilatator) ima raspoređena vlakna poput brazdi na točku i može proširiti zenicu do 8 mm tj. midrijaze. Inervisan je simpatičkim vlaknima koja potiču iz vratnog simpatičkog centra.

Zenica otkriva i emocionalno stanje. Autonomni nervni sistem ne kontrolirše samo reakcije zenica na svjetlost nego otkriva i emocionalne i mentalne odgovore. Kada smo u stresu, simpatički ogranci dovode do širenja zenice. S druge strane parasimpatički ogranci dovode do sužavanja zenica. U svakom trenutku naše zenice balansiraju između svjetlosnih i emocionalnih reakcija. Zenica će se proširiti ako ispitanika izložimo teškim zadacima.

Psiholog Univerziteta u Princetonu Daniel Kahneman (1934.) izraelsko-američkog porijekla i jedan od najuticajnijih savremenih mislilaca koji je, kako to navodi Steven Pinker (profesor psihologije na Sveučilištu Harvard), revolucionirao velik dio psihologije. Kahneman je najpoznatiji po svojim istraživanjima procjena, po svojim stručnim člancima i akademskim izdanjima knjiga, koje je savršeno sazeo u knjizi Razmišljanje, brzo i sporo. Takođe je stručnjak za bihevioralnu ekonomiju, polje koje mu je donijelo Nobelovu nagradu za 2002. godinu. U svom istraživanju navodi da će se ispitaniku zenice proširiti ako se pojavi neki problem kao i da će ostati široke sve dok se ne dođe do rješenja ili dok se ne odustane. "Široka zenica može otkriti želju ispitanika prije nego li je isti sam izrekne."

Wolfgang Einhauser-Treyer, neuropsihijatar na Philipps Univerzitetu Marburg zamolio je ljude da pritisnu taster u bilo kom trenutku u rasponu od 10 sekundi. Širenje zenica započinje oko 1 sekundu prije nego sto su pritisnuli taster, a nastavlja sa širenjem 1-2 sekunde nakon pritiska.

Mjerenje veličine zenica se naziva pupilometrijom i koristi se u istraživanju različitih psiholoških fenomena uključujući: pospanost, introverziju, seksualno interesovanje, rasne preference, shizofreniju, moralne sudove, autizam i depresiju.

Široka zenica, uslovljena nagonima za prozurenjem vrste, u životinja omogućuje mužjaku da kroz širi zjenični otvor može u vidnom polju ispred sebe primijetiti što više ženki. Ova reakcija se zadržala i kod

ljudi: kada smo u društvu osobe koja nam se dopada ili čak samo pomislimo na nju zenice se prošire. Široka zenica daje "zaljubljenim očima" poseban sjaj i tada oči zaista postaju ogledalo nečije duše i emocija.

To znači da gledanjem u nečije oči možemo zaviriti dublje u njegove misli, namjere ili stanje. Naše zenice se nalaze u stalnom balansu između emocionalnih i svjetlosnih reakcija.

RADIOGRAFSKI SNIMAK KAO CRNO-BIJELA FOTOGRAFIJA

Dragana Stevanović, OPŠTA BOLNICA BAR

Marina Đuretić-Guzina, PZU DR MARINA, BAR

Sjećamo se vremena kada je fotografija bila umjetnost u svakom pogledu. Nakon fotografisanja nosili smo film kod fotografa i sa strijepnjom čekali da se razvije film i da vidimo koliko nam je fotografija uspjelo, da li smo, ne daj bože, "osvijetlili" film i da li će se ona neka posebna fotografija naći u našem albumu. Jako nam je bilo stalo do kvaliteta slike. Kakva je oštrina slike, da li ima razlike u vizualnim nijansama sive skale između svjetlih i tamnijih područja.

RTG snimak pokazuje stvari iznutra, bez uljepšavanja, zanemarujuću površnost.

Kod radiološkog snimka pitanje kvaliteta je od značaja za interpretaciju i postavljanje kliničke dijagnoze, a ne da li slika izgleda subjektivno "dobro". Doza zračenja za pojedini snimak može biti smanjena, ali nikako ispod kvaliteta slike koja ne bi mogla poslužiti za postavljanje kliničke dijagnoze. Međutim postoje i RTG snimci koji nisu urađeni samo u dijagnostičke svrhe ili makar nisu poslužili samo za to. Nakon traganja po internetu pronašli smo neke vrlo interesantne snimke koji pokazuju kako se RTG snimak može tumačiti kao prava umjetnička fotografija sa svim karakteristikama iste.

Pored ovih RTG snimaka i snimci snimljeni u radiološkim ambulantama mogu se gledati kao fotografija.

Iako nas rendgenski snimci uvijek asociraju na bolest ili na nešto loše može se vidjeti da imaju i jednu drugu dimenziju.

REUMATOIDNI ARTRITIS – BOLEST KOJA "OGRANIČAVA"

Danijela Ćirić, ZDRAVSTVENI CENTAR ZAJEČAR

Tamara Stanulović, DOM ZDRAVLJA PETROVAC NA MLAVI

Dragana Mitrović, ZDRAVSTVENI CENTAR KNJAŽEVAC,

Tanja Mladenović, NIŠ, TRENUTNO NEZAPOSLENA

Reumatske bolesti su značajan medicinski, socijalni i ekonomski problem zbog svoje učestalosti i pre svega posledične nesposobnosti. Prvi simptomi ispoljavaju se bolom, otokom, ukočenošću i postepenim oštećenjem funkcije zglobova. Smanjuje se radna sposobnost obolelih, dolazi do invalidnosti i skraćuje se očekivani životni vek. I u današnje vreme pored blagovremene dijagnoze i savremenih modaliteta lečenja ishod bolesti je neizvesan i brojna su ograničenja u svakodnevnom aktivnostima reumatoloških bolesnika, od nemogućnosti za samozbrinjavanje do potpune invalidnosti. Francuski slikar Pjer Ogist Renoar (1841-1919.) bolovao je od reumatoidnog artritisa. Renoar je bio jedan od najistaknutijih impresionista koji je u ovaj pravac uveo ženske figure, nastojeći da njihovu nesavršenost prikaže kao osnovni vid lepote. Njegove slike su obilovale živim bojama, svetlošću i pozitivnim emocijama, pa su ostavljale utisak jednog srećnog čoveka koji svoje raspoloženje vešto prenosi na sliku. Prizori iz sveta zabave bile su mu omiljene teme. Sliku Bal na Mulin de la Galette, naslikao je 1876. godine. To je jedna od njegovih najpoznatijih slika, i svakako jedna od najznačajnijih iz perioda ranog impresionizma. Ona beleži duh scene sa radošću i strašću, a neki likovni kritičari smatraju da je najbolja ilustracija Monmartra u Parizu. Poslednjih 25 godina života bolovao je od reumatoidnog artritisa, ipak to je bilo njegovo najproduktivnije razdoblje u kojem je stvorio stotine slika, iako je mnoge naslikao jedva držeći kist. Ruke su mu bile potpuno deformisane. Ruku i šaku mogao je pomicati tek toliko da naglim, kratkim trzajima četkice dotakne platno. No ipak je iz dana u dan slikao, sve dok ga bolovi nisu prisilili da prekine i legne u postelju. Objašnjavajući zašto još uvek slika kad su mu ruke deformisane artritism rekao je: "Bol prolazi, ali lepota ostaje".

МУЗИКА И МЕДИЦИНА

Корнелиа Баковић Швајцер, професор фармакологије, токсикологије и клиничке фармакологије у пензији

Музика је, сасвим сигурно, посебна форма уметности, која је кроз целокупну историју пратила људску културу. Посебност музике као уметничке форме је у томе да док нпр. на неки начин фотографија може заменити сликарство, а позориште може бити замењено филмом, немогуће је замислити што би на сличан начин могло заменити музику. Током живота често смо изложени музици: од успаванки и песама које смо учили школи, до инструменталне музике коју слушамо или изводимо из задовољства. Сваки народ, заједно са својим језиком, има и јединствене облике музике и плеса.

Од древних времена постоје везе између музике и медицине. У праисторији музика, плес, ритам и религијска пркса били су важни делови шаманизма и раних медицинских поступака. У племенским заједницама музика и плес су служили за изазивање нападаја (транса) током којих су болесни чланови заједнице „стресали“ са себе болест, - телесну или душевну. У књижевности постоје многи описи моћи музике на нека болесна стања. У Библији, у „Првој књизи о Самуелу“, описује се како млади Давид свира харфу и тиме тера злог духа што опседа Шаула. У Хомеровој Одисеји Аутолик пева магичну песму да заустави крварење из Одисејеве ране задобијене код опсаде Троје. У антици се веровало да музика делује на организам, као и на психу и карактер. Чинјеница да музика има утицај на човека је и данас основа музикотерапије. Нека врста музике нас смирује, нека раздражује, а нека узбуђује. Истина, ту су и остали утицаји нпр. социолошки и културолошки.

