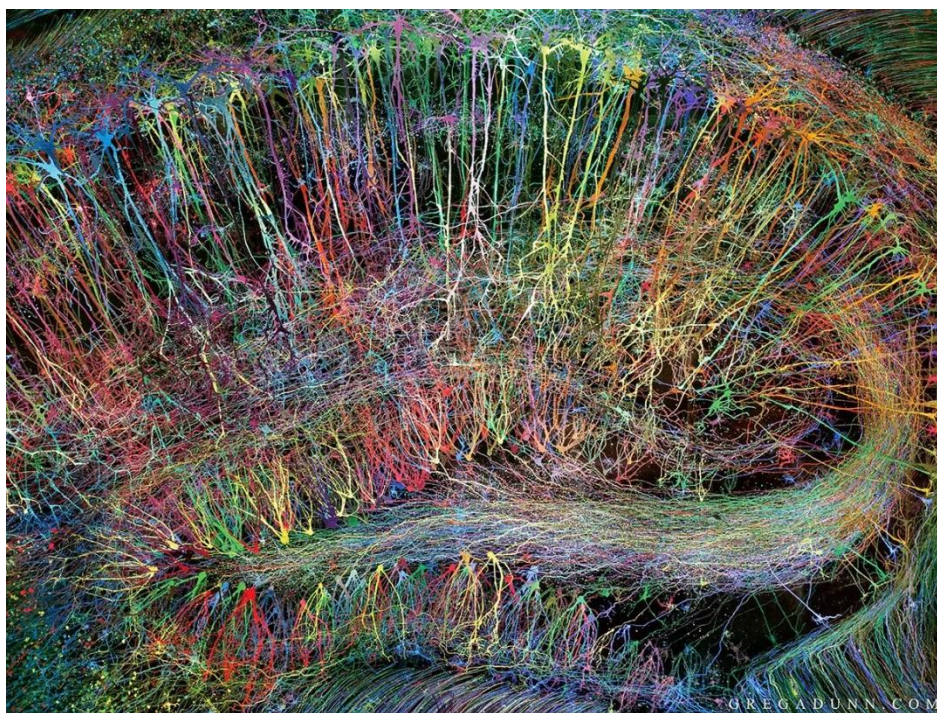


Deveti simpozijum
“Medicina u umetnosti” Zaječar 2023.



U organizaciji Srpskog lekarskog društva, podružnice Zaječar
16. 06. 2023. 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 - Каталогизacija u publikaciji
Narodna biblioteka Srbije, Beograd

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



Dragi prijatelji

Pred vama je zbornik sažetaka devetog simpozijuma Medicina u umetnosti. Zahvaljujem se autorima koji su prezentovali svoje radova na ovom simpozijuma kao i svima onima koji su simpozijum pratili u virtuelnom okruženju.

Po drugi put je naš simpozijum održan "on line", u vidu vebinara. Ovakav način prezentacije je bio jedino moguć u vreme pandemije korone, primorao nas je da savladamo nove tehnološke izazove, i pokazao se da neki aspekti ovakvog načina organizacije ima određene prednosti. Ali, ono što je tokom ovogodišnjeg simpozijuma svima nedostajalo jeste živa reč, neposredna komunikacija i svakako, druženje. Ukoliko opšta zdravstvena situacija i lokalne mogućnosti to dozvole, sledeći simpozijum Medicine u umetnosti planiramo da održimo "uživo".

Dosadašnji simpozijumi Medicine u umetnosti sve jasnije pokazuju svoju suštinu. Učesnici simpozijuma su svojim radovima pokazali senzibilitet za oblast medicine koja nije u fokusu vodećih medicinskih trendova. Ali baš zato "Medicina u umetnosti" ima širi pristup medicini nego bilo koja specijalnost, poseduje tu sveobuhvatnost, a samim tim i drugu perspektivu, drugačiji pogled na jedno tako značajnu tekovinu civilizacije, kao što je medicina. Spoj medicine i umetnosti u ovom simpozijumu svojim kvalitetom nadmašuje prosti zbir ove dve oblasti ljudskog delovanja. Ova neobičana kombinacija baca drugačije svetlo na vrlo aktuelne tokove u savremenom društvu. Medicina u umetnosti spaja vanvremeneske kvalitete sa aktuelnim trendovima. Dovoljna ilustracija za ovu tvrdnju jesu neke od dosadašnjih tema prethodnih simpozijuma: "Širina, dubina i granice Medicine", "Umetnost kao lek", "Umetnici o medicini", "Slika, muzika, reč i misao", "Medicina kao praksa, veština, nauka, umetnost". Koliko ovakav simpozijum može biti aktuelan upravo pokazuje glavna tema ovogodišnjeg sastanka: "Biti zdrav" i podteme: "Zdravlje kao utopija", "Zdravlje kao ideal", "Angažovano zdravlje", "Zdravlje kao koncept života". Posebnu vrednost ovogodišnjeg simpozijuma jesu kvalitetni radovi i prezentacije koje su održavale punu pažnju do samog kraja simpozijuma.

Pokazuje se da poverenje u medicinu postaje sve aktuelnije i predstavlja preduslov održivosti medicine u najširem smislu. Zato će glavna tema sledećeg simpozijuma Medicine u umetnosti biti Medicina i Istina.

Ovo je prilika da vas pozovem na jubilarni deseti simpozijum Medicine u umetnosti. Vidimo se.

Dr Emil Vlajić

Deveti simpozijum «MEDICINA U UMETNOSTI» Zaječar 2023.

Program devetog simpozijuma Medicina u umetnosti, Zaječar 16.6.2023.

10.00 Pozdravna reč

10.15 Zdravlje kao ideal

- * **Dušan Đurić:** ANTROPOMORFIZAM U EZOPOVIM BASNAMA I ODRASTANJE
- * **Bojana Cokić:** BITI I OSTATI ZDRAV
- * **Svetlana Stojkov:** Gojaznost kao zdravstveni, društveni i kulturni fenomen.
- * **Bratimirka Jelenković:** Zdravi stilovi života mladih

11.15 Zdravlje kao utopija

- * **Ljubomir Panajotović:** TELESNI DISMORFNI POREMEĆAJ I ESTETSKA MEDICINA
- Milan Božinović: MEDICINA I ZDRAVLJE U DELU UTOPIJA TOMASA MORA
- Nebojša Božinović: UMETNOST, DEPRESIJA, SUICID: OD GENIJALNOSTI DO NIHILIZMA
- Jovanka Trifunović: Veliki Leonardo da Vinci i njegov spoj medicine i umetnosti

12.15 Pauza

12.45 Angažovano zdravlje

- * **Jovana Nikolić:** Vizuelni ejdžizam – zdravlje okovano predrasudama o starosti i starenju
- Mirela Lenković: Mogućnosti likovnih terapija u muzejskim institucijama radi psihološkog oporavka pacijenata
- Marija Mandić: ANGAŽUJMO SE ZA ZDRAVLJE - JEDAN UZ DRUGU

13.30 Zdravlje kao koncept života

- * **Vladimir Biočanin:** Drevni oralni implant
- * **Dejan Dimić:** Šah kao prevencija i lek
- * **Nikola Knezi:** Pravac u umetnosti ili oboljenje čula vida?
- Ivana Mihajlović: Psihopatologija glavnog junaka u televizijskoj seriji Sopranovi

14.30 Akteri zdravlja

- Radica Zurovac: KULTURNA PRAVA I OSNAŽIVANJE ZAJEDNICA, GRUPA I POJEDINACA U SRBIJI
- Dragana Mitrović: Deca i korona virus, kroz slike i reči
- * **Maja Radanović:** PLAVA ZONA SUMRAKA

* Predavanja po pozivu

**TJMOČKI
MEDICINSKI
GLASNIK**

**TJ MOK
MEDICAL
GAZETTE**

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

Uredništvo TMG

Zdravlje kao ideal

ANTROPOMORFIZAM U EZOPOVIM BASNAMA I ODRASTANJE

Dušan Djurić,

FAKULTET MEDICINSKIH NAUKA U KRAGUJEVCU, INSTITUT ZA REHABILITACIJU, BEOGRAD

Antropomorfizam je pripisivanje ljudskih osobina neljudskim subjektima. Termin potiče od grčkog „anthropos“ što znači „čovjek“ i „morphe“ ili „oblik“. Antropomorfizam se često proučava u psihologiji, na primer kada ljudi antropomorfizuju svoje ljubimce. Takođe, je dragoceno književno sredstvo koje se koristi i u bioskopu i u književnosti. U činu antropomorfizacije, ljudi mogu da pripišu ljudske emocije, verovanja, želje, znanje, namere, društvenost i moralnu vrednost i odgovornost neljudskim entitetima. Važno je da su ove atribucije nezavisne od biologije – to jest, deca pripisuju psihološka stanja tehnologijama dok ih istovremeno ocenjuju kao nebiološka – što sugerise da je antropomorfizam pre vezan za mentalizaciju nego za biološke koncepte. Mnoge drevne kulture stvarale su svoje priče o stvaranju koristeći floru i faunu svog okruženja kao probni kamen. To su bile priče za sve članove zajednice, ali ne nužno i za decu. Životinje kao likovi, mogu doneti glupost i nesklad, čineći priču prijatnijom. Ali oni, takođe, dodaju stepen emocionalne distance za čitaoca, što je važno kada je poruka priče lična, bolna ili moćna.

Upotreba antropomorfizacije životinja za decu nedavno je dovedena u pitanje u literaturi, a brojna istraživanja su pokazala da to ne mora nužno poboljšati rano učenje. Sa teorijske tačke gledišta, postavlja se pitanje da li je antropomorfizam prirodan oblik mišljenja tipičan za malu decu koji evoluiraju u kasnijim godinama, ili se umesto toga razvija pod uticajem odraslih i kulturnog miljea. Jedan od ciljeva školovanja je da dovede decu do uvažavanja priča: fantazije i zabave, bežanja, emocionalnog uzbuđenja, hrane za razmišljanje, zajedničke diskusije. Međutim, mnoga deca sporo razvijaju ove sposobnosti. Jedan od razloga može biti taj što oni ne razvijaju napredne veštine razumevanja da bi doneli pronicljive sudove o mentalnim stanjima likova priče, posebno o njihovim namerama i pratećem ponašanju. I u čitanju i slušanju narativnog teksta, ono zahteva aktivnu izgradnju značenja od strane čitaoca na osnovu progresivnog razumevanja šeme priče, i sposobnost primene strategija razumevanja, uključujući identifikaciju odnosa između likova, namera i radnji zasnovanih na informacije date u tekstu i predznanja. Ovaj zahtev se odnosi na mlađu decu kojoj se čita priča i na stariju decu koja mogu sama da čitaju. Basne su efikasan način da se proceni da li deca razumeju namere karaktera jer pozitivni ili negativni atributi lika ne odgovaraju uvek ishodu tog lika. U mnogim Ezopovim basnama, pouka nije da je „loš lik“ kažnjen, a „dobar karakter“ nagrađen. Umesto toga, to su priče upozorenja u kojima (obično) životinju koja simbolizuje manu ljudskog karaktera (pohlepu, aroganciju, glupost, plašljivost, naivnost, nemarnost) drugi lik prevvari, nehotice pomažući liku koji vara da ispuni svoju nameru. U mnogim slučajevima „dobar karakter“ može biti slab, a „loš karakter“ jak.

BITI I OSTATI ZDRAV

Bojana Cokić

Svetska zdravstvena organizacija je 1948. godine definisala zdravlje kao stanje potpunog fizičkog, duševnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti i nesposobnosti.

Poruka je veoma ozbiljna i treba je shvatiti i primenjivati kao poslovnu mantru.

Život je ritam, čovek je instrument, a bolest je raštimovanost... napisao je u svojoj knjizi „Psihologija uspeha“ Nebojša Jovanović.

Dakle, kada nema „raštimovanosti“, čovek i život pišu simfoniju. I slobodno se može reći da umetnost i umetnički izraz igraju značajan deo u razvoju čovečanstva.

Međutim, uticaj umetnosti na čovekovo zdravlje predmet je istraživanja tek u poslednjih nekoliko decenija. Naučni tim Univerzitetskog koledža u Londonu sproveo je istraživanja o uticaju umetnosti na kvalitet života ljudi. Otkrili su da bavljenje umetnošću može da popravi zadovoljstvo životom, da čoveku osećaj svrhe, ublaži osećaj usamljenosti, podigne samopouzdanje, spreči ili umanjí kognitivno propadanje, pa čak i preranu smrt. Sve je više dokaza da umetnost i umetnička dela umanjuju verovatnoću da se javi depresija, a to je pokazalo šest različitih studija koje su ukupno obuhvatile 50.000 ispitanika. Pet od šest tih istraživanja potvrdilo je povezanost bavljenja umetnošću i ublažavanja depresije.

Brojne studije već su potvrdile prednosti umetnosti i da ona zaista utiče na podizanje raspoloženja pacijenata, čak i onih koji se nalaze na bolničkom lečenju. I Svetska zdravstvena organizacija vodi program posvećen proučavanju i podršci umetnosti kao vitalnoj komponenti za očuvanje i održavanje zdravlja.

Rijks muzej u Briselu je otvorio retrospektivnu izložbu posvećenu Rembrantu, koja je bila preplavljena pacijentima obolelim od neizlečivih bolesti. Rezultati pomenutog pilot programa u Briselu biće uskoro objavljeni.

Knjiga „Anatomija melanholije“ Roberta Bartona napisana 1621. godine, ali njeno revolucionarno razumevanje ljudske prirode ostaje izuzetno moderno i dan-danas. Barton, britanski sveštenik i naučnik, sakupio je skoro dve hiljade godina učenja, od starogrčke filozofije do medicine 17. veka. Dobro je poznavao ovu temu, pošto je i sam patio od „melanholije“.

Ejmi Liptrot. Škotska novinarka i autorka, pročitala je Bartonovo delo i objavila Novu anatomiju melanholije, ažurirani vodič za 21. vek.

Cilj primene umetnosti u medicini je lečenje. Ovaj oblik lečenja se primenjuje za suočavanjem sa simptomima nakon dijagnoze mentalnog ili fizičkog poremećaja, maligniteta kako bi se umanjila patnja obolele osobe.

Bilo koja vrsta umetnosti se može primeniti u terapijske svrhe, uključujući slikarstvo, crtanje, vajanje, fotografiju i digitalnu umetnost.

Umetnost kao terapija može uključivati kreativne vežbe kao što su crtanje ili slikanje određene emocije, kreativno vođenje dnevnika ili slobodno kreiranje.

Umetnost sadrži moćnu, ali uglavnom neiskorišćenu moć lečenja. Lečenje umetnošću je timski rad gde učestvuju umetnik, delo i publika, stvarajući jedinstvo dobrobiti i izlečenje čoveka koji se našao u jednom haotičnom svetu. Umetnost podstiče čoveka razmišlja, preispituje sebe, menjajući sebe i svoje okruženje

GOJAZNOST KAO ZDRAVSTVENI, DRUŠTVENI I KULTURNI FENOMEN

Svetlana Stojkov (1,2), Dejan Živanović (3,4), Dušan Đurić (5,6)

1) FARMACEUTSKI FAKULTET NOVI SAD; 2) VISOKA ŠKOLA STRUKOVNIH STUDIJA ZA VASPITAČE I TRENERE SUBOTICA; 3) VISOKA ŠKOLA SOCIJALNOG RADA, BEOGRAD; 4) VISOKA ŠKOLA STRUKOVNIH STUDIJA ZA VASPITAČE I POSLOVNE INFORMATIČARE "SIRMIJUM"; SREMSKA MITROVICA; 5) FAKULTET MEDICINSKIH NAUKA U KRAGUJEVCU; 6) INSTITUT ZA REHABILITACIJU, BEOGRAD

Zdravlje predstavlja složen i višedimenzionalan fenomen čije promene zavise od brojnih faktora, poznatih kao determinante zdravlja. U najznačajnije determinate zdravlja ubrajaju se genetski, biološki, društveni, ekonomski, ekološki, politički, kulturni faktori i ponašanje pojedinca koji zajedničkim delovanjem mogu doprineti očuvanju, unapređenju, ali i gubitku zdravlja.

