

**Zuzana Kolárovská  
ses. Marie-Luise Rieger  
ses. Barbara Haug**

# **STAROST I BOLEST**

**Kako shvatiti i pomoći**

Zuzana Kolárovská

ses. Marie-Luise Rieger

ses. Barbara Haug

# STAROST I BOLEST

KAKO SHVATITI I POMOĆI

**Srdačno se zahvaljujemo:**

- 1. Evangeličkoj DIJAKONIJI Evangeličke crkve a. v. iz Bratislave, koja nam je dozvolila da preuzmemo © Copyright za izdanje ove knjige na srpskom jeziku.**
- 2. Svetskom savetu crkava (WCC) i njegovom Fondu za ekumensku saradnju u Jugoistočnoj Evropi (SEEEP), koji je omogućio izdavanje ove knjige:**



**WCC – World Council of Churches**  
**SEEEP – South-East Europe**  
**Ecumenical Partnership**

© Copyright 2000 Evanjelická DIAKONIA ECAV na Slovensku,  
Referát Zborová DIAKONIA.

Vydáva: Referát Zborová DIAKONIA Evanjelickej DIAKONIE ECAV na Slovensku v Misijnej spoločnosti evanjelia Ježiša Krista, Bratislava.

Naslov originala: „Staroba a choroba – umenie chápať a vedieť pomáhať“ Zuzana Kolárovská, ses. Merie-Luise Rieger a ses. Barbara Haug

© Copyright izdanja na srpskom:  
2002 EHO – Ekumenska humanitarna organizacija, Novi Sad.  
Izdanje za unutrašnju upotrebu radnika i saradnika EHO -a.

**IZDAVAČ: EKUMENSKA HUMANITARNA ORGANIZACIJA (EHO) – NOVI SAD**

**DIREKTOR: Bereš Karolj**

**BIBLIOTEKA: “Dijakonija”**

**GLAVNI I ODGOVORNI UREDNIK: Ana Bu**

**PREVOD SA SLOVAČKOG: Ana Horvat**

**TEHNIČKA PRIPREMA: Maria Parnicki**  
**Prim. Dr Branko Miličević**

**RECEZENTI: Maria Parnicki**  
**Prim. Dr Branko Miličević**

**KOREKTURA: Prim. Dr Branko Miličević**

**ŠTAMPA: Daniel Print, Novi Sad**

**Tiraž prvog izdanja: 1.500 primeraka**

STAROST

OPREMA

Prilikom odabira pomoćne opreme treba uzeti u obzir...

