

Osmi simpozijum
“Medicina u umetnosti” Zaječar 2022.



U organizaciji Srpskog lekarskog društva, podružnice Zaječar
15. 04. 2022. godine

Glasilo zaječarske podružnice Srpskog lekarskog društva
The Bulletin of the Zaječar branch of the Serbian Medical Association

Izlazi od 1976.
has been published since 1976.

UREDNIŠTVO/ EDITORIAL

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

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

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
Milan Jovanović, stručni prevodilac za engleski jezik

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 RAČUN/ 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



Osmi simpozijum «MEDICINA U UMETNOSTI» Zaječar 2022.
Program simpozijuma Medicina u umetnosti 8

Zaječar, 15. 4. 2022.

12.00 Otvaranje simpozijuma i pozdravna reč organizatora
12.15 I Medicina kao praksa

- *Bratimirka Jelenković:* PORODIČNI OBROK (predavanje po pozivu)
- *Dejan Dimić:* PRIKAZ KUGE U KNJIŽEVNIM DELIMA KAO PARADIGMA REAKCIJE DRUŠTVA NA KOVID19. (predavanje po pozivu)
- *Ljubomir Panajotović:* RUKA JE BILA PRVA (predavanje po pozivu)
- *Jovanka Trifunović:* HABZBURŠKA VILICA – ANOMALIJA PRISUTNA KOD ROĐAČKIH BRAKOVA
- *Božinović Milan:* LEKAR NA SELU – SLIČNOSTI I RAZLIKE IGNJATIJE ILIĆ ŠPIGELJSKI (MESEC DANA NA SELU – IVAN TRUGENJEV) VS MIHAIL LJVOVIČ ASTROV (UJKA VANJA – ANTON PAVLOVIČ ČEHOV)

13.15 II Medicina kao veština

- *Dušan Đurić:* SOLIS MEDICIS CONCESSUM EST MENDACIUM! (LAŽ JE DOZVOLJENA SAMO LEKARIMA) (predavanje po pozivu)
- *Srđan Milovanović:* UMETNIČKI PRIKAZ SRPSKE MEDICINE U VELIKOM RATU (predavanje po pozivu)
- *Mitrović Dragana:* KORONA NA FEJSBUKU
- *Marija Mandić:* MOJE UMETNIČKO DELO: KUVARSKI DNEVNIK BEBE MARTE
- *Jelena Dragičević:* NEUROLOŠKE POVREDE I POSLEDICE PO FRANCUSKE UMETNIKE UČESNIKE U VELIKOM RATU

14.15 Pauza

Prezentacija fotografije sa izložbe "LEPOTA STARENJA", Organizator izložbe: udruženje "Snaga prijateljstva – Amity"

14.45 III Medicina kao nauka

- *Vladimir Biočanić:* RAZVOJ STOMATOLOGIJE KAO NAUKE I UMETNOSTI KROZ ISTORIJU (predavanje po pozivu)
- *Emil Vlajić:* ISKUŠENJA MEDICINE (predavanje po pozivu)
- *Andrea Cantù:* THE MUSICAL RHYTHM PERCEPTION BY THE THE BRAIN
- *Ivana Mihajlović:* UTICAJ SLUŠANJA RAZLIČITIH ŽANROVA MUZIKE NA ZDRAVLJE

15.45 IV Medicina kao umetnost

- *Kornelia Đaković-Švajcer:* MEDICINSKE TEME U ROMANIMA, NOVELAMA, DRAMAMA I POEZIJU. (predavanje po pozivu)
- *Bojana Cokić:* MEDICINA KAO INSPIRACIJA UMETNIKA (predavanje po pozivu)
- *Mirela Lenković:* PANDEMIJA BUBONSKE KUGE U SREDNJOVJEKOVLJU I PLES MRTVACA NASPRAM PANDEMIJE COVID-19 U 21. STOLJEĆU
- *Maja Radanović:* O ČEMU GOVORIM KAD GOVORIM O UMETNIKU I ZDRAVLJU
- *Milena Božinović:* TAJNE BOLESTI SLAVNIH SLIKARA

Akreditacija

Osmi simpozijum "Medicina u umetnosti" Zaječar 2022. je na osnovu odluke ZDRAVSTVENOG SAVETA Srbije Broj: 153-01-/2022-01. od 07.03.2022. akreditovan pod rednim brojem A-1-393/22/31, kao "Nacionalni simpozijum".

CILJNA GRUPA: Lekari, Stomatolozi, Farmaceuti, Psiholozi, Biohemičari. Medicinske sestre, Zdravstveni tehničari

Broj bodova za predavače po pozivu 8

Broj bodova za usmenu prezentaciju 7

Broj bodova za slušaocce 4

**TMOČKI
MEDICINSKI
GLASNIK**

**TMOK
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.

Uredništvo TMG

I MEDICINA KAO PRAKSA

1. PORODIČNI OBROK

Bratimirka Jelenković, ZDRAVSTVENI CENTAR ZAJEČAR

UVOD: Učešće u porodičnom obroku povezano je sa zdravijom ishranom dece i adolescenata. Hranjenje u kontekstu porodičnih obroka i u uzrastu od 12 meseci bilo je povezano sa povoljnijom ishranom. Uključivanje odojčadi i male dece u porodične obroke ima potencijal za promociju ranog zdravlja u ishrani. Iako ne postoji dogovor zasnovan na dokazima koliko puta nedeljno se preporučuje za porodične obroke da bi se postigla korist za zdravlje, neki autori ukazuju da je četiri ili više obroka nedeljno idealna količina. U međunarodnoj meta-analizi 17 studija, u ukupnom uzorku od 182.836 dece i adolescenata, opisana je povezanost normalnog indeksa telesne mase (ITM) i zdravih navika u ishrani kada je porodični obrok bio najmanje tri puta nedeljno. Najbolje je da porodičnih obroka bude što je moguće više. Razlozi koji utiču na manji broj porodičnih obroka mogli bi da budu trenutna rutina po kojoj roditelji dolaze kasnije sa posla, dok su deca i mladi već imali obrok u školi ili sa negovateljima. Najčešći obrok sa roditeljima je večera, slede doručak i ručak.

Umetnicima je od davnina prizor porodičnog obroka bio tema umetničkog izražavanja. (Diana Dzene: *Family meal Painting*. Andries van Bochoven, *Portret slikara Andries van Bochovena i njegove porodice*, (1629). Vincent Van Gogh, *The Potato Eaters*, (1885). Pierre Bonnard, *Before Dinner*, (1924). John Currin, *Thanksgiving*, (2003). <https://observer.com/2015/11/5-family-dinners-in-art-history-that-will-make-appreciate-yours/>).

UČEŠĆE U PORODIČNOM OBROKU ODOJČADI I MALE DECE

Učešće u porodičnom obroku povezano je sa zdravijom ishranom dece i adolescenata. Manje se zna o učešću odojčadi i male dece u porodičnim obrocima. Hillesund, E.R. i saradnici (Hillesund, E.R et al. BMC Pediatr 2021.) su u studiji koja je obuhvatila 408 dece istraživali da li je učešće u porodičnom obroku u uzrastu od 12 meseci povezano sa unosom ishrane i da li se potencijalna veza razlikuje u zavisnosti od obrazovanja majke ili pola deteta. Ukupno 74, 53 i 74% je imalo doručak, ručak i večeru sa porodicom ≥ 4 puta nedeljno, respektivno, dok je 39% imalo večeru i 27% užine između obroka sa porodicom ≥ 4 puta nedeljno. Porodična večera ≥ 4 puta sedmično bila je povezana sa češćim unosom povrća, domaćih žitarica za odojčad, mleka i vode i redim unosom komercijalne hrane za odojčad, dok su druge kategorije porodičnih obroka bile povezane sa manje dijetetskih ishoda. Za svaku dodatnu kategoriju obroka koji jede porodica ≥ 4 puta sedmično, učestalost unosa povrća vode i mleka dnevno se povećala, dok su komercijalne žitarice za bebe jele manje često. Hranjenje u kontekstu porodičnih obroka u dobi od 12 meseci bilo je povezano sa povoljnijom ishranom. Uključivanje bebe u porodične obroke ima potencijal za promociju ranog zdravlja u ishrani.

Nalazi autora studije podržavaju korisnu povezanost između učešća u porodičnim obrocima i ishrane dece u uzrastu od 12 meseci. Uočene razlike u unosu ishrane između dece koja jedu većinu dnevnih obroka u porodičnom okruženju i one koja se uglavnom hrane van porodičnih obroka mogu biti važne u perspektivi javnog zdravlja. Naši nalazi proširuju prethodna istraživanja pokazujući da je učešće u porodičnom obroku uopšteno povezano sa zdravom ishranom kod dece uzrasta od 12 meseci.

Podsticanje zajedničkog hranjenja u porodici od ranog detinjstva i osnaživanje roditelja u planiranju i pripremanju zdravih porodičnih obroka sa odgovarajućim prilagođavanjima za njihovu odojčad ili malo dete, može strukturirati hranu i okruženje za jelo, poboljšati ishranu dece i poboljšati zdravlje ishrane za decu i roditelje. (1)

ZDRAVSTVENE PREDNOSTI PORODIČNOG OBROKA

Redovno učešće u porodičnim obrocima povezano je sa višestrukim zdravstvenim prednostima kod dece i adolescenata, uključujući zdraviju ishranu i obrasce ishrane i manje šanse za poremećaje u ishrani, prekomernu težinu i gojaznost. (2,3).

Preference u hrani i obrasci ishrane su oblikovani ranim iskustvima hranjenja, pod velikim uticajem roditeljske prakse hranjenja. (4)

Porodični obroci pružaju mogućnost u ovom pogledu, kroz kombinaciju hrane koja se servira, modeliranje koje pružaju članovi porodice, mogućnost komunikacije i porodična pravila i rituale usvojene iz interakcija obroka. (5,6)

Gojaznost je stanje koje pogađa skoro 124 miliona dece i adolescenata širom sveta. Stoga su potrebne ciljane intervencije za promovisanje obrazovanja o ishrani i ishrani u ovim populacijama. (7) Navike u ishrani koje imaju tendenciju da uključuju velike količine ultra-prerađene hrane, posebno one razvijene u adolescenciji, su među glavnim uzrocima gojaznosti, koja se smatra globalnim javnozdravstvenim problemom [8-10].

Nacionalne preporuke o ishrani, kao što su Smernice za ishranu za Brazilce 2014. , naglašavaju važnost praćenja sadržaja obroka, kao i kako i kada se oni održavaju. Obroci treba da budu redovni i ne žurni, i konzumirani na odgovarajućim lokacijama, u mirnom i udobnom okruženju i, kad god je to moguće, zajedno sa porodicom, prijateljima ili kolegama. (11)

Čini se da porodični obroci pružaju nekoliko prednosti adolescentima, kao što je promocija zdravih navika u ishrani i manji rizik od prekomerne težine. (12)

UTICAJ PORODIČNOG OBROKA NA STEPEN UHRANJENOSTI

Prethodne studije su otkrile značajnu povezanost između učestalosti porodičnih obroka i stepena uhranjenosti, sa većim rizikom od prekomerne težine kod mladih belaca koji su prijavili da nikada ne jedu porodične obroke nego kod onih koji su prijavili 3 ili više porodičnih obroka nedeljno., kao i povezanost učestalosti porodičnih obroka (FFM) sa većom masom masti i indeksom telesne mase (ITM) z-skora kod 17-godišnjih južnoafričkih adolescenata koji nisu prijavili nijedan ili 1 porodični obrok nedeljno. (12)

Od 25 studija koje su procenjivale povezanost između učestalosti porodičnih obroka i stanja uhranjenosti, 17 je pokazalo povezanost između čestih porodičnih obroka i niže incidencije i prevalencije prekomerne težine kod adolescenata, što sugeriše da porodični obroci mogu imati zaštitni značaj od gojaznosti u ovoj populaciji. Iako literatura ukazuje na pozitivnu povezanost porodičnih obroka sa kvalitetom ishrane i zdravim nutricionim statusom, još uvek ne postoji konsenzus o idealnom broju obroka, vrsti obroka ili drugim obrascima obroka koje bi porodice trebalo da usvoje da bi zaista postao zaštitni faktor za zdravlje ishrane kod adolescenata..(12)

UTICAJ PORODIČNOG OBROKA NA NAVIKE U ISHRANI

Neumark-Sztainer i dr. (2010) su otkrili pozitivan uticaj na potrošnju hrane među mladima koji su imali redovne porodične obroke (3 ili više obroka nedeljno), uključujući manji unos bezalkoholnih pića i veći unos voća, povrća i hrane bogate kalcijumom. (13) U drugoj studiji, Neumark-Sztainer et al. pokazalo je da su adolescenti koji su prijavili 7 ili više porodičnih obroka nedeljno imali manji unos užine od onih koji su prijavili manje porodičnih obroka. (14)

Feldman et al. (2007) su izvestili da adolescenti koji su gledali televiziju tokom porodičnih obroka imaju veću verovatnoću da imaju lošiju ishranu od onih koji nisu. Gledanje televizije tokom porodičnih obroka povezano je sa manjim unosom povrća, žitarica i mlečnih proizvoda i sa većim unosom bezalkoholnih pića i pržene hrane. (15)

Gillman et al. (2000) su izvestili da je veća učestalost porodičnih večera povezana sa zdravijim navikama u ishrani, uključujući veći unos voća, povrća, vlakana i mikronutrijenata i manji unos pržene hrane, bezalkoholnih pića i zasićenih i trans masti. Pored toga, učestalost porodičnih obroka je bila povezana sa nižim nivoima glukoze, iako nije bio značajno povezan sa unosom crvenog mesa ili užine. (16) Granner & Evans (2011), procenjujući individualne karakteristike, društvene faktore, porodično okruženje i njihov odnos prema unosu voća i povrća kod adolescenata, pokazali su u multivarijantnim analizama pozitivnu povezanost između učestalosti porodičnih večera i dnevnog unosa voća i povrća, tj. o čemu svedoče razlike između adolescenata koji su jeli manje od 3 porcije i onih koji su jeli 3-4 porcije voća i povrća dnevno. (17)

Larson et al. (2016), procenili su istražujući porodična iskustva sa obrokom i kupovinu brze hrane među adolescentima, nekoliko indikatora kvaliteta ishrane, ali jedine značajne povezanosti su pronađene između učestalosti porodičnog doručka i unosa voća kod muškaraca i rafinisanog unosa žitarica kod žena. (18).

Lorens Vilbur umetnik (1897-1988. godina) je na slici "Devojčica peče kolače" prikazao devojčicu koja sprema kolače u društvu majke i verovatno brata. Slika nam daje poruku da osim samog porodičnog obroka i zajednička priprema hrane ima uticaj na zdrave navike u ishrani. (Slika 1)

Slika 1. Lorens Vilbur: "Devojčica peče kolače"



Henry Ossawa Tanner (rođen 1859, preminuo 1937 godine) na slici "Zahvalni siromasi" prikazuje nam ne samo porodični obrok nego i zahvalnost na njemu koju imaju otac i sin. (Slika 2.)

Slika 2. Henry Ossawa Tanner, "The Thankful Poor", 1894. godine (Zahvalni siromasi)



Horace Pippin (rođen 1888. godine preminuo 1946. godine). Na svojoj slici prikazuje porodicu kojoj jedna prostorija ima više namena, ali daje do znanja važnost porodičnog obroka nezavisno od stepena bogatstva ili siromaštva same porodice. (Slika 3)

Slika 3. Horace Pippin, "Giving Thanks", 1942.



Louise Abbema (1853-1927) na svojoj slici prikazuje svu lepotu porodičnog obroka bez obzira na mesto gde se održava (na slici je to staklenik) (Slika 4)

Slika 4. Louise Abbema: "Lunch in the Greenhouse" Ručak u stakleniku



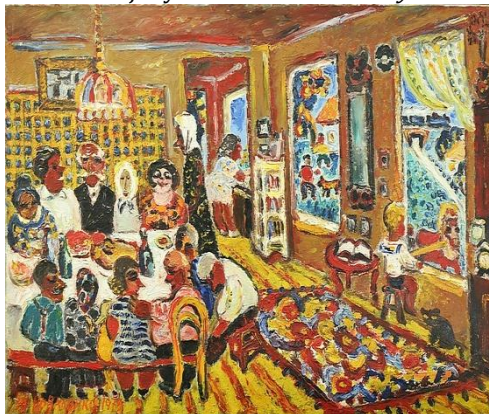
Dan potluka je slika (Callie Wright) koja je postavljena 14. decembra 2020. Na slici se vidi divna atmosfera porodičnog obroka i činjenica da deca rado prihvataju navike odraslih osoba kada je hrana u pitanju (Slika 5)

Slika 5. Keli Rajt: "Potluck Day" 2020



Yuri Andriyovyc Kovalenko (Russian, 1931–2004). Ova slika impresivno pokazuje više generacija za stolom od kojih svako na svoj način doprinosi osećaju zajedništva i daje lepotu porodičnom obroku (Slika 6).

Slika 6. Yuri Andriyovyc Kovalenko: "Family Dinner", 1979



Anton Nichols na slici porodične večere prikazuje više generacija koje zajedno ne samo večeraju već se druže i ostvaruju kontakte za koje možda nije bilo vremena u toku dana (Slika 7).

Slika 7. Anton Nichols: FAMILY DINNER (1988)



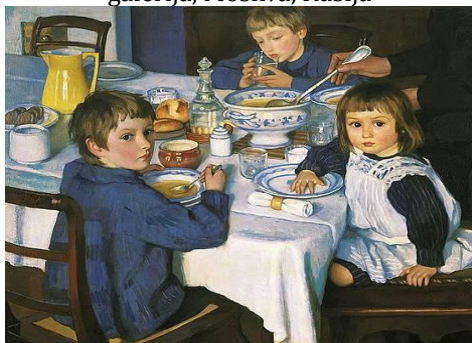
Albrecht Semjuel Anker (1. april 1831 — 16. jul 1910). Na slici je prikazan doručak dece (Slika 8).

Slika 8. Albrecht Semjuel Anker



Zinaida Serebriakova (1884–1967) na slici prikazuje svoju decu za vreme doručka koji je po sastavu hrane primeren uzrastu (Slika 9).

Slika 9. Zinaida Serebriakova, *For Breakfast*, 1914. Zinaida Serebrjakova, Na doručku, 1914, Tretjakovska galerija, Moskva, Rusija



LITERATURA:

1. Hillesund, E.R., Sagedal, L.R., Bere, E. et al. Family meal participation is associated with dietary intake among 12-month-olds in Southern Norway. *BMC Pediatr* 21, 128 (2021).
2. Hammons AJ, Fiese BH. Is frequency of shared family meals related to the nutritional health of children and adolescents? *Pediatrics*. 2011;127(6):e1565–74.
3. Martin-Biggers J, Spaccarotella K, Berhaupt-Glickstein A, Hongu N, Worobey J, Byrd-Bredbenner C. Come and get it! A discussion of family mealtime literature and factors affecting obesity risk. *Adv Nutr*. 2014;5(3):235–47.
4. Birch LL, Doub AE. Learning to eat: birth to age 2 y. *Am J Clin Nutr*. 2014;99(3):723S–8.
5. Fiese BH, Foley KP, Spagnola M. Routine and ritual elements in family mealtimes: contexts for child well-being and family identity. *New Dir Child Adolesc Dev*. 2006;111:67–89.
6. Spagnola M, Fiese BH. Family Routines and Rituals A Context for Development in the Lives of Young Children. *Infants Young Children*. 2007;20(4):284–99.
7. Abarca-GÁ L, Abdeen ZA, Abdul Hamid Z, Abu-Rmeileh NM, Acosta-Cazares B, Acuin C, et al. Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128·9 million children, adolescents, and adults NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC)*. *Lancet [Internet]*. 2017. [cited 2020 May 7]; 390:2627–42.
8. De Moura Souza A, Barufaldi LA, De Azevedo Abreu G, Giannini DT, De Oliveira CL, Dos Santos MM, et al. ERICA: Intake of macro and micronutrients of Brazilian adolescents. *Rev Saude Publica*. 2016;50(suppl 1):1s–15s.
9. Bentham J, Di Cesare M, Bilano V, Bixby H, Zhou B, Stevens GA, et al. Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128·9 million children, adolescents, and adults. *Lancet*. 2017;390(10113):2627–42.
10. World Health Organization. Adolescents' Dietary Habits Key Facts and Figures [Internet]. 2016.
11. Ministério da Saúde. Guia Alimentar para a População Brasileira [Internet]. 2nd ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [cited 2020 May 7]. 156 p. www.saude.gov.br/bvs
12. do Amaral E Melo GR, Silva PO, Nakabayashi J, Bandeira MV, Toral N, Monteiro R. Family meal frequency and its association with food consumption and nutritional status in adolescents: A systematic review. *PLoS One*. 2020;15(9):e0239274. Published 2020 Sep 18.
13. Neumark-Sztainer D, Larson NI, Fulkerson JA, Eisenberg ME, Story M. Family meals and adolescents: What have we learned from Project EAT (Eating Among Teens)? *Public Health Nutr*. 2010;13(7):1113–21.
14. Neumark-Sztainer D, Hannan PJ, Story M, Croll J, Perry C. Family meal patterns: Associations with sociodemographic characteristics and improved dietary intake among adolescents. *J Am Diet Assoc*. 2003. March;103(3):317–22.
15. Feldman S, Eisenberg ME, Neumark-Sztainer D, Story M. Associations between watching TV during family meals and dietary intake among adolescents. *J Nutr Educ Behav [Internet]*. 2007. September;39(5):257–63.
16. Gillman MW, Rifas-Shiman SL, Frazier AL, Rockett HRH, Camargo CA, Field AE, et al. Family dinner and diet quality among older children and adolescents. *Arch Fam Med*. 2000. March;9(3):235–40.]
17. Granner ML, Evans AE. Variables associated with fruit and vegetable intake in adolescents. *Am J Health Behav [Internet]*. 2011. September;35(5):591–602.
18. Larson N, Wang Q, Berge JM, Shanafelt A, Nanney MS. Eating breakfast together as a family: mealtime experiences and associations with dietary intake among adolescents in rural Minnesota, USA. *Public Health Nutr [Internet]*. 2016. June;19(9):1565–74

2. PRIKAZ KUGE U KNIŽEVNIM DELIMA KAO PARADIGMA REAKCIJE DRUŠTVA NA KOVID19

Dimić Dejan¹, Dimić N.¹, Dimić I., Damjanović I.,⁴ Roksandić Milenković M.¹

¹GRADSKI ZAVOD ZA PLUĆNE BOLESTI I TUBERKULOZU BEOGRAD; ²KBC „DR DRAGIŠA MIŠOVIĆ„;

³ZAVOD ZA ZDRAVSTVENI ZAŠTITU RADNIKA „ŽELEZNICE SRBIJE„; ⁴ADOC DOO

Epidemije zaraznih bolesti su vladale čovečanstvom i u značajnoj meri uticale na istorijske procese ljudski identitet. Mnogo više života od ratova su odnele epidemije kuge, kolere, tuberkuloze, trbušnog tifusa, difterije ... Iako su postignuti značajni uspesi u suzbijanju i prevenciji zaraznih bolesti u XX veku, pojavljuju se epidemije i pandemije novih infektivnih bolesti poput kovida 19, praćene visokom smrtnošću.

Kuga je jedna od najopasnijih, epidemijskih, akutnih, vektorskih zaraznih bolesti, koja je poznata više od hiljadu godina. Smatra se da su u istoriji čovečanstva postojale tri velike pandemije, a u literaturi se navodi da je do 1500. godina posle Hristovog rođenja, bilo 109 epidemija kuge, od čega je 45 epidemija bilo od 1500. do 1720. godine.

Kao uzrok smrti velikog broja ljudi, kuga je bila predmet obrade u više književnih dela.

„Kuga“ Albera Kamija je hronika iznenadnog izbijanja i sporog odlaska imaginarne epidemije buboničke kuge u alžirskom primorskom gradu Oran 1940., koja preokreće živote i svest stanovnika grada sve do momenta kada prestaje podjednako naglo i nepredvidivo kako je i izbila, „otpuzavši nazad u svoju opskurnu jazbinu odakle je krišom ispuzala.“ Kami navodi da su vlasti odgovorne da na na najmanju moguću meru smanje pretnju od epidemije, jer je nedovoljna reakcija opasnija od preterane reakcije.

„Noći kuge“ roman Orhana Pamuka, predstavlja uzbudljivu priču o epidemijibubonske kuge, koja u proleće 1901. godine izbija na ostrvu Minger u Osmanskom carstvu i koja je odnela milione života. To je roman o poslednjim danima Osmanskog carstva, ali i o strahu od smrti, protivljenju zdravstvenom zaključavanju, ohodočasničkim brodovima, pobuni protiv karantina, razmatranja kroz to temeljna pitanja života, smrti i ljubavi.