Sve veći broj istraživanja dokumentuje povezanost između društvenih i kulturoloških faktora zdravlja (1), kao i njihovog uticaja na nastanak i percepciju gojaznosti (2). U ovom radu biće govora o gojaznosti iz medicinske, socijalne i kulturološke perspektive.

Prema Svetskoj zdravstvenoj organizaciji gojaznost je hronično metaboličko obolenje koje se odlikuje abnormalnim ili povećanim nakupljanjem masnog tkiva u meri u kojoj oštećuje zdravlje i dovodi do razvoja brojnih komplikacija. Gojaznost je najčešći poremećaj ishrane: prevalenca gojaznosti se više nego

udvostručila u periodu 1980-2014. Ukoliko ne dođe do preduzimanja odlučujućih mera u cilju prevencije i lečenja gojaznosti, predviđa se da će do 2025. godine 50% svetske populacije biti gojazno. Ovaj dramatičan trend porasta prevalencije gojaznosti i udruženost sa drugim bolestima, daju epidemiji gojaznosti izuzetan značaj u zdravstvenom i širem društvenom smislu.

Na porast gojaznosti u populaciji stručna zajednica nije pravovremeno reagovala, što je imalo dalekosežne posledice na zdravstvene sisteme i fondove, javne politike, društvo u celini. Nakon drugog svetskog rata i perioda velike krize, došlo je do privrednog i industrijskog procvata, rasta standarda, dostupnosti brze hrane, sedenternog načina života, pri čemu nutritivne karakteristike hrane nisu bile u fokusu. Tek sedamdesetih godina dvadesetog veka, kada je došlo do značajnog porasta morbiditeta i mortaliteta usled kardiovaskularnih bolesti, naučnici su ustvrdili da su masnoće uzrok ovih bolesti. Dijetarne preporuke koje su usledile bile su uglavnom bazirane na redukciji masti (holesterola) i povećanju ugljenih hidrata (žitarica). Trebalo je da prođe nekoliko decenija, da se sprovedu mnogobrojne studije, otvore debate u naučnim krugovima, da bi se bliže pojasnila etiologija i posledice gojaznosti, kao jednog od ključnih javnozdravstvenih izazova. Konsenzus naučne zajednice da se prekomerna uhranjenost i gojaznost uglavnom javljaju kao posledica stalnog pozitivnog energetskeg balansa (kada je unos energije veći od potrošnje), dopunjen je nizom teorija o razvoju gojaznosti i interakcijama faktora rizika kao što su: genetski, biološki, psihološki, socio-kulturni i činioci okoline. Masno tkivo koje se nakuplja u organizmu izaziva promene na okolnim organima (viscelarne masnoće), ali i celom organizmu usled hronične upale niskog stepena. Kao najčešći komorbiditeti gojaznosti navode se sve kardiovaskularne bolesti (osim kongestivnog zastoja srca), skoro sve vrste kancera, dijabetes tipa II, nealkoholni steatohepatitis, osteoartritis kuka i kolena, opstruktivna apneja u snu, astma, depresija, anksioznost (3,4,5). U ovom trenutku stručna zajednica usmerena je na primarnu, sekundarnu i tercijarnu prevenciju gojaznosti, dok naučna i dalje traga za „čarobnom pilulom“ kao rešenjem za (sve) probleme i očekivanjima medikalizovanog društva. Naime, faktori rizika za razvoj gojaznosti dele se na promenljive (ishrana, fizička aktivnost, navike i stil života) i nepromenljive (pol, uzrast, zdravstveno stanje, genetika). I pored smislene klasifikacije faktora rizika, pokazalo se da su faktori označeni kao promenljivi (odnosno da se na njih može uticati), najveći kamen spoticanja u sprečavanju i lečenju gojaznosti, i da su često posledica dinamičnog društvenog i kulturno okruženja. Percepcija gojaznosti se menjala kroz istoriju, kao što su se menjali stavovi, iskustva, uverenja u društvenim zajednicama.

Najstariji istorijski artefakt gojaznosti predstavlja statua 'Venera iz Willendorfa', poznata kao Božica plodnosti, koja datira iz perioda od pre više od 30.000 godina (paleolit) (6). Kao ilustracija gojaznosti iz neolitskog doba, najčešće se navodi ženska figurica (5000 pne), a koja je imala vidljive karakteristike ženske gojaznosti. Pretpostavlja se da je tokom ova dva perioda gojaznost smatrana estetskom prednošću, dobrom predispozicijom za začecje i plodnost, te da je bila društveno poželjna i atraktivna. Novija naučna istraživanja, naprotiv govore o nizu specifičnih rizika koje gojaznost predstavlja za žensku populaciju (karcinom dojke, policistični jajnici, sterilitet). Gojaznost kao bolest prvi je opisao Hipokrat, a nakon njega brojni lekari grčko-rimskog i vizantijskog perioda. U tom periodu nastaju prvi pisani tragovi postulata o gojaznosti tog vremena: zdravo telo je uravnoteženo sa umerenom mršavošću i masnoćom, uravnoteženim temperamentom i telesnim tečnostima (humor) dok je gojaznost poremećaj ravnoteže masti i tečnosti, temperamenta (7). Burno doba reformacije, pored dugih i teških verskih ratova produbilo je socijalne razlike, a neumerenost u hrani smatra lošom osobinom, takoreći grehom (8). Umetnička dela tog vremena govore da je percepcija gojaznosti pod snažnim uticajem socijalnih faktora. Sa industrijskom revolucijom, polovinom devetnaestog veka dolazi dramatičnih promena u svim društvenim aspektima, koji se danas nedvosmisleno dovode u vezu sa epidemijom gojaznosti. Značajne tehnološke, ekološke i socijalne promene uticale su na promenu načina života, posebno na vrstu i intenzitet fizičke aktivnosti, kao i na način ishrane. Štaviše, aktuelna zapadna kultura prema hrani se prepoznaje kao kultura preteranosti i izobilja, sa sve većim veličinama porcija, neprekidnim jedenjem (grickanje), trenutnim zadovoljstvom i načinom razmišljanja više za manje. Nakon alarmantnih izveštaja stručnih i regulatornih tela u SAD o naglom porastu prevalencije 'bolesti preobilja' (9), u maju 2013. gojaznost je klasifikovana kao bolest (obesitas, E66).

Sa rastom stope gojaznosti, dolazi do širenja predrasuda i stereotipa o gojaznim osobama (10). Moderno društvo usvojilo je negativna uverenja da su gojazne osobe lenje, neodgovorne i nemaju samodisciplinu iako

je naučno dokazano da genetski, socioekonomski i faktori sredine imaju veliki uticaj na razvoj gojaznosti. Stereotipi o gojaznim osobama kreirali su negativnu stigmiju koja dovodi do predrasuda i diskriminacije. Gofman (11) izdvaja tri tipa stigme: telesnu unakaženost, slabost karaktera i tzv. plemensku/nacionalnu/versku stigmiju. Opisujući stigmiju kao društveni fenomen, Gofman smatra da nastaje kao posledica različitosti u odnosu na normu, standard ili normalnost, koju određena društvena zajednica (tzv. većina) usvojila. Prema Puhl i Heueru (2010.) stigma u vezi gojaznosti se u poslednjih deset godina povećala za dve trećine (12). Autori navode da nasuprot opšteprihvaćenom društvenom stavu da etiketiranje pojedinca kao gojaznog motiviše na gubitak težine, rezultati pokazuju da stigmatizacija ove vrste dovodi do nepovoljnih fizičkih i psihičkih posledica za ovu populaciju. Ističu snažnu ulogu medija koji kroz plasiranje negativnih stereotipa o gojaznim osobama dovode do jačanja društvene stigme, prisutne i kod zdravstvenih profesionalaca. Stigmatizacija posebno pogađa dečiju i mladu populaciju (13). Prisutna je i rodna diskriminacija u društvenoj i kulturnoj perspektivi gojaznosti: zapadna kultura stavlja sve veći pritisak na žene da budu mršave, dok gojaznost muške populacije povezuje sa društvenim statusom (14). Na kulturu kao fenomen koji se menja, utiču mediji, psihosocijalni faktori i industrija lepote koja favorizuje vitku liniju na (upitnoj) granici mršavosti. Zapravo, moderno društvo se odlikuje sa dva ekstrema uhranjenosti: od prekomerne uhranjenosti i gojaznosti do neuhranjenosti, u oba slučaja malnutricije. Zadatak zdravstvenih profesionalaca ovim je postao još složeniji – pored prevencije prekomerne uhranjenosti i gojaznosti, važno je sprečiti i ostale bolesti nepravilne ishrane, kao što su anoreksija, bulimija i sve češće ortoreksija. Zdravstveno vaspitanje i prosvetavanje populacije, kao temelji unapređenja brige o zdravlju i zdravstvene kulture koju šire zdravstveni profesionalci predstavljaju moćne alate za razvoj društvene brige o zdravlju, posebno o osetljivoj populaciji, kakva je populacija gojaznih osoba.

Zaključak

Prema Svetskoj zdravstvenoj organizaciji gojaznost je jedan od najalarmantnijih javnozdravstvenih problema današnjice u zdravstvenom, privrednom i širem društvenom smislu. Prikazi gojaznosti u umetnosti kroz istoriju, pružaju kontekst za razmišljanje o promenljivom značenju gojaznosti za pojedince i društvo. Zajedničko im je da određena društvena grupa definiše šta je prihvatljivo, a šta je predmet osuđivanja ili izopštavanja – stigme. Činjenica je da za pojedinca i za društvo, smanjenje gojaznosti može biti najefikasniji način za sprečavanje hroničnih bolesti, velikih zdravstvenih troškova i drugih implikacija na pojedinca i društvo. Ipak, važno je uzeti u obzir širi kontekst gojaznosti i zdravstvenog ponašanja koje proizilazi iz (zdravstvene) kulture i prosvetćenosti, stuba društva koje teži razvoju.

Literatura

1. Joanna K Fadyl (2021) How can societal culture and values influence health and rehabilitation outcomes?, Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research, 21:1, 5-8, DOI: 10.1080/14737167.2021.1848550
2. Serrano Fuentes, N., Rogers, A. & Portillo, M.C. Social network influences and the adoption of obesity-related behaviours in adults: a critical interpretative synthesis review. BMC Public Health 19, 1178 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7467-9>
3. Pantalone KM, Hobbs TM, Chagin KM, et al. Prevalence and recognition of obesity and its associated comorbidities: cross-sectional analysis of electronic health record data from a large US integrated health system. BMJ Open. 2017;7(11):e017583. Published 2017 Nov 16. doi:10.1136/bmjopen-2017-017583
4. Guh DP, Zhang W, Bansback N, Amarsi Z, Birmingham CL, Anis AH. The incidence of co-morbidities related to obesity and overweight: a systematic review and meta-analysis. BMC Public Health. 2009;9:88. Published 2009 Mar 25. doi:10.1186/1471-2458-9-88
5. Pedersen MH, Bøgelund M, Dirksen C, et al. The prevalence of comorbidities in Danish patients with obesity - A Danish register-based study based on data from 2002 to 2018. Clin Obes. 2022;12(5):e12542. doi:10.1111/cob.12542
6. <http://www.the-art-minute.com/the-venus-of-willendorf-it-doesnt-get-any-older-than-this>
7. Cheng TO (2001) Hippocrates and cardiology. Am Heart J 141: 173-183
8. Albala K (2013) Food: A Cultural Culinary History. Chantilly, Virginia: The Great Courses. pp: 127- 33
9. Caballero B, Wang Y (2006) Commentary: Obesity and mortality--light at the end but still a long tunnel. Int J Epidemiol 35: 21-22
10. Brewis AA. Stigma and the perpetuation of obesity. Soc Sci Med. 2014 Oct;118:152-8
11. Gofman E. (2009) Stigma: zabeleške o ophođenju sa narušenim identitetom. Mediterran Publishig, Novi Sad
12. Puhl RM, Heuer CA. Obesity stigma: important considerations for public health. Am J Public Health. 2010 Jun;100(6):1019-28
13. Haqq AM, Kebbe M, Tan Q, Manco M, Salas XR. Complexity and Stigma of Pediatric Obesity. Child Obes. 2021;17(4):229-240. doi:10.1089/chi.2021.0003
14. Kanter R, Caballero B (2012) Global gender disparities in obesity: a review. Adv Nutr 3: 491-498

ZDRAVI STILOVI ŽIVOTA MLADIH

Bratimirka Jelenković

ZDRAVSTVENI CENTAR ZAJEČAR, ZAJEČAR

Teme u vezi sa zdravljem mladih: (1)

Povrede

Nasilje

Mentalno zdravlje

Upotreba alkohola i droga

Upotreba duvana

Rana trudnoća i porođaj

Nedostaci ishrane i mikronutrijenata

Razvijanje zdravih navika u ishrani u adolescenciji

Poثرanjenost i gojaznost

Fizička aktivnost

Svetska zdravstvena organizacija (SZO) dala je Ključne činjenice u vezi sa zdravljem mladih (1)

- Preko 1,5 miliona adolescenata i mladih odraslih u dobi od 10 do 24 godine umrlo je 2020. godine, skoro 5000 svakog dana.
- Mladi adolescenti uzrasta 10–14 godina imaju najmanji rizik od smrti od svih starosnih grupa.
- Povrede (uključujući povrede u saobraćaju i utapanje), nasilje, samopovređivanje su vodeći uzroci smrti među adolescentima i mladim odraslima
- Depresija je jedan od vodećih uzroka bolesti i invaliditeta među adolescentima, a samoubistvo je drugi vodeći uzrok smrti kod osoba starosti 15–19 godina. Stanja mentalnog zdravlja čine 16% globalnog tereta bolesti i povreda kod osoba starosti od 10 do 19 godina. Polovina svih poremećaja mentalnog zdravlja u odrasloj dobi počinje sa 14 godina, ali većina slučajeva je neotkrivena i nelečena.
- Rani početak upotrebe supstanci je povezan sa većim rizicima od razvoja zavisnosti i drugih problema tokom odraslog života.
- Na globalnom nivou, bio je 41 porođaj na 1000 devojčica uzrasta 15–19 godina 2020. godine.

Adolescencija odgovara periodu između 10 i 19 godina (1,2). Ovo je kritičan period za pojedince da uspostave trajno zdravo ponašanje (3,4). Važna ponašanja vezana za zdravlje počinju u ovom periodu i prate se u odrasлом životu. (5). Na primer, konzumiranja veće količine alkohola u adolescenciji povećava šansu da budete teški alkoholičari u ranim godinama odraslog doba (6)

Svetska zdravstvena organizacija (7). navodi da su četiri glavna faktora rizika za hronične bolesti tokom odraslog doba konzumiranje alkohola, loša ishrana, fizička neaktivnost i konzumiranje duvana. To bi moglo značiti da zdrav način života u adolescenciji može minimizirati hronične bolesti u odrasloj dobi.

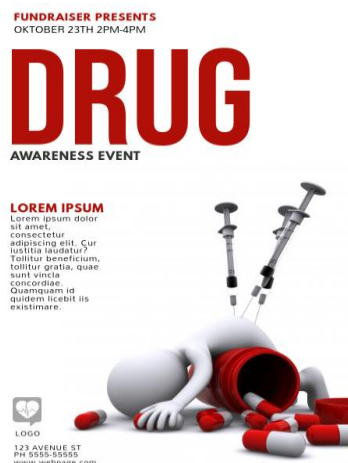
Za decu i adolescente, postoje čvrsti dokazi da su glavna zdravstvena ponašanja povezana sa zdravstvenim statusom i kvalitetom života svakodnevno bavljenjem fizičkom aktivnošću, provođenje <2 h sedentarnog ponašanja zasnovanog na ekranu, svakodnevno jedenje voća i povrća i apstinencija od alkohola i duvana (8;9,10).

Epidemiološke studije su pokazale pozitivnu povezanost između visokog nivoa fizičke aktivnosti i ishrane zdrave hrane sa dobrim zdravljem i kvalitetom života u vezi sa zdravljem (11).