Зависно од личног става према одређеном стилу и изведби, музика може утицати на менталне активности као што су емоције, расположење, мотивација, психомоторни темпо и можда и спознаја. Експериментални подаци показују да музика може променити физиолошке параметре соматских функција (крвни притисак, срчани ритам, периферни проток крви, дисање). Међутим, у медицини и неуронауци чине се напори а би се дешифровале физиолошке и морфолошке корелације мозга у процесуирању или извођењу музике. Модерне технике испитивања појединих функција организма донеле су значајан напредак у том погледу. Чини се да у мозгу нема јединственог музичког средишта, али, зависно од компонената (мелодије, ритма) музике, у томе суделује више можданих регија са јаким мрежним везама.

Осим терапијски, утицај музике на организам може бити и негативан. Медицински проблеми који се специфично односе на саму музику укључују ретко изазване аритмије и музикогене епилепсије повезане с музичким узбуђењем, суициде у току слушања музике и сл. Али код свих тих догађаја, музика је у основи окидач, а не основни узрок болести.

Проучавајући уметност можемо видети и како особе (уметници) који нису непосредно укључени у медицину гледају и информишу друге о телесним и менталним поремећајима. Неке болести или психичка стања музички су обтђена, посебно у операма. Тако је терминални стадиј туберкулозе приказан у операма *La Traviata* и *La boheme*. У операма су музички обрађени и различити облици психичких поремећаја („лудила“). Примери за то су опере *Macbeth*, *Trubadur*, *Lucia di Lammermoor*, *Nabuko*. У комичним операма често се јавља и лик лекара, који је по правилу незналица и шарлатан, како су га видели композитори касно Средњег века.

DŽEZ MUZIKA I MEDICINA

Dušan Bastać i Mila Bastać

INTERNISTIČKA ORDINACIJA DR BASTAĆ, ZAJEČAR

Džez muzika je muzički žanr koji je sačinjen od improvizacije na ritmičkoj afro-američkoj i evropskoj harmonskoj osnovi. Realna snaga i inovacija džez muzike je kolektivna umetnička kreacija i umetnost improvizacije, koja nastaje u medjusobnoj muzičkoj komunikaciji i radosti zajedničkog sviranja. Džez

muzika ima svoju univerzalnu poruku koja se podjednako primila na svim kontinentima i u svim kulturama.

Pojedini lekari i medicinski edukatori zagovaraju da se džez metode primene u susretu sa pacijentom. Doktori sve više postaju svesni da nije dovoljno samo uzimanje anamneze, već je mudrije slušati priču pacijenta o tome koji su razlozi dolaska kod doktora. Često lekari postavljaju radnu dijagnozu brzo, baziranu na predhodnom iskustvu, prema elementima i stereotipima bolesti. Vodeći medicinski edukator Dr Paul Heidet je pionir u korišćenju džeza za edukaciju studenata medicine i doktore: kako džez muzičari, kada improvizuju slušaju minuciozno jedan drugoga. U eseju "Džez i Umetnost medicine: Improvizacija pri medicinskim kontaktima" navodi misao pijansite Mc Coy Tynera: Vrhunski džez umetnik je onaj koji sluša dobro svoje kolege u grupi i uči nas da pažljivo slušamo jedni druge i da odgovaramo na njihove muzičke ideje a ne samo da se sledi svoj pravac u improvizaciji. (o čuvenom bubnjaru Roy Haynes).

Allard E. van Ark i Marjo Wijnen-Meijer, iz Centra za istraživanje i razvoj edukacije-Utreht, u članku iz 2019 "Doctor Jazz": Lessons that medical professionals can learn from jazz musicians. (Medical Teacher 2019; 41: 201–206.) sugeriraju da se koncept džez muzike i umetnička veština prevedu u medicinu, ohrabrujući doktore i studente da sagledaju svoje profesionalno okruženje iz drugačije perspektive. Medicinski profesionalci treba da nauče iz koncepta u osnovi džeza za koji se traži adekvatna veština. To uključuje veštinu improvizacije, kako u komunikaciji sa pacijentima, tako i u tehičkom kontekstu, veštinu konverzacije, rukovođenja, interpersonalni timski rad i analizu uzroka grešaka pri radu. Dokazi za implementaciju džez koncepta i metode u nastavni plan za studente medicine za sada su vrlo slabi.

Drugi aspekt je primena džeza u muzikoterapiji. Muzikoterapija dobro odabranom prijatnom džez muzikom sa sporim tempom, najčešće baladama iz swinga, kul, latino i ainstream džeza snižava krvni pritisak, frekvencu srca i respiracije, anksioznost, nivo interleukin-6 i kateholamine u serumu a pojačava parasimpatičku aktivnost i poboljšava varijabilnost srčane frekvence (HRV). Dejstvo prijatne, nenametljive džez muzike oslobadja hormone "zadovoljstva i sreće": serotonin i endorfin i onda pritisak i frekvencu pulsa padaju kao što deluje optimistička i vesela muzika. Sten Geca, Modern džez kvarteta i Jazzmeiaae Horn. Brzi džez tempo i razigarni ritmovi mogu da nas motiviše za rad i da smanje depresiju, ali kod nekih osoba mogu i da povećaju intenzitet agresivnosti. U metanalizi većeg broja studija Bradt i Dileo su našli da slušanje prijatne ili omiljene, posebno džez i klasične muzike daje umereni benefit kod bolesnika sa ishemičnom bolešću srca na arterijski krvni pritisak, srčanu frekvencu, broj respiracija i smanjenje anksioznosti i bolova, ali su rezultati ipak inkonzistentni.

MELANHOLIJA, DEPRESIJA, ISTORIJA

Zahida Binakaj, FARMACEUTSKA KOMORA FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE, BOSNA I HERCEGOVINA

Svetlana Stojkov, FARMACEUTSKI FAKULTET U NOVOM SADU, UNIVERZITET PRIVREDNA AKADEMIJA U NOVOM SADU

Sonja Djurić, GENTEXT RESEARCH GROUP, UNIVERSITY OF VALENCIA, SPAIN

Emina Binakaj, UNIVERZITETSKI KLINIČKI CENTAR TUZLA

Vladimir Biočanin, STOMATOLOŠKI FAKULTET U PANČEVU, UNIVERZITET PRIVREDNA AKADEMIJA U NOVOM SADU,

Dušan Djurić, FAKULTET MEDICINSKIH NAUKA, KRAGUJEVAC, UNIVERZITET U KRAGUJEVCU

Depresija, u početku nazivana "melanholija" je zdravstveni problem kojim su se iscelitelji, filozofi i pisci bavili vekovima, u nadi da će pronaći efikasne načine za lečenje ove bolesti. Prvi opisi melanholije nalaze se u mesopotamskim tekstovima u drugom milenijumu pre nove ere gde se o depresiji piše, kao o duhovnom, a ne fizičkom stanju koje je uzrokovano demonskom opsednutošću. Demonom opsednutu osobu, dakle duhovnu bolest, lečili su sveštenici a ne lekari. Ideja o depresiji koja je prouzrokovana demonima i zlim duhovima postoji u mnogim kulturama, uključujući drevne Grke, Rimljane, Vavilonce, Kineze i Egipćane, pa su koristili tehnike egzorcizma dizajnirane da izvuku demone iz tela pogođene osobe kao optimalan tretman. Stari Grci i Rimljani bili su podeljeni u razmišljanju o uzrocima melanholije, da je to biološka i psihička bolest. Koristili se terapijske metode kao što su gimnastika, masaža, dijeta, muzika, kupke i lekovi koji sadrže ekstrakt maka i magareće mleko za lečenje pacijenata.

Hipokrat je mentalne bolesti svrstao u kategorije: maniju, melanholiju i frenitis (moždanu groznicu). Smatrao je da melanholiju uzrokuje previše crne žuči u slezini, pa je lečenje uključivalo puštanje krvi, dijetu, vežbe, neke oblike balneoklimatološkog pristupa. Nasuprot tome, Ciceron je verovao da je melanholija uzrokovana psihološkim uzrocima kao što su bes, strah i tuga. Takođe, bila su prisutna uverenja da su depresija i druga mentalna obolenja prouzrokovana demonima i gnevom bogova, pa Cornelius Celsus (25 BC-50 AD) preporučuje stroge tretmane gladovanja, okova i premlaćivanja u slučajevima duševne bolesti. Persijski doktor Rhazes (AD 865-925), glavni lekar u bolnici u Bagdadu, smatrao je da mentalne bolesti nastaju u mozgu i tretmani izbora su hidromasaže i veoma rani oblik terapije ponašanja, pozitivne nagrade za odgovarajuće ponašanje.