„Godina kuge“ Danijela Defoa opisuje epidemiju kuge u Londonu 1664. godine, ponašanje ljudi u epidemiji, ali i nameru vlasti da prikažu manji broj smrtnih slučajeva od zaraze, zahtevajući da se neke druge, nepostojeće bolesti upisuju kao uzrok smrti u pojedinim kvartovima.

AlesandroManconi, u svojim „Verenicima“, opisuje milansku kugu iz 1630. godine, koja se brzo širi zbog nedovoljno zabrana i odluka, ležernosti u njihovom sprovođenju i ravnodušnosti stanovništva.

„Koliko je velikih palata, koliko divnih kuća, koliko plemićkih domova, nekad prepunih družine, gospode i godpođa, opustelo do poslednjeg sluga?“, piše savremenik epidemije Đovani Bokačo, autor „Dekamerona“, zbornika novela koje nastaju u senci kuge i koje pripoveda grupa od deset mladih ljudi, skrivenih u vili izvan Firenze.

U svim navedenim delima koja za tematiku imaju smrtonosnu i neumoljivu kugu, kao i u trenutnoj pandemiji izazvanoj korona virusom, praćenoj prihvatanjem mera predostrožnosti, provejava ljudska naivnost, sebičnost i samoživost, društveno distanciranje, opadanje emocija u vreme izolacije, strah, ali i otuđenost, pogrešnotumačenjepredznaka bolesti i grozničava želja za životom. Jedina razlika je zajedništvo u virtualnoj stvarnosti kod kovid infekcije.

„Bilo je mnogo zaraza i ratova u istoriji.“ piše Kami. „Ipak, zaraze i ratovi nas uvek zateknu nespremljene.“

3. RUKA JE BILA PRVA

Ljubomir Panajotović, Marko Panajotović, Rade Panajotović

Ljudska ruka je vekovima u središtu umetnosti, ne samo kao sredstvo stvaranja, već i kao važan fokus prezentacije. Oslikane ruke su najstariji oblik umetnosti u ljudskoj istoriji. Slike ruku nedavno nađene u pećinama indonežanskog ostrva Sulawesi stare oko 40 000 godina sugerišu da je predstavljanje ruke jedan od prvih umetničkih impulsa Homo Sapiensa. Ovaj oblik pećinske umetnosti, nastao stavljanjem ruke na zid pećine iprelaženjem bojom po njoj, formira karakterističnu negativnu sliku ruke okruženu pigmentom. Tačna svrha ovih slika nije poznata; neki nalazi sugerišu da nisu bile samo ukrasi, možda su imale versku ili ceremonijalne svrhe. Neke slike prikazuju amputirane prste.

Slike ruku ostale su uglavnom ravne i stilizovane hiljadama godina. Interakcija između umetnosti i nauke dostigla je uspon tokom renesanse. Anatomske detalje, odnos prema drugim strukturama ljudskog tela, uloga u kompoziciji i simbolički aspekti ruku izučavani su u istorijskim i umetničkim kontekstima u metničkih dela od predistorije do 20. veka. Umetnici poput Leonarda i Mikelandela proučavali su ljudsko telo i sa umetničkog i sa naučnog stanovišta. Ovaj period pružio je najviše studija ruku sve do sredine 19. veka, s varijacijama u skladu sa društvenim trendovima i modom, sa ponovnim usponom u XX veku. Paralelno s tim, zbog intenzivnog bavljenja anatomijom gornjih ekstremiteta, razvijala se i hirurgija šake i drugi metodi lečenja oboljenja i povreda i rehabilitacije funkcije šake. Odnos između plastične umetnosti (slika, skulptura, film, fotografija) i hirurgije šake je konstantan kako u profesionalnom tako i u akademskom životu lekara koji su posvećeni ovoj hirurškoj specijalnosti. Klasične i savremene knjige o hirurgiji šake i specijalizovani naučni časopisi koriste reprodukcije umetničkih dela pri ilustraciji naučnih tekstova. Istorija medicine često je analizirala reprodukcije umetničkih dela (skulpture i slike) za proučavanje evolucije hika lečenja i poznavanje bolesti. Deformiteti izazvani reumatoidnim artritisom, i drugih stečenih i urođenih anomalija proučavani su detaljnim posmatranjem umetničkih dela. Prikazivanje ruku u vizuelnoj umetnosti ima primordijalnu ulogu u estetskom i simboličkom sadržaju

umetničkih dela, aspekt ruku je direktno povezan sa stilom ere i umetnikovim individualnim sposobnostima.

Ali, ne samo u vizuelnim umetnostima, ruka je čest motiv i drugih umetničkog dela. U našoj narodnoj epskoj poeziji Malom Radojici zabijaju klince pod nokte, Kosovka devojka aplače nad odsečenom rukom Orlovića Pavla, a Marko Kraljević desnicom rukom cedi suvu drenovinu. U narodnoj lirskoj poeziji kod "Devojke iz grada" "Bele (su) ruke, a prsti ko dirke", ruke su "Bele ruke, nežne ruke", poziva se "Dođi da ti ruke grejem" jersu "Hladne ruke, tužne oči", ruke su na rastanku "Pruži ruku na rastanku" I "Raširi ruke, o majko stara", a Šaban Šaulić poručuje "Sudbina je moja u rukama njenim". U dečjoj poeziji ruke treba prati I "Peri ruke, ručice". Kornij grupa peva "Ruke ... kao ruke moje majke", Indeksi "Ruke pružam", a Rundek u pesmi "Ruke" kaže da "to što radi to su ruke". Najpoznatija Zaječarska rok grupasa "Zlatni prsti".

Ne smemo zaboraviti ni "Gorski vijenac" (A u ruke Mandušića Vuka ...), ni romane "Ljudi sa četiri prsta" i "Petiprst", "Leva ruka tame", ni knjigu eseja "Srećnaruka"...

4. HABZBURŠKA VILICA – ANOMALIJA PRISUTNA KOD ROĐAČKIH BRAKOVA

Jovanka Trifunović, STOMATOLOSKI FAKULTET PANCEVO, UNIVERZITET PRIVREDNA AKADEMIJA

Anomaliya poznata kao "habzburška vilica" ili "habzburška brada" jasno se vidi na portretima članova Habzburške dinastije podjednako kod oba pola i predstavljena je pojavom određenih deformiteta lica i vilice, poput mandibularnog prognatizma ili maksilarnog nedostatka. Donja vilica je jasno isturena, dok je gornja slabije razvijena. Španski lekari su proučili nekoliko desetina portreta članova ove dinastije, pokazali ih grupi maksilofacijalnih hirurga od kojih su tražili da procene stepen deformacije lica i napravili su veliko porodično stablo koje obuhvata 20 generacija. Istoričari su već neko vreme sumnjali da je uzrok ove anomalije to što su Habzburzi međusobno sklapali brakove jer je to bio mehanizam za njihovo jačanje. Ove sumnje je potvrdila i nauka. Habzburzi su u većem delu srednjeg i novog veka bili najmoćnija dinastija u Evropi i vladali su teritorijama koje danas pripadaju Španiji, Holandiji, Nemačkoj, Italiji, Češkoj, Austriji, Mađarskoj, Rumuniji i mnogim drugim evropskim zemljama. Jedan od najslikovitijih primera je bio španski kralj Karlos II poznat kao Omađijani. Njegov otac je istovremeno bio i ujak njegovoj majci, a majka je rođena u braku rođaka i sestre, a i ta sestra je rođena u incestoidnom braku. Šest od osam Karlosovih pradedi i prababa bili su potomci Đoane od Kastilje (Đoana Luda) pa je kod njega koeficijent međusobnog mešanja ljudi iz iste porodice 25 odsto. Karlos II je rođen sa brojnim zdravstvenim problemima i nije imao naslednika. Slikari njegovih brojnih portreta nisu mogli da sakriju izgled čoveka koji je, kako ga je opisao francuski ambasador, bio "bolesnog izgleda, uskog čela, nesigurnog pogleda, nesrazmernog tela i nespretnih gestova". Karlos II je imao zbir svih deformacija lica Habzburgovaca: veliki nos sa izbočenim vrhom koji pada ka ustima i istaknutu donju vilicu sa izraženim deformitetom. Anomaliya sa donjom vilicom bila je najizrađenija kod Filipa IV koji bio je kralj Španije i Portugalije od 1621. do 1641. godine. Najdeformisaniju gornju vilicu imao je Maksimilijan I Habzburški, a potom i nekoliko njegovih potomaka.

Što je bilo više unutarporodičnih brakova, to su lica na portretima imala izraženije donje vilice. Ovakva vrsta brakova zabranjena je zakonom u većini država baš iz razloga što povećavaju rizik od razvoja kongenitalnih oboljenja. Roditelji koji su u krvnom srodstvu mogu deci da prenesu isti oblik oštećenog gena. Otkrivena je bliska veza između incesta i stepena mandibularnog prognatizma, a takođe i maksilarnog nedostatka.

Ovo istraživanje se zasnova na istorijskim podacima, ali ovakva vrsta brakova i dalje postoji u nekim oblastima i verskim zajednicama. Dinastija Habzburga je tako „poslužila kao laboratorija“ zaključio je Ramon Viljas, profesor univerziteta u Komposteli. Za potrebe ovog istraživanja posmatrano je ukupno 66 portreta petnaest članova dinastije Habzburga, koji se čuvaju u svetskim muzejima: Prado, Muzej istorije umetnosti u Beču... Neki od portreta su: portret Marije od Burgundije, supruge cara Maksimilijana I Habzburškog, portreti Margarite od Austrije, sestre Filipa Lepog, portreti Karlosa I i Izabele od Portugalije, Filipa II i njegovih žena Elizabete Valoa i Ane od Austrije, Filipa III i Margarite od Austrije, i Filipa IV i njegove dve supruge, Marijane od Austrije i Izabele Burbonske.

5. ЛЕКАР НА СЕЛУ – СЛИЧНОСТИ И РАЗЛИКЕ ИГЊАТИЈЕ ИЛИЋ ШПИГЕЉСКИ (МЕСЕЦ ДАНА НА СЕЛУ – ИВАН ТУРГЕЊЕВ) VS МИХАИЛ ЉВОВИЧ АСТРОВ (УЈКА ВАЊА – АНТОН ПАВЛОВИЧ ЧЕХОВ).

Божинковић Милан¹, Михајловић Ивана¹, Ивковић Зоран¹, Божинковић Милена², Божинковић Небојша³, Савковић Рајко⁴, Јовановски Александар⁵, Божинковић Драгица⁶, Костић Милица⁷, Поповић Нела⁸, Јоксимовић Бојан²

(1) ВОЈНА БОЛНИЦА НОВИ САД; (2) МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ ФОЧА УНИВЕРЗИТЕТА У ИСТОЧНОМ САРАЈЕВУ; (3) ВОЈНА БОЛНИЦА НИШ; (4) КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР НИШ; (5) МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ УНИВЕРЗИТЕТА У НИШУ; (6) ОПШТА БОЛНИЦА "ДР АЛЕКСА САВИЋ" ПРОКУПЉЕ; (7) ФАРМАЦЕУТСКИ ФАКУЛТЕТ УНИВЕРЗИТЕТА У БЕОГРАДУ; (8) РЕЧНА ФЛОТИЛА ВОЈСКЕ СРБИЈЕ

Увод: Деветнаести век представља век бројних открића на пољу науке, индустријске револуције, бројних ратова за независност, буђење националних идеја и покрета, укидање кметства и ропства али и почетак великих контраста у друштву које трају скоро до данашњих дана. Лекари деветнаестог века нису изузетак. Трудећи се да обављају свој позив часно, поштујући Хипократову заклетву, ипак нису могли остати имуни на бројне деструктивне тенденције у друштву. **Циљ рада** је био да упореди лекаре који су свој позив обављали у провинцији, на селу, њихове односе са пријатељима и пацијентима (Царска Русија; XIX век). **Материјали и методе:** Нека од главних драмских дела где срећемо улоге лекара на селу представљају дела Месец дана на селу – Ивана Тургенјева и Ујка Вања – Антона Павловича Чехова. То су лекари Игњатије Илић Шпиגעљски и Михаил Љвович Астров.

Резултати и дискусија: Игњатије Илић Шпиגעљски (Месец дана на селу – Иван Тургенјев) спада у епизодне ликове. Врло је оштроуман, бритког језика, увек неизоставан у друштву локалних интелектуалаца и спахија. Посвећен је послу и својим пацијентима. Интелектуалац је, говори језике, веома поштује друштвене норме. Ипак локална средина и малограђанштина га нагриза и мења. Постаје овисник о бурмуту. Другује са разним сумњивим ликовима (Бољшницов), помаже у остварењу неморалних веза (удаја Верочке), а за узврат очекује материјалну награду. Па ипак својој изабраници потпуно отвара душу (Лизавета Богдановна), и говори јој да потиче из јако сиромашне породице, да има незгодан карактер, али да се ипак са њим може живети. За себе каже да је јако лош лекар, али и да његови пацијенти не заслужују боље.

Михаил Љвович Астров (Ујка Вања – Антон Павлович Чехов) је меланхоличан карактер. Свестан је протраћености живота и незавидне будућности. Посвећен је послу, редовно обилази своје пацијенте, сам каже за себе да у протеклих десет година није имао слободног дана. Брине о пријатељима (Војници) и љубазан је према послузи (Марина). Ужива у алкохолу (вотка). Посвећен је природи, сади шуму и негује засаде. Уметнички је тип, бави се сликањем, а воли и добру песму (Тељегин). Његов свет се мења са доласком лепе младе жене (Јелена Андејевна) која у њему буди све оне скривене емоције из младости. Отворен је, и признаје јој своје емоције, знајући да неће бити узвраћене. Неће желети да мучи девојку која му се не допада својим присуством (Соња), те ће отпутовати.

Закључак: главна карактеристика лекара на селу је контраст између средине и самог лекара. Бесперспективност и чамотиња приближава карактер лекара пацијентима и из њих излази оно мрачно и просто. Само у неким дубоким деловима душе наилазе се повремено остаци некад савршених људи, којима најчешће љубав или хоби помогну да се опет попну у небеске висине.

Кључне речи: лекар, село, емоције, интелектуалац.

II MEDICINA KAO VEŠTINA

6. SOLIS MEDICIS CONCESSUM EST MENDACIUM! (ЛАЖ ЈЕ ДОЗВОЉЕНА САМО ЛЕКАРИМА)

Душан Ђурић (1), Тања Катић Арнаутовић (2), Ана Катић, (3)

(1) ФАКУЛТЕТ МЕДИЦИНСКИХ НАУКА У КРАГУЈЕВЦУ, ИНСТИТУТ ЗА РЕХАБИЛИТАЦИЈУ, БЕОГРАД;
(2) ОПШТА БОЛНИЦА "ДР. ЛАЗА К. ЛАЗАРЕВИЋ", ШАБАЦ; (3) ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА "LILI"
БЕОГРАД

Плацебо контролисано клиничко испитивање има дугу историју као стандард за клиничка испитивања нових лекова. Слепо и насумично распоређујући сличне пацијенте у контролну групу која прима плацебо и експерименталну групу, истраживачи могу осигурати да ће сваки могући плацебо ефекат бити минимизиран у коначној статистичкој анализи. Иако је овај приступ клиничком истраживању научно оправдан, у неким случајевима се јављају етичке бригае које надмашују предности дизајна овог протокола.

Хелсиншка декларација је произашла из Нирнбершког кодекса и садржи „етичке принципе за медицинска истраживања која укључују људске субјекте“. Од 1964. године, када је Хелсиншку декларацију усвојило Светско медицинско удружење, она представља скуп од најпоштованијих етичких принципа.

Лечење плацебом обично укључује изванредан степен обмане и стога је у сукобу са етичким принципом поштовања личности (право на аутономију, право на достојанствен третман, „право да се зна“). Плацебо третман може нарушити поверење пацијената у лекаре и медицинску професију у целини, није компатибилан са заједничким моделом доношења одлука у клиничкој пракси, може повећати вероватноћу поновне обмане и/или других ситуација, може имати ноцебо ефекат (ефекат негативних очекивања), који има сличну величину ефекта као и плацебо ефекат. Стога је изузетно важно да пацијент буде у потпуности информисан о ходограму клиничког истраживања и да је сагласан са таквим начином истраживања. Дакле свесно пристаје на могућност да је у плацебо групи, иако очекује лек.

Услови за спровођење клиничког испитивања лека, члан 61, Закона о лековима и медицинским средствима Републике Србије јасно указује да клиничко испитивање лека може да се спроводи ако је:

- 1) корист лека који се клинички испитује већа од његовог могућег ризика по живот и здравље испитаника;
- 2) етички одбор правног лица у коме се спроводи клиничко испитивање донео одлуку да терапијска корист лека који се клинички испитује и његов значај за заштиту живота и здравља испитаника оправдавају његов могући ризик;
- 3) испитаник, односно његов законски заступник у потпуности писмено информисан на њему разумљив начин о клиничком испитивању и о свом праву да може у сваком тренутку да повуче свој пристајак за учешће у клиничком испитивању;
- 4) обезбеђено право испитаника на физички и психички интегритет, приватност, као и заштиту личних података у поступку клиничког испитивања лека;
- 5) испитаник, односно његов законски заступник дао, пошто је у потпуности информисан о природи и значају клиничких испитивања и могућим ризицима, на њему разумљив начин, писмени пристајак за учешће у клиничком испитивању. Писмени пристајак мора имати потпис и датум потписа;
- 6) испитаник који није писмен дао усмени пристајак за учешће у клиничком испитивању у присуству најмање једног сведока.

Забрањено је спровођење клиничких испитивања која се односе на генску терапију и која изазивају измене генетске структуре герминативних линија испитаника.

Ипак плацебо контрола у клиничким испитивањима остаје контроверзна. Етичка анализа и међународне етичке смернице дозвољавају употребу плацебо контрола у рандомизованим испитивањима када је то научно индицирано у четири случаја:

- (1) kada ne postoji dokazano efikasan tretman za стање које се проучава;
(2) када ускраћивање лечења представља занемарљив ризик за учеснике;
(3) када постоје убедљиви методолошки разлози за коришћење плацеба, а обустављање лечења не представља ризик од озбиљне штете за учеснике; и, што је још контроверзније,
(4) када постоје убедљиви методолошки разлози за коришћење плацеба, а истраживање има за циљ да развије интервенције које се могу применити у популацији из које су учесници испитивања извучени, а испитивање не захтева од учесника да се одрекну лечења које би иначе примили.

7. KORONA VIRUS NA FEJSBUKU

Dragana Mitrović⁽¹⁾, Miloš Bogoslović⁽²⁾, Danijela Ćirić⁽³⁾, Miljana Mladenović Petrović⁽⁴⁾, Milica Jakovljević⁽⁵⁾, Emilio Miletić⁽¹⁾

ZDRAVSTVENI CENTAR KNJAŽEVAC⁽¹⁾; DOM ZDRAVLJA DOLJEVAC⁽²⁾; DOM ZDRAVLJA ZAJECAR⁽³⁾; DOM ZDRAVLJA BELA PALANKA⁽⁴⁾; KLINIČKI CENTAR NIŠ⁽⁵⁾

Sažetak: Pandemija virusa korona izbila je Kini, u Vuhanu. Svestka zdravstvena organizacija je pandemiju proglasila jedanaestog marta dve hiljade dvadesete godine. U medijima, pisanim, štampanim i elektronskim bilo je više vesti i objava u vezi aktuelnih dešavanja sa ovim virusom. Jedan od društvenih medija, Fejsbuk, bio je u to vreme preplavljen informacijama i fotografijama, kako edukativnim tako i šaljivim za dati trenutak. Cilj rada je da prikaže kako je korona virus i aktuelna epidemiološka situacija plasirana na društvenoj mreži Fejsbuk. Metod rada je deskriptivni. Korišćen materijal su fotografije i tekstovi preuzeti sa pomenute društvene mreže. Od kada je proglašena svetska pandemija korona virusom, i u našoj zemlji se uvode protivepidemijske mere u cilju sprečavanja širenja ove zarazne bolesti. Sve to je dalo povoda stručnim ljudima da na društvenim mrežama objavljuju edukativne članke, fotografije u cilju zdravstvenog prosvetavanja ljudi. Znamo da su društvene mreže poput Fejsbuka, Instagrama i njima slične pogodno tlo za plasiranje raznih informacija. Ljudi iz naroda su opet iskoristili aktuelnu epidemiološku situaciju i na sebi svojstven način, onako kako oni to doživljavaju, plasirali svoje viđenje aktuelnih događaja na društvenoj mreži. Cilj svih objava, kako stručnih tako i šaljivih u datom trenutku jeste da se spreči širenje ove zarazne bolesti. Da se šaljivim sadržajima pokuša da očuva mentalno zdravlje ljudi koji su izloženi lošem uticaju virusa, kako kroz oboljevanje i suočavanje sa svim zdravstvenim posledicama, kroz gubitak dragih ljudi u porodici, prijatelja tako i preko negativnog uticaja na obrazovanje, kulturu, društveni sistem i ekonomiju.

Rad posvećujem svom ocu, svojoj baki, kolegama zdravstvenim radnicima i svima koji su bili u prvim redovima borbe protiv ove opake bolesti i sa njom izgubili bitku.

Ključne reči: korona, virus, pandemija, Fejsbuk

CILJ RADA

Cilj rada je da prikaže kako je korona virus i aktuelna epidemiološka situacija plasirana na društvenoj mreži Fejsbuk

MATERIJAL I METODE

Metod rada je deskriptivni. Korišćen materijal su fotografije i tekstovi preuzeti sa pomenute društvene mreže.

UVOD

Pandemija virusa korona izbila je Kini, u Vuhanu. Svestka zdravstvena organizacija je pandemiju proglasila jedanaestog marta dve hiljade dvadesete godine. Do 09.04.2022. godine od početka pandemije registrovano je u Srbiji ukupno 1,988,716 potvrđenih slučajeva, testirano 9,295,508 ljudi, a umrlo 15,877 ljudi od virusa [1]. U svetu je od početka pandemije potvrđeno 498,623,182 potvrđenih slučajeva, umrlo je 6,201,855, a oporavljeno 432,278,480 ljudi [2]. Broj datih doza vakcina 11,090, 984,872 [3].

KORONA VIRUS NA FEJSBUKU

Od kada je proglašena svetska pandemija korona virusom, i u našoj zemlji se uvode protivepidemijske mere u cilju sprečavanja širenja ove zarazne bolesti [1]. Sve to je dalo povoda stručnim ljudima da na društvenim mrežama objavljuju edukativne članke, fotografije u cilju zdravstvenog prosvetavanja ljudi.

Slika.1 i slika br.2.



Obavezno nošenje maski je jedna od protivepidemijskih mera koja je uvedena nakon proglašenja pandemije [1]. Promotivni poster i edukativni materijal su na stručnim sajtovima objavljivani, a sajtovi prosleđivani preko društvene mreže Fejsbuk. Nisu se svi slagali sa nošenjem maski. Slika br.3.

Slika br.3.

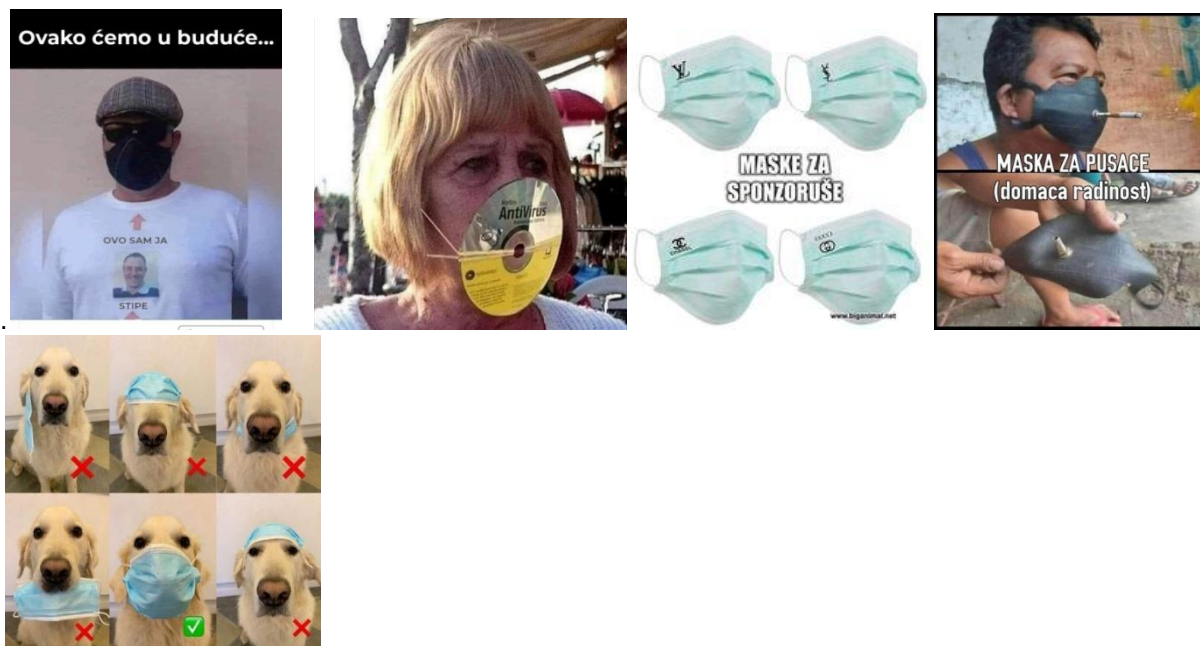


Na početku pandemije nije bilo dovoljno maski, pa su ljudi bili primorani da se snalaze tako što su maske šivene od pamučnog materijala. Slika br.4.