Zdrav način života je takođe značajno povezan sa odsustvom subjektivnih zdravstvenih tegoba (9). S druge strane, upotreba alkohola, upotreba droga, nezaštićeni seks, kratko trajanje sna i pušenje se smatraju važnim prediktorima nezazarnih bolesti tokom adolescencije (12.) (Slika 1. i 2. jasno ukazuju na štetnost i opasnost po zdravlje a odnose se na pušenje duvana i upotrebu droga).



Slika 1. Negativan uticaj pušenja duvana po zdravlje



Slika 2. Negativan uticaj upotrebe droge po zdravlje mladih

Prethodne studije, koje su koristile podatke o zdravstvenom ponašanju kod dece školskog uzrasta, objavile su prevalenciju zdravih stilova života adolescenata (8,9)

Te studije su procenjivale zdrav način života kao kompozitnu meru svakodnevnog bavljenja fizičkom aktivnošću, provođenja manje od 2 sata sedentarnog ponašanja zasnovanog na ekranu, svakodnevnog jedenja voća i povrća i apstinencije od alkohola i duvana. Ove studije su otkrile da prevalencija značajno opada sa uzrastom između 11 i 15 godina i u proseku ne prelazi 2%. Takođe, devojčice imaju lošije vrednosti u odnosu na dečake. Praćenje rasprostranjenosti i trendova zdravog načina života adolescenata je od suštinskog značaja za podršku intervencijama koje imaju za cilj promovisanje zdravog načina života, kao što je povećanje fizičke aktivnosti i smanjenje sedentarnog ponašanja, poboljšanje rukovanja hranom i sprečavanje konzumiranja alkohola i duvana. Ovo je posebno važno za promovisanje zdravog načina života u odraslom dobu i posledično prevenciju hroničnih stanja u kasnijem životu (5, 12,13)

Navike u ishrani kod dece i omladine. Rezultati Istraživanja zdravlja stanovništva Republike Srbije su pokazali da je u oba ciklusa istraživanja (2006. i 2013. godini), većina dece uzrasta 7-14 godina imalo naviku da svakodnevno doručkuje (93,8%). Tri četvrtine dece (74,2%) je svakodnevno konzumiralo bar jednu šolju mleka ili mlečnog proizvoda. Svako drugo dete je svakodnevno konzumiralo voće (51%) i povrće (56,6%). (3)

Svetska zdravstvena organizacija (SZO) dala je preporuke za zdrave stilove života u periodu adolescencije i mladom životnom dobu. Posebno je naglašen značaj zdrave ishrane sa što manje zasićenih masnih kiselina i trans masti, sa smanjenjem količine koncentrovanih šećera i unosa soli. Poremećaji ishrane kao što su pothranjenost i gojaznost su česti u ovom životnom dobu.(1)

Razvijanje zdravih navika u ishrani u adolescenciji je osnova za dobro zdravlje u odraslom dobu. Smanjenje marketinga hrane sa visokim sadržajem zasićenih masti, trans-masnih kiselina, slobodnih šećera ili soli i obezbeđivanje pristupa zdravoj hrani važno je za sve, a posebno za decu i adolescente.(1) (Slika 3. i 4.)

Ključne činjenice o zdravoj hrani za mlade (WHO. Healthy diet. 29 April 2020. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>) (14)

- Zdrava ishrana pomaže u zaštiti od pothranjenosti u svim njenim oblicima, kao i od nezaraznih bolesti, uključujući dijabetes, bolesti srca, moždani udar i rak.
- Nezdrava ishrana i nedostatak fizičke aktivnosti predstavljaju globalne rizike po zdravlje.
- Praksa zdrave ishrane počinje rano u životu – dojenje podstiče zdrav rast i poboljšava kognitivni razvoj, i može imati dugoročne zdravstvene koristi kao što je smanjenje rizika od prekomerne težine ili gojaznosti i razvoja nezaraznih bolesti kasnije u životu.(Slika 5.i 6)

- Energetski unos (kalorije) treba da bude u ravnoteži sa potrošnjom energije. Da biste izbegli nezdravo povećanje telesne težine, ukupna masnoća ne bi trebalo da prelazi 30% ukupnog energetskog unosa (15). Unos zasićenih masti treba da bude manji od 10% ukupnog energetskog unosa, a trans-masti manji od 1% ukupnog energetskog unosa, uz pomeranje potrošnje masti sa zasićenih masti i trans-masti na nezasićene masti (16), a u cilju eliminacije industrijski proizvedenih trans-masti (5, 6, 7).
- Ograničavanje unosa slobodnih šećera na manje od 10% ukupnog energetskog unosa (2, 8) je deo zdrave ishrane. Dalje smanjenje na manje od 5% ukupnog energetskog unosa se predlaže za dodatne zdravstvene beneficije (17).
- Održavanje unosa soli na manje od 5 g dnevno (ekvivalentno unosu natrijuma od manje od 2 g dnevno) pomaže u prevenciji hipertenzije i smanjuje rizik od srčanih oboljenja i moždanog udara kod odrasle populacije (18).
Praktični saveti o održavanju zdrave ishrane (13-WHO. Healthy diet. 29 April 2020. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>).



Slika 3. Prikazuje uticaj marketinga i savremenog okruženja na ishranu mladih



Slika 4. [Rebecca Rütten](#) : Savremeni komadi



Slika 5. Pierre-Auguste Renoir - Mother nursing her child



Slika 6. Fernando Botero Una Famiglia, 1989

Konzumiranje najmanje 400 g ili pet porcija voća i povrća dnevno smanjuje rizik od hroničnih nezaraznih oboljenja(19.) i pomaže da se obezbedi adekvatan dnevni unos dijetalnih vlakana. (Slika 7.)

Unos voća i povrća može se poboljšati:

- uvek uključiti povrće u obroke;
- konzumiranje svežeg voća i sirovog povrća kao užine;
- konzumiranje svežeg voća i povrća koje je u sezoni; i
- jedenje raznovrsnog voća i povrća.



Slika 7 Samiran Sarkar: Buy Colourful Fruits Composition



Slika 8 Elizabeta Lexa: Physical activity, good nutrition, and woken.

Fizička aktivnost mladih. (UREDBA O NACIONALNOM PROGRAMU ZA PREVENCIJU GOJAZNOSTI KOD DECE I ODRASLIH ("Sl. glasnik RS", br. 9/2018): Deca i omladina u Republici Srbiji uzrasta 7-19 godina prema rezultatima Istraživanja zdravlja stanovništva Republike Srbije iz 2006. godine su u slobodno vreme u najvećem procentu gledala televiziju, kompakt diskove ili video-kasete (73,3%) i slušali muziku (61,9%). U uzrastu 7-14 godina 45,7%, a u uzrastu 15-19 godina 46,0% je najmanje dva sata nedeljno provodilo u napornim fizičkim aktivnostima izvan škole, pri čemu je procenat bio značajno viši među dečacima. Procenat dece koja su provodila bar dva sata nedeljno u intenzivnoj fizičkoj aktivnosti raste sa indeksom blagostanja.(3)

Guthold Ri saradnici su u radu iz 2019. godine prikazali Globalni trend smanjene fizičke aktivnosti adolescenata analizirajući podatke kod 1,6 miliona učesnika.(20) Fizička aktivnost ima mnoge zdravstvene prednosti za mlade ljude. SZO je 2018. godine pokrenula akciju "Aktivniji ljudi za zdraviji svet", novu globalnu akciju o fizičkoj aktivnosti, uključujući nove ciljeve za 15% relativnog smanjenja globalne prevalencije nedovoljne fizičke aktivnosti do 2030. godine među adolescentima i odraslima. Studija je opisala trenutnu prevalenciju i trendove nedovoljne fizičke aktivnosti među adolescentima koji pohađaju školu uzrasta 11–17 godina po zemlji, regionu i globalno.(20).U studiji su korišćeni podaci iz 298 anketa u školama iz 146 zemalja, teritorija i oblasti, uključujući 1,6 miliona učenika uzrasta 11–17 godina. Globalno, 2016. godine, 81,0% učenika uzrasta 11–17 godina bilo je nedovoljno fizički aktivno (77,6% dečaka i 84,7% devojčica). Iako je prevalencija nedovoljne fizičke aktivnosti značajno smanjena između 2001. i 2016. za dečake (sa 80,1% 2001. godine), nije bilo značajne promene za devojčice (sa 85,1% 2001. godine). Nije postojao jasan obrazac prema grupi prihoda po zemlji. (20). U zaključku nalaza studije: Većina adolescenata ne ispunjava važeće smernice za fizičku aktivnost. Potrebno je hitno pojačati implementaciju poznatih efikasnih politika i programa kako bi se povećala aktivnost adolescenata. (20)

Naglašen je i značaj redovne fizičke aktivnosti za zdravlje u preporukama SZO. (Slika 8.) Fizička aktivnost pruža osnovne zdravstvene prednosti za adolescente, uključujući poboljšanu kardiorespiratornu i mišićnu kondiciju, zdravlje kostiju, održavanje zdrave telesne težine i psihosocijalne prednosti. SZO preporučuje adolescentima da akumuliraju najmanje 60 minuta fizičke aktivnosti umerenog do snažnog intenziteta u proseku dnevno tokom

nedelje, što može uključivati igru, igre, sport, ali i aktivnosti za prevoz (kao što su vožnja bicikla i hodanje), ili fizičko vaspitanje. (Slika 9.i 10.) Zbog promene stila i načina života i sve više vremena provedenog u sedanternim aktivnostima znatno je kod mladih smanjena fizička aktivnost, naročito kod adolescentkinja. (1)

Redovna fizička aktivnost uz korigovanu ishranu i psihološku podršku dovodi do redukcije telesne mase, popravljavanja kondicije, metaboličkih faktora rizika i brojnih poremećaja u sferi psiho-socijalnog funkcionisanja. Pacijenti dobijaju na samopouzdanju, imaju bolju sliku o sopstvenom telu pa dolazi do poboljšanja kvaliteta života. (1)



Slika 9. Léon Augustin Lhermitte: The Harvesters' Pay (1882),



Slika 10. Fernando Botero, Dancers, 2011. Bronze

Pothranjenost i gojaznost. Mnogi dečaci i devojčice u zemljama u razvoju ulaze u adolescenciju pothranjeni, što ih čini ranjivijim na bolesti i ranu smrt. Na drugom kraju spektra, broj adolescenata koji imaju prekomernu težinu ili gojaznost raste u zemljama sa niskim, srednjim i visokim prihodima. Globalno, 2016. godine, preko 1 od 6 adolescenata starosti od 10 do 19 godina bilo je gojazno. Prevalencija je varirala u različitim regionima SZO, od manje od 10% u regionu Jugoistočne Azije SZO do preko 30% u regionu SZO u Americi.(1)

Kakvo je stanje uhranjenosti pojedinih populacionih grupa u Republici Srbiji: Rezultati Istraživanja zdravlja stanovništva Republike Srbije, pokazali su da je 70,1% dece i adolescenata uzrasta 7-14 godina bilo normalno uhranjeno, 15% je bilo prekomerno uhranjeno a 4,9% je bilo gojazno, dok je 5,0% bilo pothranjeno u 2013. godini.(3)

Gojaznost dece je rastući globalni zdravstveni problem. Uprkos stalnom porastu stope gojaznosti kod dece u Sjedinjenim Državama i drugim razvijenim zemljama tokom poslednjih 30 godina, još uvek ne postoji jasna strategija lečenja. Veliki deo istraživačkog napora u rešavanju problema gojaznosti kod dece usmeren je na prevenciju. Postoji nekoliko studija zasnovanih na dokazima koje se posebno bave lečenjem gojaznosti kod dece, pa je lečenje deteta sa gojaznošću lekaru prepušteno da koristi kliničku praksu i ubeđivanje da izmeni porodične prehrambene i životne navike.(21.)

Metabolizam tokom spavanja. Pokazalo se da je nedostatak sna povezan sa nekoliko metaboličkih promena koje utiču na telesnu funkciju i ponašanje. Ako se ove promene nastave tokom dužeg vremenskog perioda, može doći do gojaznosti. To uključuje povećano lučenje hormona kao što su hormon rasta , prolaktin, kortizol, insulin i tiroidni hormon. (22)

Mogućnosti za unapređenje zdravlja. Zbog sve lošijih navika u ishrani (unos namirnica visoke kalorijske, a niske nutritivne vrednosti, manji broj kuvanih obroka, neredovno uzimanje doručka, brzo konzumiranje hrane) i savremenog sedentarnog načina života incidencija gojaznosti ima tendenciju porasta, a posebno je zabrinjavajući porast broja gojazne dece i mladih. (3) Efikasnim intervencijama za prevenciju i lečenje gojaznosti moguće je sprečiti ili modifikovati faktore rizika, sprečiti nastanak gojaznosti i komplikacija, sprečiti nesposobnost, smanjen kvalitet života kao i prerano umiranje.(3)

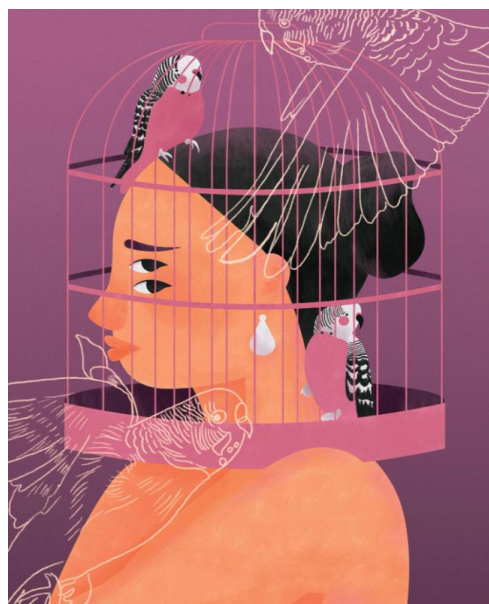
Brojne studije pokazuju na pozitivne efekte lečenja gojaznih osoba. Redukcija početne telesne mase za 5 do 10%, dovodi do sniženja nivoa šećera i holesterola u krvi, a smanjuje se i krvni pritisak. Pri tom se smanjuju i smetnje disanja, poput apne za vreme spavanja i pospanosti tokom dana, kao i problemi lokomotornog sistema.(3) Kod obolelih od dijabetesa tip 2 i osoba sa sindromom rezistencije na insulin, smanjenjem telesne mase nivo šećera u krvi snižava se za 10 do 20%. (3). Redukcija telesne mase u gojaznih osoba deluje pozitivno i na dislipidemiju. Ako se telesna masa smanji za 1 kg nivo LDL holesterola snižava sa za 1%. Gubitkom 10 kg ukupni holesterol se smanjuje za 10%, LDL holesterol za 15%, a trigliceridi za 30%, dok se HDL holesterol povećava za 8%.(3) Efikasne intervencije uključuju poboljšanje socijalnog okruženja u školama, na radnim mestima i u zajednici, unapređenje socijalne podrške za starije i sprovođenje programa za sticanje socijalnih veština i veština za rešavanje problema i kontrolu stresa. (3)

Populacija dece i mladih značajna je jer se u najranijem uzrastu oblikuju i usvajaju životne navike. Istraživanjima je dokazano da većina dece, a pogotovo mladi s prekomernom telesnom težinom, imaju povećani rizik za povećanu telesnu masu i gojaznost u odrasloj dobi. Od 60 do 85% gojaznih adolescenata ostaje gojazno u odrasloj dobi. Osim toga, *značajan razlog za intervenciju je* i taj što deca i mladi s prekomernom težinom češće pate zbog društvenog isključivanja i stigmatizacije. Iako je usvajanje pravilnih životnih navika dece i mladih uglavnom roditeljska odgovornost, u današnjim prilikama značajan uticaj ima i sredina u kojoj deca i mladi provode veliki deo vremena van roditeljskog nadzora i kuće: vrtići, osnovne i srednje škole, fakulteti, a i lokalna samouprava u kojoj žive. Deca i mladi intenzivno rastu i razvijaju se, a tokom puberteta su posebno osetljivi na svoj izgled i težinu.(3)

SZO posvećuje pažnju ne samo fizičkom već i psihičkom zdravlju mladih kao neodvojivoj celini. Mnogi faktori utiču na dobrobit i mentalno zdravlje adolescenata. Nasilje, siromaštvo, stigma, isključenost i život u humanitarnim i krhkim okruženjima mogu povećati rizik od razvoja problema mentalnog zdravlja. Posledice nerešavanja stanja mentalnog zdravlja adolescenata proširuju se na odraslo doba, narušavajući i fizičko i mentalno zdravlje i ograničavajući mogućnosti da se kao odrasli vodi ispunjen život. (1) (Slika 11.;12.;13. i 14.)