Nakon pada rimskog carstva u 5. veku, a naročito tokom srednjeg veka, religiozna verovanja, posebno u hrišćanstvu, dominirala su u popularnim evropskim objašnjenjima mentalnih bolesti. Smatralo se da su mentalno oboleli ljudi opsednuti djavolom, demonima ili vešticama bili sposobni da zaraze druge svojim ludilom, samo je mali broj lekara verovao da su mentalne bolesti prouzrokovane neuravnoteženim telesnim tečnostima, lošom ishranom i tugom. Egzorcizam, utapanje i paljenje bili su popularni tretmani tog vremena, a brojni pacijenti su bili zatvoreni u azilima. Melanholija je kasnije postala jasnije povezana sa modernijom idejom depresije pa tako 1621. godine Robert Burton objavljuje Anatomiju melanholije, u kojoj opisuje psihološke i društvene uzroke depresije: siromaštvo, strah, samoću. Za tretman depresije preporučuje dijetu, vežbanje, skretanje pažnje, putovanja, purgative, puštanje krvi, biljne lekove, brak, muzikoterapiju. Arateusa iz Kapadokije, a kasnije francuski psihijatar, Falret i Baillarger, daju prve opise izmena melanholije i manije u ono što se sada naziva bipolarnim poremećajem ili manično-depresivnim poremećajem. Osnivač francuske psihijatrije Eskirol prepustio je melanholiju pesnicima i moralistima, a za duševnu bolest čiji je dominantan simptom osećanje tuge smislio je termin lipemanijs, koji se, međutim, nije ukorenio. Termin depresija je počelo da se pojavljuje u 19. veku (Jackson i Berrios), da bi ukazalo na stanje tuge. Kraepelin, psihijatar sa kraja devetnaestog veka, psihijatrijske poremećaje je smatrao kao obolenja na osnovu medicinskog, neurološkog modela, sa specifičnom organskom etiologijom i patologijom. Prema Kraepelinu manično-depresivno ludilo u velikoj meri je nezavisno od psihološkog stresa, mada stres može da prethoditi nekim napadima, i ima ulogu slično okidačkom mehanizmu, takođe, pojedine patološke depresije smatrao je psihogenim poreklom.

Iako nije u potpunosti razjasnio svoje stavove o njihovoj poziciji u svojoj klasifikaciji, ili kako ih treba razlikovati od manično-depresivne bolesti sa slučajnim stresom, on ih je, čini se, smatrao zasebnom, ali relativno malom i nevažnom grupom. U isto vreme dok su Kraepelin i drugi uspostavljali opšte prihvaćenu klasifikaciju glavnih psihijatrijskih poremećaja u smislu entiteta bolesti zasnovanog na medicinskom modelu i organskoj etiologiji, druga rastuća škola evropskih psihijatara razvijala je veoma različit pristup.

Otrpili u isto vreme Sigmund Frojd (1917) razvija psihodinamsku teoriju i psihoanalizu, piše o žalosti i melanholiji kao o odgovoru na gubitak, bilo stvaran ili simboličan. Zanimljivo je da je Frojd za ovaj poremećaj ipak zadržao naziv melanholija, a da je depresijom označio njegov najmučniji, najupadljiviji simptom – koji se, u blažem obliku, sreće i kod drugih neuroza. Frojd i Abraham, u perceptivnoj grupi studija, razvili su teoriju o poreklu depresije u odnosu na stvarne ili simbolične gubitke ljubavi. Frojd je dalje verovao da nesvesni bes osobe zbog njegovog gubitka dovodi do mržnje prema sebi i samodestruktivnog ponašanja. Pedesetih godina prošlog veka, razvijaju se nove teorije, kao što su kognitivno-bihevioralna i teorija porodičnih sistema koje su alternativa psihodinamskoj teoriji u tretmanu depresije. Za sada se smatra da depresija proizilazi iz kombinacije višestrukih uzroka, uključujući biološke, psihološke i socijalne faktore.

Savremeni koncept depresije, kako ga posmatra većina psihijatara integrisan je u dva zvanična nozološka sistema: međunarodna klasifikacija bolesti i srodnih stanja – deseta revizija (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD) – 10th revision), i Dijagnostički i statistički priručnik za mentalne poremećaje (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed. (DSM-V)). MKB-10 predstavlja klasifikaciju i kodiranje bolesti, kao i simptoma, kliničkih nalaza, komplikacija, socijalnih i spoljnih uslova za nastanak i razvoj bolesti i poremećaja koji sačinjava i objavljuje Svetska zdravstvena organizacija (SZO). DSM-V sadrži višestruko razmatrane i vrlo opširne diferencijalno-dijagnostičke kriterijume za svaki obrađeni poremećaj, unapređuje psihijatrijsku psihodijagnostiku, kao i psihodijagnostičku teoriju i praksu drugih grana medicine.

ANALIZA LIKOVA ANIMIRANE SERIJE ŠAŠAVA DRUŽINA I MORNAR POPAJ KROZ PRIZMU MEDICINSKE PATOLOGIJE

Dimić Dejan, GRADSKI ZAVOD ZA PLUĆNE BOLESTI I TUBERKULOZU BEOGRAD

Dimić N, INSTITUT ZA ORTOPEDSKO-HIRURŠKE BOLESTI BANJICA

Dimić I, ZAVOD ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU RADNIKA ŽELEZNICA SRBIJE

Damjanović I. ADOC D.O.O.

Animacija je postupak kojim se stvara svojevrsna iluzija kretanja na beživotnim stvarima, crtežima i modelima i može se kategorisati kao davanje duše beživotnim stvarima, odnosno crtežima ili modelima.

Crtani (animirani) film je vid filmske umetnosti, u kome su za razliku od igranog filma ili dokumentarnog filma, likovi i pozadina nacrtani i predstavlja fotografsku reprodukciju crteža kojoj je tehnikom animacije dat pokret i pridodat zvuk. Legendarna animirana serija *Warner Bros*-a "Šašava družina" nastala je u periodu od 1930. do 1969. tokom zlatnih godina američke animacije. Oživela je dobro poznate likove poput Duška Dugouška, Patka Dače, Tvitija, Tasmanijskog đavola, Silvestera, Gice Prasić, Elmera Daveža, Marsovca Marvina, Sime Strahote, Pepea Le Tvora, Brzog Gonzalesa, Sofronija, Pere Kojota Super Genija, Ptice trkačice i mnogih drugih. Inspirisana je muzičkom serijom Blesava Simfonija, autora Volta Diznija. Najpopularniji lik svakako jeste Duško Dugouško, koji čak ima i svoju zvezdu na Holivudskoj stazi Slavnih. Lik mornara Popaja stvorio je Elzi Segar 1919. godine za reklamne potrebe jedne fabrike španaća. Tek deset godina kasnije lik mornara Popaja, uz Olivu, Badžu i Peru žderu je uveden u strip i odmah je stekao veliku popularnost, a zvezda je postao zahvaljujući braći Flajšer koji su napravili crtani film. Iako smo u detinjstvu uživali i sada u zreloj dobi povremeno uživamo u dogodovštinama ovih animiranih junaka, pojedine likove možemo sagledati na sasvim drugačiji način ukoliko ih posmatramo kroz prizmu medicinske patologije.

Mornar Popaj - gigantizam i akromegalija

Gigantizam, predstavlja povećani rast koji nastaje zbog prekomernog lučenja hormona rasta pre zatvaranja epifiznih pukotina, najčešće iz adenoma hipofize. Kod čistih oblika građa tela je skladna. Moguća je udruženost gigantizma sa akromegalijom kada se viđaju dismorfološke promene (porast nosa, ušiju, zadebljanje i porast usana i jezika, donja vilica i supraorbitalni luci postaju jače istaknuti, porast šaka, stopala ali i unutrašnjih organa).

Oliva - malnutricija i anoreksija

Malnutricija je stanje energijskog, proteinskog ili nutritivnog nedostatka koji uzrokuje merljivu promenu telesnih funkcija, a u užem smislu reči misli se na pothranjenost kod odraslih. Anoreksija je težak gubitak apetita čiji su razlozi emocionalne prirode. Iako je u središtu bolesti hrana, anoreksija je bolest uma.