Slika br.4



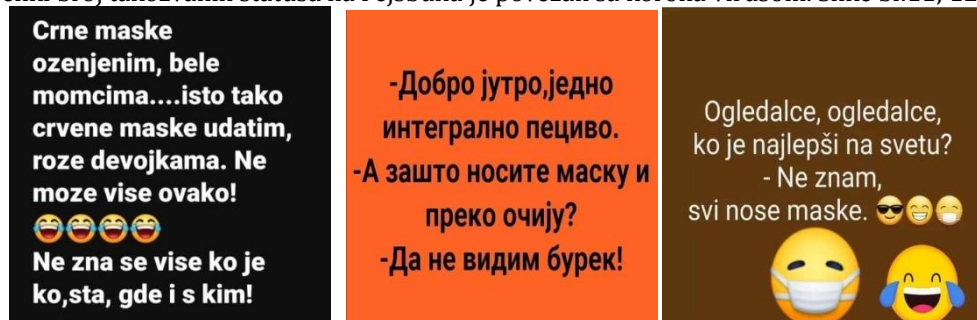
Sve to je dalo povoda da ljudi „iz naroda“ na šaljiv način prikažu svakodnevicu i potrebu za nošenjem maski preko društvene mreže i izazovu dosta komentara i prosleđivanja slika. Slika br.5; 6; 7; 8; 9.



Ima i onih koji se „svim silama“ bore da se maske koriste na mestima i u prilikama koje za dato vreme stručni medicinski štab za suzbijanje pandemije u Srbiji to preporučuje. Slika br.10.



Veliki broj takozvanih statusa na Fejsbuku je povezan sa korona virusom. Slike br.11; 12; 13.



Držanje odstojanja od dva metra između ljudi slikovito je prikazana.Slika br.14.



Slika br.14.

Nošenje vizira je dalo povoda da se ta protivepidemijska mera slikovito prikaže na društvenoj mreži. Slika br.15.



Slika br.15.

Još jedna od mera koja je uvedena zbog sprečavanja širenja virusa je ograničavanje kretanja stanovništva u određenom vremenskom periodu, nakon 20h i u toku vikenda. Slike br.16 i br.17.



Slika br.16.



Slika br.17.

Ograničeno kretanje ljudi je bilo u vreme proslava verskih i državnih praznika. Slika br.18.



Slika br.18.

Proslave slava, venčanja su slikovito prikazane u vreme kada je ograničeno kretanje bilo „na snazi“ kao jedna od protivepidemijskih mera. Slike br.19 i br.20.



Osobe starije od 65 godina su imale poseban režim kretanja. Slika br.21.



I kućni ljubimci su imali poseban režim kretanja. Slika br.22.



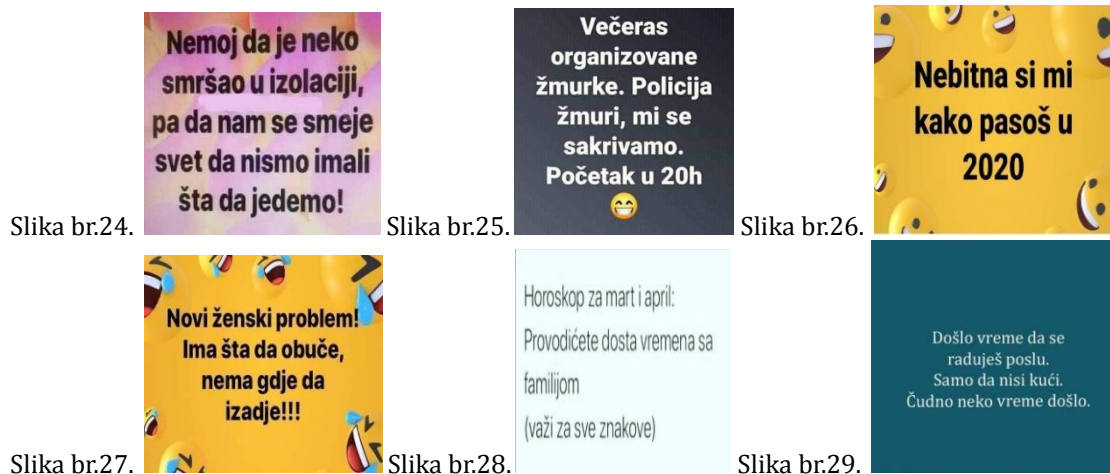
Slika br.22.

Zbog ograničenog kretanja, ljudi su kupovali namirnice u većim količinama kao i sredstva za higijenu. To je dovelo do nestašice određenih namirnica, kvasca i sredstava za dezinfekciju. Nedostatak kvasca u Srbiji bio još jedna od tema kako korona utiče na život i navike u ishrani. Slika br.23.



Slika br.23.

Bilo je zanimljivih statusa na društvenoj mreži Fejsbuk, a u vezi sa karantinom kao jednoj od protiviepidemijskih mera. Slike br. 24; 25; 26; 27; 28; 29.



Muško-ženski odnosi u vreme korone su jedna od zanimljivih tema. Slika br.30.



Slika br.30.

Tekstovi i fotografije objavljene na Fejsbuku na šaljiv način prikazuju kako virus Korona utiče na međuljudske i porodične odnose.

Sa ciljem da se spreči širenje virusa, đaci u školama nisu pohađali redovno nastavu, već je uvedena nastava preko televizijskih ekrana i platformi na kompijuteru. Preko Gugl učionica đaci su komunicirali sa svojim predavačima. Scene iz porodičnih domova, đaka pored računara su na šaljiv način prikazivane na društvenoj mreži. Slika br.31.



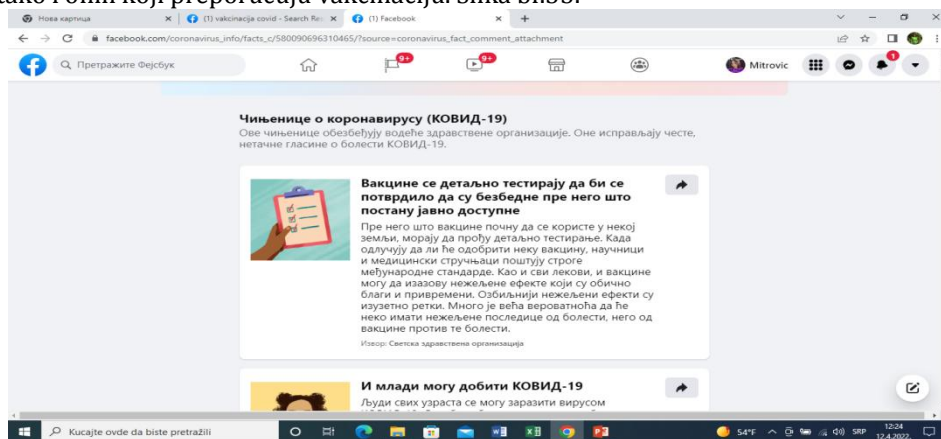
Slika br.31.

Vakcinacija protiv korona virusa je u Srbiji počela 24. decembra 2020.godine (pre nego u većini evropskih zemalja). Srbija je treća država u Evropi, posle Britanije i Švajcarske koja je počela vakcinaciju. Masovna vakcinacija stanovništva u borbi protiv Kovida-19 u Srbiji počela je 19. januara [4]. Uvođenje vakcinacije je podelilo ljude u svetu i u Srbiji na one koji su sa nestrpljenjem dočekali vakcinaciju i redovno se vakcinisali i na one koji su protiv vakcinacije. Slika br. 32.



Slika br.32.

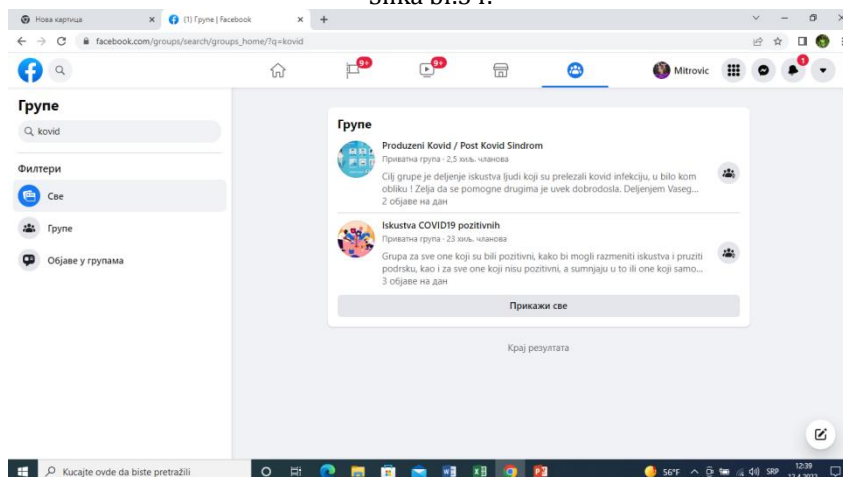
Stručni sajтови i tekstovi o vakcinama se objavljuju i dele preko društvenih mreža. Ljudi koji nisu medicinski obrazovani su na šaljiv način prikazali preko fotografija i tekstova odnos ljudi prema vakcinaciji. Veliki broj klipova, snimaka televizijskih emislija i slično se i danas objavljuje preko fejsbuka, kako protivnika tako i onih koji preporučuju vakcinaciju. Slika br.33.



Slika br.33.

Objavljaju ih pojedinci na svojim profilima, stručno obrazovni ljudi kao i ljudi iz naroda, u vidu komentara na objavama pojedinaca. Napravljene su fejbuk-stranice i osnovane su fejsbuk grupe koje se bave samo tom tematikom. Slika br.34.

Slika br.34.



Ljudi „iz naroda“ su iskoristili ilustracije poznatih bajki kako bi na šaljiv način prikazali aktuelnu epidemiološku situaciju. Slike br. 35 i br. 36.



DISKUSIJA

Znamo da su društvene mreže poput Fejsbuka, Instagrama i njima slične pogodno tlo za plasiranje raznih informacija. Strunjaci za medicinsku nauku plasiraju tekstove, stručne članke, fotografije, postere, video materijal preko društvene mreže Fejsbuk. Ljudi iz naroda su opet iskoristili aktuelnu epidemiološku situaciju i na sebi svojstven način, onako kako oni to doživljavaju, plasirali svoje viđenje aktuelnih događaja na društvenoj mreži. Pandemija korona virusom još uvek traje. Veliki broj je objava, pregleda materijala, kako stručnih, tako i nestručnih. Društvena mreža Fejsbuk ima veliki broj korisnika u celom svetu tako da informacije koje se objave preko nje u veoma kratkom periodu stignu do svih meridijana, tamo gde ljudi imaju mogućnost za internet vezu. Ograničeno kretanje ljudi zbog korona virusa je sa druge strane doprinelo da ljudi više komuniciraju preko elektronskih medija, kompjutera, pametnih telefona.

ZAKLJUČAK

Cilj svih objava, kako stručnih tako i šaljivih u datom trenutku jeste da se spreči širenje ove zarazne bolesti. Da se šaljivim sadržajima pokuša da očuva mentalno zdravlje ljudi koji su izloženi lošem uticaju virusa, kako kroz oboljevanje i suočavanje sa svim zdravstvenim posledicama, kroz gubitak dragih ljudi u porodici, prijatelja tako i preko negativnog uticaja na obrazovanje, kulturu, društveni sistem i ekonomiju.

Rad posvećujem svom ocu, svojoj baki, kolegama zdravstvenim radnicima i svima koji su bili u prvim redovima borbe protiv ove opake bolesti i sa njom izgubili bitku.

LITERATURA

1. Informacije o aktuelnoj epidemiološkoj situaciji u vezi sa korona virusom u Republici Srbiji, dostupno na: <https://www.zdravlje.gov.rs/sekcija/345852/covid-19.php>
2. Poslednje stanje COVID-19, dostupno na: <https://www.trt.net.tr/srpski/covid19>
3. Dnevna statistika pandemije, dostupno na: <https://www.slobodnaevropa.org/a/dnevna-statistika-pandemije/31044755.html>
4. Informacija o vakcinaciji protiv korona virusa u Srbiji, dostupno na: <http://paris.mfa.gov.rs/lat/newstext.php?subaction=showfull&id=1616760810&ucat=118&template=HeadlinesLat&>

8. MOJE UMETNIČKO DELO: KUVARSKI DNEVNIK BEBE MARTE

Marija Mandić, OPŠTA BOLNICA SUBOTICA

Sažetak: Virginia Woolf je jednom prilikom izjavila: „Iznenađujuće je što uz ljubav i ratove, bolest nije jedna od velikih tema svetske književnosti“. U skladu sa ovima verujem da je tek prevencija bolesti veoma malo zastupljena u knjigama i priručnicima koji se nude u našim knjižarama. Međutim, pre 9 godina svetlost dana je ugledala knjiga „Kuvarski dnevnik bebe Marte“ čiji sam, skromno govoreći, ja autor. Ona je pisana rukom pre svega majke, a onda lekara. Dnevnik je priručnik o uvođenju nemlečne ishrane kod odojčadi, o njihovom postupnom uobroćavanju i ishrani bebe do godinu dana. Ovo je prvi kuvar za bebe na našim prostorima koji je, jednim svojim delom, pisan u obliku dnevnika. Prikazano je 115 dnevnih menija koje je beba Marta, inače moje treće dete, dobijala od prvog zalogaja svakodnevno do svojih devet meseci i nakon toga do svog prvog rođendana. Ovde se vidi kako se i kada koja namirnica uvodila, te kako se beba Marta uobroćavala (kad i kako je uveden koji obrok). Ovo je moja mala misija znajući koliko je pravilna

ishrana od samog početka bitna i skoro nas predodređuje za razvoj mnogih bolesti kasnije u životu. Na ovaj način preveniramo mnoga nezarazna oboljenja kasnijim generacijama: hipertenziju, šlog, infarkt, aterosklerozu, gojaznost, insulinsku rezistenciju, dijabetes, hiperlipoproteinemiju...

Važi za najčitaniji kuvar za bebe na ovim prostorima i prati ishranu jedne savremene urbane porodice sa lokalnim namirnicama dostupnim svima. Knjiga se sa svojim 11 izdanja čita u više od 40 zemalja sveta, a Narodna biblioteka Srbije ju je uvrstila u knjižni fond svojih najvećih biblioteka kao "publikaciju od značaja za kulturu i umetnost"

Kako je prilikom izlaska 11. izdanja knjige iz štampe rekao as. dr sci med. Borko Milanović, pedijatar, Alergolog i klinički imunolog, sa Medicinskog fakulteta u Novom Sadu "Ova knjiga je ogroman doprinos u oblasti praktične nutricije odojčadi i neizmerna pomoć svima onima koji kreiraju ishranu navedenog uzrasta. Na našoj sceni ne postoji sličan vodič koji je tako stručno podkovan i utemeljen te je sam autor možda ovom knjigom napravio veći doprinos u pogledu preventivnog i dugoročnog efekta na zdravlje nego što će postići svojim direktnim kvalitetnim radom u okviru internističke službe".

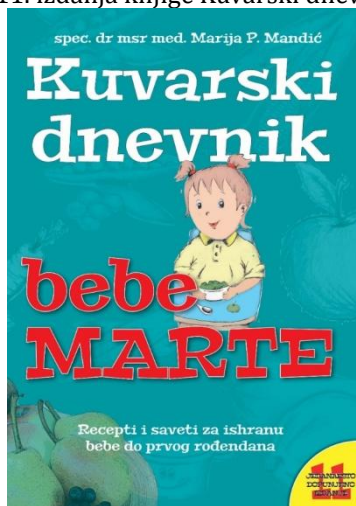
Takođe kako je rekla u predgovoru prvog izdanja spec. dr Agota Polivka, pedijatar DZ Subotica: "Pravilna ishrana je od ključne važnosti za zdravlje, kao i za kvalitet i dužinu života. Odstupanja od pravilne ishrane mogu da dovedu do gojaznosti ili pothranjenosti sa brojnim poslednicama po zdravlje, rast i razvoj deteta". A važnost našeg sveukupnog zdravstvenog delovanja i na opštu populaciju, a ne samo na pacijente iz naše ordinacije pokazana je u reči recenzenta Dnevnika prim dr. Terezija Matarić: "Sve ovo zna, voli i u to veruje Martina mama Marija. Činjenica da je ona i lekar sa određenim akademskim zvanjem govori u prilog pristupu Dnevniku ne samo sa strane majke, nego i sa medicinske tačke gledišta".

Možda će upravo ovaj rad na Simpozijumu Medicina u umetnosti podstaći još nekoga da na pitak način približi široj populaciji neki deo naše medicinske struke i napiše bestseler.

Virginia Woolf je jednom prilikom izjavila: „Iznenadujuće je što uz ljubav i ratove, bolest nije jedna od velikih tema svetske književnosti“. U skladu sa ovima verujem da je tek prevencija bolesti veoma malo zastupljena u knjigama i priručnicima koji se nude u našim knjižarama.

Međutim, pre 9 godina svetlost dana je ugledala knjiga „Kuarski dnevnik bebe Marte“ (u daljem tekstu : Dnevnik) čiji sam, skromno govoreći, ja autor. Ona je pisana rukom pre svega majke, a onda lekara. Dnevnik je priručnik o uvođenju nemlečne ishrane kod odojčadi, o njihovom postupnom uobročavanju i ishrani bebe do godinu dana. Ovo je prvi kuvar za bebe na našim prostorima koji je, jednim svojim delom, pisan u obliku dnevnika.

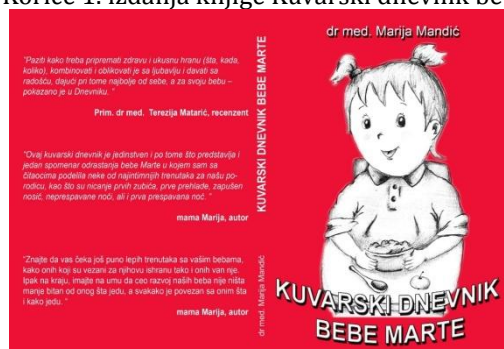
Slika1. Korice 11. izdanja knjige Kuarski dnevnik bebe Marte



U knjizi je prikazano je 115 dnevnih menija koje je beba Marta, inače moje treće dete, dobijala od prvog zalagaja svakodnevno do svojih devet meseci i nakon toga do svog prvog rođendana. Ovde se vidi kako se i kada koja namirnica uvodila, te kako se beba Marta uobroćavala (kad i kako je uveden koji obrok). Ova knjiga je moja mala misija znajući koliko je pravilna ishrana od samog početka bitna i skoro

nas predodređuje za razvoj mnogih bolesti kasnije u životu. Na ovaj način preveniramo mnoga nezarazna oboljenja kasnijim generacijama: hipertenziju, šlog, infarkt, aterosklerozu, gojaznost, insulinsku rezistenciju, dijabetes, hiperlipoproteinemiju...

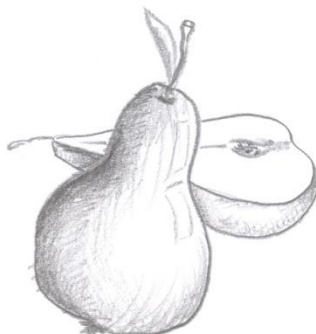
Slika 2. Korice 1. izdanja knjige Kuvarski dnevnik bebe Marte



Kuvarski dnevnik bebe Marte važi za najčitaniji kuvar za bebe na ovim prostorima i prati ishranu jedne savremene urbane porodice sa lokalnim namirnicama dostupnim svima. Knjiga se sa svojih 11 izdanja čita u više od 40 zemalja sveta, a Narodna biblioteka Srbije ju je uvrstila u knjižni fond svojih najvećih biblioteka kao "publikaciju od značaja za kulturu i umetnost".

Prikazano je i desetak slika izabranih Martinih jela, uslikanih neposredno pre nego što ih je beba Marta probala. Takođe sama knjiga je obogaćena ilustracijama namirnica koje je za knjigu uradio Tomislav Vukov.

Slika 3. Ilustracija kruške iz Dnevnika koju je naslikao Tomislav Vukov.

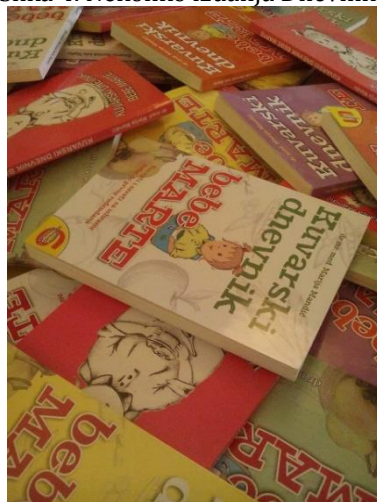


Kako sam došla na ideju o kuvaru za bebe?

Pred uvođenje čvrste hrane najstarijem detetu puno sam čitala o tome i imala tremu hoću li ja to znati, hoću li ja to dobro uraditi znajući koliko je pravilna ishrana od samog početka bitna i skoro nas predodređuje za razvoj mnogih bolesti kasnije u životu. Takođe sam kod naše dece od početka htela razviti osećaj zajedništva za i oko stola, za obroke, tako da je i uobroćavanje beba za mene bilo veoma bitno. I opet sam naravno puno čitala o tome.

Isto tako je bilo i sa drugim detetom, baš isto, kao da sve radim prvi put. Ista trema, ista pitanja, nedoumice, želje i osećanja. Onda, kad smo bili pred uvođenje čvrste hrane Marti i kad su me počela obuzimati ista osećanja, poželele sam da imam nešto gde bi sve to kroz šta sam većprošla mogla naći, pročitati, podsetiti se... Tako sam jedno veče dobila ideju da osnujem fejsbook grupu pod nazivom KUVARSKI DNEVNIK BEBE MARTE/uživo, i da tamo stavljam šta sam Marti davala da jede svaki dan, od prvog zalogaja nečega što nije majčino mleko i pišem kako je ona reagovala na to. Osnovna misao mi je bila da grupa bude mesto na kome će se čuti različita mišljenja na ovu temu s ciljem da se kroz svakodnevno praćenje uvođen nemlečne ishrane bebi Marti pomogne mamama kod uvođenja i razjasne neka pitanja koja nisu sasvim jasna. I tako smo krenuli. Vremenom se, na podstrek drugih ljudi, razvila ideja o pisanju knjige i sve se nekako dobro posložilo i Bogu hvala ono što nikad nisam ni mogla sanjati, ostvarilo se.

Slika 4. Nekoliko izdanja Dnevnika



Kako će vam ovaj Dnevnik pomoći?

Ovaj Dnevnik je mesto na kome će čitalac kroz razne preporuke i svakodnevno praćenje uvođenja nemlečne ishrane steći bolji uvid u problematiku koja neretko prati ovaj proces. Osnovni cilj ovog Dnevnika i njegovog autora je da pomogne mamama kod uvođenja čvrste hrane, te razjasni neka pitanja, sa kojima se skoro svakodnevno srećemo tokom uvođenja, a koja nisu sasvim jasna. Ovaj Dnevnik će mamama takođe pomoći da uvođenju hrane svome detetu pristupe mnogo opuštenije i sa više samopouzdanja koje mladim mamama u ovoj fazi života neretko nedostaje.

Kome je ovaj dnevnik namenjen?