)) Slika 11. Ramune Luminaire: Untitled 2020.



Slika 12. Marcia Diaz: Birdcage, 2020



)) Slika 13. "The Fatherless Son" by Alexander Robinson 2020.



Slika 14. "I Remember It All" by Eric Pause, 2020

Studija Marconcin P 1 saradnika pružila je podatke o prevalenciji i trendovima zdravih stilova života adolescenata iz 32 zemlje između 2006. i 2014. godine prema polu i starosnom intervalu (uzrasta između 10 i 16 godina) Podaci korišćeni u ovoj studiji izvedeni su iz međunarodne baze podataka o zdravstvenom ponašanju dece školskog uzrasta (HBSC) 2006, 2010. i 2014. godine. Zdrav način života je procenjen kombinacijom svakodnevne fizičke aktivnosti, dnevne konzumacije voća i povrća, <2 h dnevno na osnovu ponašanja zasnovanog na ekranu, apstinencije od alkohola i apstinencije od duvanskih proizvoda. Mere zdravog načina života zasnivale su se na samoprocenivanju. Prevalencija ponašanja zdravog načina života porasla je između 2006. i 2014. Skor zdravog načina života pogoršavao se sa odrastanjem za dečake i devojčice. Ova studija je pokazala blagi trend poboljšanja zdravog načina života među adolescentima. (23)

Literatura

1. WHO, Adolescent and young adult health . 10 August 2022. ,<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions#:~:text=Many%20factors%20have%20an%20impact,of%20developing%20mental%20health%20problems>
2. Canadian Pediatric Society. Age limits and adolescents. *Pediatric Child Health*. (2003) 8:577-8. doi: 10.1093/pch/8.9.577
3. UREDBA O NACIONALNOM PROGRAMU ZA PREVENCIJU GOJAZNOSTI KOD DECE I ODRASLIH ("Sl. glasnik RS", br. 9/2018)

4. Gardner B, Lally P, Wardle J. Making health habitual: the psychology of 'habit-formation' and general practice. *Br J Gen Pract.* (2012) 62:664–6. doi: 10.3399/bjgp12X659466
5. Viner RM, Ross D, Hardy R, Kuh D, Power C, Johnson A, et al. Life course epidemiology: recognising the importance of adolescence. *J Epidemiol Community Health.* (2015) 69:719–20. doi: 10.1136/jech-2014-205300
6. Englund MM, Egeland B, Oliva EM, Collins WA. Childhood and adolescent predictors of heavy drinking and alcohol use disorders in early adulthood: a longitudinal developmental analysis. *Addiction.* (2008) 103(Suppl 1):23–35. doi: 10.1111/j.1360-0443.2008.02174.x
7. WHO. Prevention and Control of Noncommunicable Diseases in the European Region: A Progress Report. Copenhagen: World Health Organization (2014).
8. Marques A, Demetriou Y, Tesler R, Gouveia ER, Peralta M, Matos MG. Healthy lifestyle in children and adolescents and its association with subjective health complaints: findings from 37 countries and regions from the HBSC study. *Int J Environ Res Public Health.* (2019) 16:3292. doi: 10.3390/ijerph16183292
9. Marques A, Loureiro N, Avelar-Rosa B, Naia A, Matos MGd. Adolescents' healthy lifestyle. *Jornal de Pediatria.* (2020) 96:217–24. doi: 10.1016/j.jpdp.2018.09.001
10. Silva AL, Teles J, Fragoso I. Health-related quality of life of Portuguese children and adolescents according to diet quality and food intake. *Quality Life Res.* (2020) 29:2197–207. doi: 10.1007/s11136-020-02475-9
11. Granger E, Williams G, Di Nardo F, Harrison A, Verma A. The relationship between physical activity and self-rated health status in European adolescents: results of the EURO-UHIS 2 survey. *Eur J Public Health.* (2017) 27(suppl_2):107–11. doi: 10.1093/eurpub/ckw177
12. Mewton L, Champion K, Kay-Lambkin F, Sunderland M, Thornton L, Teesson M. Lifestyle risk indices in adolescence and their relationships to adolescent disease burden: findings from an Australian national survey. *BMC Public Health.* (2019) 19:60. doi: 10.1186/s12889-019-6396-y
13. Frech A. Healthy behavior trajectories between adolescence and young adulthood. *Adv Life Course Res.* (2012) 17:59–68. doi: 10.1016/j.alcr.2012.01.003
14. WHO. Healthy diet. 29 April 2020. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
15. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation. WHO Technical Report Series, No. 916. Geneva: World Health Organization; 2003.
16. Fats and fatty acids in human nutrition: report of an expert consultation. FAO Food and Nutrition Paper 91. Rome: Food and Agriculture Organization of the United Nations; 2010.
17. Guideline: Sugars intake for adults and children. Geneva: World Health Organization; 2015.
18. Guideline: Sodium intake for adults and children. Geneva: World Health Organization; 2012.
19. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation. WHO Technical Report Series, No. 916. Geneva: World Health Organization; 2003
20. Guthold R, Stevens GA, Riley LM, Bull FC. Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1.6 million participants. *Lancet Child Adolescent Health.* (2019) 4:23–35. doi: 10.1016/S2352-4642(19)30323-2
21. Cuda SE and Censani M (2019) Pediatric Obesity Algorithm: A Practical Approach to Obesity Diagnosis and Management. *Front. Pediatr.* 6:431.
22. Obesity and Sleep: By Dr. Liji Thomas, MD Reviewed by Afsaneh Khetrapal, BSc Last Updated: Jun 2019. <https://www.news-medical.net/health/Obesity-and-Sleep.aspx>.
23. Marconcin P, Matos MG, Ihle A, Ferrari G, Gouveia ER, López-Flores M, Peralta M and Marques A (2021) Trends of Healthy Lifestyles Among Adolescents: An Analysis of More Than Half a Million Participants From 32 Countries Between 2006 and 2014. *Front. Pediatr.* 9:645074. doi: 10.3389/fped.2021.645074

Zdravlje kao utopija

TELESNI DISMORFNI POREMEĆAJ I ESTETSKA MEDICINA

Ljubomir Panajotović (1), Marko Panajotović (2), Rade Panajotović, (3)

1) SPECIJALNA BOLNICA "ETERNA HOSPITAL" BEOGRAD; 2) LEKAR NA SPECIJALIZACIJI PLASTIČNE HIRURGIJE, MEDICINSKI FAKULTET U BEOGRADU; 3) APSOLVENT, MEDICINSKOG FAKULTETA U BEOGRADU

Telesni dismorfni poremećaj podrazumeva preteranu zaokupljenost telesnim izgledom ili doživljaju minimalnog i beznačajnog telesnog deformiteta. Ovakav doživljaj može biti povezan sa oštećenjem u socijalnom, radnom i drugim oblicima funkcionisanja, i dobiti kakarakteristike duševnog poremećaja. Poremećaj je prvi opisao italijanski lekar Morselli, 1886., pod nazivom dismorfobija. Pod tim nazivom prvi put je 1980. registrovan u američkom priručniku za duševne poremećaje, DSM-III (Diagnostic and

Statistical Manual of Mental Disorders). U sledećim je izdanjima, DSM-III-R (1987) i DSM-IV (2004), preimenovan u telesni dismorfni poremećaj (Body Dysmorphic Disorder, BDD).

Veruje se da 2,2% muškaraca i 2,5% žena pati od telesnog dismornog poremećaja. Najčešći je u doba adolescencije, ali vrlo često, kao dobro skriveni poremećaj, postaje manifestan u odrasloj dobi. Po nekim studijama učestaliji je kod žena, a po nekim je jednak među polovima.

Osobe su najčešće preterano zaokupljene manama na licu ili glavi (akne, bore, ožiljci, vaskularne promene, bledoća ili crvenilo kože, disproporcija ili asimetrije lica, retke kose, pojačane dlakavosti po licu). Često su zaokupljeni oblikom, veličinom ili izgledom nosa, očiju, obrva, ušiju, usana, zuba, vilica, brade ili bilo kog dela tela (polnog organa, dojki, zadnjice, trbuha, šaka, stopala, bokova, ramena, veličinom delova ili celog tela), gojaznošću ili mršavošću.

Ovakve osobe često opisuju svoju zaokupljenost bolnom i razarajućom, ali nemaju dovoljno snage da joj se odupru. Prekomerno se doteruju, nastojeći prikriti "manu" šminkom, frizuram, odevanjem i slično. Ponekad dolazi do izmene u ponašanju, od razdoblja preteranog gledanja u ogledalu, do izbegavanja ogledala. Nekada su skloni potpunoj socijalnoj izolaciji, dotle da kuću napuštaju samo noću kada ih niko ne može videti, ili ostaju kućni zatočnici godinama. Izbegavaju razgovore o poslu, rade poslove koji su ispod njihovih mogućnosti, imaju malo prijatelja, često su samci. Ovakva proživljavanja neretko vode samoubilačkim razmišljanjima, pokušajima, pa i izvršenim samoubistvima. Rešenje traže u čestom izlaganju različitim kozmetičkim i hirurškim zahvatima, što može dovesti do pogoršanja stanja i stvaranja novih zaokupljenosti, koje ponovo vode novim bezuspešnim intervencijama.

Nije mala dilema da li ovakve pacijente podvrgnuti estetskom hirurškom lečenju. Odluku treba dobro proceniti. Iskustvo prvog autora (i kao hirurga i kao sudskog veštaka) i literaturni podaci pokazuju da brojni psihijatri ovo ne prepoznaju kao problem i pacijentima daju "prolaz" za hirurgiju. Lečenje estetskim hirurškim, dermatološkim, stomatološkim i sličnim postupcima, sa ciljem da se "popravi" određeni deo tela, uglavnom je bez značajnijeg rezultata. U samo 10-30% slučajeva rezultat zadovoljava ove pacijente. U velikoj većini sleduju zahtevi za ponovljenim zahvatima, kod istog ili drugog lekara, zahtevi za povraćajem novca i obeštećenjem, a često, uz podstrekivanje okoline i advokata slede dugotrajni sudski sporovi, parnični ili čak krivični. Sve veća konkurencija i trka za pacijentima i novcem, međutim, mnoge lekare estetske medicine ne čini dovoljno kritičnim u selekciji pacijenata i obećavanju ishoda. Ne treba zanemariti senzacionalističke bombaste reklame, kao i pojavu nekvalifikovanih osoba koje se bave ovim poslom i nižim cenama privlače pacijente.

Potrebno je razlikovati normalnu zaokupljenost vlastitim izgledom od telesnog dismornog poremećaja. Kod dijagnostikovanog telesnog dismornog poremećaja samo u izuzetnim, dobro selektiranim i temeljno pripremljenim slučajevima može se pristupiti estetskoj intervenciji.

MEDICINA I ZDRAVLJE U DELU UTOPIJA TOMASA MORA

Božinović Milan (1), Mihajlović Ivana (1), Božinović Milena (2)

1) VOJNA BOLNICA NOVI SAD; 2) MEDICINSKI FAKULTET FOČA UNIVERZITETA U ISTOČNOM SARAJEVU, BIH

Tomas Mor (engl. Thomas More; 1478-1535) bio je engleski humanista, književnik i državnik. Najpoznatije delo Tomasa Mora je svakako Utopija. Nastalo je 1516. godine. Doslovno se prevodi kao „nepostojeće mesto“, dolazi od grč. ού („ne“) i τόπος („mesto“), i označavalo je svako nepostojeće društvo, kada je „opisano prilično detaljno“. Sada obično opisuje nepostojeće društvo koje treba da se posmatra kao znatno bolje od savremenog društva.

U njemu pripovedač Rafael Hitlodej (čije je ime aluzija na arhanđela Rafaela) kroz dijalog sa samim autorom (Tomas Mor) opisuje društveno i političko uređenje imaginarne ostrvske zemlje Utopije. Delom Utopija, Tomas Mor kritikuje društvene prilike u Engleskoj za vreme vlasti Henrija VIII i suprotstavlja im viziju o idealnoj zajednici na zamišljenom ostrvu Utopiji.

Koncept zdravlja coveka i nacije, lekarski poziv i lečenje, kao i zdravstvena zaštita veoma dobro su obrazloženi u Utopiji, i na više mesta im Tomas Mor posvećuje bitnu pažnju.

Zdravlje za Utopljane predstavlja telesno zadovoljstvo i samo po sebi donosi prijetnost, te predstavlja temelj i osnovu svakog blaženstva. Ideal im je zdravo telo, te uživaju u fizičkoj aktivnosti, telesnim

vežbama, dobroj hrani (balansirana ishrana), dok smatraju da gladovanje i manjak vežbi dovodi do slabosti, tromosti i bolesti.

Poznavanje medicine smatraju najlepšim i najkorisnijim ogrankom filozofije. Dosta čitaju i upoznati su sa delima Hipokrata i Galena, i nigde se toliko kao kod njih ne ceni medicina, iako je njima manje potrebna nego ijednom drugom narodu.

U Utopiji svaki grad ima četiri bolnice, koje su izvan gradskih zidina, ali veoma prostrane, sa dosta ljubaznih poslužitelja i medicinskog osoblja (lekara) koji svu svoju pažnju posvećuju nezi i zdravlju pacijenata. Upravitelji grada prvo neophodnim stvarima obskrbljuju bolnice, pa tek onda ostatak robe ide za građane.

Kontroverzan je pogled Utopljana na teške bolesnike, gde im se daje mogućnost da, ukoliko oni to žele, bude izvršen neki vid dobrovoljne eutanazije nad njima, s tim da će oni, koji se odluče za takav korak, ostati u svesti Utopljana u svetloj uspomeni. Ukoliko to ne žele, brižljivo ih neguju do samog kraja, pazeći da budu u izobilju.

Kao i u XVI veku kada je nastala, tako i sada, delo Tomasa Mora Utopija može se posmatrati kroz prizmu kritike društva, komparirajući ga sa idealnim, gotovo božanskim i nestvarnim ustrojstvom na mitskom ostrvu Utopija. I pored određenih kontroverznih shvatanja i elemenata, ipak Utopijska filozofija zdravlja pojedinca, koncepta lečenja i zdravstvene zaštite predstavlja ideal kome treba težiti, čak i u savremenom dobu.

UMETNOST, DEPRESIJA, SUICID: OD GENIJALNOSTI DO NIHILIZMA

Nebojša Božinović, Marko Radulović, Vesna Vukašinić Stajković, Sunčica Đurić, Aleksandra Zdravković
OPŠTA BOLNICA MAJDANPEK

Umetnost predstavlja sposobnost da se estetski izraze ili uobliče misli i osećanja pomoću govorne ili pisane reči, instrumenta ili ljudskog glasa, boje, linije, plastičnog oblika, konstrukcije, pokreta... U širem smislu u umetnost se ubrajaju dela: lepe književnosti (poezija, pripovetka, roman, drama), muzika, balet, gluma i td., ali se obično pod tom rečju podrazumevaju i arhitektura, slikarstvo, vajarstvo, gravira. Poreklo umetnosti nalazi se u ljudskom nagonu da se izraze misli i osećanja kroz stvaranje, i u potrebi za onim što je magijsko, lepo, čarobno, dopadljivo. Umetničko delo daje životni elan i impulsivnost, pruža zadovoljstvo i onome ko ga stvara i onome ko ga posmatra.