Badža - nasilje

Nasilje je definisano od strane SZO kao "internacionalno korišćenje fizičke sile ili moći, preteće ili stvarne, protiv samoga sebe, druge osobe ili protiv grupe i zajednice, koje rezultira ili ima visoku verovatnoću povreda, smrti, psihološkog povređivanja, lošeg razvoja ili siromaštva". Ova definicija uključuje samu nameru izvršenja dela, bez obzira na ishod koji stvara.

Pera ždera - bulimija

Bulimija je psihički poremećaj koji karakteriše potreba za prejedanjem velikih količina visokokalorične hrane.

Patak Dača - A.D.D. (attention deficit disorder/ deficit pažnje, sa ili bez hiperaktivnost)

ADD je termin koji se koristi u prezentaciji poremećaja hiperaktivnosti sa nedostatkom pažnje (ADHD). Karakteristike ADD su : selektivna pažnja, pometenost, impulsivnost i hiperaktivnost.

Gica Prasić - parkinsonova bolest

Parkinsonova bolest je bolest poremećaja pokreta zbog smanjenja lučenja dopamina u bazalnim ganglijima, delu mozga koji ima važnu ulogu u kontroli voljnih pokreta, a karakteriše se pojavom tremora, rigora, bradikinezije, posturalne nestabilnosti i smetnjama u kretanju.

Brzi gonzales - amfetaminska zavisnost

Amfetamini spadaju u stimulanse CNS, koji privremeno ubrzavaju psihičko funkcionisanje. Dejstvo stimulansa je da: popravljaju raspoloženje, povećavaju energiju, budnost, smanjuju apetit, povećavaju radno angažovanje, stvaraju doživljaj snage, moći.

Sima strahota - senilna agitacija

Agitacija je intenzivan emocionalni impuls, koji prati anksioznost i pretvara se u motoričku teskobu i potrebu za kretanjem. Pojedinaac koji je u sličnom raspoloženju postaje prilično nemiran, uzrujan, u stanju je izvoditi samo jednostavne automatizovane motorne operacije i ima osećaj nedostatka misli, uz smanjenu sposobnost razmišljanja, prepoznavanje složenih uzročno-posledičnih veza između pojava.

Tasmanijski đavo - nasilne promene raspoloženja

Poremećaji raspoloženja uključuju maniju, bipolarni afektivni poremećaj, depresiju, povratni depresivni poremećaj i perzistirajuće poremećaje raspoloženja. Maničnu epizodu karakteriše trijas simptoma koji se sastoji od povišenja raspoloženja, ubrzanja govora i povećane motoričke aktivnosti. Spoljni izgled i držanje su upadljivi. Raspoloženje je povišeno. Psihomotorika je ubrzana i naglašena, s jako izraženim nemirrom i nemogućnošću zadržavanja na jednom mestu.

Pepe la tvor- seksualna zavisnost

Seksualna zavisnost ili adikcija podrazumeva neuobičajeno izražen seksualni poriv odnosno opsednutost seksualnim aktivnostima. Osobe koje imaju ovaj problem su na mentalnom planu usmerane na seksualne sadržaje i aktivnosti, pa ih ova vrsta opsesivnog razmišljanja ometa u svakodnevnom funkcionisanju na poslu ili u ostarivanju uobičajenih, zdravih interpersonalnih odnosa.

Marsovac Marvin - Napoleonov kompleks

„Napoleonov kompleks“ je sindrom niskog čoveka koji se oseća inferiorno u odnosu na mišićave muškarce, najčešće traži moć, izaziva ratove i ide u osvajanja kako bi nadomestio fizičke nedostatke.

Silvester- vrskanje, šuškanje

Artikulacioni poremećaj u vidu nemogućnosti ili nepravilnosti u izgovoru pojedinih glasova koji datira od ranog uzrasta a koji nije adekvatno korigovan logopedskim tretmanom. Ispoljava se u vidu: nepravilnog izgovora glasova, izostavljanja glasova ili njihove zamene. Uzroci mogu biti: ograničena pokretljivost govornih organa, neadekvatan govorni model, smetnje u auditivnoj percepciji nastali u ranom razvojnem period. Interdentalni sigmatizam (vrskanje) je međuzubno postavljanje jezika za vreme izgovora glasova s, z, c. a teži oblik zahvata i glasove š, ž, č.

Pera kojot super genije – manija bez psihotičkih simptoma

Maniju bez psihotičkih simptoma karakteriše povišeno raspoloženje, nezavisno od okolnosti, od bezbrižne veselosti do skoro nekontrolisanog uzbuđenja. Raspoloženje je praćeno povećanom energijom i rezultira u hiperaktivnost, povećanu govorljivost i nesanicu. Pažnja se ne može zadržati i često postoji naglašena rasejanost. Sampoštovanje je, često, naraslo, sa idejama veličine i slobodnim izražavanjem.

Elmer davež - Disordo personae emotionalis instabilis (emocionalni nastabilni poremećaj ličnosti)

Emocionalni nastabilni poremećaj ličnosti karakteriše izražena tendencija impulsivnim radnjama bez razmišljanja o posledicama, hirovito raspoloženje i ćudljivost. Postoji sklonost ka izbijanju ljutnje, teškoća u kontroli impulsivnih postupaka i sklonost svađama, naročito ako se impulsivni postupci ograničavaju ili konrolišu.

Bez obzira na ovakvu analizu animiranih likova, njima se uvek sa radošću ali i setom vraćamo, jer nas podsećaju na bezbrižno životno doba.

Postavlja se pitanje da li su autori pojedinih animiranih likova, iste nesvesno kreirali ili su im kao osnov poslužile stvarne osobe u njihovom neposrednom okruženju ?

ДОКТОР СВЕТИСЛАВ СТЕФАНОВИЋ (1871 – 1944) ИСТОВРЕМЕНО ЛЕКАР И КЊИЖЕВНИК ЗАГОВАРАО ЈЕ НАЦИФАШИСТИЧКЕ ИДЕЈЕ И БИО САРАДНИК ОКУПАТОРА

Вукашин АНТИЋ, ХИРУРШКО ОДЕЉЕЊЕ, ВРАЊСКА БОЛНИЦА

Видан БОГДАНОВИЋ, "ВРЕМЕ И МОЈЕ ПРАВО", БЕОГРАД

Анка ВЕЉКОВИЋ, СЛУЖБА РАДИОЛОГИЈЕ, ВРАЊСКА БОЛНИЦА

Са падом комунистичке владавине наступило је време идеолошког преиспитивања историје. Ту тежњу можемо описати једном реченицом „Ослободиоци су нови окупатори!“

Циљ овога рада је супростављање прекрајању одавно доказаних историјских чињеница о раду и деловању многих личности и покушају њихове не само политичке, историјске, већ и моралне рехабилитације као заговорника десничарских и фашистичких идеја и сарадника окупатора у Другом светском рату.

Један од таквих примера рехабилитације без покрића је личност др Светислава Стефановића, угледног лекара, књижевника и песника, преводиоца и полиглоте, председника Српског лекарског друштва (СЛД) између два светска рата (1928 – 1934). Наиме, Секција за историју медицине на 45. састанку у јесен 2014. предложила је Председништву СЛД (у међувремену оно се прогласило ненадлежним), да стави ван снаге одлуку њеног Пленума из 1946. године којом се др Светислав Стефановић оглашава недостојним и да му се постхумно врате сва права члана најугледнијег лекарског удружења. У том смислу је СЛД и издало књигу *Др Светислав Стефановић, живот и дело*, (уредник др З. Вацић), 2014. године.

Међутим, живот и дело др Светислава Стефановића несумњиво су умрљани тиме што се залагао за екстремно десничарске и нацифашистичке идеје у јавном животу предратне Југославије и што је био сарадник окупатора (1941 – 1944). Иницијатори његове рехабилитације у СЛД прећуткују те чињенице. У јавности се настоји да се прикаже као жртва комунистичке освете, али и као угледан писац, морално беспрекоран.

Многи историчари сматрају, да би истраживачи, због објективности приступа овој осетљивој теми, требало да се клоне истицања сопствених ставова. Ми, напротив, желимо да се јасно определимо према историјским чињеницама до којих смо дошли у сопственом истраживању, али истраживању и других и да се јасно супротставимо онима који некритички посматрају др Стефановића величајући његов живот и рад. При томе, сви одабрани извори и изнета литература су лако проверљиви.