Osim mamama koje su direktno vezane za uvođenje nemlečne dohrane svojim bebama ovaj Dnevnik je dobar putokaz i za očeve beba, za bake i deke koji će na bilo koji način biti ili već jesu, uključeni u ishranu bebe. Svakako je dobro da i oni znaju šta ih čeka i kakav je proces adaptacije deteta na čvrstu hranu. Ishrana bebe Marte je prilagođena mogućnostima savremene urbane porodice u Srbiji, našoj kulturi ishrane, običajima i tradiciji na ovim prostorima, te svakako primenjiva u našim životnim uslovima. Svakako treba uzeti u obzir da je svaka beba individua za sebe, svaki roditelj ima pravo na svoje mišljenje i da ne može uvek biti sve crno belo, tačno i netačno, dobro ili loše.

Po čemu je ovaj kuvarski dnevnik jedinstven?

Iako postoje brojni kuvari za bebe ovo je jedan među retkima, ako ne i jedini, koji pored svog teoretskog dela u kojem su ukratko navedene savremene preporuke i odgovori na najčeća pitanja ima i svoj praktični deo. U njemu se prelazi sa reči na delo, sa teorije na praksu, pružajući tako mladim mamama podršku da istraju, da kuvaju svojim bebama i da hrane bebe zdravom hranom, ali nadasve svojom ljubavlju.

Takođe ni na jednom drugom mestu se ne posvećuje toliko pažnje uobroćavanju deteta koje je veoma bitno za njegovo funkcionisanje, ali i za funkcionisanje cele porodice. U Dnevniku su navedeni ne samo saveti kad koji obrok beba treba da ima i kad koji obrok treba da joj se uvede nego je upravo to i prikazano. Naime, prikazano je kada i kako se uvode određeni obroci (ručak, užina, večera i na kraju doručak), kao i kada i kako beba prihvata prelazak sa pijenja iz kašičice, na pijenje iz čaše, kao i prelazak sa blendirane na gnječenu i sitno seckanu hranu, prihvatanje jedenja tzv "hrane iz ruke".

Ovaj kuvarski dnevnik je jedinstven i po tome što predstavlja i jedan spomenar odrastanja bebe Marte u kojem su sa čitaocima podeljeni neki od najintimnijih trenutaka za jednu porodicu kao što su nicanje prvih zubića, prve prehlade, zapušeni nosić, neprespavane noći, ali i prva prespavana noć.

Od čega se Dnevnik bebe Marte sastoji?

Dnevnik je zamišljen sa nekoliko tematskih celina koje će svakako omogućiti lako snalaženje sa njim. Na početku se nalazi Oda dojenja i Gost Dnevnika, stručni tekstovi pedijatra dr Josipe Krajniger Parčetić, zatim slede Knjiga utisaka mama koje su prethodno koristile Dnevnik te neke osnovne napomene o ishrani odojčadi i odgovori na najčešća pitanja u vezi ove teme, koja su proistekla iz konverzacije autora i mladih mama koje su od početka preko društvenih mreža pratile rast i razvoj ovog dnevnika. Zatim sledi

ono zbog čega ovaj Dnevnik i postoji, a to je Dnevnik Martine ishrane. Bitno je naglasiti da Marta nije dobijala apsolutno ništa osim onoga što je napisano u ovom delu Dnevnika, osim vode i dojenja na zahtev. Skoro svaki dan postoji i mamin komentar koji prati Martinu reakciju na hranu i mamine nedoumice koje kasnije nađu svoj put; kako je jela, šta sam radila da je nagovorim da jede, a šta kada uopšte nije htela da jede. Time se vidi da sam i ja kao Martina mama učila tokom vođenja Dnevnika kao što će i svaka mama uz njega. Prikazana je i tačna satnica kada su bili Martini obroci, kako su se uklapali u njeno dnevno spavanje, zatim njene prehlade, izbijanje zubića, neprespavane noći i prva prespavana noć, prvi Martini koraci i mnogo još saveta ali i stvari naše svakodnevnice.

Kako se ovaj Dnevnik prati?

U Dnevniku se prati kad je koja namirnica uvođena, što olakšavaju ne samo datumi na početku svakog dnevnog menija, nego je i u fusnotama napisano koja je Martina starost u vreme uvođenja dotične namirnice. Ovako se isto prati i kad je koji obrok uveden, a satnica pored svakog obroka prati dnevni raspored obroka. Svakako kao što se može videti na kraju dnevnika se nalazi i sadržaj u kojem možete videti gde se nalaze i opšte preporuke o dojenju i uvođenju nemlečne dohrane kao i odgovori na najčešća pitanja koja postoje u ovom periodu.

Praćenje dnevnika svakako morate prilagoditi onome šta vaša beba može i treba da jede u određenom uzrastu i u dato godišnje doba. Tako da, ako se kod vaše bebe pojavi alergija na neku namirnicu vi ćete je svakako izbegavati u vašem daljem pripremanju hrane. Ovo ne bi trebalo da poremeti ritam daljeg postepenog uvođenja ostalih namirnica kako je to prikazano u Dnevniku.

Kako je nastao Kuvarski dnevnik bebe Marte?

Osim onog što smo već naveli, a vezano je za ovo pitanje bitno je naglasiti da je pred vama Dnevnik koji je pretrpeo minimalne izmene u odnosu na originalni, najviše izmene gramatičkog tipa. Sve napisano je onako kako je i bilo i onako kako ustvari i jeste. Praćenjem preporuka želela sam svojoj bebi pružiti najbolji početak zdrave i pravilne ishrane, a neke principe zdrave i pravilne ishrane preneti i na svoju porodicu. Ishrana Marte rukovodila se najnovijim preporukama oko uvođenja čvrste hrane i skoro u potpunosti zadovoljila sve kriterijume uspešne ishrane bebe. Marta je do 5,5 meseci isključivo sisala, a 20. maja prvi put je progutala nešto osim maminog mleka i tako smo krenuli...

Slika 5. Idealna užina za bebe-jabuka sa bundevom.



Prilikom izlaska 11.izdanja knjige iz štampe u svojoj reviziji Dnevnika ass. dr sci med. Borko Milanović, pedijatar, Alergolog i klinički imunolog, sa Medicinskog fakulteta u Novom Sadu naglasio je da „Ova knjiga je ogroman doprinos u oblasti praktične nutricije odojčadi i neizmerna pomoć svima onima koji kreiraju ishranu navedenog uzrasta. Na našoj sceni ne postoji sličan vodič koji je tako stručno podkovan i utemeljen te je sam autor možda ovom knjigom napravio veći doprinos u pogledu preventivnog i dugoročnog efekta na zdravlje nego što će postići svojim direktnim kvalitetnim radom u okviru internističke službe. „

Takođe kako je rekla u predgovoru prvog izdanja spec. dr Agota Polivka, pedijatar DZ Subotica: „Pravilna ishrana je od ključne važnosti za zdravlje, kao i za kvalitet i dužinu života. Odstupanja od pravilne ishrane mogu da dovedu do gojaznosti ili pothranjenosti sa brojnim poslednicama po zdravlje, rast i razvoj deteta“.

A važnost našeg sveukupnog zdravstvenog delovanja i na opštu populaciju, a ne samo na pacijente iz naše ordinacije pokazana je u rečima recenzenta Dnevnika prim dr. Terezija A. Matarić: " Od neprocenjive je važnosti za majke, za roditelje, za staratelje imati pred sobom „Kuvarski dnevnik bebe Marte“. Paziti kako treba pripremati zdravu i ukusnu hranu (šta, kada, koliko), kombinovati i oblikovati je sa ljubavlju i davati sa radošću, dajući pri tome najbolje od sebe, a za svoju bebu – pokazano je u Dnevniku. Da bi se uspelo u tome, mora se znati šta se radi, voleti ono što se radi i verovati u ono što se radi, jer što više daješ, tim više dobijaš. Uspeh u sticanju dobrih, zdravih, pravilnih navika u ishrani najbolji su temelj za zdrav život. Uspeh nije odredište prema kome idemo, nego je to način putovanja. „Ono što sejete – to i žanjete“. Život sa dobrim navikama u ishrani je kvalitetniji. „Jednom kada se stekne dobra navika, navika stekne nas“. Odrastanje i život neminovno prate ljubav, ukusi i mirisi koji potiču iz najranijeg detinjstva i traju ceo život. „Bez obzira ko je otac neke bolesti, nepravilna ishrana joj je majka“. Sve ovo zna, voli i u to veruje Martina mama Marija, majka troje dece mlađe od 4 godine, koja je zato svoje iskustvo uvođenja dohrane sa trećim detetom želela da podeli sa vama. Činjenica da je ona i lekar sa određenim akademskim zvanjem govori u prilog pristupu Dnevniku ne samo sa strane majke, nego i sa medicinske tačke gledišta."

Možda će upravo ovaj rad na Simpozijumu Medicina u umetnosti podstaći još nekoga da na pitak način približi široj populaciji neki deo naše medicinske struke i napiše bestseler.

9. NEUROLOŠKE POVREDE I POSLEDICE PO FRANCUSKE UMETNIKE UČESNIKE U VELIKOM RATU

Jelena Dragičević, specijalizant neurologije, KLINIKA ZA NEUROLOGIJU VMA

Prvi svetski rat je snažno uticao na umetnost i kulturu. Mnogi umetnici, kao učesnici koji su izbliza osetili užase rata i proživljavali neljudsku patnju, bili su ozbiljno povređeni. Telesne i psihičke posledice uticale su na njihovo kreativno izražavanje, inkorporacijom u njihovo stvaralaštvo ili promenom njihovog životnog poziva. Doista, neurološke povrede bile su relativno čest uzrok smrti. Među povređenima, manji ali značajan broj je nastavio da živi sa posledicama ovih povreda i neurološkim simptomima. Kod polovine preživelih, radilo se o povredama glave. U periodu od 1914. – 1918. mnogi francuski neurolozi bili su suočeni sa lečenjem velikog broja neuroloških bolesnika, kako u ratnim neurološkim centrima tako i na frontu. Ne samo da su bili uspešni u lečenju pacijenata od neuropsihijatrijskih bolesti već je, u kliničkoj neurologiji, opisano nekoliko novih oboljenja na prikazima obolelih vojnika. Luj Ferdinand Selin, jedan od najznačajnijih francuskih književnika, nakon Velikog rata, izabrao je medicinu kao svoj životni poziv. Kao podoficir zadobio je prostrelnu ranu s otvorenim prelomom desne nadlaktice i posledičnom paralizom radijalnog nerva. Žan Žulien Lemordant je svojim slikama i nesvakidašnjim talentom privukao pažnju francuske umetničke scene. Njegov život se promenio nakon prostrelnih rana u telu i glavi, a zbog slepila, dodeljen mu je nadimak „slikar zatvorenih očiju“. Skulptor Moris Prost nakon amputacije ruke, zbog fenomena fantomskog uda, nije mogao da koristi protezu što se značajno odrazilo na njegov rad. Sindrom fantomskog uda sa neprijatnim bolnim senzacijama morio je i darovitog pesnika Bleza Sandrara. Nakon amputacije desne ruke i ovladavanja pisanjem levom rukom, nastavio je da piše prozu, sve do moždanog udara sa posledičnom levostranom hemiparezom. Šrapnel koji je pogodio šlem Žorža Braka, izazvao je umetniku tešku povredu glave u vidu frakture u levom fronto-parijetalnom regionu. Njegov oporavak je dugo trajao, a slikar se borio sa depresijom zbog nemogućnosti da slika mesecima nakon povrede. Suprotno Braku koji nije ostavio veliki broj crteža sa bojnog polja, Fernand Leger je crtao, slikao i pisao, utopivši se u impresije ljudske patnje i ratnih užasa. Leger nije bio ranjavan, ali je lečen zbog teške neurastenije, gastritisa, tuberkuloze pluća i depresije. „Apolinerov sindrom“ predstavlja skup emotivnih i bihejvioralnih smetnji zbog oštećenja desnog temporalnog režnja, po eponimu slikara Gijoma Apolineru, koji je na frontu zadobio tešku povredu glave sa posledičnim hroničnim subduralnim hematomom desno temporalno. Andre Breton, francuski pesnik i kritičar, poznavao je i divio se Apolineru i dokumentovao da

posle ove povrede on nije više bio isti човек. Breton je radio kao psihijatar u neuropsihijatrijskom vojnom centru, sараđујући sa Babinskim i Šarkoom. Breton nije повређиван, међутим neuropsihijatrijska patologija kao posledica terora i užasa na boјnom polju sa koјom se susretao svakodnevno tokom rata, uticala je značajno na njegov kasniji doprinos nadrealizmu.

Cilj rada je da se na primeru francuskih umetnika, учесника Velikog rata, представe neka od честih neuroloških i neurohirуških povreda u ratnim razaranјima kao i način na koji je to uticalo na njihov stvaralački opus.

III Medicina kao nauka

10. РАЗВОЈ СТОМАТОЛОГИЈЕ КАО НАУКЕ И УМЕТНОСТИ КРОЗ ИСТОРИЈУ

Владимир Биочанин

Стоматологија је једна од најстаријих професија. Од како је човек настао постојали су проблеми са зубима. У почетку, то су биле углавном абразије зуба услед коришћења свеже и тврде хране. Зуби су се губили услед повреда у борбама, лову. У вилице човека уграђивани су материјали различитог облика ради надокнаде изгубљених зуба још пре више од 8000 година. Археолошки подаци потврђују ову чињеницу у Централној Америци, Кини, Малој Азији и Африци. Пронађени су бројни примери најранијих имплантација где је на место избијеног зуба уграђивана фино обликована шкољка. Коришћене су различите врсте камена, керамике, платине, злата, гуме и други материјали. У виличне кости су се уграђивали и извађени зуби. Облици који су постављани били су плочице, мрежице, игле, цилиндри, спирале. У музеју Универзитета Харвард изложен је сегмент доње вилице особе која је живела између седмог и осмог века н. е., са три клинаста имплантата. Ово је пронашао др Вилсон Попоно приликом истраживања цивилизације Маја. Италијански имплантолог Амадео Бобио доказао је касније да су ови имплантати уграђени током живота. У 10. и 11. веку у арапским земљама описане су процедуре замене делова или целих зуба људским зубима или обликованих од коштаних фрагмената великих сисара који су учвршћени златном жицом. У 16. веку анатом из Падове (Италија), Габриел Фалопинус предлаже да се сваки извађени зуб замени слоновачком која се обликује у форму зуба.

Кроз историју су се усавршавали материјали, инструменти као и знање стоматолога. Стоматологија какву данас познајемо, првенствено је настала захваљујући француском стоматологу Пјеру Фошару који се сматра оцем савремене стоматологије. Његова књига "Хирург стоматолог" била је дуго година најпознатији светски уџбеник стоматологије у свету.

11. ISKUŠENJA MEDICINE

Emil Vlajić, ZAJEČAR

Uvod

Velika svetska kriza u vidu aktuelne pandemije stavlja medicinu u samu жићу interesovanja читавог човечанства.

Sa kojih sve strana medicini prete opasnosti? Nabroјаću neka iskušenja a svako od njih potrebno je dalje razradјivati i diskutovati. Krenimo od pojedinačnog, ličnog.

Pacijent

Podrazumeva se da je on najzainteresovaniji za sopstveno zdravlje i da od medicine očekuje adekvatnu pomoć.

Međutim, ima i takvih pacijenata koji žele neku drugu korist za sebe, a medicinu koriste kao sredstvo. Drugim rečima pokušavaju da prevare medicinu ne bi li na taj način dobili ličnu korist. I tada se lekar nalazi u situaciji da gubi poverenje u pacijentove iskaze, proverava njegovu iskrenost, pretvara se u detektiva koji otkriva lažne tvrdnje.

Nisu svi pokušaji obmane od strane pacijenata zlonamerni. Ima i takvih situacija gde pacijent u pokušaju da dobije zdravstvenu uslugu za koju misli da mu je uskraćena, preuveličava svoje tegobe, prikazuje svoje smetnje znatno većim nego što jesu, a sve u cilju da dobije uslugu koju on hoće. Nesvesno stavlja sebe u opasnost od nepotrebnih, mnogobrojnih dijagnostičkih i terapijskih procedura. A sve zbog nepoverenja u lekara, to jest u medicinu.

Lekar kao naučnik.

Ako posmatramo lekara kao naučnika, odmah se postavlja pitanje da li je naučna medicina dostupna svima, da li postoji elitizam u medicini, da li je vrhunska medicina dostupna samo malom broju izabranih lekara?

Edukacija za lekarsku profesiju takođe ima izazove. Obrazovni sistem ima veliki zadatak da pripremi buduće lekare da budu kompetentni. S obzirom na neprekidno uvećanje medicinskog znanja, ovo je izuzetno težak zadatak, a neka rešenja nose izazove. Na prvom mestu je fragmentizacija znanja. Edukuju se uski specijalisti, sa dubokim, ali uskim znanjem iz jedne oblasti. Što je oblast uža, veća je opasnost da se izgubi celina, da se lekari udalje od samog pacijenta kao celine.

Praćenje novih znanja u medicini od strane lekara je neophodno, ali kontinuirana medicinska edukacija dobija isuviše formalni karakter, pretvara se u jednostavno skupljanje bodova koji su neophodni za produženje licence.

Lekari u stalnoj borbi za praćenjem novih znanja mogu biti zbunjeni obiljem informacija, kontradiktornim naučnim nalazima, brzim promenama u naučnim stavovima. Tumačenje naučnih saznanja olakšava se pojavom vodiča, preporuka i algoritama dijagnostike i lečenja od strane autoriteta u medicini. Ali ovi vodiči često ostavljaju široku marginu za donošenje konkretnih odluka. Zamka jeste da se primenom ovakvih vodiča zanemaruje specifičnost svakog pojedinačnog slučaja.

Lekar kao praktičar.

Mnogi lekari su ušli u ovu profesiju iz čistijih pobuda. Čovekoljublje opstaje kod mnogih i tokom njihovog radnog veka. Ima i onih lekara čije sažaljenje i empatija prema bolesnom čoveku izlazi iz okvira medicine i postaje primarna u želji da se pomogne bolesniku. Nekada čak delanje iz ove pozicije jeste u suprotnosti sa medicinskom naukom i praksom.

Nekada lekari, suočeni sa ogromnom količinom novih medicinskih znanja sebe doživljavaju kao nedovoljno kompetentne u borbi sa sve većim izazovima. Iz ove pozicije se često poteže za neadekvatnim sredstvima kao što je na primer prekomerno korišćenje dijagnostičkih metoda ili neadekvatna primena antibiotika.

Iz iste pozicije se stvara i takozvana odbranaška medicina, gde se lekar pri donošenju odluka u lečenju pacijenta vodi jedino strahom da ne napravi grešku.

S druge strane, ima lekara koji se osećaju onipotentno, svoja znanja nerealno precenju, te prihvataju lečenje bolesti za koje realno nisu kompetentni, koje zahtevaju značajno veće resurse što se znanja ili opreme tiče.

Ne treba zanemariti i potrebu nekih lekara da medicinu koriste u cilju ličnog bogaćenja, zanemarujući potrebe pacijenata.

Društveni uticaj.

Zdravstveni sistem nije dovoljno prilagodljiv, trom je u promenama pri praćenju novih zahteva; glomazan je i opterećen administracijom; značajno je podložan nemedicinskim uticajima (politika, ekonomija...).

Država, vodeći se i ostalim državnim poslovima, odvaja za medicinu nedovoljno sredstava, dok s druge strane, očekuje da će se zdravstveni sistem ponašati po pravilima politike, pre nego po zakonima medicine.

Kadrovska politika pri izboru rukovodećih ljudi u zdravstvenim institucijama primat daje političkoj podobnosti u odnosu na medicinsku kompetentnost kandidata.

Ključne odluke najvišeg nivoa, država često donosi na osnovu mišljenja nedovoljno kompetentnih i prema politici sklonih medicinskih "eksperata".

Neke medicinske odluke koje se tiču javnog zdravlja država izdiže na nivo obaveze i tako ih nameće, sa opasnošću da ovakve obavljajuće zdravstvene odluke nisu u skladu sa principima medicine već iskazuju trenutne potrebe vladajućeg političkog sistema.

Novac.

Bez ekonomske baze nije moguće razvijati ni jedan zdravstveni sistem. Zakoni novca, trenutno najznačajnijeg faktora u razvoju čitavog zapadnog sveta, utiču i na medicinu. Medicinska usluga postaje roba (koja mora da se plati). Poznata poslovice dobija novi oblik i sada glasi "koliko para toliko medicine", ili, što deluje još sumornije "koliko para toliko i zdravlja". Ovakav stav dovodi do diferencijacije društva na polove bogatih i siromašnih, i to na najosetljivijem polju postojanja, na polju bolesti i zdravlja, života i smrti.

Stvaranje paralelnih zdravstvenih sistema (u društvenom i privatnom sektoru) zahteva dobru koordinaciju po pitanju raspodele sredstava, što neki zdravstveni sistemi drugih država već rade, a naš tek čeka.

Monopol fonda za zdravstveno osiguranje krajnje je netransparentan i ostavlja otvorene mogućnosti za odlivanje sredstava u okviru državnog aparata. Što se tiče dostupnosti medicinskih procedura postoji lepeza koštanja i svaki pojedinac mora lično da pronađe granice do kojih svojom ekonomskom moći može da priušti zdravlja za sebe.

Svakoj medicinskoj usluzi može da se poveća cena dodavanjem "luksuzne" komponente koja suštinski ne poboljšava samu medicinsku uslugu već povećava komoditet pacijenta.

Centri ekonomske moći diktiraju pravce razvoja medicine, finansirajući određene oblasti u čije istraživanje se ulažu sredstva.

S druge strane, farmaceutske kompanije formiraju medicinsko tržište za proizvode koje su razvile, bez obzira da li je to terapijsko sredstvo zaista potrebno ljudskoj zajednici.

Laička medicina.

Povećanje zdravstvene kulture opšte populacije preraslo je u svoju suprotnost. Laici, kojima su dostupne mnogobrojne laičke informacije koje se tiču zdravlja, čitanjem tek nekoliko rečenica na internetu, (od kojih mnoge nisu tačne), donose zaključke i prema njima se odnose kao prema nepobitnim naučno-medicinskim činjenicama. Šta više, postaju glasnogovornici čvrste linije ovako usvojenih stavova.

S druge strane, dobro medicinski potkovani laici, naročito u oblastima medicine koje ih se lično tiču, znaju da toliko duboko uđu u problem da postaju nezgodni sagovornici u diskusiji sa svojim doktorima o bolesti koja ih muči.

Informativno zagađenje.

Obilje informacija koje savremene tehnologije omogućavaju dovode do inflacije informacija. Kvantitet guši kvalitet. Ovo važi za sve informacije, ali su medicinske informacije posebno osetljive, jer je za konkretnog čoveka od bitne važnosti da se ne upravlja prema nepotpunim, neproverenim i lažnim medicinskim informacijama. Kada se suprotne informacije o istom medicinskom problemu pojavljuju na internetu, često su i stručnjaci zbunjeni. Medicinski laici se tada priklanjaju onoj medicinskoj "istini" koja im po nekom nemedicinskom osnovu više odgovara. Ni naučnici pri medicinskom razmišljanju nisu potpuno imuni na uticaje koji stižu izvan medicine.

Centri moći okupljaju naučnike medicinske struke i omogućavaju im "nezavisnost", što između ostalog znači nepodložnost kritici kolega, što dalje znači da su podložni nemedicinskoj pristrasnosti.

Medicina i filozofija.

Medicina se širi i svojim ograncima se preklapa sa mnogim drugim oblastima. Jedna od ovih graničnih medicina jeste estetska medicina. Koliko medicina treba da bude pomoćnica kozmetike, oblasti koja je u ekspanziji?

Zatim, produženje ljudskog života, dugovečnost i besmrtnost jesu oblasti gde medicina može svojim znanjima da značajno doprinese, ali sama medicina ne može da da konačne odgovore o suštini i smislu života.

Vera po svojim osnovnim principima značajno se razlikuje od naučnih principa medicine, ali dolazimo u doba kada postavljamo pitanje vere u medicinu.

Bez obzira na dostignuća i dalji razvoj same medicine, među ljudima, kako laicima tako i stručnjacima, medicinski nihilizam je i dalje prisutan.

Zaključak.

Pred medicinu se stavljaju mnogi izazovi. Pored navedenih svakako ima još mnogo drugih, koje medicina ne može da reši sama. Potreban je Čovek u najširem smislu, koji će imati dovoljno snage, energije i mudrosti da nastavi borbu i održi medicinu na pravom putu. Da vrati dostojanstvo medicini.