STARI

1. Starost i pomoćna oprema - najvažniji aspekti su...

2. Starost i pomoćna oprema - važni aspekti su...

3. Starost i pomoćna oprema - važni aspekti su...

4. Starost i pomoćna oprema - važni aspekti su...

- 1. Starost
- 2. Starost
- 3. Starost
- 4. Starost
- 5. Starost

5. Starost i pomoćna oprema - važni aspekti su...

- 1. Starost
- 2. Starost

**Posvećena je svima onima koji će  
tokom negovanja svojih bližnjih  
posegnuti za ovom knjigom.**

**Neka služi slavi Božjoj!**

**Molimo se:**

**»Blagoslovi Gospode, delo svoje!«**

# SADRŽAJ

PREDGOVOR . . . . .	. 9
Prva lasta u Biblioteci Parohijalne DIJAKONIJE naše crkve . . . . .	. 11
Šta znači živeti sa starim ljudima . . . . .	. 13
<b>I. STAROST . . . . .</b>	<b>. 16</b>
<b>A. Starost i njene prateće pojave – proces starenja . . . . .</b>	<b>. 16</b>
1. Promene duševnih sposobnosti . . . . .	. 16
- Pamćenje . . . . .	. 16
- Zbunjenost, dezorijentisanost . . . . .	. 17
2. Promene psihičkih sposobnosti . . . . .	. 17
- Zamena položaja – zamena uloge . . . . .	. 18
- Paranoja . . . . .	. 18
- Urednost u kući i čistoća . . . . .	. 18
3. Promene fizičkih sposobnosti . . . . .	. 19
- Kako se ophoditi sa osobom oštećenog vida. . . . .	. 19
- Kako se ophoditi sa osobom slabog sluha . . . . .	. 19
- Kako se ophoditi sa osobom koja se teško kreće . . . . .	. 20
- Ophođenje sa osobom kojoj je oslabljeno čulo ukusa i mirisa . . . . .	. 21
4. Promene u duhovnoj oblasti . . . . .	. 22
<b>B. Saveti kod staranja o starim i bolesnim ljudima. . . . .</b>	<b>. 23</b>
- Pohvala stare osobe i odgovor mlade osobe . . . . .	. 25
- Molitva u starosti . . . . .	. 27
<b>II. PRAKTIČNA POMOĆ ZA STARATELJA . . . . .</b>	<b>. 29</b>
<b>A. Bolesnikova soba . . . . .</b>	<b>. 29</b>
1. Krevet . . . . .	. 29
- Dušek . . . . .	. 30
- Pogodni jastuci . . . . .	. 30
- Prekrivači . . . . .	. 30
- Posteljina . . . . .	. 31
2. Suvi vazduh . . . . .	. 31
<b>B. Svakodnevna briga o telu obolelog. . . . .</b>	<b>. 34</b>
- Dnevni plan . . . . .	. 34
- Nedeljni plan . . . . .	. 34

1. Kupanje celog tela . . . . .	34
- Kupanje u kadi . . . . .	34
- Tuširanje . . . . .	34
- Pranje iznad umivaonika ili lavora . . . . .	34
- Sredina (prostorija) . . . . .	34
- Pranje celog tela u krevetu . . . . .	34
- Negovanje kože posle pranja . . . . .	35
2. Posmatranje bolesnika . . . . .	35
- Posmatranje hronično bolesnih . . . . .	36
- Dva proverena recepta masti za negu kože . . . . .	36
3. Izlučivanje mokraće i stolice . . . . .	37
- Korišćenje toaletne posude (lopate) u postelji . . . . .	39
- Pranje . . . . .	39
- Kod inkontinencije . . . . .	39
- Opstipacija (“zatvor”) . . . . .	39
4. Dekubitus – rane usled dugotrajnog ležanja . . . . .	40
- Simptomi . . . . .	40
- Uzroci . . . . .	40
- Ugrožena mesta . . . . .	40
- Sprečavanje dekubitusa – profilaksa . . . . .	40
- Pomagala . . . . .	40
5. Bandaže nogu . . . . .	41
<b>C. Praktični saveti kod nege starih i bolesnih . . . . .</b>	<b>43</b>
1. Mobilizacija . . . . .	43
- Pomoć pri ustajanju iz kreveta . . . . .	43
2. Način zaštite kičme staratelja . . . . .	44
- Principi . . . . .	44
- Pravila za kičmu – čuvanje kičme . . . . .	44
- Preventiva za kičmu – zaštita kičme . . . . .	45
- Pravilno sedenje . . . . .	45
- Pravilno dizanje tereta . . . . .	46
- Pravilno držanje tela . . . . .	46
3. Briga staratelja o sebi samom . . . . .	46
<b>III ISHRANA . . . . .</b>	<b>48</b>
<b>A. Osnovna uputstva . . . . .</b>	<b>48</b>
<b>B. Sastav ishrane . . . . .</b>	<b>48</b>
- Saveti za svakodnevnu ishranu . . . . .	49
- Treba izbegavati . . . . .	49
<b>C. Poremećaj funkcije organizma u starosti . . . . .</b>	<b>49</b>
- Osteoporoza . . . . .	49
- Dijabetes – šećerna bolest . . . . .	50
- Arterioskleroza . . . . .	50
- Sadržaj holesterola . . . . .	50