Da bi umetnik važio za vrhunskog, kroz nekoliko metaanaliza je utvrđeno neophodno postojanje nekih predložaka: genetika (nasleđe), talenat, rad, upornost, inspirativnost, odgovarajući socijalni milje i slučajnost sama po sebi. Visoka autocenzura umetnika diže vlastite kriterijume na vrhunski nivo, što ne dozvoljava osrednjost u stvaralaštvu. Jednom postignuti vrhunski rezultati impliciraju i da sledeće etape stvaralaštva budu vrhunske, što ne bude uvek tako. Lično nezadovoljstvo postignutim, ili pak izneverena očekivanja javnosti, rađaju destruktivnost, a ta mala ili velika razočaranja vode stvaraoce u bolest: najčešće u depresiju, a ako ne bude nekih vanserijskih stvaralačkih iskoraka koji bi zadovoljili autorov super ego, u odsustvu lečenja i adekvatnih mehanizama odbrane, mogu da uslove da se blistave karijere završe tragično, suicidom.

Nije mali broj genijalnih umetnika koji su, ili zbog genetske opterećenosti, neuzvrćene ljubavi, političke nepodobnosti ili stvaralačke potrošenosti, prošli put bez povratka: od hroničnog umora, preko depresivnih epizoda, do samodestrukcije i konačno suicida.

U mladosti sam se udvarao jednoj gimnazijalki stihovima Sergeja Jesenjina, i pitao se kao i Hemingvej "Za kim su zvonila ta zvona?". Kao dokazani lekar između dva duga dežurstva u Vojnoj bolnici u Nišu, voleo sam da "šetam Ćopićevom Baštom sljezove boje" i Pavićevim "Predelima slikanim čajem". Kao oficir umeo sam da salutiram pred bronzanim srpskim vladarima: Lazarem i Despotom Stefanom Nebojše Mitrića. Divio se harizmi Bekima Fehmiua u "Skupljačima perja", te nadolazećoj mladosti Nede Arnerić u "Višnji na Tašmajdanu"; i zauvek ostao zarobljen u muzici Džimija Hendriksa, Dženis Džoplin, Džoma Morisona, "Ekaterine Velike"...Sve njih vezuje nit, da su svojom voljom odustali od života.

VELIKI LEONARDO DA VINCI I NJEGOV SPOJ MEDICINE I UMETNOSTI

Jovanka Trifunović (1), Ivan Ranković (2), Vladimir Urban (3)

1) STOMATOLOŠKI FAKULTET PANČEVO, UNIVERZITET PRIVREDNA AKADEMIJA; 2) UNIVERSITÄTSKLINIKUM BERLIN, CBF CAMPUS BERLIN, DEUTSCHLAND; 3) INSTITUT ZA ONKOLOGIJU I RADIOLOGIJU SRBIJE

Pre par godine obleženo je 500 godina od smrti Leonarda da Vincija, italijanskog umetnika, izumitelja i vizionara. Leonardo je učio zanat slikanja u radionici Verrocchia u Firenci, a kasnije, 1482. godine, napustio Firencu i počeo raditi za čuvenog plemića Ludovica Sforzu, vojvodu od Milana. Kod Sforze je Leonardo bio prvenstveno vojni inženjer, a zanimanje umetnika mu je bio tek u drugom planu. Kada su Francuzi zbacili Sforzu, morao je otići prvo u Veneciju, pa u Rim, pa natrag, u Firencu. Francuski vladar Milana, Francis I, pozvao je Leonarda da radi za njega i da provede ostatak života u dvorcu u Francuskoj, u dolini reke Loire, gde i umro 2. maja 1519.

Tokom boravka u Verrocchievoj radionici brusio je svoje crtačke i slikarske talente, bavio se i drugim zanatskim tehnikama i znanjima, metalurgijom, obrađivao kože i produbljivao znanja iz medicine. Ne treba zaboraviti i njegov rad na polju nauke i umetnosti i ovakav spoj je imao upravo samo Leonardo. Fuzija umetnosti i filozofije kod njega se ogleda u nizu veoma delikatnih stvari: od njegovih beleški, anatomskih skica, proučavanja svetla i sene, do njegovog rada na polju inženjerstva i inovatorstva.

Dozvoljeno mu je, kao velikom umetniku da radi disekcije leševa koje su u njegovo doba bile zabranjene kao bogohulne i grešne. On je grozničavo prionuo na proučavanje anatomskih osobina, pogotovo skeletnih mišića i kosti, kako bi bolje shvatio topologiju ljudskog tela, način na koji se ono kreće, proporcije i kako što vernije prikazati čoveka na slici. Nije se zaustavio samo na proučavanju organa za kretanje, nego je nastavio dalje, i nastale su fantastično verodostojne i naučno tačne slike ploda u materici i niza unutrašnjih organa, pa je tako od anatoma na kraju postao i fiziolog.

Zanimale su ga i životinje, pa je njegov rad na polju komparativne anatomije neizmerno vredan za nekoliko nauka, a nadgradio je i nauku o anatomiji biljaka i botaniku uopšte. Proučavao je sve što je mogao slikati, kako bi bolje shvatio suštinu tog predmeta ili bića, i kako bi ga što bolje prikazao na svojim radovima. Njegovo znanje, naučna metoda kojom je prilazio slikarstvu, izdvojili su *métier* ovog genija od praktično svih ostalih pripadnika italijanske, pa i evropske renesanse. Jedini ravan u prikazivanju prirode bi mu bio Albrecht Dürer.

U čuvenom Vitruvijevom čoveku, Leonardo uspeo da u jednom jedinom crtežu, sažme kompletnu renesansnu misao. To je moćna slika humanističkih vrednosti u kojoj se prožimaju umetnost, medicina, anatomija, filozofija, arhitektura i matematika, i nosi duboka značenja i ima jedinstvenu, nezaboravnu umetničku formu. Iza svega toga upravo stoji i velika Leonardova želja za shvatanjem mesta čoveka u svetu.

Slikanje je Leonardo smatrao unukom prirode te je napisao kako onaj koji ne ceni slikarstvo ne voli ni filozofiju, ni prirodu.

Angažovano zdravlje

VIZUELNI EJDŽIZAM – ZDRAVLJE OKOVANO PREDRASUDAMA O STAROSTI I STARENJU

Jovana Nikolić

U trenutku kada svetska populacija stari i prvi put u istoriji čovečanstva, u pojedinim zemljama, kreira fenomen obrnute demografske piramide (broj osoba preko 65 godina starosti nadmašuje broj osoba uzrasta do 5 godina starosti), a vizuelni sadržaji dominiraju masovnim medijima, postaje sve vidljivije pitanje vizuelnog ejdžizma - neprikladnog i stereotipnog prikazivanja starosti i starenja.

Rad ističe primere vizuelnog ejdžizma prisutnog na filmu, fotografijama, ilustracijama i u grafičkom dizajnu, zarad analize njegovog uticaja na poimanja procesa starenja i negativne refleksije na zdravlje osoba trećeg i četvrtog doba.

MOGUĆNOSTI LIKOVNIH TERAPIJA U MUZEJSKIM INSTITUCIJAMA RADI PSIHOLOŠKOG OPORAVKA PACIJENATA

Lenković Mirela

FAKULTETU HRVATSKIH STUDIJA SVEUČILIŠTA U ZAGREBU

Razni povijesni i likovni izvori informiraju nas o načinima kako se umjetnost od najranijih arheoloških nalazišta do suvremenog doba afirmirala u medicini. Putem pisanih i slikovnih podataka možemo pratiti oblike liječenja od antike preko srednjeg vijeka, renesanse, baroka i 19. stoljeća kad se medicina sve više osuvremenjuje novim saznanjima. Mjesto likovne umjetnosti i likovnih terapija u medicini, suvremeni odnos psihološke pomoći i nove mogućnosti integracije umjetnosti u medicinsku skrb u 20. stoljeću, te načini na koji danas likovnost i muzeji u modernom kontekstu daju novo svjetlo na oporavak pacijenata tema su ovog rada. Povijest umjetnosti i antropologija u službi medicine proučavanjem nekog toponima, u komparaciji sa pojedinim lokalitetima ili artefaktima daju presjek raznolikosti kultura koja svojom izoliranošću od moderne civilizacije sadrže specifične sociološko- kulturološke običaje u koje ulaze i razni oblici liječenja. Suvremena znanost u multidisciplinarnim istraživanjima koristi i antropološke podatke o primitivnim kulturama, budući da one svojom izolacijom daju specifični sociološki presjek društva, primjerice radovi B. Malinowskog. Godine 1991. je na granici Austrije i Italije pronađena mumija Ōtzi (datira u period između 3350 i 3105 prije Krista). Kao europska najstarija prirodna ljudska mumija (Chalcolithic, Brončano doba) predmet je niza medicinskih ispitivanja. Sačuvanija je od egipatskih mumija zbog ledenih prirodnih uvjeta, te je dala niz podataka medicini o zdravstvenom stanju pojedinaca onog doba i načinu života. Grobnica Kazimierza IV Jagiellończyka, Wawelska katedrala, Krakow u Poljskoj primjer je za nastanak zdravstvenih problema istraživača prilikom otvaranja i obnove grobnice. Povijest prikaza razvoja medicine vidljiv je na pojedinim likovnim primjerima od renesanse do novijeg doba u radovima Leonarda da Vinca, Mantegne, Rembrandta van Rijna, Thomasa Eakinsa i drugih pri čemu se vidi napredak medicine i likovne invencije u prikazima. Suvremeni pristup zadnjih desetljeća psihološkom radu s pacijentima putem likovne umjetnosti u svrhu poboljšanja zdravlja sve je zastupljeniji u načinima kako se likovna terapija i muzejski rad mogu prilagoditi korisnicima radi lakšeg nošenja s bolešću i bržim oporavkom. Primjerice: prilagođenost muzejskih programa putem vodstva kustosa pri psihološkom post-oporavku pacijenata nakon srčanog udara i kardioloških problema, pomoć pedijatrijskoj populaciji kao oblik psihološke pomoći nakon bolesti, rad s oftalmološkim pacijentima s blažim i težim gubitkom vida, te psihološka podrška emigraciji starije generacije. Kreativne radionice i vodstva za medicinsko osoblje prilikom oporavka od sindroma sagorijevanja tzv. burnouta, što se javlja kao česti problem i nuspojava izvanrednih okolnosti poput epidemije Covida-19.

Ključne riječi: Umjetnost, medicina, likovne terapije, muzeji, suradnja bolnica i muzeja prilikom post-oporavka pacijenata.

ANGAŽUJMO SE ZA ZDRAVLJE - JEDAN UZ DRUGU

Marija Mandić (1), Nikola Knezi (2), Milica Pećerić (3)

1OPŠTA BOLNICA SUBOTICA, INTERNO ODELJENJE; 2 UNIVERZITET U NOVOM SADU, MEDICINSKI FAKULTET, KATEDRA ZA ANATOMIJU; 3 UDRUŽENJE ZA PODRŠKU ŽENAMA OBOLELIM I LEČENIM OD KARCINOMA DOJKE 'JEDNA UZ DRUGU'

U skladu sa onim što je organizator ovog simpozijuma u najavi rekao pristupićemo jednoj problematici kroz umetnost komuniciranja, stvaranja, umetnost iskrenosti, samopožrtvovanosti i umetnost nadanja kako bi bolje stekli uvid u problematiku žena obolelih od karcinoma dojke, a kroz prizmu predstavljanja i nastajanja jednog novoosnovanog udruženja za podršku ovim ženama, u cilju podsticanja veće angažovanosti nas kao zdravstvenih radnika ali i laika na ovom polju.

Udruženje JEDNA UZ DRUGU

Pre 4 godine za 1. april (ne, nije bila prvoaprilaska šala) Milica Pećerić, do tada preduzetnica sa krojačkim salonom dobila je dijagnozu karcinoma dojke. Videla je kako se žene sa dijagnozom raka dojke širom sveta organizuju da bi bile jedna drugoj podrška, pa je to vremenom iniciralo da pokrenem fb profil JEDNA UZ DRUGU. Jer, naučila je kroz život, `budi promena koju želiš da vidiš`...

Milica kaže: „Imala sam želju da pomažem ženama. Pravila sam kapice koje sam i ja nosila tokom hemoterapije, pa sam ih i delila na odeljenju u bolnici. Doktorice su to znale, pa su slale ljude.”

U septembru naredne godine stigao poziv organizacije Evropa Dona Srbija, da se uključimo u međunarodnu manifestaciju “Trka za lek”, koja se održava u preko 140 gradova sveta i ima preko milion učesnika. Putem fb strance, trka je u Subotici okupila više od 80 žena koje se leče od raka dojke, žena koje su ostavile ovu bolest za sobom, njihove prijatelje, kolege i članove porodice, lekare i medicinsko osoblje u šetnji od 3 km, odnosno trci na 5 km.

Nakon trke se nekoliko njih prepoznalo - slična iskustva i ideje su diskretno i neprimetno spojile Milicu, Vesnu, Sanju, Olju, Tijanu, Tanju, Ljubicu, Valentinu... A kada se žene slože, nema im granica.

Od 15. marta 2021. su registrovane kao dobrovoljna, nevladina i neprofitna organizacija, osnovana radi borbe protiv karcinoma dojke tj. zvanično Udruženje za podršku ženama obolelim i lečenim od karcinoma dojke `JEDNA UZ DRUGU`. Udruženje je dobilo podršku i od Zavoda za javno zdravlje, onkološkog odeljenja Opšte bolnice Subotica, privatnih klinika, Nacionalne organizacije za obelele od raka i drugih udruženja.

Mi smo se tu prepoznale u željama, htenju, stremljenjima, potrebama da podržavamo žene koje su sad obolele, koje se sad bore sa tom bolešću, da im pružimo neku iskustvenu podršku. Drugi deo je kad se izbore sa bolešću, sa posledicama koje ostanu od terapije samog zahvata, da se lakše izbore, da lakše podignu kvalitet života. Stigme svakako postoje, ali da nije lako ni umreti, jer ljudi oko vas žive sa kancerom, pa kada sretnete osobe koje vam kažu da su pre 18 godina imale karcinom – onda to daje nadu. Hvala svima na podršci, svima koji su bili uz nas, koji su nam otvarali vrata na mestima gde se mesecima čeka... Hvala Vama, koji ste razumeli naš bol i brigu, što je izrodila nešto sasvim novo – ljubav, sreću i ponos. Niste okrenuli glavu od nas ili prešli na drugu stranu ulice... Verovali ste nam, da smemo i možemo. I gle: „Ko u čuda veruje, taj čuda i stvara!“ Uspele smo!

Zdravlje kao koncept života

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 слоновачом која се обликује у форму зуба.

Кроз историју су се усавршавали материјали, инструменти као и знање стоматолога.

Stomatologija kakvu danas poznaemo, prvenstveno je nastala zahvaljujući francuskom stomatologu Pjeru Fošaru koji se smatra oцем savremene stomatologije. Његова књига "Хирург стоматолог" била је дуго година најпознатији светски уџбеник стоматологije у свету.

ŠAH KAO PREVENCIJA I LEK

Dimić Dejan (1), Dimić N. (2), Roksandić Milenković M. (1), Simeunović I. (3), Damnjanović I. (4)

1) GRADSKI ZAVOD ZA PLUĆNE BOLESTI I TB BEOGRAD; 2) INSTITUT ZA ORTOPEDSKO-HIRURŠKE BOLESTI BANJICA; 3) ZAVOD ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU RADNIKA ŽELEZNICE SRBIJE; 4) HEMOFARM STADA

Šah je jedna od najstarijih ljudskih tvorevina, stara dve hiljade godina, koja je zahvaljujući svojim vrednostima preživela sve prirodne, ljudske i istorijske kataklizme.

To je jedinstvena multidisciplinarna oblast stvaralaštva. U srednjem veku bio je viteška disciplina, a danas je dostigao nivo specifične umetnosti. Između te dve krajnosti mnogobrojni teoretičari definisali su ga kao borbu, sport, umetnost, nauku, s velikim primesama logike i psihologije. To je posledica činjenice da je šah, zbog svoje kompleksnosti, izmicao definiciji i šablonu, jasno ukazujući da je on originalan vid stvaralaštva, ravan umetnosti i nauci.

Šah je umetnost zbog prenošenja emocija i poruka, pri čemu je svaki potez promišljen do najsitnijih detalja. Svaka partija je drugačija i nosi neke svoje posebne čari. Kompleksnost svakog poteza u kombinaciji sa jednostavnom temom i kontrastom može se smatrati umetnošću.