Делање др Светислава Стефановића за време рата и окупације било је подршка оној политици која је убијала Јевреје по целој Европи. Али, зар та иста политика није убијала и Србе?

KUDA IDE VOZ M PETI SMIT

Maja Radanović

MEDICINE RADA, NOVI SAD

Ћудnovata књига „Voz M“ од Peti Smit је put у biće, put ка unutra, introspektивно promišljanje zrele spisateljice. Voz M је intimna autobiografija ove umetnice у kojoj се може sagledati више psiholoških pojmova.

Svako stvaralaštvo zahteva žrtvu, osamu, promišljanje, izolaciju. U ovoj knjizi Peti је та која iако okružena ljudima samuje i promišlja о svojoj prošlosti. „Izbegavam socijalne kontakte i napadno се trudim да празнике provedem sama“.

Knjiga је protkana ritualima, počev od odlaženja у Kafe Ino i celodnevnoг ispijanja kafe, па sve do obilaženja grobova pisaca i pesnika i odavanja počasti. „Svako jutro bih ustala, navukla kaput i pletenu kapu, uzela hemijsku i notes i krenula duž Šeste avenije до svog kafea. Volela sam svoj kaput, taj kafe i svoju jutarnju rutinu. Bio је то najjasniji i najjednostavniji izraz mog identiteta usamljenika“.

Knjiga је protkana poetskom i filmskom estetikom. Spisateljica promišlja о životu i smrti, о emotivnim gubicima.

U knjizi је pisano о jednoj velikoj ljubavi i patnji која је usledila nakon smrti supružnika, као i о sveprožimućoj melanholiji као posledici gubitka koji nikad nije prevaziđen. "Neprimetno tonem у blagu, ali sveprisutnu boljku. Nije то depresija, više је то fascinacija melanholijom, koju vrtim у ruci као да је mala planeta, uronjena у senku neverovatno plavetne boje“.

Najinteresantniji су opisi hodočašća grobovima književnika i drugih umetnika, počev od zatvora о kome је pisao Žan Žene gde је skupljala kamenje s poda samice koje је после две decenije položila у njegov grob у Maroku. Potom obilaska kuće Fride Kahlo i fotografisanja njene haljine, kreveta i štaka. Iznenada planira put у Japan i obilazi grobove nekolicine japanskih književnika, а priseća се obilaska groba Mišime, а sve то motivisano čitanjem knjige Murakamija.

Knjiga obiluje polaroid fotografijama koje umetnica više decenija snima. Opisuje uragan Sindi koji је pogodio istočnu obalu SAD i opustošio Nju Džersi i NYC, pri čemu је i Peti pretrpela gubitak nad tek kupljenom kućom koju је nazvala Alamo. Peti nam priznaje i да ima čudnovatu naviku pričanja s

predmetima, kao i pričanjem s kaubojem iz svojih snova. „Možda bi trebalo da se zabrinem što razgovaram s neživim objektima“. Peti Smit piše o svom dijalogu s bistom Nikole Tesle ispred Srpske pravoslavne crkve u Njujorku. U poslednjem poglavlju kaže "Ali sada prelazim more s jednim jedinim ciljem da uhvatim u jednoj slici slamnati šešir Roberta Grejvsa, Heseovu pisaću mašinu, Beketove naočare, Kitsovu samrtničku postelju. Fotografisala sam Remboov grob s dvadeset šest godina, slike se nisu isticale ali je bila ostvarena misija koju sam davno bila zaboravila. Možda ću živeti toliko dugo da će biblioteka grada Njujorka biti primorana da mi preda štap za hodanje Virdžinije Vulf. Čuvaću ga za nju, kao i kamenje u njenim džepovima. Ali ću isto tako nastaviti da živim, odbijajući da položim pero". Peti Smit čudnovata multimedijalna umetnica, jedna od najvećih živih umetnica SAD Dvadesetog veka, žena koja je pisala istoriju savremenog NYC. Peti je rekla „Ako pišem o prošlosti, dok istovremeno razmišljam o sadašnjosti, jesam li još u realnom vremenu? Možda nema ni prošlosti ni budućnosti, samo trajna sadašnjost koja sadrži ovo trojstvo sećanja. Ponekad pomračimo vlastite snove stvarnošću“.

IZMEĐU STRAHOVA I NADAHNUĆA: FENOMENI POVEZANI SA SPAVANJEM I SANJANJEM IZ KORESPONDENCIJA HAUARDA FILIPSA LAVKRAFTA

Jelena Dragičević

ZDRAVSTVENI CENTAR KNJAŽEVAC

Istorijski, antropološki i arheološki izvori nam potvrđuju da su snovi od davnina zauzimali počasno mesto u čovekovom životu. Frojdovo „Tumačenje snova“ s početka 20. veka, značaj snova podiže na viši, naučni nivo. Nezavisno jedan od drugog, Hauard Filips Lavkraft (HPL), pisac natprirodne strave i natprirodne fantastike iz Providensa (Roud Ajlend) i Frederik Van Eden, psihijatar iz Harlema (Holandija), beležili su svoje snove i fenomene povezane sa spavanjem. Sarađivajući sa Frojdom, Van Eden je načinio jasnu demarkaciju između devet različitih tipova snova, nadajući se da će njegove opservacije dostići naučnu validnost, što je na kraju i postigao u svom kapitalnom delu „Studija snova“, uvodeći i jedan novi termin, lucidni snovi. Noćne more, živopisni snovi, telesna i emocionalna iskustva nakon buđenja kod HPL, predstavljaju krucijalne elemente koji su poslužili kao inspiracija za nastanak mnogih kratkih priča i novela, a zabeleženi su perom ovog sanjara u korespondencijama sa njegovim prijateljima. Iako HPL nije koristio termin, lucidni snovi, i najverovatnije se nije susreo sa Van Edenovom „Studijom snova“, on navodi zapanjujuće, ali istovremeno i uznemirujuće, iscrpne opise robusnog osećaja potpune svesnosti tokom sanjanja. Tokom višegodišnje prepiske sa prijateljima, HPL, ističe dragoceni značaj snova u svom životu i svom radu, ukazujući na izuzetno važan uticaj koji su noćne more iz detinjstva ostavile na njega. Odbijajući da svojim snovima pridaje magijsko, religijsko, spiritualno ili sujeverno značenje, HPL teži za racionalnim objašnjenjem svojih noćnih mora. Na to kakvu su ulogu zapravo živopisni snovi odigrali u stvaralačkom radu „Književnog Kopernika“, ukazuje činjenica da je skoro svaka njegova priča inspirisana snom, sadrži iskustvo vezano za san ili buđenje kao centralnu temu, odnosno krase je snovita atmosvera, što nije ostalo neprimećeno od strane psihologa ili filologa koji su proučavali literalni opus HPL. Međutim, ovo je prvi rad koji se bavi analizom fenomena koje HPL opisuje kao prateće manifestacije vividnih snova, snova u kojima je u potpunosti svestan da sanja, „lažnih buđenja“, opisa koji mogu odgovarati Maorijevim hipnagognim i hipnapompnim halucinacijama, paničnim napadima isprovociranim košmarnim sadržajima i snažnim emocionalnim reakcijama nakon buđenja. Cilj ovog rada je distinkcija između fenomena koji se sreću kod spavača a koje HPL opisuje u svojim korespondencijama kao subjektivna iskustva koja su na njega ostavila izrazito jake impresije i poslužila kao inspiracija za pisanje priča.

МЕДИЦИНА И КЊИЖЕВНОСТ, ГДЕ СУ ГРАНИЦЕ?

Небојша Божиновић, ВОЈНА БОЛНИЦА НИШ

Милан Божиновић, ВОЈНА БОЛНИЦА НОВИ САД

Милена Божиновић, МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ ФОЧА

Наука и уметност су само наизглед два антипода, суштински гледано њихова врхунска остварења неприметно прелазе из једне у другу димензију. Медицина као представник науке и књижевност из ресора уметности, су толико присутне у свакодневном животу тако да су практично неодвојиви део нас. Мало ко се није одушевљавао Чеховљевим драмама, Крониновим романима, Сартровим филозофским расправама, приповеткама Лазе Лазаревића, те песмама Јована Јовановића Змаја, и сви они су били следбеници Светих Козме и Дамјана.

И исто тако, ретко који од нас у неком тренутку живота, није препознао у себи: Синдром Алисе у земљи чуда, Синдром Петра Пана, Ван Гогов синдром, или пак у понашању био на трагу Едиповог или Електриног комплекса, патио од „Обломовштине”...