12. THE MUSICAL RHYTHM PERCEPTION BY THE THE BRAIN

Andrea Cantù, MILAN, ITALY

Musical rhythm is made up of different components such as pattern, meter, and tempo: meter consists in repeating cycles of strong and weak beats; pattern represents intervals at each local time point that vary in length across segments and are linked hierarchically; tempo is frequency rates of underlying pulse structures. Distinct rhythmic elements engage different neural mechanisms and implicate distributed networks of brain areas. In other words the processing of rhythmic sub-elements needs different computational processes. It is possible to investigate the neural basis of musical rhythm perception and production by recording brain activity of adult musicians and non-musicians with Positron Emission Tomography as they made covert same-different discriminations of pairs of rhythmic, monotonic tone sequences representing changes in pattern, tempo, and meter, and pairs of isochronous melodies. In order to be effective, the tasks and stimulus materials must be adjusted in musical rhythmic complexity so that musicians and non-musicians performed at comparable levels of accuracy. Common to pattern, meter, and tempo tasks are focal activities in right, or bilateral, areas of frontal, cingulate, parietal, prefrontal, temporal, and cerebellar cortices. Meter processing alone activated areas in right prefrontal and inferior frontal cortex associated with more cognitive and abstract representations. Pattern processing alone recruited right cortical areas involved in different kinds of auditory processing. Tempo processing alone engaged mechanisms subserving somatosensory and premotor information. Melody produced activity different from the rhythm conditions. These exploratory findings suggest the outlines of some distinct neural components underlying the components of rhythmic structure.

13. UTICAJ SLUŠANJA RAZLIČITIH ŽANROVA MUZIKE NA ZDRAVLJE

Ivana Mihajlović, Milan Božinović, VOJNA BOLNICA NOVI SAD

Muzika se, prema brojnim istraživanjima, odražava na kardiovaskularno i mentalno zdravlje, kao i opšte zdravlje pacijenata na rehabilitaciji, palijativnoj i intenzivnoj nezi. Percepcija muzike je rezultat interakcije aktivnosti obe strane mozga, mada se, tradicionalno, desna hemisfera smatra sedištem muzičkog uvažavanja.

Slušanje klasične muzike se pokazalo kao adekvatna potpora u verbalnom razvoju, još u ranom detinjstvu. A ista vrsta muzike je i koristan vid stimulacije tokom izvršavanja vizuelnih zadataka. Utvrđeno je da njihov ritam od 60 otkucaja u minutu aktivira obe hemisfere istovremeno, čime se maksimizira zadržavanje informacija tokom učenja.

Jedno istraživanje u grupi studenata koji su slušali klasičnu muziku (Mocartova Sonata u D duru K.448) pokazalo je značajno koherentniju aktivnost mozga kod slušalaca, u odnosu na studente koji su radili izvesne vizuelne zadatke u tišini. Ista kompozicija je uticala na značajno povećanje amplitude i frekvencije alfa talasa mozga, što proizvodi osećaj smirenosti i smanjuje anksioznost.

Dugotrajna „muzička terapija“ kompozicijama klasičnog žanra dovela je do promena u kortikalnoj aktivnosti mozga i neuralnoj reorganizaciji pacijenata sa depresijom, što je za rezultat imalo dominantnije ispoljavanje alfa talasa u frontotemporalnom regionu mozga, a time i poboljšanje raspoloženja. Kod

пацијената са шизофренијом, музика је иницирала повећање алфа активности у скоро свим деловима мозга, што је довело до побољшања когнитивних функција и повољних промена у понашању, у односу на контролну групу.

Занимљив је податак да је церебрални проток крви био значајно различит при слушању различитих композиција класичне музике. Знатно је нижи код студената који су слушали Nabuko, од другог Вердијевог остварења – дела Traviata. Овакве варијације можданог протока крви су у кorelaciji са динамиком, ритмом, али и садржајношћу поменутих композиција. Nabuko је опера базирана на библијским причама, већим делом емотивног и потресног карактера, док је Traviata живописнија, узбудљивија и ефектнија.

За разлику од класичног жанра, истраживања су показала да теški метал (popularно heavy metal) и електронска музика (techno), не дају никакве benefite по здравље пацијената, већ је установљено и потенцијално штетно дејство, у смислу подизања нивоа стреса и иницирања аритмија.

На оделjenju интензивне неге, поред класичне, делотворна је и поп музика, коју карактерише хармонична и инспиративна мелодија, због чега доноси боље расположење. Исто важи и за музику за медитацију, која има додатно и седативни ефекат. Мелодија hip hop и rap музике су слабије ефикасности, али текстови и стимулативна рима имају позитивни утицај на стање пацијената. Када су у питању jazz и schlagger музика, објављено је више студија о њиховом утицају на здравље и показали су се као непожељни за пацијенте на интензивној нези. Међу герјатријским пацијентима, композиције које су биле слушане у њиховој младости, без обзира на жанр, подстићу на социјализацију и делују мотивишуће, што доноси benefite у погледу психичког, али и физичког здравља.

У студији која је обухватила пацијенте у perioperativном периоду, запажено је снижење срчане фреквенције, висине крвног притиска, као и степена анксиозности код пацијената који су слушали разне песме у оквиру 22 музичка жанра, наспрот пацијентима који нису слушали музику.

Ипак, примена „музичке терапије“ је највише делотворна уколико одговара индивидуалном музичком укусу пацијента, због већег емоционалног ангажовања при слушању одговарајуће врсте музике.

IV Медицина као уметност

14. МЕДИЦИНСКЕ ТЕМЕ У РОМАНИМА, НОВЕЛАМА, ДРАМАМА И ПОЕЗИЈИ

Корнелиа Таковић Швајцер, НОВИ САД

Између медицине и књижевности постоји веома уска повезаност. О томе говори и чињеница да су многи лекари били истовремено и књижевници (А.П. Чехов, М. Булгаков, А.Ј. Кронин, А.К. Дојл, В. Ђорђевић, Ј. Стејић, Л. Лазаревић, Ј. Јовановић-Змај). У књижевности се често срету медицинске теме као нпр. лекар (Ј.А. Дорн у драми Галеб, Б. Рује у Куги, Ш. Бовари, Х. Ђекил, Ј. Урбино у Љубав у доба колере), болести и епидемије (Маска црвене смрти – Е.А. По; Куга – А. Ками; Беснило – Б. Пекић; Смрт у Венецији – Т. Ман; Идиот – Ф.М. Достојевски; Светски рат 3 – М. Брукс; Свет без краја – К. Фолет), болница или санаторијум (Чаробни брег – Т. Ман; Одељење за рак и Река без ушца – М. Солжењџин; Лет изнад кукавичјег гнезда – К. Кизи), медицинска технологија (Трећу близанац – К. Фолет; Вејавица – К. Фолет). Неким писцима је као инспирација у њиховим делима послужила властита болест (Оркански висови – Е. Бронте; Џејн Ејр – Ш. Бронте; Стаклено звоно – С. Плат; Идиот – Ф.М. Достојевски; Одељење за рак – А. Солжењџин).

15. МЕДИЦИНА КАО ИНСПИРАЦИЈА УМЕТНИКА...

Бојана Цокић, ЗАЈЕЧАР

Научници и уметници су схватили исте обрасце процеса из природе. Целини природе припада и човечија природа.

Људска врста је бескрајно креативна и инспиративна. Највећи напредак у медицини се десио када је дешифрована наследна основа, ДНК човека-чудесна генетска машина.

Револуционарно откриће су дали Watson и Crick 1953. године откривши магичну структуру ДНК-а. Ова енигматична слика живота постала је симбол тајне живота.

Илустрирање новооткривене структуре био је један од најтежих изазова за докторе Watsona и Cricka.

"Ја уопште немам уметничког дара и нисам у стању ништа нацртати", нити знам цртати. Обојица немамо ни трунка смисла за уметничко истраживање, коментарисао је dr Watson.

ДНК молекул је постао велика инспирација бројних уметника. Један од њих је био Salvador Dali који је уобличио ДНК на слици „Крајолик лептира“ 1957. године.

Изложба у Њујорку (2003.) "Питање генома: уметност и наука" обележила је 50 година од открића ДНК-а. Ellen Sandor мултимедијални уметник и пионир дигиталних медија је дала велики допринос медицини виђеној оком уметника својим спектакуларним радом, тродимензионалном скулптуром ДНК-а.

16. PANDEMIJA KUGE U SREDNJOVJEKOVLJU I PLES MRTVACA NASPRAM PANDEMIJI COVID-19 U 21. STOLJEĆU

Lenković, Mirela² ; ZAGREB

Sažetak : Pandemija COVID-19 utjecala je na medicinska dostignuća, na poimanje svakodnevnog života, na kulturni život i stvaralaštvo. Komparacijom pandemije bubonske kuge u srednjem vijeku s pandemijom COVID-19 u 21. stoljeću proučava se odnos društva prema pandemijama globalnih razmjera. Hijerarhija društva u strukturi raznih društvenih slojeva u određenome vremenskom periodu pogođenim pandemijom reagira na sebi svojstven način. Očitovanje društvenih problema, psihologija misli stanovnika i povijesna zbivanja sadržajno pisanom riječi i likovnim djelima ulaze u umjetničko stvaralaštvo. Ples mrtvaca u srednjem vijeku možemo promatrati kao jedan od primjera, pri čemu likovi kostura prezentiraju smrt. Često su naoružani kopljima, kosama, lukovima, nose alate grobara, muzičke instrumente, katkad i pješčani sat (simbolizira prolaznost). Osim posvećenosti tematici smrti u umjetnosti, ples mrtvaca daje nam i sliku društvene hijerarhije, psihološki oblik reakcije na pandemiju kuge uz razne stilske i likovne podatke. Različiti izvori opisuju kako je kuga došla iz luke Caffa na Levantu 1347. te slijedila trgovačke rute prema Europi. U srednjem je vijeku sa svrhom sprečavanja širenja zaraze postojao niz mjera: zabrana iskrcavanja brodova, samoizolacije, napuštanje gradskih dijelova ili sela, izgradnja hospicija, što dokumentiraju pisani i slikani dokumenti. Povijesni podaci o kugi, arhivski i spomenički sadržaji uz kronologiju razvoja plesa mrtvaca omogućavaju nam i djelomičan presjek znanja o ondašnjoj medicini. Kosturi su popularni likovni žanr kojim je prikazana anatomija i izgled ljudskih kostiju (na istarskim freskama autori su kosture zbog neznanja nadopunili maštom i životinjskim kostima). U Francuskoj je na vanjskim zidovima groblja crkve Les Saintes Innocentes (Pariz) bila jedna od najranijih fresaka plesa mrtvaca (1424./1425.), spominje ju 1485. Guyot Marchant, ali nije očuvana. Na teme plesa mrtvaca nailazimo po cijeloj Europi, u Francuskoj, Njemačkoj, Švicarskoj, Italiji, Engleskoj, Sloveniji i

2 Mirela Lenković, dipl. povj. umj. i polonist, kustos, doktorandica na Fakultetu hrvatskih studija Sveučilišta u Zagrebu. Adresa: Borongajska cesta 83d, 10000 Zagreb, R. Hrvatska. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-0826-584X>. E-adresa: lenkovicmirela@gmail.com

Hrvatskoj (Sv. Marija na Škrilinah, Beram, Istra), ali u nekim dijelovima Europe ona se javljaju i nakon srednjeg vijeka. U 21. stoljeću pandemija COVID-19 mijenja strukturu uobičajenog života. Umjetnost se manifestira putem online prezentacija likovnih ostvarenja i izložbi u globalizaciji svijeta. Primjerice, Kina je nakon 24. siječnja 2020. zatvaranjem grada Wuhana, početkom veljače odlukom kineskog Ministarstva kulture i turizma organizirala kulturne online događaje s ciljem usmjerenosti na publiku koja je zbog pandemije i COVID mjera bila u svojim domovima. Diljem svijeta i u Europi zdravstvene mjere izolacije doprinose psihološkom otuđenju ljudi te jača posvećenost društvenim mrežama, vizualnim sadržajima, praćenje online podataka, a na kulturnom planu sklonost kreativnosti, organizaciji interaktivnih izložbi i općeniti pristup kulturi bitno je drugačiji. Uloga umjetnosti kao vid terapije, u kontekstu COVID-19 postaje višeznačna. Kretanjem kroz prostor muzeja percepcijom pokreta, hoda, povezanosti prostorija, boja i vizualnih oblika pojedini pacijenti, posebno dječje predškolske dobi kroz radionice lakše mogu prevladavati snalaženje u nepoznatom okruženju, anksioznosti i razne psihološke probleme. U pandemiji COVID-19 dolazi do nemogućnosti susreta uživo u prostoru muzejskih institucija, stoga se kao jedina mogućnost pruža virtualni posjet ili online rad. Tu dolazimo do vizualnog utjecaja umjetnosti posredstvom modernih medija – interneta kao posredno olakšavanje određenih medicinskih tegoba. Radimo li korelaciju dviju različitih pandemija, tad je umjetnost u cijeloj svojoj različitosti stilova i razdoblja stavljena u službu raznolike komunikacije društva i pojedinaca.

Ključne riječi: pandemije, bubonska kuga, COVID-19, ples mrtvacu, srednji vijek, društvene hijerarhije, 21. stoljeće, umjetnost, medicina, likovne terapije i muzeji

Uvod

U suvremenom svijetu obilježenom pandemijom COVID-19 umnogome se promijenila svakodnevica življenja. Ne možemo, a da ne uočimo kako je pandemija utjecala na naš svakodnevni život, na poimanje života, na liječenja raznih bolesti, na medicinska dostignuća te na razne oblike kako se Covid-19 odrazio na kulturni život i stvaralaštvo. Istovremeno si postavljamo pitanje – Kako su razne pandemije proteklih stoljeća utjecale ne život ondašnjih ljudi? Vratimo li se nekoliko stoljeća unatrag, u doba srednjeg vijeka i bubonske kuge, koja je tad vladala, jasno vidimo da je ona oblikovala život u svim sredinama diljem Europe. Postoji niz publikacija koje se bave načinima liječenja u srednjem vijeku, u pojedinim europskim geografskim područjima³, pri čemu su od velike pomoći razni povijesni zapisi, slike i manuskripti koji vizualno vjerno bilježe zbivanja u obliku svojevrstne kronike onog doba. Spoj raznih izvora daje nam sliku srednjovjekovnog društva, hijerarhije staleža i stila života u doba pandemije kuge. Ondašnji se liječnici nisu bili u stanju boriti s tolikim razmjerima epidemije, iako su neki imali znanja koja datiraju još iz doba Aristotela i Hipokrata. Tretman pacijenata i pokušaji izlječenja često su se provodili i uz pomoć praznovjerja, raznih običaja, napitaka, čak i uporabe živih životinja u procedurama koje su daleko od medicine, no svi pokušaji da se bolest spriječi bili su praktički nemogući.⁴ Usprkos tomu, valja navesti i da je ondašnja medicina ipak prenijela budućim generacijama pojedine segmente u liječenju raznih drugih bolesti. Sukcesivno su se razvijali i razni korisni biljni lijekovi čija je zdravstvena uloga kasnije valorizirana i prepoznata, početni načini operacija prilikom trauma i sl.

Jednu od povijesno najpoznatijih pandemija bubonske kuge uzrokovala je bakterija *Yersinia Pestis*, za koju se smatra da se pojavila u mongolskim stepama oko 1311. g., te se do 1353. g. proširila diljem Europe, Azije i sjeverne Afrike.⁵ Mortalitet izazvan kugom bio je u nekim regijama vrlo visok, čak oko 75 %, što se vidi iz raznih zapisa i povijesnih podataka.⁶

Smanjenje broja stanovnika u mnogim seoskim i gradskim sredinama rezultiralo je i oblikovanjem svijesti o bolesti kao dijelu života, što utječe na poimanje svijeta i vjere, te književnog i likovnog

3 Primjerice, za englesko područje postoje studije o liječnicima i medicinskim praksama tijekom i nakon pandemije kuge, npr. Robert S. Gottfried, *Doctors & Medicine in Medieval England 1340-1530*, Princeton: Princeton University Press, 1986.

4 Istraživanja koja se bave kugom u Europi i načinima liječenja su: Robert S. Gottfried, *The Black Death*, New York: The Free Press, 1983.; Philip Ziegler, *The Black Death*, London: Guild Publishing, 1991. i Joseph P. Byrne, *The Black Death*, Westport, CT: Greenwood Press, 2004.

5 Opširnije o širenju kuge u Europi: Ole J. Benedictow, 2004.

6 Pojedini autori donose podatke o mortalitetu, pri čemu se referiraju na broj umrlih sukladno zapisima iz raznih povijesnih arhiva, jedni se odnose na procjene struke, a drugi na regije i broj stanovnika po određenim geografskim područjima. U izlaganju donosim neke od navedenih podataka.

stvaralaštva, ostavivši pečat na buduće generacije. Naslijeđe srednjovjekovne spomeničke baštine, pokretnih i nepokretnih kulturnih dobara proučavamo još i danas. Primjer toga jest tema plesa mrtvaca u fresko slikarstvu. Prikazivana je u mnogim sakralnim objektima i pripada u jedan od najvažnijih oblika kasnosrednjovjekovne likovne baštine. U njemu su zamjetni naglašeni obrasci jednakosti među ljudima u trenutku umiranja, neovisno o njihovoj staležu i porijeklu, sjedinjavanje religijskog i svjetovnog. Prikazi su metaforički oslikavali i suvremenu kroniku ondašnjeg društva koje je obilježila pandemija bubonske kuge. Analogne sličnosti danas vidimo u pandemiji COVID-19, kad bolest ne bira pojedinca, već zahvaća pojedine sredine u većoj ili manjoj mjeri i time se odražava na osobne sudbine i život ljudi. Srednji vijek protkan je povijesno ne samo pandemijom kuge već i nedaćama i ratovima kao dijelom kronologije osnutka europske civilizacije na europskom tlu.

Utjecaj na kulturu i likovna djela vidimo prilikom raznih istraživanja, koja možemo objediniti u proučavanje etiologije Crne smrti, pri čemu se povijest umjetnosti, književnost, medicina, arheologija i povijest isprepleću u nastojanju da nam daju pravilnu sliku razvoja, povijesti i širenja bubonske kuge u Europi. Pojedina literarna djela, što ih susrećemo danas u književnosti (*De contemptu mundi*; *De miseria humane conditions Innocenta III.*), *artes morendi*, *memento mori* (Hélinand de Froidmont, *Les Vers de la Mort*), koriste se kao predlošci za likovnu izvedbu teme plesa mrtvaca (Lenković, 75/2020, 337). Pratimo li likovno stvaralaštvo Europe i period 15. stoljeća, zamjećujemo da se ples mrtvaca javlja geografski diljem europskog kontinenta. Zastupljen je u Francuskoj, Njemačkoj, Engleskoj, Skandinaviji, Poljskoj, Španjolskoj, Italiji, Hrvatskoj i Sloveniji u raznim europskim sakralnim objektima kao sastavni dio religijskih prikaza. Scenski se unosi ples, dijalog likova, posredno nasilje, a nastoji gledaoca ili čitaoca suočiti s vlastitim prihvaćanjem svakodnevice, vjere, života i jednakosti svih u trenu smrti, što se posebno naglašava jednakošću staleža i dobi ljudi u trenu kad protagonisti umiru. Upravo taj trenutak nepredvidivosti smrti i bolesti kao dijela života naglašen je u doba pandemija, dok medicina u nastojanjima struke posredno u nekim prikazima nalazi podatke bitne za povijest medicine, oblike liječenja i stila života prikladnim vremenu u kojem su nastali.

Česti su prikazi smrti metaforizirani kosturom koji vodi žive na onaj svijet. Oni osvajaju maštu ondašnjeg promatrača, ali istovremeno daju današnjem gledaocu prizorima plesa mrtvaca uvid u svakodnevicu koja je bila okružena umiranjem od posljedica bolesti. Ne smijemo zanemariti vjerski segment, jer je on bio dio života srednjovjekovnog čovjeka ili kako Huzinga piše: „Velikim događajima: rađanju, sklapanju braka, umiranju davao je sakrament sjaj božanskog misterija. Ali su i manje važna zbivanja, kao što su neko putovanje, neki rad, neki posjet, popratile tisuće oblika ophođenja, blagoslova, ceremonija i uzrečica.“⁷ Zašto je to neophodno navesti? Zato što pratimo li istovremeno medicinska istraživanja kroz umjetnost, moramo sagledati i unutarnji, osobni stav čovjeka u četrnaestom stoljeću i psihologiju raznih strahova s kojima se on suočava. Strahovi se često iskazuju likovnim prikazima u umjetničkom stvaralaštvu onog doba.⁸ Likovne scene prije svega su posvećene vjerskim faktorima jer su smještene mahom u sakralnim, vjerskim građevinama (većinom su naručioci onog doba i bili iz raznih crkvenih redova). U prikazima zamjećujemo i posrednu temu bolesti uz naglašenost ideja o zagrobnom životu što pojedincu, koji ih gleda, daje nadu u svojevršno ozdravljenje tijela i duše. Nedjeljivost vjere i medicine u nekim je aspektima očita. Razvojem medicine u narednim stoljećima dolazi do liječenja raznih bolesti, od kojih se neke katkad prikazuju u slikarstvu i tijekom srednjeg vijeka.

Pratimo li Białostockog, on piše: „U svakoj kulturi koncepcija se svijeta iskazuje stanovitim brojem slika, koje se javljaju u specifičnom obliku i imaju sebi svojstven duhovni bitak.“⁹ Čitanje slika posredstvom predstavljenih ikonografskih tipova i ovisnost o tradicijskoj zaokupljenosti stila, postavke su po kojima je tadašnji promatrač u vlastitoj složenosti procesa opažanja trebao vidjeti predloženo i doživjeti poruku koju

7 Nizozemski povjesničar umjetnosti Johan Huizinga (1872.–1945.) u knjizi *Jesen srednjeg vijeka* (1919.) razmatra svakodnevicu srednjovjekovlja i prikaze u književnosti i umjetnosti. (Huizinga, 1991, 3)

8 Iskazuju se u mnogim razdobljima, no to je posebna tema koja je vrlo opsežna. Sukladno zbivanjima na povijesnoj sceni koju likovno stvaralaštvo prati često se zamjećuju razne psihološke karakteristike autora, naručioca djela ili općenito okoliša u kojem ono nastaje te one daju veliki pečat u odabiru sadržaja, tema ili načinu prikazivanja.

9 Białostocki objašnjava i proširuje teze preuzete iz Huizingina poglavlja *Kleines Gespräch über die Themen der Romantik* (Huizinga, 1930, 378–390), te citira teze u kojima se prema Huizingi likovi kao što su kralj, sudac, seljak, vrlina, godišnja doba i dr. ne poimaju kao intelektualne jedinice, nego su oblikovani gotovo kao numina (snage Božje prirode). Naglašava da u davnim stilovima umjetnosti svaka od tih tema služi izražavanju i prihvaćanju temeljne misli u kojoj je sadržan čitav stil (u skulpturi katedrale, riječima skolastike i sl.). Objašnjava da su one usmjerene prema središnjemu načelu kulture kojoj služe, odajući počast njezinim tezama i vrijednostima te o njoj svjedoče (Białostocki, 1986, 110).

ona iskazuje (Lenković, 75/2020, 337). Iznenađenje i nepredvidivost trenutka umiranja obilježja su koja ples mrtvaca također bilježi, posredstvom likova na slikama i oni nas uvode u svijet srednjovjekovne hijerarhije društva.

Sagledavamo li problematiku pandemija iz aspekta današnjice, vidimo novonastala društvena pravila. Primjerice, u 21. stoljeću pandemija COVID-19 zbog velikog broja pozitivnih slučajeva i mnogostrukih zdravstvenih mjera izolacije unosi po europskim regijama razne promjene. Upravo te promjene dovode do toga da zamjećujemo psihološko otuđenje ljudi, izolaciju, posvećenost društvenim mrežama, vizualnim sadržajima, praćenju *online* podataka, a na kulturnom planu sklonost kreativnosti, organizaciju interaktivnih izložbi diljem svijeta i općenito dosta drugačiji pristup kulturi. Uloga je umjetnosti, kao vida terapije, prilikom pandemije COVID-19 višeznačna. Utjecaj je pandemije na organizaciju manifestacija golem, pri čemu se organiziraju *online* programi, no ujedno se kod institucija i autora rade raznolika istraživanja koja se bave pitanjima poput – Kako je pandemija utjecala na kulturni život pri uvođenju pravila i restrikcija (ne samo kulturološki već i ekonomski) te kako se COVID-19 odrazio na razne vidove života. Paralelno se u Europi proučavaju države europskog podneblja poput Češke, Švicarske, Norveške, Portugala i Slovenije, da se vidi kategorizacija mjera i njihov utjecaj na kulturni sektor i stvaralaštvo, ali i na sociološke odnose, edukaciju i kulturu općenito.¹⁰ To je samo jedan od primjera, pri čemu nailazimo na znatno širi kontekst posljedica pandemije.