On se razvija u prostoru i vremenu, donoseći neprekidno novitete u svojoj strukturi i sadržaju. Šah je beskonačan, ideja univerzuma ograničena crno-belim poljima, beskonačnost sadržana na tako malom prostoru. Magija nikada završenih simfonija, predgovor i istovremeno pogovor, početna i završna reč najumnijih.

Postoje mnoge aktivnosti, poput sporta, koje koriste i telu i umu, a to uključuje i šah. Sve što nas navede na razmišljanje može poboljšati kognitivne sposobnosti našeg mozga, ali šah takođe može poboljšati naše fizičko blagostanje, čak i ako sedimo u stolici.

Studije pokazuju da igranje šaha zapravo menja fizičku strukturu naših tela :

- podstiče rast dendrita, a veći broj dendrita znači da mozak može povećati brzinu kojom se informacije ispuštaju kroz neurone. Ovo povećanje procesorske snage će pomoći da se vremenom povećaju performanse mozga;
- razvija obe strane mozga stimulišući ih, jer igranje šaha podrazumeva korišćenje leve strane mozga za zadatke kao što je prepoznavanje objekata, a desne strane mozga za prepoznavanje obrazaca;
- mogao bi biti efikasna prevencija Alchajmerove bolesti. Ako stalno ne stimuliše i ne izaziva svoj mozak, čovek je skloniji razvoju degenerativne bolesti mozga. Često igranje šaha odlaže starenje mozga i može da spreči ili odloži Alchajmerovu bolest;
- pomaže u prevenciji šizofrenije jer omogućava bolji raspon pažnje, bolje planiranje i naprednije sposobnosti rasuđivanja;
- veoma pozitivno utiče na nervne bolesnike jer ih smiruje, čini ih opuštenim i oslobađa od svakog stresa;
- pomaže u terapiji anksioznosti jer omogućava da se pacijenti umire i fokusiraju pažnju;
- je odlična rehabilitacija i terapija pacijenata sa povredama mozga i pacijenata koji su pretrpeli moždani udar;
- višestruko pomaže deci jer unapređuje njihovo razmišljanje i veštine rešavanja problema. Igranje šaha pomaže da se poboljšaju kognitivne sposobnosti deteta tokom života;
- igranje šaha razvija inteligenciju i uvećava akademski uspeh dece;
- je terapija koja se preporučuje deci sa autizmom ili drugim smetnjama u razvoju;
- je izuzetno korisno za hiperaktivnu decu i za jačanje njihove koncentracije i pažnje. Šah je za tu decu veoma dobra terapija, a u nekim slučajevima, šah može i da zameni lekove;
- je izuzetno korisno za decu koja imaju izuzetno visok nivo inteligencije i koja imaju problem da se, uslovno rečeno „spuste“ na neke obične, normalne stvari, jer nema granica;
- pomaže u razvoju kreativnog razmišljanja i originalnosti;
- pomaže razvoju veštine strateškog i kritičkog razmišljanja, podstičući brži razvoj dela prefrontalnog korteksa mozga čime se sprečava donošenje neodgovornih i rizičnih odluka;

- pomaže u izgradnji samopoštovanja. I igranje i analiza igre pomažu u izgradnji mentalne snage i samopouzdanja, što može uticati na svaki deo života;

- vremenom može povećati čovekov koeficijent inteligencije .

Šah je tvorevina koja ima svoju posebnu etiku, moral, psihologiju, filozofiju i koja budi osećanje ambivalentnosti - na prvi pogled moguće ga je spoznati, on ima svoje ljudske zakonitosti, pragmatične principe i pravila, ali kad uđete u njegovu suštinu zapažate često da se borite protiv duhovne himere i aporije. Šah je kao i mnoge druge mudrosti, nemoguće spoznati do krajnosti zbog raznovrsnosti, nepresušnosti kombinacija, zbog mešanja intuicije i racionalnosti, zbog maštovitosti i zbog toga što trud i imaginaciju može da uništi surova teorijska potkovanost.

Igranje šaha donosi mnoge prednosti koje se pozitivno odražavaju na zdravlje : poboljšava sposobnost pamćenja, razvija motoričke sposobnosti, razvija koncentraciju, podstiče smirenost i opuštenost i poboljšava fizičku kondiciju.

Upravo stoga, verovatno nismo daleko od trenutka kada će lekari kao preventivu predlagati jednu šahovsku partiju dnevno, uravnoteženu dijetu i umerene fizičke vežbe.

PRAVAC U UMETNOSTI ILI OBOLJENJE ČULA VIDA?

Nikola Knezi (1), Nikola Babić (2,3), Ljubica Stojić Džunja (1), Biljana Srdić Galić (1), Marija Mandić Matarić (4), Svetlana Pavin (3), Dunja Laketa (3), Stefan Brunet (2,3)

1 UNIVERZITET U NOVOM SADU, MEDICINSKI FAKULTET NOVI SAD, KATEDRA ZA ANATOMIJU, NOVI SAD, SRBIJA; 2 UNIVERZITET U NOVOM SADU, MEDICINSKI FAKULTET NOVI SAD, KATEDRA ZA OFTALMOLOGIJU, NOVI SAD, SRBIJA; 3 UNIVERZITETSKI KLINIČKI CENTAR VOJVODINE, KLINIKA ZA OČNE BOLESTI, NOVI SAD, SRBIJA; 4 OPŠTA BOLNICA SUBOTICA, SUBOTICA, SRBIJA

Narušenost fizičkog, mentalnog ili društvenog blagostanja umetnika ima direktan uticaj na njegovo stvaralaštvo. Retrospektivnom analizom opusa velikih umetnika može se pratiti promena njihovog izražavanja u trenutcima punog zdravlja, nastanka bolesti i njene progresije. Vid predstavlja neizostavnu kariku u lancu nastanka slikarskog dela. Bez očuvanog vida slikar nije u mogućnosti da izabere adekvatnu boju, senku, osvetljenje ili ton. Takođe, umetnik otežano vodi kist na platnu zbog čega može nastati narušenost željenog oblika, proporcije ili dimenzije. Istraživači iz polja umetnosti i medicine, posmatranjem umetničkih dela pokušavaju utvrditi da li su vodeći slikari bolovali od neke očne bolesti ili je njihov umetnički izražaj plod nekog novog umetničkog pravca. Moglo bi se pomisliti da su impresionisti bili kratkovide osobe i da je njihov zamagljeni vid na daljinu, kada nisu nosili naočare, odgovoran za nastanak tog umetničkog pravca. Ove hipoteze su najčešće praćene nedostatkom kliničke dokumentacije koja bi bila potrebna za potvrdu dijagnoze. Zapis o bolesti oka je iza sebe ostavio Rembrandt van Rajn, jedan od najvećih slikara u istoriji Evrope, zahvaljujući bogatoj kolekciji autoportreta. Na tim delima se može uočiti da su Rembrandtove oči usmerene ka spolja, a najznačajniji autoportret je načinio 1639. godine gde se jasno uočava egzotropija levog oka. Umetnikov monokularni vid se nije uvek smatrao nedostatkom, pošto se u slikarskim krugovima verovalo da tako može lako uočiti detalje objekta koje njegove kolege sa binokularnim vidom možda ne bi primetile.

Klod Mone je tokom ranog perioda svog stvaralaštva koristio žive tonove plave i ljubičaste boje sa jasnim i ostrim linijama (Terasa u Sent Adresu, Šetnja. Dama sa suncobranom, Argenteuil). U svojim poznim godinama ovaj umetnik predstavlja prirodu na sve apstraktniji način uz češću upotrebu tonova žute i crvene boje (Stogovi, Ruanska katedrala, Veče u Veneciji). Vid mu je do te mere oslabio da više nije mogao prepoznati boje, a tokom slikanja se služio nazivom ispisanim na bočici sa pigmentom. Oftalmolozi su Moneu dijagnostikovali kataraktu. Nakon operativnog lečenja katarakte na platnima ponovo vladaju plava i ljubičasta boja. Mone nije bio disciplinovan pacijente stoga je oporavak bio dug uz manje komplikacije. Nezadovoljan rezultatom operacije počinje nositi naočare sa zatamnjenim staklima kako bi pokušao rešiti svoj problem sa vidom.

Edgar Dega je na vojnim vežbama tokom gađanja puškom u Francusko-pruskom rata primetio promenu vidne ostrine centralnog dela vidnog polja desnog oka. Nakon rata umetnik je tokom posete svojoj porodici u Nju Orleansu uočio dodatno pogoršanje vida i poteškoće tokom slikanja na jakom suncu. U ovom periodu Dega je najčešće slikao motive u zatvorenom prostoru (Kontrola u Nju Orleansu, Igračice, Porodica Belleli, Mis Lala u cirkusu Fernando), a mali broj slika izrađuje u prirodi isključivo tokom

oblačinih dana (Trkačka grla ispred tribina, Pred startom). Pretpostavlja se da je imao degenerativnu bolest žute mrlje ili neki oblik distrofije mrežnjače nepoznate etiologije. Međutim, istorijski podaci govore u prilog naslednog faktora pošto je njegova rođaka sa majčine strane imala slične tegobe koje su se javile u njenim dvadesetim godinama života.

PSIHOPATOLOGIJA GLAVNOG LIKA U TELEVIZIJSKOJ SERIJI SOPRANOVI

Ivana Mihajlović, Milan Božinović

VOJNA BOLNICA NOVI SAD, TRG VLADIKE NIKOLAJA 5, NOVI SAD

Emitovanje televizijske serije Sopranovi započeto je 1999. godine i kroz 86 epizoda pratilo život italijanske porodice Soprano u Sjedinjenim Američkim državama. Ovo značajno filmsko ostvarenje je dobilo brojna priznanja, kako za verodostojno prikazivanje strukture italijanske mafije, tako i za uverljiv portret psihoanalitičara, što je potvrdila i Američka Psihoanalitička Asocijacija. U fokusu ovog dela sedme umetnosti jeste Toni Soprano, porodični čovek i otac dvoje dece, koji je istovremeno jedna od centralnih figura kriminalnih aktivnosti. Stoga unutrašnji konflikt beskrupuloznog ubice, s jedne strane, i brižnog zaštitnika porodice, sa druge, rezultira čestim paničnim napadima, koji su ovog čoveka primorali na lečenje i psihoterapeutske seanse kod doktorke Melfi. Toni Soprano pokazuje elemente antisocijalnog poremećaja ličnosti, što potvrđuje njegovo zločinačko ponašanje od perioda adolescencije, impulsivnost, odsustvo morala i osećaja za tuđe emocije, agresija i iritabilnost. Osobe sa ovim poremećajem ne uče iz svojih grešaka i nemaju osećaj krivice za počinjena zlodela, što se takođe zapaža u Tonijevom ponašanju. Nažalost, tretman ovog poremećaja je dugotrajan i iscrpan proces, koji zahteva, kako medikamentoznu terapiju, tako i redovnu psihoterapiju. Međutim, iako adekvatna terapija dovodi do poboljšanja, nedostatak empatije kod ovih osoba ostaje kao nerešiv problem.

Iako svestan potrebe za lečenjem, glavni junak ove serije prikriva svoje simptome, jer je u njegovom vrednosnom sistemu „snažan i tih čovek“ vrhunac autoriteta. Upravo panični napadi, praćeni onesvešćivanjem, u Tonijevoj svesti, predstavljaju oličenje slabosti, kakvo ne priliči pripadniku mafije. Kako se u pojedinim scenama uočava uzročno-posledična veza između iscrpnih rasprava sa majkom i pojave napada, fokus psihoanalitičkog pristupa doktorke Melfi postaje odnos Tonija i njegove majke. Naime, njena ličnost je prikazana kao manipulativna, te da se služi krivicom kao sredstvom kontrole. Ona odlučno i nepopustljivo ignoriše sve njegove predloge i ideje, bez prethodnog razmišljanja. Neprestanim ispoljavanjem nezadovoljstva i izazivanjem griže savesti kod sina, Tonijeva majka umanjuje značaj njegovog mišljenja. Pa ipak, sin redovno uvažava njeno mišljenje i ne zapostavlja njene potrebe, uprkos očiglednom neslaganju. Iz svih ovih razloga, psihijatar pretpostavlja da i Tonijeva majka ima poremećaj ličnosti.

Pored uže porodice, stiče se utisak velikog međusobnog poštovanja i zaštitničkog ponašanja u okviru šireg dela familije Soprano, koju između ostalog čine i članovi mafije sa kojima nisu u srodstvu. Njihovi odnosi su topli i prisni, a razgovori srdačni i otvoreni. Međutim, baš u takvoj atmosferi punoj poverenja i divljenja, dolazi do nemilosrdnih unakrsnih ubistava. Ova sredina je predstavljala Tonijevo okruženje tokom odrastanja, što je jedan od osnovnih preduslova za razvoj antisocijalnog poremećaja ličnosti.

Uprkos tome što kroz 6 sezona televizijske serije svedočimo različitim monstruoznim delima ovog fiktivnog lika, Toni kod većine gledalaca izaziva simpatije, čime opravdano nosi titulu filmskog „antiheroja“. Potencijalni razlozi leže u nedostatku njegovog shvatanja pogubnosti svojih postupaka, te povremenom prikazivanju nežne strane, poput privrženosti životinjama, empatiji prema ljudima i nesvesnom otkrivanju svoje duboke nesigurnosti pred doktorom Melfi.

Američki psihijatri su istakli ogroman značaj ove televizijske serije u destigmatizaciji mentalnih poremećaja, kroz edukaciju o psihičkim problemima, ali i funkcionisanju psihoterapije. Iz istog razloga su 2001. godine pisci i producenti ovog filmskog ostvarenja dobili nagradu za kvalitetan umetnički prikaz psihoanalize i psihoanalitičke psihoterapije.

Akteri zdravlja

KULTURNA PRAVA I OSNAŽIVANJE ZAJEDNICA, GRUPA I POJEDINACA U SRBIJI

Radica Zurović

Kulturu čini kolekcija različitih ljudskih aktivnosti: samoizražavanja, vestina i sposobnosti, koje, kao rezultat, imaju materijalne (predmete, tehnologije i tehničke kulture) i duhovne vrednosti (umetnost, nauka i religija), kao i duhovne potrebe i duhovnu potrošnju. Svi oblici kulture: elitna, popularna ili narodna, imaju konkretne rezultate iz materijalnih i duhovnih vrednosti. "Kultura je prepoznata kao orudje koje bi moglo da se efikasno uhvati u kostac sa sledecim izazovima: 1. Potrebe za vecim fokusom za promociju zdravlja i prevenciju bolesti; 2. Rastucom krizom mentalnog zdravlja; 3. Potrebnom da se sire podzi zdravlje i blagostanje mladih; 4. Tekucu promenu trzista rada; 5. Starenje stanovnistva; 6. Povezanost izmedju loseg zdravlja i obrazaca nejednakosti; 7. Potrebe da se promovise aktivni gradjanin; 8. Izazovi mentalnog zdravlja sa kojim se suocavaju prisilno rasejena lica." (1.) Identifikovano je 137 naucnih studija o povezanosti kulture i zdravlja, zajedno sa 117 studija o subjektivnosti blagostanja/isceljenja, 131 studija o kulturi i dobiti zajednice i 12 studija o pozitivnim efektima kulture, navedno je 2019. godine u izveštaju Svetske Zdravstvene Organizacije (SZO), pod naslovom "Koji su dokazi o ulozi umetnosti u poboljsanju zdravlja i blagostanja". Umetnicki i kulturni pristupi mogu da imaju direktnu ulogu u upravljanju i lecenju bolesti. Metode zasnovane na kulturi i umetnosti pokazale su se efikasnim kao odgovor zdravstvene zastite, sam po sebi. Izmedju ostalih, pokazalo se da ples za Parkinsonovu bolest i posete muzejiima za osobe sa demencijom, upravljaju ovim bolestima. Ucescem u kulturnim aktivnostima gradjanin postize licno i kolektivno blagostanje, bolji kvalitet zivota kao osnovi stub opstanka i razvoja drustva. Danas, u globalnim civilizacijskim promenama, kvalitet zivota cine: javno zdravlje, bezbedna ishrana, nacin na koji se koriste genetski resursi, tzv. zelena ekonomija, nauka i inovacije, obrazovanje i mir ukljucujuci i sve forme bezbednosti. Osnovu kulturnih prava kao ljudskog prava, čini pravo gradjanina da ucestvuje u rezultatima kulturnih aktivnosti, a sa druge strane ona jesu i pravo pojedinca, zajednice ili grupe ljudi da budu priznati autori u kulturi i da imaju tzv. moralna i materijalna prava. U poslednjem izveštaju o stanju ljudskih prava u Srbiji, kulturna prava nisu identifikovana. Naime, bez obzira sto se Srbija izjasnila da nece da prati i da izveštava o kulturnim pravima sto jeste u skladu sa Paktom o socijalnim, ekonomskim i kulturnim pravima i Deklaracijom o ljudskim pravima, kulturna prava kroz rezultate u kojima se kulturne ativnosti manifestuju, veoma su prisutna u instrumentima medjunarodnih javnih politika koje je Srbija prihvatila i delimicno ugradila u instrumente i kapacitete koje poseduje u sektorima: kultura u uzem smislu (autorska prava, kulturno nasledje), javno zdravlje (komplementarna i tradicionalna narodna medicina), agrar. Usko povezana oblast sa javnim zdravljem je poljoprivreda kao osnovni oblik jedne alegorije same reci kultura, kao kultivisanje prirodnih resursa za potrebe coveka. Mnogobrojne tradicionalne kuturne prakse, danas i naucno zasnovane, integrisane su u javni zdravstveni sistem u Srbiji. Novi sifarnik zanimanja predvidja i zanimanje iscelitelj koje obuhvata: meditaciju, molitvu i umetnost, ali, bez Pravilnika.