Кроз неколико примера у раду се види да врхунска наука постаје уметност, а да модерна медицина много тога баштини из класичне књижевности.

УЛОГА ЛЕКАРА У ФИЛМОВИМА ГОРАНА МАРКОВИЋА

Божиновић Милан (1), Божиновић Милена (2), Божиновић Небојша (3), Божиновић Драгица (4), Савковић Рајко (1), Миљковић Мирослав (1)

(1) МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ УНИВЕРЗИТЕТА У НИШУ; (2) МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ ФОЧА УНИВЕРЗИТЕТ У ИСТОЧНОМ САРАЈЕВУ, БИХ; (3) ВОЈНА БОЛНИЦА НИШ, ОПЗЗ; (4) ОПШТА БОЛНИЦА "ДР АЛЕКСА САВИЋ" ПРОКУПЉЕ

Увод: Горан Марковић је познати српски режисер. Потиче из уметничке породице, његови родитељи су Раде и Оливера Марковић, познати глумци. Завршио је студије филмске и тв уметности у Прагу (ФАМУ). Режирао је једанаест целовечерњих и више документарних филмова. У више његових филмова имамо сцене из болница, али и улоге лекара.

Циљ рада: Одредити филмове Горана Марковића у којима се виде улоге и односи лекара.

Материјал и методе: Од једанаест целовечерњих филмова Горана Марковића, улогу лекара имамо у пет његових филмова. То су (хронолошким редом): "Вариола вера", "Сабирни центар", "Урнебесна трагедија", "Слепи путник на броду лудака" и "Делиријум тременс".

Резултати и дискусија: У филму "Вариола вера" видимо односе лекара према страшној болести која доводи до фаталног краја. Знаменити лекари (управник Чоле, Др Кенигсмарк) због личног страха и депресије губе ауторитет и не учествују у збрињавању болесних. Чак имамо ситуацију да управник Чоле узима лек намењен педијатријском одељењу. Са друге стране "морално неподобни" Др Грујић, болесна Др Марковић, почетница Др Ускоковић и Др Ћирић храбро остају уз пацијенте, међусобно сарађују, и заједно излазе као победници.

Филм "Сабирни центар" само периферијски обрађује улоге лекара. Овде видимо две генерације лекара, старог лекара доктора Катића који је у "Сабирном центру" где се и даље бави медицином али и уметношћу (хором). Познат је и признат како у "Сабирном центру" тако и у сећању људи. Његова ћерка се исто бави медицином, и на добром је путу да га достигне.

"Урнебесна трагедија" је наредни филм у којем имамо лекара који је погођен тешким условима у којима болница функционише (недостатак, лекова, кадра, струје, воде...) одлучује да изведе болеснике и нађе им неко боље место, односно некога ко ће о њима бринути. Брига о пацијентима је стална преокупација овог доктора.

Филм "Слепи путник на броду лудака" нас враћа век уназад у окупирани Београд током Првог светског рата, где се прате последњи дани Петра Кочића. О пацијентима психијатријске установе на Губеревцу брину доктор Стојимировић, др Суботић млађи и др Славка. Др Стојимировић у немогућим условима окупације води бригу о болници и пацијентима, не презајући чак и да протестује код окупационих власти. У том врмену патње и страдања између њега и др Славке се рађа љубав. Др Суботића млађег видимо као јако комплексну личност, која је у почетку у депресији због своје личне трагедије (губитак сина на фронту). Касније имајући

инспирацију у једном болеснику (Петар Кочић) он постаје борац и активно се укључује у вођење болнице и око бриге за пацијента.

Последњи филм Горана Марковића "Делиријум тременс" се добрим делом догађа у болници где докторка, пратећи савремене трендове у нези пацијената присваја нову методу лечења кроз психодраму. Често наилазећи на неразумевање од стране ауторитета (професор) она наставља и постиже успех.

Закључак: филмови Горана Марковића представљају вивисекцију друштва и система. Од разних ликова који ту дефиљују најупечатљивији су доктори. Они су често уплашени, забринуте, себични, дрски али и потпуно посвећени бризи за своје пацијенте, жељни да им олакшају болове и патње, отворени ка новим методама лечења, уз стална усавршавања.

ZVEZDANO NEBO NAD NAMA I MORALNI ZAKONI U NAMA – MEDICINSKA DEONTOLOGIJA

Vladimir Biočanin, STOMATOLOŠKI FAKULTET U PANČEVU, UNIVERZITET PRIVREDNA AKADEMIJA U NOVOM SADU

Sonja Djurić, GENTEXT RESEARCH GROUP, UNIVERSITY OF VALENCIA, SPAIN

Dušan Đurić, FAKULTET MEDICINSKIH NAUKA, KRAGUJEVAC, UNIVERZITET U KRAGUJEVCU

Medicinska deontologija je grana moralne filosofije koja se zasniva na dužnostima lekara u kreiranju i donošenju pravih odluka. Zasniva se na dobrom i ispravnom u postupanju lekara, što je i osnova etičkih načela, a etika je nauka o moralu. Čovek je društveno ali i moralno biće. Kao društveno biće, čovek ne bi opstao izolovan od ostalih ljudi. Tako je u antičko vreme najveća kazna bila prognanstvo na pusto ostrvo, što je značilo sigurnu i sporu smrt. Moralna načela usmeravaju čoveka na prihvatanje društveno prihvatljivog ponašanja. Moral i shvatanja morala su se menjala kroz istoriju društva. Tako je npr, bacanje sa stene u more novorođenčadi sa zdravstvenim i telesnim manama u antičkoj Sparti bio prihvaćen društveni moral. Danas je to nezamislivo.

Filosofija, etika i moral su neraskidivo povezane u lanac pravednosti i istine kome teže da se približe zajedno pomažući jedni druge. Brojni filosofi pokušavali su da objasne etiku.

Sokrata smatraju ocem etike. Ovaj antički filosof bio je najmudriji čovek u tadašnjem antičkom svetu. Za Sokrata je etika osnova filozofskog mišljenja i raspravljanja. Smatrao je da su znanje i vrlina identični, tj. da samo čovek koji ima znanje može postupati ispravno. Sokrat je polazio od činjenice da svaki čovek ima dobro u sebi, a da zlo bira iz neznanja. Takođe, on ističe da je samorazvoj i stalno saznavanje osnova života vrednog življenja.

Platon kao Sokratov učenik, osnivač je Akademije u Atini, kao prve visokoškolske institucije u tadašnjem zapadnom svetu. Platon je svoju etiku usmerio ka ostvarenju najvišeg dobra, preko balansa zadovoljstva i mudrosti. Naime, po njemu, to najviše dobro podrazumeva spoznavanje Boga, kao savršenstva kome čovek treba da teži da se približi. Naime, dobar život je carstvo novih ideja i stremljenja, a materijalni svet samo jedna od projekcija ideja.

Aristotel u svom delu *Nikomanova etika* bavi se etikom kao mogućnosti da postignemo sreću. Upravo balans između želja i mogućnosti donosi sreću koja je osnova etike po njemu. U medicinskom smislu, to bi značilo pažljivo balansiranje između realnih mogućnosti i naših želja, kako ne bismo narušili sreću ni nas ni pacijenata.

Nemački filozof Kant izneo je svoje etičko učenje u delu "Kritiča praktičnog uma" iz 1788. Kant je osnivač tzv. *deontološke etike*, koja se zasniva na moralnom zakonu koji se mora bezuslovno poštovati. Za njega to je dobro po sebi, bez ikakvih ograničenja, koje ima jedinu svrhu ispunjenje dužnosti odnosno poštovanje zakona. Moralno delovanje se zasniva na samokontroli jer svaki čovek već ima u sebi *a priori* zakon koji nam naređuje kako da se ponašamo. Taj moralni zakon Kant naziva kategoričkim imperativom. Kant je dao više definicija kategoričkog imperativa. Jedna od tih je: "Ne čini drugome ono što ne želiš sebi". Još jedan Kantov zakon kaže: „Koristi čoveka kao cilj, a ne kao sredstvo“. Iako svaki čovek ima u svojoj svesti moralni zakon hoće li ga poštovati ili ne zavisi od njegove volje.

Suprotno *deontološkoj etici*, postoji suprotan stav u vidu *utilitarističke etike* koju zastupa Džeremi Bentam. On je svoju teoriju zasnovao na ideji da su ljudska bića u osnovi racionalna i sebična i da će sve uraditi da izbegnu bol i patnju kako bi ostvarili sreću i zadovoljstvo. Po njemu, moralno dobar

postupak je onaj koji će učiniti što veći broj ljudi srećnima. Problem kod ove utilitarističke etike je što je često monstruozna.