Utjecaj umjetnosti kao oblika likovne terapije u medicinskim ili muzejskim ustanovama također je jedan od segmenata povezanosti medicine i umjetnosti. Zbog pandemije uvjetovane COVIDOM-19 kulturne institucije, poput muzeja, našle su se u situaciji da su nedostupne mnogim posjetiocima. Na taj su način postale nedostupne i mnogima koji su u muzejima imali posebnu vrstu interaktivne terapije u formi individualnih posjeta instituciji. Tijekom pripravnštva katkad sam radila takve individualne radionice u ondašnjoj Modernoj galeriji (danas Nacionalna galerija moderne umjetnosti, Zagreb) pod vodstvom muzejskog savjetnika i mentora Z. Rusa, a posebno naglašenim zalaganjem i pedagoškim znanjem muzejske savjetnice Đ. Petravić, s naglaskom na privatnost djece čime su vodstva bila drugačije koncipirana. Kretanjem kroz prostor muzeja percepcijom pokreta i hoda, povezanosti prostorija, slika i kipova, boja i vizualnih oblika pojedini pacijenti, posebno dječje predškolske dobi, kroz radionice lakše su prevladavali snalaženje u nepoznatom okružju, anksioznosti i psihološke probleme. Razni vidovi radionica, sukladno njihovoj dijagnozi, ovise i o mogućnostima muzejskih institucija da pruže kadrove i kustose koje djeca prihvaćaju i koji s njima rade na drugačiji način, jer se većinom radi o individualnim vodstvima pojedinaca i malih pacijenata.

Vratimo li se u 2022. g, tad uloga umjetnosti kao vid terapije u kontekstu COVID-19 postaje višeznačna. Prijašnja iskustva i saznanja danas mogu biti drugačije uobličena i posvećena psihološkom oporavku od postkovid sindroma. U pandemiji COVID-19 općenito dolazi do nemogućnosti susreta uživo u muzejskim institucijama, pa se kao jedina mogućnost pruža virtualni posjet ili *online* rad. Tu je bitan vizualni utjecaj umjetnosti posredstvom modernih medija – interneta kao primjer mogućnosti omeđenoga segmentiranog olakšavanja određenih medicinskih tegoba.

Tražimo li paralelu sa srednjim vijekom, ne nalazimo je, no pažljivijim uvidom zamjećujemo utjecaj vizualnih medija u odnosu: čovjek – slika – objekt / prostor arhitekture ili čovjek – predmet – ekran mobitela/kompjutera. Želimo li razumjeti pandemiju kuge iz današnjeg ugla globalizacije i interneta, moramo je sagledati iz njezine povijesne perspektive. Primarni je cilj ovog rada prikaz povijesnih zbivanja u srednjem vijeku i ondašnje pandemije bubonske kuge te načine kako se ona odrazila na život ljudi što se posredno i prikazuje na raznim likovnim djelima u sklopu prožetosti područja medicine i umjetnosti. Suodnos pandemije COVID-19 i problematike kako uklopiti kulturu i muzeje u razne specifične oblike terapije, koja koristi vizualne poticaje pri oslikavanju, doživljavanju pandemije novog doba također su jedna od tema.

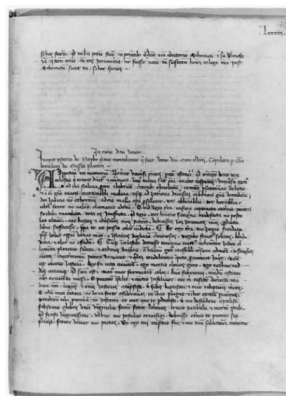
Pojava kuge u srednjovjekovnoj Europi

Različiti izvori opisuju kako je kuga došla iz luke Caffa (Dauber Jones, 1979, 54) na Levantu 1347. te prenošenjem s bolesnih na zdrave ljude slijedila trgovačke rute prema Europi (Wheelis, 2002). Tijekom 1346. u Europi je bilo poznato da je kuga zahvatila mongolske zemlje u prednjoj Aziji. Navedeno je područje tad imalo ustaljene trgovačke ekspoziture i rute što su vodile prema europskim gradovima.

10 Primjerice: Betzler, Diana; Loots, Ellen; Prokupek, Marek; Marques, Lenia; Petja, Grafenauer; (2020), COVID-19 and the arts and cultural sectors: investigating countries' contextual factors and early policy measures, *International Journal of Cultural Policy* 27(1).

Pratimo li razne izvore podataka, tad se kao jedna od njih spominje i Caffa na poluotoku Krimu (sadašnja Feodosija u Ukrajini). Caffa je bila talijanska luka, osnovala ju je Genova 1266. g. sporazumom s mongolskim kanom, te je kao glavna luka namijenjena velikim trgovačkim denoveškim brodovima, bila povezana i s Tanom (današnji Azov u Rusiji) na rijeci Donu. Trgovina duž rijeke Don povezivala je Tanu u središnjoj Rusiji, a do Dalekog istoka vodili su kopneni putovi.

Za europsko područje povijesni izvor o kugi kao tzv. Crnoj smrti jest tekst Talijana Gebriela de' Mussija. Objavljen je nekoliko puta u latinskom originalu. Prema povijesnim saznanjima, mongolski su ratnici 1346. g. opsjedali Caffu. Slijedom ratovanja bili su prisiljeni povući se, a među njima je u to vrijeme vladala kuga. De' Mussi vrlo narativno opisuje kako se mongolska vojska opsjedajući krimski grad Caffu koristila i zaraženim tijelima vlastitih vojnika, pa se tako bolest proširila stanovnicima grada, ali i dalje na Mediteran. Prije povlačenja Mongoli su u zatvoreni grad katapultima bacali zaražena tijela, a mrtva su tijela stanovnici grada bacali u more. Mark Wheelis u svojem radu naziva to primjerom biološkog ratovanja u nastojanjima da se osvoji Caffa te navodi kako je kuga zapravo bila rezultat biološkog ratovanja 1346. g., stoga je tako i dospjela u Europu (Wheelis, 2002). Wheelis navodi i kako sam događaj nije bio dijelom toliko važan za širenje pandemije kuge jer se ona širila diljem Europe, Bliskog istoka i sjeverne Afrike, sredinom 14. stoljeća, te je to vjerojatno najveća javna zdravstvena katastrofa koju je povijest dotad zabilježila i jedan od najdramatičnijih primjera bolesti pandemije što se pojavila. Europa je tad izgubila, po nekim pretpostavkama, četvrtinu stanovnika, a smrtnost u sjevernoj Africi i na Bliskom istoku bila je usporediva s europskim razmjerima. Autor navodi i kako su Kina, Indija i ostatak Dalekog istoka također bili pogođeni kugom, ali malo je podataka o stvarnim razmjerima epidemije.



*Manuskript R 262, fos 74r, Gabriele de' Mussi (1280. - 1356.), prva strana teksta.*¹¹ Rad je reproduciran u tekstu M. Whellisa s dopuštenjem Knjižnice fakulteta u Wrocławu (Uniwersytet Wrocławski), Poljska, te je ovdje identično prikazana ista reprodukcija s podacima.

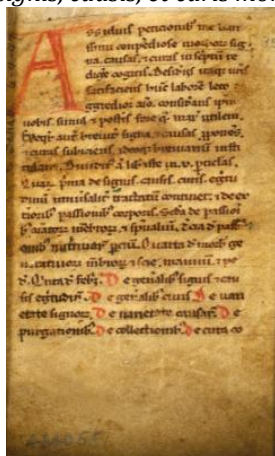
U Europu je došla tako da su Denovežani, svjesni ratne opasnosti, odlučili napustiti grad, koji je u međuvremenu bio zaražen kugom, čega nisu bili ni svjesni. Preživjeli stanovnici Caffa bježeći su prenijeli kugu u Europu (Wheelis, 2002). Po nekim izvorima u sicilijansku je luku Messinu uplovilo 12 brodova u kojima je bilo mnoštvo mrtvih mornara, a malobrojni preživjeli putnici bili su u teškom stanju, zaraženi kugom. Sicilijanske su vlasti naredile da brodovi napuste luku, no bilo je prekasno, bolest se proširila i u roku nekoliko godina zavlada Europom (Lenković, 75/2020, 340). U kratkom razdoblju od 1346. do 1351. brzo se raširila i tako dobila naziv Crna smrt. Sporadično se pojavljivala još tristo godina. Neki liječnici tog doba ostavili su arhivske zapise u kojima opisuju različite oblike kuge, često savjetujući da se brzo napusti grad (Dauber Jones, 1979, 55). Crna smrt, tzv. Druga pandemija¹² bila je na vrhuncu u 14. stoljeću, a završila je krajem 17. stoljeća.

11 Mark Wheelis, Biological Warfare at the 1346 Siege of Caffa, *Emerg. Infect Dis*, 2002, Sep. 8(9), 971-975

12 Pandemije kuge javile su se u tri navrata. U antici epidemija kuge vladala je u 6. st., zatim u srednjem vijeku, kad se javila sredinom 11. stoljeća u Mezopotamiji, pri čemu je uzrokovala Crnu smrt u Europi i naknadne epidemije tijekom toga drugog vala, te treći val, tzv. Orijentalni, koji uzrokuje suvremene pojave te bolesti. O procesu širenja kuge u povijesnim okvirima te o medicinskim istraživanjima usp. Achtman i dr, 1999

Tijekom povijesti epidemije kuge¹³ javile su se u nekoliko razdoblja, a u srednjem vijeku opustošile su mnoga područja i gradove Europe, pri čemu se pučanstvo u nekim regijama po pojedinim procjenama smanjilo za dvije trećine.

U srednjem vijeku medicina nije toliko napredovala i nije se previše razvijala sve do 17. i 18. stoljeća.¹⁴ Hajar piše kako je povijest grčkih i rimskih medicinskih dostignuća završila padom Rima, jer su antički rimski, grčki i egipatski liječnici nastojali što više razvijati medicinska znanja, ali nakon pada njihovih civilizacija došlo je do polagane umjetničke, kulturne i znanstvene stagnacije, osobito usporedimo li ih sa srednjim vijekom. U to su doba postojale medicinske škole, primjerice u Italiji, a najpoznatije je bila kod Salerna (12. stoljeće). Manuskript iz Salerna bio je široko kopiran tijekom 13. stoljeća diljem Europe (Joannes de Sancto Paulo, *Breviarium de signis, causis, et curis morborum*).



Joannes de Sancto Paulo, *Breviarium de signis, causis, et curis morborum*. 13. st, Ref. kataloška jedinica: (DeRicci NLM 27)¹⁵

Godine 1140. Roger od Sicilije zabranio je svima da prakticiraju liječenja bez licencije, što nam daje indicije da su liječnici bili podvrgnuti određenim pravilima. No valja navesti i uporabu pojedinih istočnih lijekova pridošlih iz metoda liječenja s arapskog područja, kao i uporabu biljaka iz mediteranskih i kontinentalnih vrtova koje navode razni srednjovjekovni rukopisi. U kasnome srednjem vijeku otvarale su se apoteke u većim gradskim središtima, a istovremeno su prodavale i umjetničke boje i materijale, pa su apotekari i umjetnici imali zajedničke cehove – Ceh svetog Luke.¹⁶ Za zaštitu protiv kuge zazivao se sv. Sebastijan u pučkoj ikonografiji. Često nam likovni primjeri, koje vidimo na raznim slikama, prikazuju ljude kao iznimno blijede (pokazatelji anemije, bolesti), pothranjene, mršave i izmučene bolešću, te oni vizualno dokumentiraju socijalne prilike života, što nam daje uvid u sociološke strukture stanovnika. Postoje mnogi podaci sačuvani u rukopisnom obliku – manuskripti – što nam precizno opisuju određene metode liječenja, uporabe biljaka kao lijekova ili vidanje rana, ali i puštanja krvi kao dio ondašnje metode liječenja. U to su se doba česte bolesti, komplikacije od fizičkih ozljeda, infekcije smatrale nebeskom kaznom za grijehe pojedinaca, pri čemu se i većina medicinskih problema gledala kroz sliku praznovjerja, praćenog neukošću srednjovjekovnog čovjeka. Racionalnost medicinskog pristupa i Hipokrata sve se više zanemaruju, a u prakticiranju metoda liječenja rituali i praznovjerje preuzimaju dijagnostiku koja se prikazuje i u raznim likovnim prikazima.

Ondašnji putopisci s istoka, kao autentični kroničari svojeg doba, opisuju uvjete života u europskim gradovima kao izuzetno teške. Nečistoća, zagađenost vode za piće, prevelik broj stanovnika u

13 Kuga (lat. *pestis*) jedna je od najopasnijih zaraznih, akutnih i epidemijskih bolesti. Bolest je poznata više tisuća godina, a njezin uzročnik *Yersinia pestis* (nekadašnji naziv *Pasteurella pestis*) otkriven je tek krajem 19. stoljeća. Širi je štakorska buha, primarno među glodavcima, ali i na ljude.

14 Opširnije u: Hajar, Rachel.; The Air of History (Part II) Medicine in the Middle Ages, *Hart Views*, 2012, Oct.Dec, 13(4), 158-162.

15 US National Library of Medicine, <https://www.nlm.nih.gov/hmd/medieval/salerno.html> (Posjećeno: 07. 04. 2022.)

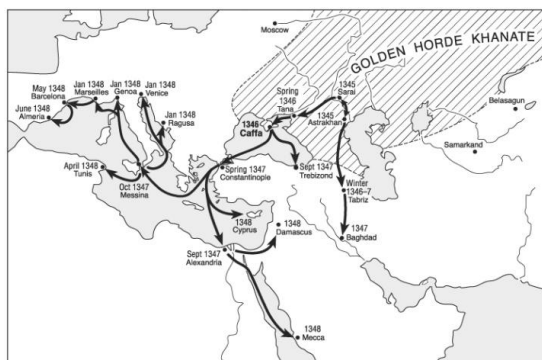
16 Sigrid Goldiner (Department of Medieval Art and The Cloisters, The Metropolitan Museum of Art), *Medicine in the Middle Ages*, Januar, 2012. https://www.metmuseum.org/toah/hd/medm/hd_medm.htm (Posjećeno: 02. 04. 2022.)

pojednim gradskim središtima i siromaštvo, učestale epidemije i raznovrsne bolesti samo su neki od podataka koje nam usputno navode.

Općenito se povijesna pojava mnogih bolesti istražuje arheološkim iskopavanjima na različitim lokalitetima, medicinskim analizama posmrtnih ostataka u grobnicama što uključuje i DNK analize, proučavaju se arhivska građa i povijesne činjenice, pri čemu razna interdisciplinarna istraživanja stvaraju precizniju sliku. Suvremena arheološki i medicinski projekti proučavaju etiologiju Crne smrti i evoluciju razvoja uzročnika kuge od 1347. do 1750., njezine uzroke i širenje tijekom srednjeg vijeka u Europi (Haensch i dr., 2010). Kronike crkvenih i gradskih arhiva u obliku prijepisa ili originala vrijedni su podaci koji se zajedno s medicinskim dostignućima današnjice koriste za preciznija saznanja o povijesti pandemija, lokalnih epidemija i općenitome zdravstvenom stanju stanovnika u pojedinim regijama. Tomu doprinose i likovni podaci proizašli iz strukovnih analiza plesa mrtvaca, kao i mnogi drugi sadržaji (likovna umjetnost, književnost, glazba i dr.). Prilikom arheoloških iskopavanja, pronalaskom većeg broja posmrtnih ostataka u pojedinim regijama može se komparirati broj žrtava i sukcesivnost širenja kuge. Prate li se zapisi kroničara i podaci o raznim crkvenim koncilima, znamo da se u dokumentima navode i važni događaji, ali i smrti javnih osoba iz društvenog života. Time dobivamo i sociološku strukturu života, oblik odnosa u društvu, hijerarhiju staleža, a katkad i broj stanovnika u regiji.

Medicinski uzroci nastanka i širenja kuge

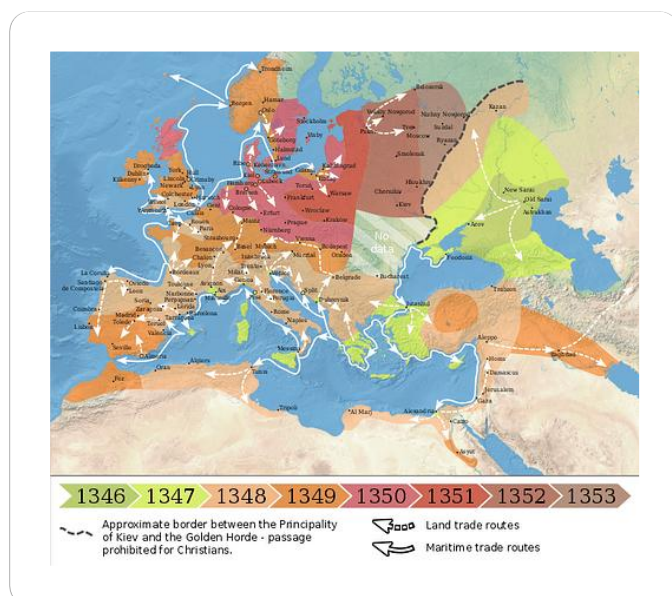
U literaturi se navodi kako je u srednjem vijeku geografsko porijeklo pojave kuge nesigurno, pri čemu Wheelis spominje Kinu, Mongoliju, Indiju, središnju Aziju i južnu Rusiju te piše da postoje razne teorije o tome. Većina povjesničara slaže se u tome kako se pojava bubonske kuge proširila prema zapadu iz stepskih područja sjeverno od Crnog i Kaspijskog mora te se proširila Europom, Bliskim istokom, što je i dokumentirano, pri čemu je Krim igrao važnu ulogu u početnom širenju kuge na mediteransko područje (Whellis, 2002).



Kronologija geografskog širenja kuge sredinom 14. stoljeća. Karta je preuzeta od M. Whellisa, koji se referirao na autore: Dols MS¹⁷ i Bartsocas CS¹⁸, pri čemu se ona ovdje donosi u originalnom obliku.

17 Dols M. W. *The Black Death in the Middle East*. Princeton (NY): Princeton University Press; 1977.

18 Bartsocas CS. Two fourteenth century Greek descriptions of the "Black Death". *J Hist Med Allied Sci*. 1966; 21:394–400. 10.1093/jhmas/XXI.4.394



Širenje kuge¹⁹

Simptomi²⁰ bubonske kuge, koji se danas opisuju u raznim medicinskim istraživanjima, uključuju simptome poput naglih treskavica, povišene temperature do 41° C, opće slabosti organizma. Otkucaji srca postaju ubrzani i slabi, a krvni tlak može pasti. S povišenom temperaturom ili kratko nakon nje dolazi do pojave otečenih limfnih čvorova (buboni), po čemu je i dobila ime. Obično su čvorovi izuzetno osjetljivi na dodir, čvrsti i okruženi otečenim tkivom. Koža iznad je glatka i crvena, ali nije topla. Osoba postaje zbunjena, nemirna i bunca. Jetra i slezena mogu znatno oteći te se mogu napipati pri fizikalnom pregledu. Limfni čvorovi mogu se ispuniti gnojem. Više od 60 % neliječenih ljudi umire. Većina smrtnih ishoda nastaje između trećeg i petog dana.

Kuga je uzrokovana kompleksnom bakterijom *Yersinia pestis*, koja normalno živi u probavnom traktu štakorske buhe *Xenopsylla cheopis* i *Cortophylus fasciatus*, ali može živjeti i u ljudskoj buhi, *Pulex irritans*. Tijekom hranjenja buha zarazi domaćina putem ugriza, tek prilikom oštećenja kože dolazi do zaraze (Gottfried, 6-7). Mnogi glodavci mogu biti nositelji kuge, a u srednjovjekovnoj Europi glavni je prenosilac kuge bio tzv. crni štakor, *Rattus rattus*, iako gotovo svaka kućna ili domaća životinja može virtualno biti nosilac kuge, osim konja čiji miris odbija određene vrste buha. Ugrizom čovjeka, buha ustvari gubi domaćina jer se čovjek teško razboli, te je dobio bolest koja je primarno bila raširena kod životinja (Gottfried, 7). Gottfried objašnjava kako štakorska buha *Xenopsylla cheopis* može preživjeti do jedne godine bez štakora kao domaćina, te je aktivna na temperaturi između 15 i 20 Celzijevih stupnjeva, s optimalnom vlagom između 90 – 95 %. Ona će uginuti ako je vlaga ispod 70 %, što objašnjava zašto i kako je kuga bila najsmrtonosnija u kasno ljeto i rano proljeće u zapadnoj Europi, tad su idealni uvjeti za buhe. Kad su populacije štakora bile veće, one su činile veći izvor zaraze kugom. Kad su štakori uginuli, *Y. pestis* je preživjela u tamnome vlažnom okružju štakorskih ostataka vrlo dugo. U slučaju da se pojavila nova populacija štakora na istom području, oni su bili jednostavno iznova inficirani čime se javila nova epidemija i kod ljudi. To objašnjava ponovnu pojavu kuge nakon početnih epidemija u mnogim regijama (Gottfried, 7).

¹⁹ Podaci preuzeti s online stranice: World History Encyclopedia, Ur.: Joshua J. Mark, <https://www.worldhistory.org/article/1540/medieval-cures-for-the-black-death/> (Posjećeno 14. 02. 2022.)

²⁰ Podaci preuzeti s online stranice: Mayo Clinic, USA

<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/plague/symptoms-causes/syc-20351291> (Posjećeno 03. 04. 2022.) Podaci su prošireni sa: Andrew Noymer, *Contesting the Cause and Severity of the Black Death: A Review Essay*. October 2007., Austria. Reprint iz *Population and Development Review* 33(3): 616-627.



Ukop mrtvih u razdoblju 1347. – 1352. Tournai, Belgija, Detalj minijature²¹, *The Chronicles of Gilles Li Muisis (1272-1352)*, opata u samostanu St. Martin of the Righteous, *Bibliothèque royale de Belgique*, MS 13076-77, f. 24v. Slika prikazuje stanovnike Tournaija u doba pandemije kuge kako vrše ukop mrtvih.

U srednjovekovlju je postojao i cijeli niz javnih mjera za sprečavanje zaraze.²² Neke su od njih, primjerice, bile razne medicinske inspekcije pri čemu je liječnik dolazio proučiti slučajeve mogućih izvora infekcije i izolirati njihove obitelji u kućama, a katkad je morao donijeti odluku o izoliranju cijelih dijelova ulica ili grada. Izolacije bolesnih ljudi u bolnicama, koje su se gradile diljem Europe, također su bile jedna od praksi. Ograničavao se ulazak brodovima u luke, npr. 1347. g. venecijanske su vlasti izolirale brodove u luci na 30 dana da se osiguraju da nisu zaraženi. Nakon toga je period izolacije produljen na 40 dana, a riječ karantena dolazi iz talijanske riječi za broj 40. Kontroliralo se kretanje ljudi i robe. Srednjovekovni čovjek nije mogao biti imun na sva zbivanja koja su ga okruživala, posebice na pandemije kuge, pri čemu je jedan od najboljih primjera reakcije na situaciju likovno stvaralaštvo i ulazak plesa mrtvacu na crkvene zidove. U tom kontekstu treba gledati pojavnost plesa mrtvacu diljem Europe, pri čemu su se autori često koristili različitim vizualnim predlošcima pri izradi biblijskih motiva, ovisno o željama crkvenih ili gradskih naručitelja

Ples mrtvacu u Europi – povijest, razvoj i primjeri

Proučavamo li fenomen bolesti u korelaciji sa zapisima i slikarstvom, vidimo da što se više kuga širila Europom, tako su učestalije teme smrti i plesa mrtvacu u likovnosti. Istražujući dalje u nekim vlastitim radovima (Lenković, 2018, 73(3), 397-410) i povezivanjem teme plesa mrtvacu s ostalim izvorima iz literature, koji se bave ikonografijom teme smrti i bolesti, nalazimo smrt kao inspiraciju u raznim vidovima života i kulture. Prateći historiografiju i tematiku srednjovekovne povijesti bolesti, kuga je svojom pojavom i razvojem učinila neposredan utjecaj na svakodnevni život, a posebno se to izražavalo u umjetnosti, filozofiji, književnosti i glazbi (Ravančić, 2007). Boccaccio u *Decameronu* započinje pripovijedanje realističnim opisom poštasti kuge u Firenci 1348. godine: „Velim dakle da su godine od plodonosnog Utjelovljenja sina Božjeg brojem do tisuću tristo četrdeset i osme stigle, kad je dični grad Firencu [...] pohodila smrtonosna kuga, koja se, ili zbog djelovanja nebeskih tijela ili zato što je zbog naših zlih djela pravedan gnjev Božji posla na smrtnike da ih popravi, [...] prelazeći iz mjesta u mjesto bez prestanka prema Zapadu nevoljno širila.“ (Boccaccio, 2004, 10–13).