DECA I KORONA VIRUS, KROZ SLIKE I REČI

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

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

Korona virus je bila i još uvek je deo naših života, kao inspiracija mnogim umenicima ali i deci. Cilj rada: da se pokaže uticaj globalne pandemije na život i kreativnost dece. Rad je pisan deskriptivnom metodom. Od kada je proglašena pandemija, promenio se način života svih ljudi, a pogotovo dece. U zdravstvenim ustanovama posteri koji su edukativnog karaktera. Na internetu sadržaj u vidu tekstova, video klipova, brošura, crteža, knjiga. Deca koja su pod maskama pohađala vrtiće, školu, dobijala su zadatke, a svoja

razmišljanja o korona virusu oslikavali na papiru. Pedijatrijske ordinacije često krase umetnička dela malih, ali velikih umetnika, dece.

Ključne reči: korona, deca, umetnici

PLAVA ZONA SUMRAKA

Maja Radanović

DOM ZDRAVLJA NOVI SAD

Sažetak

Ovaj rad bi se mogao zvati i „Prvo lice jednine“, jer je reč o sopstvenom viđenju epidemije / pandemije i soptvenom umetničom izrazu, koji bi se mogao podvesti pod alternativni strip.

Pandemija Covid-19 traje od kraja 2019. godine do današnjih dana. Kod nas je proglašena pandemija/epidemija i uvedeno vanredno stanje marta 2020. godine. Ovaj rad je autobiografski osvrt na prve dve godine pandemije / epidemije koje sam provela u zamenama radeći poslove svojih kolega koji su bili povučeni u takozvanu crvenu Covid zonu, dok sam ja radila u plavoj Covid zoni. U tome leži poreklo naslova rada, tojest jedan igrokaz u kome ima i plave Covid zone i omaža Dilan Dog stripu „Zona sumraka“ i istoimenoj TV seriji.

U jesen 2022. godine sam sasvim slučajno otkrila da imam nešto talenta za crtanje stripa i počela prvo bojažljivo da crtam olovkom, a potom i da radim crteže flomasterom. Poslala sam svaki crtež akterima koje sam nacrtala, jer je reč o autobiografskim doživljajima u vreme Covid pandemije, prikazane su moje kolege i prijateljji. Dobila sam od njih pozitivne stroukove kako bi rekli u Transakcionoj analizi. Stalno su me pitali kad ću objaviti crteže. Radove sam nacrtala, takoreći sam zaokružila priču, ostaje da ih sve uradim flomasterom i sredim numerološki da bi priča imala neki početak i kraj, mada za sad niko nije proglasio kraj pandemije/epidemije Covida- 19.

Moj strip Plava zona sumraka govori o mojoj anticipaciji predstojećih događaja, o strahu od nepoznatog, o povremenom beznadu i zabrinutosti za najbliže. Govori i o trenucima relaksacije na pauzama kad bismo humorom odagnali umor i brige.

Umesto zaključka

Danas stripovi evoluiraju, postaju mainstream umetnost, Holivud ekranizuje neke od najčuvenijih stripova, snimaju se filmovi vrtoglavih budžeta produkcije i zarada. Mnogo toga ima da se pročita i nauči o ovoj umetnosti i subkulturi koja je prati. Moji prvi strip koraci su me ohrabрили zbog pozitivnog strouka koji sam dobila od prijatelja. Ostaje da izučavam i dalje i da nalazim spregu sa poslom kojim se bavim kao što su uostalom stripovi Grafičke medicine.

Ključne reči; alternativni strip, pandemija, Covid-19.

Ovaj rad bi se mogao zvati i „Prvo lice jednine“, jer je reč o sopstvenom viđenju epidemije / pandemije i soptvenom umetničom izrazu, koji bi se mogao podvesti pod alternativni strip.

Termin alternativni ili nezavisni strip potiče iz SAD, gde se 60-tih i 70-tih godina Dvadesetog Veka stvarao. Strip umetnici alternativnog stripa daju lični umetnički i grafički pečat koji se bitno razlikuje od komercijalnog stripa. Špigelmanov strip Maus je doveo do promene u shvatanju alternativnog stripa. Maus je strip koji govori o holokaustu, dosegao je međunarodna priznanja i Pulicerovu nagradu, što je ujedno bio jedinstven slučaj da se takva nagrada dodeljuje strip izdanju. Ujedno je uspeh Špigelmana ohrabrio mnoge alternativne strip umetnike da nastave sa radom. (1)

Pandemija Covid-19 traje od kraja 2019. godine do današnjih dana. Kod nas je proglašena pandemija/epidemija i uvedeno vanredno stanje marta 2020. godine. Ovaj rad je autobiografski osvrt na prve dve godine pandemije / epidemije koje sam provela u zamenama radeći poslove svojih kolega koji su bili povučeni u takozvanu crvenu Covid zonu, dok sam ja radila u plavoj Covid zoni. U tome leži poreklo naslova rada, tojest jedan igrokaz u kome ima i plave Covid zone i omaža Dilan Dog stripu „Zona sumraka“ i istoimenoj TV seriji.

U jesen 2022. godine sam sasvim slučajno otkrila da imam nešto talenta za crtanje stripa i počela prvo bojažljivo da crtam olovkom, a potom i da radim crteže flomasterom. Poslala sam svaki crtež akterima koje sam nacrtala, jer je reč o autobiografskim doživljajima u vreme Covid pandemije, prikazane su moje

kolege i prijatelji. Dobila sam od njih pozitivne stroukove kako bi rekli u Transakcionoj analizi. Stalno su me pitali kad ću objaviti crteže. Radove sam nacrtala, takoreći sam zaokružila priču, ostaje da ih sve uradim flomasterom i sredim numerološki da bi priča imala neki početak i kraj, mada za sad niko nije proglasio kraj pandemije/epidemije Covida- 19.

Od kada strip u mom životu? Rekla bih oduvek! Od detinjstva volim strip kao IX umetnost. Novi Sad je poznat strip centar, Novosadski Dnevnik je štampao čuvene stripove, u Novom Sadu se održavaju Strip vikendi i berze stripa u novije vreme. U pandemiji Covida sam često slušala uključena epidemiologa dr Predraga Đurića koji ne samo da je lekar i epidemiolog već je i pisac strip scenarija i začetnik nekih od Vojvodanskih strip festivala.

Dr Predrag Đurić je o stripu kao IX umetnosti rekao sledeće; „Danas se strip u mnogim zemljama izučava na akademskom nivou i to ne samo u smislu ilustracije, kao što se to ponekad pogrešno može zaključiti. Imao sam tu čast da 2018. dobijem poziv da na Univerzitetu u Kembridžu održim predavanje o vezi stripa i epidemija (!). U publici su sedeli, osim autora stripa i urednika, i istoričari, sociolozi, filozofi, antropolozi, feministkinje. I da, o stripu se raspravljalo sa svih tih raznih aspekata. Nažalost, kod nas se još uvek, pa i u akademskim i festivalskim krugovima, na strip posmatra isključivo kroz crtež, eventualno kroz naraciju i tu se percepcija stripa završava. (2)

Strip ima i primenjenu ulogu u društvu. Postoji jedan čitav pravac koji se zove grafička medicina, gde se kroz strip pričaju priče o suočavanju ljudi sa svojim bolestima ili se predočavaju iskustva zdravstvenih radnika, a ponekad imaju i edukativan karakter. Recimo, dok sam radio za Lekare bez granica, svedočio sam nastanku jednog stripa koji se bavio problemima porođaja u Avganistanu. Da se razumemo, nisu to dosadni edukativni stripovi, već prava mala umetnička dela. (2)

U Kembridžu sam, na primer, upoznao jednu hirurškinju koja je koscenaristkinja jednog superherojskog stripa čija je glavna junakinja takođe hirurškinja. Strip ima veličanstvenu produkciju – na njemu radi čitav tim stručnjaka, to više nije samo strip na papiru, već sa pratećim vebajtom, multimedijalnim dodacima, trejlerima, pretapanjem priče iz klasičnog stripa u druge medije...(2)

U pandemiji sam kad je bilo moguće odlazila u Studentski Kulturni centar „Fabrika“ na strip vikende i počela da kupujem i čitam i neke nove autore, a ne samo starog dobrog Dilan Doga.

Tu je bilo neverovatnih stripova kao što je i strip Frederika Petersa „Plave pilule“, koji je autobiografski strip gde autor stripa iznosi najintimnije detalje iz svoje veze i braka sa HIV pozitivnom devojkom. To je strip koji govori o zdravlju, bolesti, strahovima, predrasudama, stigmati i prevazilaženju istih. Pri tome je još i autobiografski.

Prvo izdanje Plavih pilula pojavilo se novembra 2001, prlično diskretno...Dvanaest godina kasnije, Plave pilule su prevedene na preko desetak jezika, doživele su i ekranizaciju, a autor ovog dela Frederik Peters je uveliko poznat. Plave pilule se danas smatraju nezaobilaznim delom koje je uspelo da osvoji i onu publiku koja ne prati strip. (3)

Više od decenije nakon premijernog objavljivanja na francuskom, izdavačka kuća Komiko iz Novog Sada nam donosi autobiografsko remek-delo Frederika Petersa, švajcarskog strip autora mlade generacije. Delo koje ga je vinulo u sam vrh evropske strip scene, *Plave pilule*, priča je o nadanjima, strahovima, borbi sa samim sobom, ali pre svega – ljubavna priča. (4)

Komikovo izdanje *Plavih pilula* izlazi trinaest godina nakon završetka priče ispričane u stripu. Godine su Petersu donele svetsku slavu, njegov strip je u međuvremenu preveden, nagrađivan i ekranizovan – za *Plave pilule* Peters je dobio nagradu za najbolji strip na međunarodnom strip festivalu u Angulemu, kao i *Premios La Cárcel de Papel* u Španiji, za najbolji strani strip. Trinaest godina kasnije, Fred upravo u ovom izdanju daje svojoj priči epilog, u vidu kratkog post skriptuma i dodatnih osam stranica. (4)

Nakon objavljivanja *Plavih pilula* 2001. godine, Fred i Kati su uspeali da dobiju ćerku koja u trenutku crtanja ovih dodatnih osam strana ima devet i po godina. Devojčica je rođena carskim rezom i nema virus HIV-a u krvi. Katin sin je danas tinejdžer, bavi se boksom, i dalje redovno uzima terapiju, i ne krije od prijatelja i simpatija da je zaražen HIV-om. Kati redovno uzima terapiju i virus joj se povukao iz krvi, ali je prisutan u limfnim čvorovima. Fred je i dalje Katin oslonac, ona je njegova muza "...glave pune strahovanja i nadanja... i torbe pune malih plavih pilula...". (4)

Pre nego što sam ovaj strip počela da čitam, krenula sam sa crtanjem svoje autobiografske priče, svojim strahovima i demonima za vreme Covid-19. Sve crteže sam poslala i kolegi i strip scenaristi dr Predragu Đuriću koji me je ohrabrivao da nastavim sa crtanjem i jednom prilikom me uputio na Facebook stranicu gde lekari crtaju stripove, reč je o stranici Grafička medicina. To me podsetilo na naše korene, na vreme

provedeno u srednjoj medicinskoj školi i predmet Zdravstveno vaspitanje. Ovi stripovi na stranici Grafičke medicine se mogu podvesti pod zdravstveno vaspitno štivo.

Doktor Ian Williams strip umetnik i lekar, osnivač Grafičke medicine je rekao; „Godine 2007. skovao sam termin „grafička medicina“ za naziv ove veb stranice, uglavnom zato što sam mislio da zvuči dobro. Takođe sam počeo da ga koristim kao zgodan termin da označim ulogu koju strip može da igra u zdravstvu i vremenom je usvojen kao prihvaćen termin za ovu oblast proučavanja i prakse. Moja upotreba reči 'medicina' nije imala za cilj da konotira stavljanje lekara u prvi plan u odnosu na druge zdravstvene radnike ili pacijente ili strip umetnike, već pre sugestiju da upotreba stripa može imati neku vrstu terapijskog potencijala - 'medicinu' kao flaširana panaceja, a ne profesija. Vremenom su me pitali šta taj termin znači i tako sam, u manifestu grafičke medicine, dao gore citiranu definiciju. Želeo sam da zadržim definiciju namerno široko, jer, po mom mišljenju, disciplina bi mogla da uključuje grafičke memoare o bolesti, edukativne stripove za studente i pacijente, akademske radove i knjige, geg trake o zdravstvu, grafičke reportaže i terapijske radionice koje uključuju pravljenje stripova, kao i mnoge druge prakse i izvorni materijal, kako izmišljeni tako i nefiktivni.“ (5)

Moji prvi skromni koraci u svetu crtanja stripova su se desili u isto vreme kad RTS emituje petodelnu dokumentarnu seriju „Nevidljivi strip“, gde saznajem da u Vojvodini postoji mnoštvo afirmisanih autora alternativnog stripa.

Ne ugledajući se previše na poznate uzore iz sveta popularnog stripa, autori kreiraju sopstveni stil. Strip je preuzet, otet, kidnapovan od prvobitnih uzora i data mu je nova namena. Tehnika je često skromna a snaga izraza i lični pečat su zavladao na teritoriji bez pravog i priznatog gospodara. Nevidljivi strip je umetnost koja nikad nije odrasla i koja ne želi da odraste, koja odrasta u svojoj neprilagođenosti svetu. (6)

Među autorima alternativnog stripa koji su prikazani u serijalu Nevidljivi strip, dve epizode su mi se posebno dojmile, to jest dva autora koji spadaju u mlade generacije autora alternativnog stripa. Reč je o epizodama s Vukom Palibrkom i Borisom Stanićem.

U ovoj RTS epizodi o Vuku Palibrku saznajemo i sledeće; „draži su mu stripovi koji se nacrtaju na običnom, jeftinom papiru i koji deluju kao da su umnoženi na fotokopir mašini da bi se podelili prijateljima. Fanzini, nepretenciozne publikacije koje se mogu smotati u džep i čitati sa žarom čak i izgužvane. (7)

Boris Stanić inspiraciju nalazi u literaturi i karakterima svog rodnog kraja, u specifičnoj depresiji banatske ravnice. Sa već nekoliko grafičkih novela i stripova objavljenih kod izdavača na glasu i velikim brojem samizdata, Boris utvrđuje svoje pozicije na polju alternativnog stripa, predelu koje niko ne napada i niko ne brani. (8)

Zoran Đukanović, teoretičar stripa, ovako razmišlja o Borisovom radu: *"Koja su uporišta Stanićeve poetike? Zaumnost, sirovost, panteistički odnos prema prirodi, sumnja u kolektivne ideološke diskurse, vera u puni egzistencijalni smisao lokalnog, užasno važnog i velikog postojanja u malom."* (7)

Da se kratko osvrnem i na mogućnost da se alternativnim stripom i kod nas ispričaju neispričane biografske / istorijske priče o Drugom svetskom ratu, one manje poznate koje se nisu našle u udžbenicima istorije. Reč je o stripu Aleksandra Zografa „Priče iz drugog rata“.