Na mnoga pitanja još uvek ne postoji odgovor, iako smo kao pojedinci i društvo značajno napredovali. Tako, ne postoje pouzdani odgovori kako je i kada nastao kosmos, kako je čovek stvoren, da li postojimo ili samo imamo iluziju postojanja u trenutku koji sami kreiramo, da li se pretvaramo u neki drugi oblik energije posle smrti, i koja je svrha našeg postojanja. Upravo ta pitanja pokreću stvaralacku energiju budućih kreacija i otkrivanja novih i svetlih dimenzija postojanja.

Gordost, sujeta, nadmenost i oholost nikako ne smeju biti osobine lekara. Lekari su svakako medijumi Božanskih umetnosti lečenja i produženja života čoveku. Shodno tome ne smeju dozvoliti sebi da deluju suprotno načelima dobročinstva i etike.

Lečenje i izlečenje su glavni postulati medicine. Mnogo puta ne uspevamo u tome, uprkos savremenim dijagnostičkim i terapijskim sredstvima koja su na raspolaganju. Brojne su deontološke i etičke dileme koje se postavljaju pred medicinske radnike i struku. Primera radi, da li postoji mogućnost dubokog zamrzavanja čoveka (tzv. kriogeno zamrzavanje na -196°) i zaustavljanje bolesti i smrti? I kasnije vraćanje u život kada se stvore uslovi za izlečenje do tada neizlečivih bolesti. Zatim se postavlja vrlo interesantno pitanje eugenike, tj. stvaranja supervrsta ljudi. Imamo li pravo da se igramo Boga? Takođe, veoma interesantno i aktuelno je pitanje eutanazije tj. nasilnog prekida života teško bolesnim i neizlečivim pacijentima? Da li neko ima pravo da u omotu i pod zaštitom lekarskog mantila preuzima ulogu Boga i uzima život nekom iako ga nije stvorio? Velika etička dilema i večito pitanje predstavljaju i ispitivanja na humanim embrionima. Danas su ta istraživanja zabranjena, iako bi možda, mogla da pomognu u razumevanju i izlečenju do danas neizlečivih bolesti. Takođe, postavlja se pitanje kloniranja čoveka i koliko je to dobro za čovečanstvo i smisao postojanja. Da li imamo pravo na to ili ne?

Dve stvari ispunjavaju mi dušu sve većim divljenjem i strahopoštovanjem: zvezdano nebo iznad mene i moralni zakon u meni.

E.Kant. „Kritika praktičnog uma“

SMISAO ŽIVOTA

Emil Vlajić

ZDRAVSTVENI CENTAR ZAJEČAR

Filozofima je ostavljeno da o velikim pitanjima razmišljaju i donose sudove. Ali smisao života je najznačajnije pitanje koje svaki čovek pre ili kasnije postavlja sebi. Zato je teško odrediti koja nauka ima primat u donošenju zaključaka o ovako bitnom pitanju. Svaka profesija na smisao čovekovog života gleda iz svoje perspektive. Lekari se, u borbi za ljudski život, često suočavaju sa pitanjima smisla. I tu lekar postaje filozof, bez obzira što nema formalno znanje i dubinu s kojom filozofi obično nastupaju. Svakodnevna borba sa bolešću i smrću lekara tera na razmišljanje i svaki lekar tokom svog radnog veka izgrađuje sopstveni pogled na ovo pitanje. Bilo bi sjano sa filozofske tačke gledišta, da svaki lekar na kraju svog radnog veka i formalno stavi na papir svoje viđenje smisla života.

MEDICINA - NAUKA, VEŠTINA, UMETNOST?

(Da li medicina zasnovana na dokazima ograničava „umetničku“ kreativnost lekara)

Zoran Joksimović

INTERNISTIČKA ORDINACIJA "JOKSIMOVIĆ" BOR

Iako je medicina u 21. veku postigla značajne uspehe i napredak veliki deo dijagnoza i dan danas je manje ili više verovatan, i samo za manji deo bolesti imamo „alat“ kojim sigurno postavljamo dijagnozu. Još teže je izabrati najveću verovatnoću za najbolje lečenje a da pri tome ispoštujemo individualne razlike bolesnika u posebnim patofiziološkim stanjima i bolestima. Poslednjih 40 godina je medicina postala sve više naučna, određena, ograničena državnim i međunarodnim propisima i standardima, a zadnjih 20 godina pod uticajem snažnog prodora kliničke epidemiologije u medicinsku praksu, široko je prihvaćen koncept medicine zasnovane na dokazima (Evidence based medicine -

EBM) koja sa kliničkim smernicama i uputstvima predstavlja novi standard u radu lekara. Polazna ideja je bila da se klasifikovanjem narastajuće medicinske literature pomogne lekarima da svoje bolesnike leče po najvišim modernim standardima, bolesnicima da dobiju kvalitetniju zdravstvenu zaštitu, zdravstvenim vlastima da se lečenje učini racionalnijim i da se za uložena sredstva ostvare optimalni rezultati. Tokom upotrebe EBM su se pokazale i neke slabosti odnosno problemi. Jedan od problema je preobilnost informacija koje ulaze u smernice i preporuke. Odavno je utvrđeno da se godišnje izda oko 1000 smernica i da bi nam trebale „preporuke za upotrebu preporuka“. Drugi problem je u tome što je EBM nastala na osnovu epidemiološko-statističke metodologije. U tom kontekstu se podaci odnose na prosečnog bolesnika a lekar ispred sebe ipak ima konkretnog pacijenta (sa njegovim željama i očekivanjima, komorbiditetima), koji se ponekad ne uklapa u matematički određene standarde. Dalji problem je (pre)veliki uticaj farmaceutske industrije na EBM. Velike kliničke studije, od kojih zavise globalni terapijski stavovi finansira farmaceutska industrija direktno ili indirektno. Kliničke studije efikasnosti lekova su postale „zlatni standard“ a njihovi rezultati su pretvoreni u dokaze i rangirani po važnosti, snagom elektronske biblije. Lekarima je ostavljeno da biraju između prihvatanja preporuka kao dogmi, ili da vlastitim istraživanjem kroz literaturu dolaze do dokaza i primenjuju ih u svojoj terapijskoj praksi. S ozirom na takav status smernica, pojedini lekari imaju osećaj da ih preporuke sputavaju. Mnogi smatraju da je uvođenjem EBM okončan period romantizma u medicini i započeo period realizma. Često se navodi da EBM ugrožava „umetnost“ u medicini. „Umetnost medicine“ možemo shvatiti kao slobodnu intuiciju, stvaralaštvo, donošenje konfliktnih odluka. Lekar mora da nastoji da svaki kontakt sa pacijentom ima svoj tehnički deo ali i etičku i umetničku dimenziju. Dodirna tačka između umetnosti i nauke u medicini je ona u kojoj lekar oseti emociju koja je pacijenta dovelo u ordinaciju. EBM ne ohrabruje takav stav i traži najracionalnije rešenje u datom kliničkom stanju, zahteva sintezu i ograničava originalnost i „umetničku“ kreativnost. Znanje je osnova etičkog odlučivanja u medicini a upotreba EBM je moralna obaveza lekara. Postavlja se pitanje kako postupiti? Odgovor bi možda bio: EBM kao baza podataka medicinskih informacija je od suštinskog značaja, ali je sama po sebi nedovoljna za sveobuhvatno lečenje pacijenta. Treba je nadograditi podacima koji se ne mogu dobiti EBM-metodologijom. Na prvom mestu „veštinom“ odnosno kliničkom procenom do koje se dolazi posle dugogodišnje prakse. To znači da lekar ne treba da mehanički prihvata preporuke i smernice „kao kuvarski recept“ već ih korektno i kritički objašnjava i koristi. Najbolji lekar za pacijenta može biti samo onaj koji ima odličnu obuku, veliko iskustvo i veštinu prosuđivanja u odnosu na sve aspekte bolesti. Uvažava preporuke EBM ali ne treba ropski da sledi sva teorijska uputstva. Da ne bi ograničavale lekare u radu da ne bi smanjivale kreativnost i „umetnički“ deo medicine kliničke preporuke moraju biti usmerene isključivo na definisano zdravstveno okruženje. Moraju da poštuju navike i vrednosti bolesnika i lekara, dijagnostičke i terapijske mogućnosti kao i materijalne mogućnosti društva. Samo tako će se tok obrade pacijenata sa sadašnjeg „jatro-matematičkog“ tretmana preokrenuti u „pristup usmeren na pacijenta“. Dakle, medicina je nauka, upotreba medicine u praksi je veština, a prilagođavanje nauke i veštine pacijentovim željama i očekivanjima je umetnost.