21 Slika preuzeta sa Bibliothèque royale de Belgique: <https://www.gettyimages.com/photos/tournai> (Posjećeno: 03. 04. 2022.)

22 Podaci preuzeti sa službene stranice muzeja Science Museum, London <https://www.sciencemuseum.org.uk/objects-and-stories/medicine/bubonic-plague-first-pandemic> (Posjećeno: 03. 04. 2022.)



Ilustracija iz srednjovjekovnog manuskripta²³, Giovanni Boccaccio, Le Decameron

Na teme plesa mrtvaca nailazimo po cijeloj Europi, npr. u Francuskoj, Njemačkoj, Švicarskoj, Italiji, Engleskoj, Sloveniji i Hrvatskoj, tj. u Istri, a mnoga djela opisana su samo u obliku rukopisa, jer nisu sačuvana. Niz radova nastao je i u kasnijim razdobljima, što nam daje naslutiti da tema nije potpuno nestala nakon kratkog roka. Ples mrtvaca postojao je u obliku zidnog slikarstva i skulptura te manuskripta. Sagledamo li općenito ples mrtvaca u hijerarhiji likova i kompariramo li to sa sociološkim odnosima ondašnjeg društva, iskazuje se jednakost različitih društvenih staleža pred smrću, pri čemu su protagonisti u pratnji kostura na slikama složeni sukladno društvenoj ljestvici koja se nastoji prikazati. Likovi u svojoj pojavnosti na freskama nemaju estetsku ili znanstvenu funkciju, već u sebi nose alegorijsko značenje, kao i socijalne, moralne i religijske poruke o univerzalnosti smrti, usprkos društvenoj nejednakosti (Petaros i dr., 2013).

U plesu mrtvaca kosturi simbolički prezentiraju smrt te katkad nose i alate prikladne za grobara (lijes, motike, lopate), a povremeno i pješčani sat koji simbolizira prolaznost vremena. Kosturi su često naoružani kopljima, kosama ili lukovima, u rukama drže i instrumente koji su u fresko slikarstvu naslikani naopako (simboliziraju nesklad zvuka, ali i trenutke smrti u kaotičnim situacijama). Kosturi znaju biti prikazani kako vode žive likove koji nose predmete i atribute što simboliziraju njihova zanimanja ili status u društvu (krune, pastorage, oružje, oklope, bočice s lijekovima, oruđe). Smrt svoju ravnodušnost prema novcu i svjetovnim dobrima iskazuje na način da se kostur ne obazire na ponuđeni novac, neovisno o staležu osobe.²⁴

Najstariji primjeri plesa mrtvaca na području Europe datiraju u razdoblje oko 1400. do 1420. godine, no veći dio stručnjaka smatra da je bilo i ranijih primjera, jer se opisuju u različitim tekstovima. Komparacijom tekstualnih podataka iz različitih rukopisa i onoga što se danas zatječe na terenu dobiva se potpuna slika i odgovor na pitanja o izboru tema na mjestima gdje se javljaju, stilskim obilježjima, odabiru prikazanih likova, kao i utjecaju pisanih dokumenta, tadašnje književnosti i biblijskim predlošcima (Lenković, 75/2020, 344).

Prikazivanjem različitih staleških grupa i zanimanja, simultano su oslikavani društvena hijerarhija, vjerski aspekti, posljedice velikih kriza, ratova i epidemija kuge. Istraživanjima na više razina: od likovno-umjetničkih do ikonografskih, preko proučavanja načina odijevanja (nošnje i mode tog doba) kao atributima neke klase, zatim proučavanja vrste glazbala ili pokreta plesa, te posrednih moralnih poruka, koje sadrže freske plesa mrtvaca, dobivamo sliku srednjovjekovlja. Uklapanje takvih podataka u jedinstvenu cjelinu daje iscrpniji uvid u kulturni identitet nekog područja i neizmjereno veliku ulogu crkvenih redova, koji su kao naručitelji pojedinih djela zabilježili i očuvali naslijeđe različitih regija (Lenković, 75/2020, 347).

²³ Ilustracija iz srednjovjekovnog manuskripta, Giovanni Boccaccio, *Le Decameron*, prijevod s talijanskog Laurent de Premierfait Brughes, Učitelj 1482 i sljedbenici; 1484, Manuskript referenca The Hague, KB, 133 A, fol. 3v, Museum Meermanno-Westreenianum & Koninklijke Bibliotheek, Den Haag. Preuzeto sa online izvora: <https://www.worldhistory.org/image/12052/giovanni-boccaccio--florentines-who-have-fled-from/> (Posjećeno 14. 02. 2022.).

²⁴ U crkvi Santa Maria della Neve (Pisognia) iznad likova na slici *Ples mrtvaca* (1486.) nalazi se natpis kojim kostur na ponuđeni novac odgovara: Noi spregeremo dunque li danari, perchè per essi non possumo campare, tj. Mi preziremo novac, jer on nije smisao našeg postojanja (Vignjević, 2007, 256)

Usporedbom podataka s nastankom ciklusa plesa mrtvaca vidimo povijesni okvir nastanka slika. Prilikom proučavanja teme plesa mrtvaca u svojim prethodnim radovima (Lenković, 75/2020, 337-348) nailazim na raznovrsne podatke, koje ću ovdje iznijeti. Navest ću kratku periodizaciju pojedinih lokaliteta što sam ih obradila u prošlom istraživanju, jer bi šira obrada koju sam pisala zahtijevala više prostora (Lenković, 75/2020, 343-347). U Francuskoj najraniji primjer *dance macabre* ili plesa mrtvaca potječe iz 1424. godine. Freska s motivima plesa mrtvaca bila je naslikana na vanjskim zidovima groblja crkve Les Saintes Innocentes²⁵ u Parizu i spominje se prvo u rukopisima koje je 1485. objavio Guyot Marchant. Iako su zidovi i slike odavno uništeni, prikazi su očuvani na *Dance Macabre*, tj. na drvorezima koji potječu iz edicije Guyota Marchanta. Autorstvo objavljene poeme koja prati drvoreze nikad nije bilo precizno utvrđeno,²⁶ ali pripisivana je Jeanu Gersonu (kancelaru Sorbone) (Fein, 2000, 1–11). No, ako se ne radi o Gersonu osobno, tad autor pripada tomu teološkom krugu. Merchantova knjiga ubrzo je stekla široku popularnost, a inspirirala je mnogobrojne pretiske u Parizu, Lyonu i Troyesu. Nakon originalne edicije, ubrzo je slijedila i proširena edicija, koja je objavljena 1486. godine. Postoji samo jedna kopija navedenog djela, koja se čuva u Bibliothèque Municipale u Grenobleu.²⁷

Kasnija razdoblja u europskoj umjetnosti pružaju mnoge likovne primjere jer se teme smrti i plesa mrtvaca javljaju na nekim mjestima i mnogo kasnije, ovisno o područjima (pa čak i izvan europskog kontinenta).²⁸ Putem kopija i pretisaka mnoga djela izaslan su dalje u svijet i na područja koja su bila vrlo daleko od samog originala. Danas nam ti arhivski podaci služe kao bogat izvor informacija o zbivanjima na različitim područjima i simultanosti razvoja, ali shodno suvremenim načinima istraživanja i za komparaciju o spomeničkoj i arhivskoj baštini.²⁹ Neki autori spominju različita istraživanja u kojima se traži podrijetlo plesa mrtvaca, proučava likovni stil i razdoblje nastanka pojedinih djela (komparirajući i crkvenu arhivsku građu) te spominju grupu djela vezanu uz španjolsko pjesništvo *Danza general de La muerte*,³⁰ francuski *Danse macabre*, crkveno slikarstvo u opatijskoj crkvi St. Robert u La Chaise-Dieu,³¹ Auvergne (Francuska), kao i slike plesa mrtvaca u njemačkoj crkvi u Lübecku (Marienkirche) iz 1463. godine (Schulte, 1990, 153). Dio podataka, koji se odnose na ples mrtvaca u Lübecku, datiraju ga u razdoblje između 1463. i 1466. godine. Ples mrtvaca u Lübecku uništen je u bombardiranju 1942. godine. Ciklus *Oberdeutschen vierzeiligen Totentanz* pisani su podatci o zidnom slikarstvu u Ulmu, Großbaselu, Kleinbaselu, Metnitzu (Kärnten) i Wylu (St. Gallen), a spominju se u rukopisima i fragmentima ranih otisaka iz tzv. schwäbisch-alemannischen područja, kako ih se naziva u njemačkoj literaturi. Najstariji rukopisi datiraju u razdoblje između 1443. i 1447. u Augsburgu, a pisani su za Margaretu od Savoya.³² Primjer plesa mrtvaca nalazi se i u berlinskoj Marinekirche, na freski iz 1484. godine.³³

U kasnijem razdoblju ciklus plesa mrtvaca u drvorezu (1523. – 1526.) napravio je Hans Holbein mlađi (1497. – 1543.).³⁴ Tema plesa mrtvaca javlja se i u kasnijim stoljećima, na različitim područjima Europe, a mnoga od tih kasnijih djela koriste se upravo srednjovjekovnim predlošcima. Njemačka

25 Datira se u razdoblje oko 1424. do 1425. godine.

26 Njezina didaktičnost podsjeća na način na koji je Jean Gerson pisao propovijedi i po kojima je bio poznat.

27 Godine 1969. objavljena je kopija edicije (Pierre Vaillant, Grenoble: Editions des 4 Seigneurs). Originalno djelo iz 15. stoljeća nalazi se u kolekciji: Collections générales, inventarni broj: I.327 Rés. Signatura autora: Marchant, Guy (14.-15.; imprimeur-libraire).

28 Previše bi bilo tu spominjati sve podatke, npr. rukopise (iz mnogih arhiva), kao i priložiti arhitektonske interijere koji sadrže zidno slikarstvo te tematike. No u mnogo širem kontekstu, informativno treba navesti i kasniji period otkrivanja Amerike (1492.). Pojedini stručnjaci pronalaze pojedine segmente preuzete iz europske kulturne baštine posvećene srednjovjekovnim motivima plesa mrtvaca, no to je posebna tema. Obuhvatila bi utjecaj plesa mrtvaca putem raznih vidova informacija, knjiga, rukopisa i sl. u duljenu vremenskog periodu na sjevernu Ameriku i Meksiko, te eventualno stvaranje paralela simultanosti prikaza u Evropi na različitim likovnim primjerima koji se dijelom nadovezuju na teme srednjovjekovlja. Mnogi se autori kod istraživanja načina obilježavanja dana mrtvih u Meksiku, osvrću na srednjovjekovnu kulturnu klimu Europe, kršćanstvo i na suvremene tijekove umjetnosti i tradicije (Brandes, 1998, 181–218). Navedenu sam problematiku dotaknula u prijašnjem radu posvećenom temi kuge i plesu mrtvaca. Opširnije u: Lenković, 75/2020.: Mirela Lenković: Historiografija srednjovjekovnog plesa u europskom kontekstu // *Obnovljeni život: časopis za filozofiju i religijske znanosti*, 75 (2020).

29 U europskom okviru kulturne ostavštine pojedinih područja, likovne umjetnosti i književnosti valja spomenuti i dokumentaciju koja se bavi pitanjima glazbe (sačuvana je u različitim oblicima arhivske građe i notnih zapisa) jer mnogi likovni prikazi plesa mrtvaca sadrže glazbala.

30 *Danza general de la muerte* datira se u razdoblje oko 1400., no neki je stavljaju u 1500. godinu (Schulte, 1990, 154).

31 Polemike o njezinoj dataciji vode se kroz različitu literaturu, a odnose se na razdoblje nastanka plesa mrtvaca i neki ga smještaju u razdoblje oko 1460. – 1470., a novija istraživanja spominju razdoblje od 1410. do 1420. (Schulte, 1990, 155–156).

32 Tekstovi su pisani na njemačkom i latinskom jeziku.

33 Freska je 22,6 m dugačka i 2 m visoka, s primjetnim utjecajem ciklusa iz Lübecka.

34 Nastalo u razdoblju od 1523. do 1526., a po nekim autorima djelo je završeno 1525. u Baselu, te objavljeno tek 1538. u Lyonu (Makenbach, 1995, 1285–1286).

spomenička baština s temom plesa mrtvaca obuhvaća ostavštinu u tipu zidnog slikarstva, skulptura, manuskripta i knjiga. Neki su primjerci očuvani, a drugi su ostali zabilježeni u različitim opisima u pismenim dokumentima, posredstvom crkvenih redova i njihovih arhiva.

Na području današnje Švicarske za primjer se plesa mrtvaca u literaturi (kao i u različitim švicarskim muzejskim programima) često spominje ciklus iz Basela. Pretpostavlja se da je nastanak plesa mrtvaca u dominikanskom samostanu u Baselu potaknula pojava kolere, kao i utjecaj u to vrijeme vrlo poznatog *Dance macabre* slikarstva pariškog groblja Aux Saints Inocents (Schulte, 1990, 162). Oko 1424./1425. dovršen je popularni pariški ples mrtvaca, a 1431. otvoren je Baselski koncil (1431. – 1448.), čiji internacionalni karakter u krugu sudionika koncila podrazumijeva i poznavanje pariških slika. U ljeto 1439. i Basel je bio zahvaćen epidemijom kuge, što se odrazilo i na broj sudionika na Koncilu, koji je znatno smanjen. Sve su to bili preduvjeti za nastanak slika s motivom plesa mrtvaca u dominikanskom samostanu (oko 1440.), koji je u to vrijeme bio vrlo bitan, kako za grad Basel, tako i za Koncil. O različitim ranijim pisanim izvorima (na latinskom i njemačkom), zatim o utjecaju pariškog plesa mrtvaca i nastanku ciklusa iz Basela vode se različite polemike (Schulte, 1990, 162–163). Šezdesetak metara dugačka zidna slika oslikana je unutar zidova groblja dominikanskog samostana. Prikazuje četrdeset mrtvih likova koji susreću Smrt. Likovi personificiraju sve dobne grupe, zanimanja i staleške pozicije (vladar, vladarica, biskup, opat, odvjetnik, liječnik, plemić, kuhar i dr.). Kad je dominikanski samostan srušen 1805., bilo je spašeno samo 19 fragmenata.³⁵

U Hrvatskoj se istarski ples mrtvaca nalazi u Beramu, u unutrašnjosti crkve sv. Marija na Škrilinah koja je oslikana freskama (nastale 1474.) na 46 oslikanih polja, s temama iz Marijina i Isusova života. Ime majstora Vincenta iz Kastva zapisano je na južnom zidu iznad bočnih vrata. Osim njega na freskama su radila još dva majstora, tzv. Majstor Plesa Mrtvaca i Majstor Pasije (Fučić, 1992, 110–111). Na istarskim freskama autori su neznanje o ljudskoj anatomiji popunili maštom i znanjem o životinjskim kostima (Lenković, 2018, 73(3), 404). Prateći scene plesa mrtvaca, osim socioloških karakteristika staleža vide se i medicinski primjeri izgleda kostura, koji vode žive na drugi svijet, te je to ujedno i jedan od najpopularnijih likovnih žanrova u kojima je prikazana anatomija ljudskog kostura ili njegovi dijelovi (Petaros i dr., 2013).



Sv. Marija na Škrilinah, Beram, Istra, unutrašnjost crkve s freskom Ples mrtvaca iznad ulaza

Prikazi se stilski povezuju s tzv. baselskim tipom, ali na njih utječe i stariji predložak talijanskoga predalpskog prostora (jedini sačuvani primjer ima *Oratorio dei Disciplini* iz 1485. u Clusoneu kraj Bergama (Lenković, 2018, 73(3), 404).

U Europi primjere plesa mrtvaca imaju mnoge zemlje, poput Engleske, Austrije, Italije, Hrvatske, Slovenije i Španjolske, u obliku zidnog slikarstva, skulptura ili različitih manuskripta, no svaki od njih ipak zahtijeva opširan prikaz, ovdje su oni kraće navedeni u najosnovnijim crtama.

Covid-19 i današnje doba

Vratimo li se u današnje moderno doba i 21. stoljeće i pogledamo li protekla zbivanja u okviru pandemije COVID-19, zamjećujemo globalne sličnosti u vizualnom pristupu epidemiji. Zbog raznih

³⁵ Oni danas čine osnovu prezentacije, a da se dobije što bolji dojam o izgledu tih monumentalnih prikaza, danas se koriste replike svih 40 prikaza za publiku (primjerice u Historisches Museum Basel).

zdravstvenih mjera i pravila dolazi do izolacije ljudi i pojedinaca koji su često prepušteni sebi i vlastitoj kontemplaciji, te se mnogi okreću internetu i raznim načinima dobivanja informacija o općenitim događanjima u životu i o bolesti uzrokovanoj Covidom-19.

Posvetimo li se proučavanju reakcije kulturnog segmenta i javnog života u kulturi, jasno je vidljiv prelazak u novu dimenziju komunikacije i prezentacije umjetnosti, ali i potrebe za umjetnošću. Radi nemogućnosti fizičkog dolaska posjetioca u izložbeni prostor prikazi virtualnih izložbi jedan su od drugačijih vidova uloge umjetnosti u psihološkom poimanju nove stvarnosti usko vezne uz problematiku izolacija i samoizolacije. Početna pojava COVID-19 i zatvaranje kulturnih institucija u Kini primjer su prvog zatvaranja u svijetu³⁶. Zbog pandemije COVID-19, muzeji su zatvoreni jedan dan poslije 24. siječnja 2020. (nakon što je zatvoren grad Wuhan). Početkom veljače kinesko Ministarstvo kulture i turizma organiziralo je raznolika i mnogobrojna kulturna online događanja – čiji cilj je bio usmjerenost na publiku i stanovništvo koje je zbog pandemije i kovid-mjera bilo u svojim domovima. Održavale su se virtualne izložbe u Nacionalnom muzeju Kine, razni događaji iz Nacionalne knjižnice, a mnogi manji muzeji diljem države također su imali kontinuirane virtualne izložbe, predavanja i zbivanja. Prema službenim podacima kineskog Ministarstva kulture i turizma, muzeji diljem Kine održali su više od dvije tisuće *online* izložbi i time privukli više od pet milijuna posjeta tijekom Proljetnog festivala (održava se od 25. do 31. siječnja) 2020. godine. Osim izložbi organizirala su se i mnogobrojna *online* predavanja, vodstva i razni programi.

Smanjivanjem broja zaraženih COVID-19 došlo je i do popuštanja mjera. Nakon ponovnog otvaranja muzeja i kulturnih institucija sukladno mjerama, koje je propisala zdravstvena struka, donesena je odluka da se posjetioci *online* naruče, zbog kontrole broja gostiju u ustanovama. Zašto se ovo navodi kao primjer? Zato da se vidi kako je pandemija utjecala na kulturni život, kako se on u nekim segmentima zatvorio, a u pojedinima zahvaljujući internetu i informatizaciji otvorio. Umjetnost ima višeznačni okvir. Možemo je gledati u okviru znanosti, kulture, turizma, ali umjetnost može uvelike pomoći i za psihološko stvaranje svojevrsnog odnosa pojedinca ili grupe u specifičnim situacijama kao dio terapije ili mentalnog poticaja za prevladavanje raznih problema. Jedan od ciljeva i pitanja koja se nameću jest – Može li i uolikoj mjeri tijekom COVID-19 pandemije umjetnost pomoći pojedincima, pri čemu je ona svojevrsna odrednica (objekt, prostor, predmet) koji on samo promatra ili kao segment radionice u kojoj on aktivno sudjeluje? Odgovore možemo naći u raznim oblicima programa što ih nude institucije, kao i u specifičnim vidovima približavanja umjetnosti medicini i obrnuto. U nekim europskim i američkim muzejima postoje programi posvećeni slabovidnim osobama, invalidima, djeci s raznim teškoćama i razni drugi oblici približavanja muzejske djelatnosti publici s ciljem otvorenosti institucija. Primjerice: samostalni posjeti pojedinaca, koji jednostavno žele posjetiti muzej, ili aktivno sudjelovanje posjetioca u raznim vrstama vodstava uz stručno osoblje, bilo da se radio o programu edukativnih posjeta ili specifičnih likovnih terapija (posebni prilagođeni programi koje provode neki kustosi pod nadzorom liječnika ili uz smjernice liječnika bez njegova prisustva).

Diljem svijeta rađene su studije o muzejima, kulturi, manifestacijama i općenito o odnosu prema COVID-19, o izolaciji i problematiki ljudi kod kojih se u velikoj mjeri javljaju sindromi otuđenosti, depresije, anksiozni poremećaji, kao i razni pokušaji kako da pojedinci to prevladaju. Neke se studije bave upravo pitanjima koliko umjetnost utječe na dobrobit ljudi, jer se od 1990-ih ona javlja kao svojevrsna alternativna terapija mentalnog zdravlja u SAD-u i Europi te postaje dijelom socijalnog programa zdravstvenog zbrinjavanja.³⁷

Načini kako na ljude djeluje estetsko iskustvo posebna su tema u radu s posjetiocima u muzeju. Prostor, oblici, rasvjeta, kolorit na slikama kod nekih dovode do stimuliranja raznih receptora, pogotovo se to očituje kod djece manjeg uzrasta koja su često znatno otvorenija novim iskustvima. Ipak, i tu valja navesti da to ovisi o mnogo faktora (o djetetu, o razlozima dolaska, zatim o individualnom pristupu djetetu i dr.). Percepcija boja (jarko boje, živi kolorit, prigušeni tonovi, monokromija), oblika (skulpture, igra svjetla, sjene, taktilno iskustvo dodirivanja površina skulpture gdje je to moguće) i prostora (raspored, rasvjeta, otvoreni, zatvoreni prostori) utječu na aktivnost mozga. Pri radu s posjetiocima u muzeju može se zamijetiti na koje se načine aktivira nervni sustav i koliko se može reducirati razina stresa raznim

36 Preuzeto s web stranice American Alliance of Museums, <https://www.aam-us.org/2020/07/10/how-chinese-museums-closed-and-reopened-during-covid-19/> (Posjećeno: 05. 04. 2022.)

37 Opširnije o tome u: Laura M. H. Gallo, Vincent Giampietro, Patrizia A. Zunszain, Kai Syng Tan; Covid-19 and Mental Health: Could Visual Art Exposure Help?, *Front. Psychol.*, 30 April 2021.

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.650314> (Posjećeno: 02. 04. 2022.)

vizualnim iskustvima. Stanje posjetilaca – pacijenata, koji osobno mogu doći u instituciju, također treba biti pažljivo valorizirano s liječničkim timom, u smislu suradnje između medicinske i muzejske ustanove. Time se uloga umjetnosti, raznih programa, vodstva i rad u muzeju lakše prilagođavaju fizičkim mogućnostima tih posjetilaca, pri čemu kustos s njima radi na drugi način.

Novija istraživanja u korelaciji simptoma i problematikom Covid-19 bolesti bave se i temom oporavka od postkovid sindroma, pri čemu se raznim medicinskim problemima fizičke prirode pridodaju i psihološki problemi. Općenito, dulji ili teži oblik svake bolesti nosi sa sobom i psihološke teškoće pri oporavku. Nameće se pitanje – mogu li se mogu ponuditi i neki oblici terapije u raznim kulturnim institucijama, eventualno čak i kao dio *online* programa, kao dio pomoći pri oporavku pacijentima radi prevladavanja raznih psiholoških problema izazvanih bolešću. Pitanje je to koje se može razmatrati u širem kontekstu, ne samo u sklopu Covid-19 već i šire, primjerice kod onkoloških pacijenata, invalida i različitih medicinskih stanja. Stres, anksioznost, depresija, loše raspoloženje i bolesti nose rizik od pojave psihosocioloških problema. Uloga muzeja i medicinskih institucija u prevenciji i olakšavanju tegoba može u tom kontekstu biti od velike važnosti.