„Baveći se stripom, tragao sam za dramom ljudskog života, koju sam pronalazio svuda, i smatrao sam da su naročito zanimljivi požuteli primerci novina i zaboravljenih knjiga, koji su krili veoma uzbudljive priče, koje sam ja pretvarao u stripove. I tako, goovo instiktivno sam pronalazio priče o zaboravljenim slučajevima iz četrdesetih, često o pojedincima koje zvanična istoriografija uopšte nije primećivala. Pored života u borbi, koja je bila mnogo složenija nego što naši savremenici danas pretpostavljaju, postojala je i sumorna svakodnevnica u okupiranim područjima, ispunjena brojnim nedaćama. Životna priča Radosava kojem čak ni prezime ne znam- svesku s njegovom ispovešću kupio sam za par groša na buvljoj pijaci, i to je bila osnova za strip koji je bio izložen u više svetskih gradova i izložbenih prostora, čak i u Kongresnoj biblioteci u Vašingtonu. Engleski prevod stripa o Hildi Dajč uvršćen je 2018. u biblioteku memorijalnog centra Jad Vašem u Jerusalimu.“ (9)

Moj strip Plava zona sumraka govori o mojoj anticipaciji predstojećih događaja, o strahu od nepoznatog, o povremenom beznadu i zabrinutosti za najbliže. Govori i o trenucima relaksacije na pauzama kad bismo humorom odagnali umor i brige.

Ovde ću predstaviti neke od crteža i probati da ispričam priču.



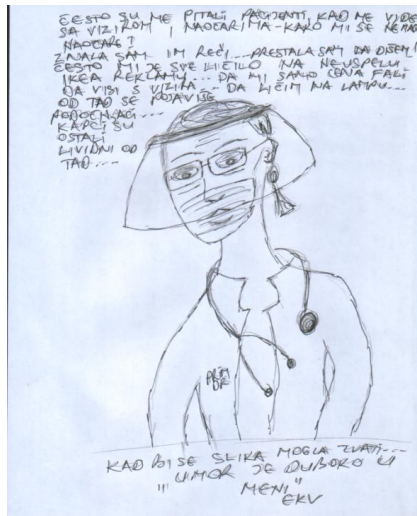
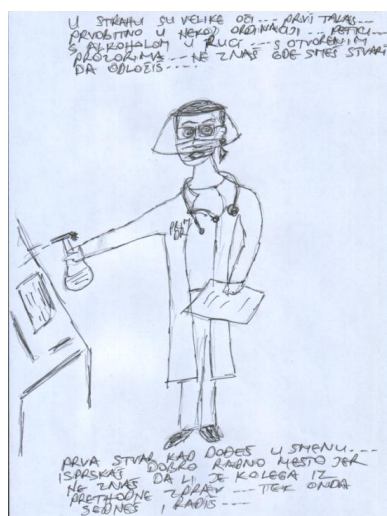
Crtež broj 1.



Crtež broj 2.

Crtež broj 1. je u mom imaginarnom stripu naslovna stranica. Vidi se naslov stripa Plava zona sumraka koja aludira na stripove Dilan Doga. Sebe sa vizirom od kog se nisam odvajala do primljene druge doze Phizer vakcine sam predstavila u centru stranice. Oko mene su moje kolege koje sam u stripu crtala, tojest neke naše dogodovštine. Ova naslovna stranica pomalo aludira na neke rock albume 90-tih godina Dvadesetog Veka, a zapravo strip kao IX umetnost je u sprezi sa RnR kulturom.

Crtež broj 2. Predstavlja odlazak na Novosadski sajam knjiga 08.03.2020. godine, na nastup književnice Trejsi Ševalije iz SAD. Bilo je mnoštvo publike, više televizijskih ekipa, Novi Sad je ulazio u period Predstonice kulture. Sve vreme njenog nastupa ja sam bila anksiozna jer sam pratila u medijima šta se dešava u okruženju i u svetu. Pitala sam se kako će ova umetnica da se vrati u SAD obzirom da su mnogobrojne aerodrome već zatvorili i da su mnogi avioni prizemljeni. Za nekoliko dana i kod nas je proglašena epidemija a ubrzo i vanredno stanje. Moja anksioznost je bila praćena anticipacijom budućih događaja.



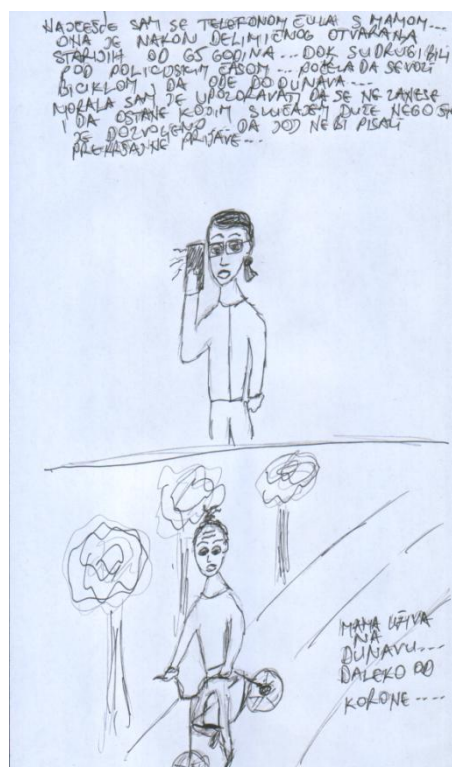
Crtež broj 3.

Crtež broj 3. govori o mom odnosu prema radnom mestu kad se stigne na isto. Zbog prisutnog straha i anksioznosti i pojačanih epidemioloških mera, stalno smo alkoholom zaprašivali tastature, radna mesta, stetoskope. Nije bilo druge zaštite sem dezinfekcije i pridržavanja osnovnih epidemioloških mera od vakcinacije. Tad nije bilo ni reči o predstojećim vakcinama. Oprez je bio sveprisutan.

Crtež broj 4. govori o umoru, koji je prerastao u hronični umor i beznade. Mnoge moje kolege uključujući i mene su imale simptome Sindroma sagorevanja na radu. Ali tad nije bilo u trendu reći kako se osećaš, jer su se neki ljudi na medijima razmetali hrabročću i poletnoščću u ime cele struke. Tek po završenim talasima počese neke od kolega da izlažu radove o Sindromu sagorevanja na radu kod zdravstvenih radnika u vreme Covida. Ja sam i pre Covida u više navrata ustanovila da među zdravstvenim radnicima i te kako ima Sindroma sagorevanja na radu.



Crtež broj 5.



Crtež broj 6.

Crtež broj 5. govori o periodu kad su u prva dva meseca proglašenja epidemije Covida- 19 u Republici Srbiji stupile restriktivne mere za starije od 65. godina života. Nisu smeli da napuštaju svoje domove, kretanje im je ograničeno tojest uskraćeno, što su kolege medicinari isticali da će negativno uticati na zdravstveno stanje starijih ljudi. Nažalost i uticalo je negativno i po somu i po psihi. Psihički loše utiče jer povećava osećaj otuđenosti, dovodi do anksioznosti, depresije a sigurno i do pogoršanja demencije. U tom periodu svi mi koji imamo roditelje iznad 65. godina starosti smo odlazili kod njih, da ih snabdemo osnovnim životnim potrebštinama. Ovaj crtež govori i o držanju distance i boravku na otvorenom prostoru kad smo s licima starijim od 65. godina života.

Crtež broj 6. govori o periodu kad je krizni štab dozvolio penzionerima da se kreću dva sata dok smo mi mlađi od 65. godina bili zabavljeni. Tad sam mamu morala upozoravati da će je uhapsiti ako bude duže od tog vremena napolju, tojest ne bi je uhapsili ali su legitimno pisali prekršajne novčane kazne.



Crtež broj 7.



Crtež broj 8.

Crtež broj 7. Živopisno mi vraća uspomene kao film, kad dođem na posao i samo čujem jedno za drugim imena kolega koji su od juče do danas dobili Covid i nalaze se u karantinu a neki i na bolničkom lečenju. Nivo anksioznosti među nama na poslu je bio izuzetno visok kad znate da ste juče s tim kolegom proveli celu smenu na poslu, konsultovali se.

Crtež broj 8. je moja lična patnja i anksioznost. Težnja da se vratim na matično odeljenje, da me razreše trenutnih zaduženja u Covid-u, što bi se svaki petak raspršilo jer tad je izlazio raspored rada za sledeću nedelju i gle čuda na njemu sam uporno bila prisutna. Nalazila sam utehu ako ne bih ugledala svoje ime na rasporedu dežustva za taj vikend.



Crtež broj 9.



Crtež broj 10.

Crtež broj 14. govori o tome da i u situacijama povećanog stresa i anksioznosti ne gubimo smisao za humor, da smo u kratkim trenucima viđenja s kolegama znali razmeniti poneku šalu. Mnoštvo crteža koje ovde nisam izložila upravo govori o tom duhu i zajedništvu koji je opstajao uprkos svemu.

Nacrtala sam i mnoštvo drugih situacija koje vezujem za dve godine epidemije Covid-a 19, ove sam izdvojila kao reprezentativne, ostale ću nekom prilikom možda i objaviti.

Na poslednjoj strip berzi održanoj u SKC Fabrika, februara 2023. godine uzela sam autobiografski strip Borisa Stanića, a on mi je preporučio da upratim Facebook stranicu strip autorke iz Londona Lee Kennedy koja crta isečke iz života.

„Reagujem na svet oko mene. Svet i ja smo u uzajamnom odnosu. Jedina razlika jeste to što ja taj odnos pokušavam da pretvorim u građu za strip. Stvarnost je za mene materijal koji skupljam i razgledam i kojim manipulišem ne bih li napravio radove koji su, između ostalog, i reakcija na društveni i politički trenutak u kom živim. Međutim, oni su i više od toga, oni su pokušaj da se taj inače nepostojeći svet, svet mojih zamisli, svet nekih još neuobličjenih impulsa i naslućivanja ostvari u jednu poetsko-likovno-narativnu celinu koja je svet za sebe, odnosno da se uobličiću u strip“, rekao je Stanić.

Protagonisti njegovog stripa su antropomorfni pacovi, više ne tako mladi, zaglavljani u tranziciji iz socijalizma u novi, kapitalistički poredak. Ne snalazi se na tržištu rada, socijalni životi su im isprazni, nemaju stabilne veze ni redovna primanja, žive kao paraziti na grbači roditelja i kao da se uljuljuju u to stanje apatije i inercije. (10)

Kao ilustracija gore navedenog iz intervjuja Borisa Stanića citiram sledeće iz autobiografskog stripa; „Mada, stvarno kad pogledaš tu našu haj art scenu...tu sve ide preko veze..mislim pogledaj samo..kad neko uspe...uvek se ispostavi..da ima mamu i tatu..ili da ga neko već gura..ili da imitira neku već provaljenu estetiku...ili da se ušlihtao pravom profesoru“. (11)

„Trebalo je lepo da se posvetim tom grafičkom dizajnu. To uvek traže..ali ja ga mrzim, taj korporativni svet. Više ja nisam mladi umetnik...preko noći se to promenilo...a nisam ni za preduzetnika, jer patim od pasivnosti i ne podnosim stres.“ (11)

Li Kenedi je britanski strip umetnik. Ona je karikaturista otkad je mogla da drži bojicu. Iako je svoj odrasli život provela sastavljajući kraj s krajem radeći razne poslove, od kasnih 1980-ih, ranih 1990-ih postala je poznata kao jedan od najzanimljivijih britanskih alternativnih crtača. Rođena u Americi i sa sedištem u Velikoj Britaniji, nedavno se razgranala u direktne ilustracije i vizionarske umetnosti. Kao osoba koja ceo život ima višak kilograma, Li je fascinirana raznolikošću ljudskog tela i trenutno istražuje senzualnost i erotičnost „gojaznosti“. Njen rad se pojavio u nebrojenim alternativnim stripovima, mnogim antologijama i njenim samoizdavanim serijama 'Platni rob', 'Little Girl Blues' i 'Inner Citi Pagan'. Ilustrovala je nekoliko mekih poveza, uključujući 'Biti debeo nije greh', 'Aktovi, ponosni i stavovi' i 'Povratak na vrh' (12)

Zograf je intervjuisao Lee Kenedi;

„Vaši stripovi su uglavnom autobiografski. Neki ljudi misle da su autobiografski stripovi previše egoistični, ali ja verujem da je samo nekako iskreno govoriti u svoje ime. Šta misliš?“

„Znam da ljudi često kažu da su ovi autobiografski stripovi samo ego-tripping... Možda bi se to moglo reći za mnogo umetnosti! Za mene je, međutim, beskrajno fascinantno čitati detalje iz svakodnevnog života drugih ljudi. To je zaista moj omiljeni tip stripa. To je kao sočan trač! Nije me briga za većinu superheroja i drugih akciono-avanturističkih stripova - sa nekoliko izuzetaka, naravno. Priznajem da ponekad pomislim da sam možda samo neka vrsta egomana, kada ljudi kritikuju ono što radim, ali ako se nikada ne umorim od čitanja tuđih priča, verovatno, postoji nekoliko ljudi koji uživaju čitajući o mojim svakodnevnim iskusejima i nevolje, takođe“. (13)

Umesto zaključka

Danas stripovi evoluiraju, postaju mainstream umetnost, Holivud ekranizuje neke od najčuvenijih stripova, snimaju se filmovi vrtoglavih budžeta produkcije i zarada. Mnogo toga ima da se pročita i nauči o ovoj umetnosti i subkulturi koja je prati. Moji prvi strip koraci su me ohrabрили zbog pozitivnog strouka koji sam dobila od prijatelja. Ostaje da izučavam i dalje i da nalazim spregu sa poslom kojim se bavim kao što su uostalom stripovi Grafičke medicine.

Literatura:

1. <https://www.vreme.com/kultura/umrezenost-nezavisnih/> (pristupljeno 17.02.2023)
2. <https://www.storyteller.rs/sr/verovatno-bih-licio-kortu-maltezeu-kaze-strip-scenarista-predrag-djuric/> (pristupljeno 22.02.2023)
3. Peters F. Plave pilule. Novi Sad, Komiko, 2014.
4. <https://www.vreme.com/kultura/glava-puna-straha-i-nade/> (pristupljeno 23.02.2023)
5. <https://www.graphicmedicine.org/why-graphic-medicine/>
6. <https://www.rts.rs/page/tv/sr/story/21/rts-2/4995357/nevidljivi-strip-teznja-ka-fanzinu.html> (pristupljeno 23.02.2023)
7. <https://www.rts.rs/page/tv/sr/story/21/rts-2/4995357/nevidljivi-strip-teznja-ka-fanzinu.html>
8. <https://www.rts.rs/page/tv/sr/story/21/rts-2/4980698/nevidljivi-strip-melanholija-banata.html>
9. Zograf A. Priče iz drugog rata. Muzej Jugoslavije, Beograd, 2022.
10. https://www.glassrpske.com/cir/kultura/kultura_vijesti/boris-stanic-izdao-graficku-novelu-ja-pacov-saga-o-gubitnicima-kapitalisticke-tranzicije/456425 (pristupljeno 17.02.2023)
11. Stanić. B. Ja, pacov, Komiko, Novi Sad, 2023
12. https://www.lambiek.net/artists/k/kennedy_lee.htm (pristupljeno 17.02.2023)
13. http://www.aleksandarzograf.com/writes/writes_LeeKennedy_interviewed.html (pristupljeno 19.02.2023)

**TI MOČKI
MEDICINSKI
GLASNIK**

**TI MOK
MEDICAL
GAZETTE**