LA BELLE ÉPOQUE-POVEZICA MEDICINE I SECESIJE

Marija Mandić, DOM ZDRAVLJA SUBOTICA

Nikola Knezi, UNIVERZITET U NOVOM SADU, MEDICINSKI FAKULTET

La Belle Époque (fra., lepo doba, lepa epoha) nastaje kao odraz pozitivnih promena u društvu i raspoloženja poput ekonomskog rasta, bezbrižnosti i vere u budućnost. On opisuje period od 1871. sve do 1914. u kojem buržoazija žanje plodove ekonomskog rasta i pravi svojim socijalnim prostorom velikogradske boulevare, kafée, kabaree, umetničke salone i koncertne kuće. Tokom ovog perioda dolazi do značajnih i dubokih promena u društvu kroz veliki broj otkrića, u svim naučnim oblastima, a posebno u medicini i higijeni koji dovode do smanjivanja smrtnosti i značajnog produženja životnog veka. Tokom époque nastaje više umetničkih pravaca koji stalno mijenjaju evropsku umetnost na uštrb akademske i romantičke umetnosti koje su dominirale pre ovog razdoblja. Najznačajniji događaji u medicini su bili razvoj mikrobne teorije i pasterizacije, otkriće rentgenskih zraka te vakcine protiv besnila, no krenimo redom...

Mada Paster nije bio prvi koji je predložio mikrobnu teoriju, njegovi eksperimenti su potvrdili njenu korektnost i uverili većinu Evrope da je istinita. Godine 1878. je izdao dokument o ulozi mikroba u fermentaciji, truljenju i zarazi, i postavio osnove pasterizacije kakvu mi danas poznajemo, a 1886. godine prvi put isprobao vakcinu protiv besnila.

U tom razdoblju napretka je nemački fizičar Vilhelm Konrad Rendgen (Wilhelm Conrad Röntgen) 8. novembra 1895. proizveo i registrovao elektromagnetske zrake danas poznate kao xks-zruci ili rendgenski zruci. Ovo otkriće je mnogim lekarima i dan danas i pored razvoja savremene dijagnostike, obezbeđen osnovni vodič u dijagnozi, terapiji i prognozi mnogih bolesti.

Otprilike u isto vreme se Secesija kao umetnički pravac razvija u Evropi i potpuno se razvila 1900. godine. Nastala je kada se naglo razvija privreda i kao reakcija protiv privredne civilizacije, koja želi povratak na zanatsku proizvodnju i smatra je kao lek protiv privrednog kiča. Secesija pokreće industrijski dizajn. Secesija se, uglavnom, kod svih objekata izražavala u dekativnim fasadnim ukrasima, geometrijskog i vegetabilnog porekla, ponekad sa figurama i maskama. Glavni znaci secesijskih objekata su linija i kriva, biljni ornamenti, prostorna prividna beztežinska, prozirnost i izražajni skeletni sistem konstrukcija. Svakako najpoznatiji predstavnik ove grane secesije je Antoni Gaudi (Antoni Gaudí) koji je svojim radom ostavio ogroman pečat na arhitekturu Barselone.

Svakako bi ovde skrenuli pažnju i na divne secesionistike građevine Subotice na kojima se ogleda upravo ta lepota i produktivnost La Belle Époque.

Za glavne znakove secesije smatra se ornamentika, a daje se prednost površini, i primenjuju se neobične boje te se estetski koriste različiti materijali. Secesna linija je valovito razvijana krivulja koja izaziva osećenje pokreta u površini u kojoj je monotonija sprečena upotrebom neobičnih boja. Ona traži neobične boje i slaže ih po principima harmonije i kontrasta. Često graditelji secesije nisu bili arhitekti već slikari pa ipak se secesija odlikuje novim shvatanjima o prostoru u kojima se negiraju i odbijaju elemente eklektične arhitekture.

Neki istoričari smatraju da se kraj La belle époque poklapa s potonućem putničkog broda Titanic 1912., događajem koji su mnogi shvatili kao dokaz da su tehnika i nauka bespomoćno stajali pred prirodnim katastrofama, čega zasigurno moramo biti svesni i danas.

CHERNOBYL KAO FENOMEN I MOTIV U UMETNOSTI

Maja Radanović

MEDICINE RADA, NOVI SAD

Chernobyl je postao anticipacija straha za budućnost nakon nuklearne havarije i motiv mnogih umetničkih dela; dokumentarnih i igranih filmova, video igara, knjiga i poslednje u nizu serije HBO produkcije Chernobyl koja je emitovana u prvoj polovini 2019. godine.

Petodelna mini serija HBO američko britanske produkcije, u režiji Šveđanina Johana Renka je na IMDB portalu za ocenjivanje i preglede filmova i serija osvojila 9.6 ocenu gledalaca. Serija je snimana u Litvaniji u napuštenoj nuklearnoj elektrani u gradu Vilniusu koji dočarava Pripjat u blizini Chernobyla. Serija je verno prikazala doba hladnog rata, odnose SSSR i zapadnih zemalja, prikrivanje nuklearne havarije od svog stanovništva, evakuaciju Pripjata i saniranje zone kontaminacije.

Između scenarija ove serije i knjige „Černobiljska molitva“ Svetlane Aleksijevič postoje mnogobrojna podudaranja. U knjizi ove autorke koja je dobitnica Nobelove nagrade za književnost 2015. godine, sabrana su svedočenja preživelih Chernobyla. Prikazana su dešavanja uoči havarije u nuklearnoj elektrani, havarija, kao i period posle koji dopire do današnjice. Sve je ispričano kroz svedočenja likvidatora, vojnika, dece, roditelja, nekadašnje dece koja se sećaju perioda detinjstva u Belorusiji nakon havarije i odbacivanja od strane društva. Kroz knjigu uviđamo mnoštvo medicinskih fenomena koje ostavlja akutni i hronični radiacioni sindrom, ljudsku patnju usled gubitka voljenih od posledica zračenja. U knjizi opisuje i stanovnike Pripjata koji posmatraju požar u Chernobilu na železničkom mostu koji danas zovu „most smrti“ jer su svi koji su tu noć posmatrali požar umrli od posledica akutnog radijacionog sindroma. Opisuje lečenje vatrogasaca u Moskovskoj bolnici koji su umrli u narednim nedeljama od akutnog radijacionog sindroma i sahranjeni na moskovskom groblju tako što su sanduci prelivani asfaltom. Svedočenje majke koja opisuje operacije svog deteta koje je rođeno s višestrukim aplazijama urogenitalnih organa i kako jednog dana tom detetu ako preživi objasniti zašto je različito od drugih. Sećanje univerzitetskog profesora koji navodi da su posle nesreće iz biblioteke

povučene sve knjige o zračenju po političkoj direktivi. Svedočenja da se kalijum jodid nije mogao nabaviti u apoteci, a koji je štitio štitastu žlezdu od zračenja. Opise stranih novinarskih ekipa u zaštitnim odelima i skafanderima za kameru koje prati sovjetska devojka prevodilac u letnjoj haljini i sandalama. U Belorusiji posle Chernobyla zakopano je 70 sela pod zemljom, a ukupno izgubljenih sela za stanovanje je 485. Danas svaki peti Belorus živi na kontaminiranoj teritoriji. Broj onkoloških pacijenata povećao se 74 puta. Na mesto katastrofe SSSR je poslao 800 000 vojnika i likvidatora za hitne intervencije. Prema podacima Ministarstva zdravlja u Belorusiji od 1990. do 2003. godine umrlo je 8553 likvidatora, po dva na dan od posledica zračenja. Prema zvaničnoj SSSR statistici broj žrtava Chernobyla je 31, a po izveštaju Greenpeaca iz 2006. taj broj je 100 000. Zbog vremena poluraspada radioaktivnih nukleotida procena je da će kontaminirana zona biti nenaseljiva za ljude narednih 24 000 godina. U Muzeju savremene umetnosti Vojvodine u Novom Sadu, u avgustu 2019. postavljena je izložba Zoltana Perovića, Artopedlandia s delom Artoped Paradoxon- zapisi o budućnosti, 2017. Dečak iz Chernobyla koji stoji na stoličici i posmatra lebdeći mrtvački sanduk ispred sebe. Ovo umetničko delo ostavlja posmatrača duboko zamišljenog nad onim što se desilo i nad onim što tek dolazi.