Zaključak

Komparacija pandemije kuge i srednjeg vijeka s periodom 21. stoljeća i Covid-19 nije rađena u smislu usporedbe bolesti koje su u svojem kontekstu različite, kao što nije rađena komparacija u likovnom stilu, već je naveden problem – odnosa društva prema pandemijama globalnih razmjera ondašnjice i današnjice. Hijerarhija društva, koje strukturalnim poimanjem raznih društvenih slojeva naglašenih međusobnih sličnosti i razlika, pogođeno pandemijom u određenom vremenskom periodu reagira na sebi svojstven način. Tako u srednjem vijeku imamo razne vidove ondašnje izolacije, napuštanje gradskih dijelova ili sela, zabranu iskrčavanja brodova, izgradnju hospicija, ali i posvećenost tematici smrti i čovjeku u likovnosti i književnosti. Očitovanje društvenih problema, psihologija misli stanovnika i povijesna zbivanja sadržaji su koji pisanom riječju i likovnim djelima ulaze u umjetničko stvaralaštvo. Raznolikost prikaza teme plesa mrtvaca u srednjovjekovlju možemo promatrati kao jedan od primjera.

Povijesni nam podaci, s pomoću arhivskih i spomeničkih sadržaja, daju uvid u kronologiju razvoja plesa mrtvaca, ali omogućavaju nam u jednom segmentu i spoznati presjek o medicinskom znanju srednjovjekovnog čovjeka. Suprotnost u civilizacijskim dostignućima, napretku i razvoju društva nekoliko stoljeća kasnije u 21. stoljeću i javljanjem nove pandemije COVID-19 mijenja strukture uobičajenog života, kulture i stvaralaštva. Dolazi do organizacijskih noviteta pojavom cijelog niza *online* izložbi, prezentacija, predavanja, uporabe raznih blogova, nastanka likovnih ostvarenja koja se prikazuju isključivo putem interneta. Tu informatizacija i komunikacija postaju bitan dio globalizacije svijeta te su također posvećeni novom obliku pandemije i COVIDu-19. Niz raznih zdravstvenih mjera, nemogućnost putovanja, liječenja, pretvaranja bolnica u COVID odjele, edukacije i razna istraživanja pridonose boljem saznanju o pandemiji. U pandemiji COVID-19 dolazi do nemogućnosti susreta uživo u prostoru muzejskih institucija te se kao jedina mogućnost pruža virtualni posjet ili *online* rad. Tu dolazimo do vizualnog utjecaja umjetnosti posredstvom modernih medija – interneta kao posredno olakšavanje određenih medicinskih tegoba. Naveden je samo jedan maleni segment. Radimo li korelaciju dviju različitih pandemija, tema u umjetnosti u cijeloj njezinoj različitosti stilova i razdoblja, tad je ona u okolnostima pandemija stavljena u službu raznolike komunikacije društva i pojedinaca.

Popis literature:

1. Achtman, Mark; Zurth, Kerstin; Morelli, Giovanna; Torrea, Gabriela; Goiyoule, Annie; Carniel, Elisabeth (1999). *Yersinia pestis*, the cause of plague, is a recently emerged clone of *Yersinia pseudotuberculosis*. PNAS, 96(24), 14043–14048
2. Bartsocas, CS. (1966). Two fourteenth century Greek descriptions of the "Black Death". J Hist Med Allied Sci. 1966;21:394–400. 10.1093/jhmas/XXI.4.394
3. Benedictow, Ole J. (2004). *The Black Death 1346-1353*, Rochester, NY: Boydell Press.
4. Betzler, Diana; Loots, Ellen; Prokupek, Marek; Marques, Lenia; Petja, Grafenauer; (2020), COVID-19 and the arts and cultural sectors: investigating countries' contextual factors and early policy measures, International, Journal of Cultural Policy 27(1).
5. Białostocki, Jan (1986). *Povijest umjetnosti i humanističke znanosti*. Zagreb: GZH
6. Biblija, Adalbert Rebić, Jerko Fućak i Bonaventura Duda (ur.). *Jeruzalemska Biblija s velikim komentarom*. Zagreb: Kršćanska sadašnjost.
7. Blake, N. F. (1983). *Dictionary of the Middle Ages*. Vol.1. New York: Schribner.
8. Boccaccio, Giovanni (2004). *Dekameron*. Zagreb: Globus media.
9. Brandes, Stanley (1998). *Iconography in Mexico's Day of the Dead: Origins and Meaning*. Berkeley: Duke University.
10. Byrne, Joseph P. (2004). *The Black Death*, Westport, CT: Greenwood Press.
11. Dauber Jones, Constance (1979). Disease and Medicine in the Middle Ages. *Laboratory Medicine*, 10(1), 54–58.

12. Dols, MW. (1977). The Black Death in the Middle East. Princeton (NY): Princeton University Press.
13. Dunne, Michael (2007). A Being towards Death — the Vado mori. Maynooth Philosophical Papers, 4, 1–16.
14. Elder, Rozzanne (2013). Cistercian Writers: The Cambridge Companion to the Cistercian Order. Cambridge: Cambridge University.
15. Espí Forcén, Carlos (2013). The Triumph of Death in Late Medieval Italian Painting. Journal of Humanistic Psychiatry, 1(2), 10–12.
16. Fein, David (2000). Guyot Marchant's Danse Macabre: The Relationship Between Image and Text. Helsinki: Mirator Elokuv.
17. Fučić, Branko (1992). Vincent iz Kastva. Zagreb: Kršćanska sadašnjost.
18. Gallo, Laura M. H.; Giampietro, Vincent; Zunszain, Patrizia; Syng Tan, A. Kai; Covid-19 and Mental Health: Could Visual Art Exposure Help?, Front. Psychol., 30 April 2021.
19. Gottfried, Robert S. (1986). Doctors & Medicine in Medieval England 1340-1530, Princeton: Princeton University Press.
20. Gottfried, Robert S. (1983). The Black Death, New York: The Free Press.
21. Haensch, Stephanie; Bianucci, Raffaella; Signoli, Michael; Rajerison, Minoarisoa; Schultz, Michael; Kacki, Sacha; Vrmunt, Marco; Weston, Darlene A.; Hurst, Derek; Achtman, Mark; Carniel, Elisabeth; Bramanti, Barbara (2010). Distinct Clones of Yersinia pestis Caused the Black Death. PLOS Pathogens, 6(10), e1001134. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2951374/> (26.04.2018.)
22. Hajar, Rachel (2012). The Air of History (Part II) Medicine in the Middle Ages, Hart Views, 2012, Oct.Dec, 13(4), 158–162.
23. Hammerstein, Reinhold (1980). Tanz und Musik des Todes. Die mittelalterlichen Totentänze und ihr Nachleben. Bern: Franke.
24. Huizinga, Johan (1930). Wege der Kulturgeschichte: Studien. München: Drei Masken.
25. Huizinga, Johan (1991). Jesen srednjeg vijeka. Zagreb: Naprijed.
26. Lenković, Mirela (2020). Historiografija srednjovjekovnog plesa u europskom kontekstu // Obnovljeni život: časopis za filozofiju i religijske znanosti, 75 (2020), 337–348.
27. Lenković, Mirela (2018). Ples mrtvaca na beramskim freskama u crkvi sv. Marije na Škrilinah // Obnovljeni život: časopis za filozofiju i religijske znanosti, 73 (2018), No. 3; 397–410.
28. Makenbach, Johan P. (1995). Social Inequality and Death as Illustrated in Late-Medieval Death Dances. American Journal of Public Health, 85(9), 1285–1292.
29. Noymer, Andrew (2007). Contesting the Cause and Severity of the Black Death: A Review Essay. October 2007., Austria. Reprint iz Population and Development Review 33(3): 616–627.
30. Petaros, Anja; Čulina, Tatjana; Šuran, Andrea; Škrobonja, Ante (2013). Anatomical knowledge among medieval folk artists: Osteological interpretation of two Dance of Death motifs. Journal of Anatomy, 223(2), 105–111.
31. Ravančić, Gordan (2007). Historiografija o epidemiji Crne smrti s polovice 14. stoljeća. Povijesni prilozi, 33, 195–214.
32. Schulte, Brigitte (1990). Die deutschsprachigen spätmittelalterlichen Totentänze: Unter besonderer Berücksichtigung der Inkunabel "Des Dodes Dantz", Lübeck 1489. Wien: Böhlau Verlag.
33. Škrobonja, Ante (2004). Sveti od zdravlja: Ilustrirani leksikon svetaca zaštitnika. Zagreb: Kršćanska sadašnjost
34. Vignjević, Tomislav (2005). Mrtvaška plesa v Bermu in Hrastovljah. Prispevki k ikonografiji motivike plesa smrti v istrski slikarski šoli. Annales: Series historia et sociologia, 15(2), 253–262.
35. Wheelis, Mark (2002). Biological Warfare at the 1346 Siege of Caffa. Emerging Infectious Diseases, 8(9), 971–975
36. Ziegler, Philip (1991). The Black Death, London: Guild Publishing.

On-line izvori:

1. American Alliance of Museums, <https://www.aam-us.org/2020/07/10/how-chinese-museums-closed-and-reopened-during-covid-19/>
2. Bibliothèque royale de Belgique: <https://www.gettyimages.com/photos/tournai>
3. World History Encyclopedia, Ur.: Joshua J. Mark, <https://www.worldhistory.org/article/1540/medieval-cures-for-the-black-death/>
4. World History Encyclopedia: <https://www.worldhistory.org/image/12052/giovanni-boccaccio--florentines-who-have-fled-from/>
5. Mayo Clinic, USA <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/plague/symptoms-causes/syc-20351291>
6. The Metropolitan Museum of Art: Goldiner, Sigrid (Department of Medieval Art and The Cloisters, The Metropolitan Museum of Art), Medicine in the Middle Ages, Januar, 2012., https://www.metmuseum.org/toah/hd/medm/hd_medm.htm
7. Science Museum, London
8. <https://www.sciencemuseum.org.uk/objects-and-stories/medicine/bubonic-plague-first-pandemic>
9. US National Library of Medicine, <https://www.nlm.nih.gov/hmd/medieval/salerno.html>

17. O ČEMU GOVORIM KAD GOVORIM O UMETNIKU I ZDRAVLJU

Maja Radanović, DOM ZDRAVLJA, NOVI SAD

Sažetak: U ovom radu obradiću nekoliko autobiografskih knjiga pisaca i umetnika, koji nas uvode u svoj intimni svet. Pišu o svojim bolestima, patnjama, duševnim i telesnim, o fizičkim naporima i istrajnostima. U ovom radu osvrnula sam se na „Dnevnik druge zime“ Srđana Valjarevića, u kome opisuje višemesečni oporavak od Polyneuropathiae alcocholicae u rehabilitacionom stacionaru, a potom i na Beogradskim ulicama kojim pešači i svakodnevno savladava arhitektonske prepreke. Osvrćem se i na knjigu „Zimski

dnevnik" čuvenog njujorškog pisca Pol Ostera koga porede s Borkesom, a u kojoj nas autor vodi kroz svoj život, kako arhitektonski kroz više od dvadeset lokacija i adresa na kojima je živeo, tako i u smislu pojave bolesti, lečenja kroz koje je prolazio. Autobiografski esej Haruki Murakamija „O čemu govorim kad govorim o trčanju“ je oda zdravlju. To je knjiga koja govori o sportskim stremljenjima četrdesetpetogodišnjeg pisca koji počinje da trči maratone i priprema se za prvi ultramaraton od 100 km. Opisuje i njegov boravak u Grčkoj i pretrčavanje razdaljine od Atine do Maratona. Memoari Marine Abramović „Prolazim kroz zidove,“ govore o njenom psihofizičkom pripremanju za izvođenje sad već čuvenih performansa koji su trajali više časova dnevno, a poneki i više meseci i uvek su bili interaktivni s publikom. Sve to je zahtevalo samodisciplinu, odricanje, meditaciju, psihičke i fizičke pripreme. Autobiografija Peti Smit vodi nas u NYC s kraja 70tih godina Dvadesetog Veka, neposredno pred pandemiju AIDSa, kad je bila u braku s kasnije poznatim umetničkim fotografom Robertom Mepeltropom. U ovim autobiografskim spisima bavi se oproštajem s njim, patnjom do koje je dovela prerana smrt Roberta, susretanje s nedovoljno poznatom bolešću i telesnim propadanjem obolelog Roberta. Knjiga o ljubavi i boli, o praznini koja ostaje nakon smrti dragih osoba.

Ključne reči: umetnici, književnici, autobiografije.

Iz ovog naslova mogu se povući dve reference, jedna ima veze sa samim radom, a druga apsolutno ne, sem sličnosti u nazivu. Prva referenca je autobiografski esej Haruki Murakamija „O čemu govorim kad govorim o trčanju“, koja je nastala igrokazom naslova zbirke priča Rejmonda Karvera „What We Talk About When We Talk About Love“ Ujedno ovaj autobiografski esej obrađujem u ovom radu. Druga referenca je samo igrokaz i aludira na pobedničku pesmu RS Srbije za Euroviziju 2022. umetnice Konstrakte „Umetnica mora biti zdrava“, koja je u poslednje vreme izazvala brojne polemike, ali nije predmet ovog rada.

U ovom radu ću se osvrnuti na nekoliko autobiografskih knjiga književnika i umetnika koji propituju teme sopstvenog života, zdravlja i bolesti, kao i procesa starenja.

„Dnevnik druge zime“ Srđana Valjarevića je autobiografska knjiga iz 1995. godine, gde nas autor vodi kroz proces višemesečnog oporavka od Polyneuropathiae alcoholicae. Obrađuje u knjizi vreme provedeno u rehabilitacionom stacionaru, kad je nepokretan, prikovan za bolnički krevet u svojim 30tim godinama života. Okružen znatno starijim pacijentima s kojima nema ništa zajedničko. Opisuje vreme oporavka, stručno rečeno proces vertikalizacije, prve korake i šetnje u dvorištu stacionara. Morao je ponovo učiti da hoda, razmrđavati ekstremitete, primati parenteralne koktele analgetika i vitamina B. Opisuje odlazak do prodavnice u okolini stacionara kao veliki poduhvat. U knjizi na preskoke obrađuje sadašnjost u kojoj se i dalje oporavlja, ali hodajući po ulicama Beograda. Na asfaltu savladava arhitektonske prepreke pri hodaњу uz pomoć štapa. Prvo su koraci bili nesigurni po kraju u kojem živi da bi se kasnije usudio da prošetati do Kalemegdana, mada ga je takva šetnja iscrpljivala. Na momente se vraća u period u stacionaru. Opisuje šetnje gradom, samoću, promišljanja o životu koji je ostavio iza sebe, terapije koje mu daje patronažna sestra u kućnim uslovima. Jedna od scena je kad sa štapom ušeta u frizerski salon da mu frizuru popravi neka mlada frizerka, koja se čudi rupama u njegovoj kosi koje je napravio sam u stacionaru kad se uspravio i kad je mogao stajati kraj umivaonika, nije mogao sebe najbolje ošišati pa je zapravo napravio na potiljku nekakve rupe makazicama. I tokom boravka u stacionaru kao i tokom šetnji Beogradskim ulicama opisuje borbu dva seta, borbu dobra i zla, potčinjenih i moćnih. Ulice su prepune barijera za jednog invalida, pasa lualica koji ga napadaju jer nosi štap, agresivnih ljudi iz prošlosti ali i iz sadašnjosti koji ga takođe napadaju.

Pol Osterov „Zimski dnevnik“ je više od autobiografije. To je intimna autobiografija s osvrtom na njegovu medicinsku istoriju bolesti i povreda. Osvrće se na svoje telo, prolaznost života, starenje, bolesti. Takođe nas vodi kroz životne prostore i adrese na kojima je prebivao i kojih ima preko dvadeset. Čudnovata, iskrena i intimna knjiga o telu i životu samog autora.

„Razgovaraš sa ocem u snovima. Već dugi niz godina, posećuje te u mračnoj prostoriji s druge strane svesti, sedate za sto i vodite duge razgovore, bez žurbe; smiren i oprezan, ophodi se prema tebi ljubazno i s puno dobre volje, uvek pažljivo sluša šta mu govoriš, ali kad se san završi, i ti se probudiš, ne sećaš se ni jedne jedine reči, ni tvoje ni njegove...“

„U naručju držiš svoju malu decu. U naručju držiš svoju ženu. Tvoja bosa stopala na hladnom podu dok silaziš s kreveta i prilaziš prozoru. Sada imaš šezdeset i četiri godine. Vazduh je napolju siv, gotovo beo, sunce se ne vidi. Pitao si: koliko je jutara ostalo? Jedna vrata su se zatvorila. Druga su otvorena. Zašao si u zimu svog života.“ Pol Oster, Zimski dnevnik.

Haruki Murakami „O čemu govorim kada govorim o trčanju“ je autobiografski esej o zdravlju i upornosti u fizičkom naporu, konkretno u trčanju. Ovaj esej je pisan od leta 2005. do jeseni 2006. godine i govori o piscu koji u 45. godini života počinje da trči maratone. Priprema se za odlazak na prvi ultramaraton od 100 km. Potpuno sam istrčava turu u Grčkoj od Atine do Maratona. Ova knjiga je esej o zdravlju, fizičkom naporu, postavljanju ciljeva, prevazilaženju prepreka, motivaciji.

„Prolazim kroz zidove,“ Marine Abramović je intimna autobiografija o sopstvenom telu kroz njene performanse. Čega se sve odricala dok je neke performanse i više meseci izvodila. Kojim se opasnostima izlagala dok je neke performanse sprovodila tipa performansa Ritam 0 (performans, trajanje šest sati), Atelje Mora, Napulj, 1974. gde se izložila publici i upotrebi raznog oruđa i oružja od čega su neki bili i ubojiti. Htela je da vidi dokle ide granica ljudskosti li pak zverstva. Tokom ovog performansa publika je prešla granicu, počeli su da joj nanose povrede. Performans nije prekinut, već je galerista po isteku šest sati trajanja performansa proglasio kraj. Kad je Marina krenula ka publici razbežali su se. Tu noć je primetila da joj je jedan pramen kose osedeo i shvatila je da publika može i da ubije umetnika. U performansu Ritam 5 (performans, trajanje sat i po) 1974. ispred SKC Beograd, legal je u zapaljenu zvezdu i posle nekog vremena je izgubila svest usled udisanja ugljen dioksida. Umetnik Bojs ju je upozorio da bude oprezna s vatrom, kad mu je saopštila kakav performans planira da izvede. Srećom neko iz publike je primetio da joj je telo nepokretno i izbavio je u nesvesnom stanju i spasao joj život. U performansu u kom pešači tri meseca polovinu Kineskog zida u susret životnom partneru i ujedno performeru Ulaju 1989. godine podvrgla se izuzetnom fizičkom naporu u savlađivanju Kineskog zida i kilometarskom višemesečnom pešačenju. Svom ocu inače Majoru NOB-a, saopštila je da će prepešačiti Kineski zid, pokušala ga je odobrovoljiti poređenjem sa Igmanskim maršem tipa kad si ti oče mogao preći Igmanski marš moći ću i ja Kineski zid u mirnodopsko vreme. Na to joj je on odgovorio da je Igmanski marš trajao svega jednu noć. Opisan je i performans Umetnik je prisutan u MoMi, NYC, 2010. godine kao i celokupna priprema za izvođenje istog, kao i tri meseca svakodnevnog izvođenja ovog performansa pred publikom. Performans je opisan i u dokumentarnom filmu „Umetnik je prisutan.“ Sam performans je zahtevao samodisciplinu, specijalan režim života, ishrane, spavanja, meditacije, masaže tela, detoksikacije. Noću je umetnica rehidrirala svoj organizam i uzimala hranu, obavljala fiziološke potrebe, a danju je bila u muzeju MoMa ispred publike. Fotograf Marko Aneli je tokom celog performansa Umetnik je prisutan, fotografisao 1500 ljudi u trajanju od 736 sati. Neki ljudi su više puta sedeli naspram Marine, neki su sedeli satima. Među posetiocima muzeja i učesnicima bilo je i poznatih ličnosti Šeron Stone, Lu Rid, Bjork. Ledi Gaga je došla u muzej i posmatrala performans, ali nije sela naspram Marine. Mlađa publika je o ovoj poseti pisala po društvenim mrežama, te su oodjednom i mladi pohrlili u muzej da vide performans. Mladi su danima spavali u vrećama za spavanje ispred muzeja u nadi da će naredni dan videti performans.

U autobiografiji „Samo deca,“ Peti Smit opisuje svoj adolescentski život u Chelsey hotelu u NYC 70tih godina Dvadesetog veka. Tad je bila u braku sa Robertom Mepeltropom koji će kasnije postati čuveni fotograf Njujorške umetničke scene. U knjizi opisuje život s Robertom, njegovu biseksualnost, kasnije homoseksualnost, oboljevanje od AIDSa. Opisuje njegovo telesno propadanje, bol i gubitak koji je izazvala njegova smrt. Naslov „Samo deca“ odnosi se na jednu šetnju nje i Roberta kad su postali predmet interesovanja nekih fotografa turista, koji nisu hteli da ih fotografišu jer su „samo deca“. Tad su oboje bili neafirmisani umetnici, još su tragali za svojim pravcem u umetnosti, a nedugo ona će postati jedan od najpriznatijih rok poeta Dvadesetog Veka i začetnica Njujorške pank scene, a on će postati jedan od najplaćenijih umetničkih fotografa Njujorške scene krajem 80 tih godina Dvadesetog veka i iza njega će ostati bogata umetnička zaostavština. Ovo je knjiga o ljubavi, bolesti kao nepoznanici, telesnom propadanju i bolu koji gubitak nosi.

Umesto zaključka

Autobiografske knjige pisaca nam daju ne samo uvid u njihov život, već i u njihov bogati unutrašnji svet. Introspekcija samog autora postaje naše putovanje u njihove svetove. Kroz ove knjige susrećemo se sa temama bolesti i zdravlja, i uvidamo da su i umetnici kao i mi ophrvani običnim problemima svakodnevice. Ničeg glamuroznog ni Holivudskog nema u bolesti i ljudskoj patnji. Takođe se susrećemo sa zdravim načinom života nekih od ovih umetnika koji su se okrenuli zdravlju, vežbanju, jogi i meditaciji ka postizanju svojih umetničkih ciljeva.

Literatura:

1. Valjarević S. Dnevnik druge zime. Beograd. Lom, 2012.
2. Oster. P. Zimski dnevnik. Beograd: Geopoetika izdavaštvo, 2013.
3. Murakami H. O čemu govorim kad govorim o trčanju. Beograd: Geopoetika izdavaštvo, 2020.
4. Abramović M. Prolazim kroz zidove: memoari. Beograd: Samizdat, 2017.
5. Radanović M. Performans Marine Abramović "Umetnik je prisutan" u Muzeju savremene umetnosti (MOMA) u Njujorku. Timočki medicinski glasnik, Vo. 41 (2016) supl. 2.
6. Smit P. Samo deca. Beograd: Rende, 2013.

18. ТАЈНЕ БОЛЕСТИ СЛАВНИХ СЛИКАРА

*Божиновић Милена*¹, *Божиновић Небојша*², (1) МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ ФОЧА, УНИВЕРЗИТЕТ ИСТОЧНО САРАЈЕВО; (2) ВОЈНА БОЛНИЦА НИШ

У земљама англосаксонског говорног подручја постоји читав низ медицинских стручњака заинтересованих за проучавање здравствених проблема познатих преминулих уметника и начина на који се то одразило на њихов рад. Истраживања показују да посматрање уметничких дела може помоћи лекарима да побољшају своје опсервационе могућности.

Тим од петорице истраживача у студији из 2016. године која се ослањала на два Микеланђелова портрета направљена док је био жив, која приказују његове унакажене руке; дијагностиковали су му остеоартритис узрокован дуготрајним и напорним радом. Дугогодишње клесање камена искривило је његове прсте и учинило их болним.

Студија објављена у часопису Америчке асоцијације из 2018. године тврди да је Леонардо да Винчи имао страбизам – поремећај вида при којем очи не стоје паралелно, него у одређеном правцу погледа постоји девијација, што доводи до губитка перцепције дубине – проблема који може објаснити изванредну вештину ренесансног мајстора да слика удаљеност и дубину на равним површинама с прецизношћу по којој је постао славан.

Ел Грекове "издужене" фигуре су предмет многих анализа и контроверзи. Офталмолог Герман Берштене 1913. године промовисао је теорију да је Ел Греко имао астигматизам – диоптријска грешка услед које се светлосни зраци не леме једнако на свим меридијанима ока, због чега је сликар видео замагљене и издужене фигуре које је потом пројектовао на платно.

Клод Моне је у позним годинама боловао од сенилне катаракте, због чега није видео боје истим интензитетом као у младости.

Швајцарско – немачки сликар Паул Кле је у последњих пет година живота насликао око 2500 уметничких дела, али ови радови су му физички најтеже пали јер је имао дегенеративни процес који је укључивао: кожну болест, чиреве, анемију, тешки облик артритиса и оток једњака, а што све скупа савремени лекари обједињено зову склеродермија.