D. Osnove dijete . . . . .	51
- Saveti iz kuhinje . . . . .	51
- Bilje . . . . .	51
- Recept za supu, koja podstiče varenje . . . . .	52
- Koje materije podstiču funkciju raznih organa u našem telu?	52
- Šta ove materije prouzrokuju u oslabljenom organizmu?	52
- Predlog jelovnika . . . . .	52
- Kod noćnog buđenja . . . . .	53
- Čaj za miran san za iscrpljene staratelje . . . . .	53
 IV. LEKOVI . . . . .	 54
- Skladištenje . . . . .	54
- Davanje lekova . . . . .	54
- Posebna pravila . . . . .	54
 V. AKUTNE SITUACIJE . . . . .	 57
- Kolaps . . . . .	57
- Srčani infarkt . . . . .	57
- Moždani udar – šlog . . . . .	57
- Tromboza i embolija . . . . .	59
- Dijabetes - šećerna bolest . . . . .	59
1. Koma . . . . .	59
2. Šok . . . . .	59
- Padanje . . . . .	59
 VI. DUHOVNA POMOĆ . . . . .	 61
- Svedočanstvo . . . . .	61
- Poseta bolesniku . . . . .	61
- Kada se odlazi u posetu? . . . . .	61
- Saveti za posetioce bolesnih. Kako treba da se ponaša posetilac?	62
- Priprema za umiranje . . . . .	63
- Saveti – na šta treba obratiti pažnju kod umiranja . . . . .	63
- Razgovor o umiranju sa umirućom osobom . . . . .	65
- Molbe umirućeg . . . . .	65
- Duhovno praćenje umiruće osobe u pet faza . . . . .	66
- Negovanje umiruće osobe . . . . .	68
1. hrana i piće	
2. smanjenje i odstranjivanje bolova	
3. održavanje higijene i briga o pražnjenju	
4. toplota	
5. pravilno ležanje i mir	
- Znak bliske smrti . . . . .	69
- Smrt . . . . .	69
- Briga o mrtvom telu. . . . .	69
- Praćenje ožalošćenih . . . . .	70



VII. PRILOZI . . . . .	. 75
• Deset pravila ophođenja sa depresivnim ljudima . . . . .	. 75
• Dijeta za sniženje nivoa masti u krvi . . . . .	. 79
VIII. IZOMETRIJSKE VEŽBE ZA HRONIČNO OBOLELE . . . . .	. 82
• Izometrijske vežbe za pacijente sa osteoporozom . . . . .	. 93
• Vremenski plan položaja ležećeg pacijenta (grafički prikaz) . . . . .	103
IX. LITERATURA. . . . .	104
X. SPISAK SLIKA . . . . .	105
XI. KRATKE BIOGRAFIJE AUTORA . . . . .	106
• Zuzana Kolarovska, Marie-Luise Rieger, Barbara Haug . . . . .	106

## PREDGOVOR

Kada želimo da nekome ukažemo čast, poštovanje i zahvalnost onda mu obično posvetimo neki dan ili mesec u godini, ili čak čitavu godinu i u tom periodu posebno mislimo na njega. To je bio i slučaj sa 1999. godinom koja je proglašena Međunarodnom godinom starih. Te godine smo u medijima često nailazili na poruke o tome da treba ceniti i poštovati stare ljude, da su oni »riznica mudrosti«. Navođeni su poznati savremenici u starijem životnom dobu, kao i mnoge istorijske ličnosti, i objašnjavane njihove posebne zasluge za čovečanstvo.

Te godine su se pojavile i razne statistike o stanovništvu naše zemaljske kugle. Podaci nedvosmisleno govore da čovečanstvo ubrzano stari što je znak da će se svake godine povećavati broj starih ljudi u ukupnom broju stanovnika. To navodi na zaključak da se povećava i broj ljudi koji će biti upućeni na pomoć i brigu DRUGIH LJUDI, najčešće svojih bližnjih.

Prirodno, ovaj podatak u mnogome zabrinjava, jer to automatski znači i povećanje zahteva prema mlađim članovima njihovih porodica, kao i prema društvu uopšte. Celokupna društvena zajednica se mora obezbediti i pripremiti za povećane zahteve koje sa sobom donosi starost i ubrzano starenje njenih članova.

Zbog toga je neophodno izraditi mnoge društvene programe, za podsticanje višegeneracijskih projekata u oblasti stanovanja, obrazovanja, socijalno-kulturne animacije, informisanja, lečenja itd. Suprotno današnjim razorenim domovima i haotičnim porodicama, sve češće ćemo se vraćati tradicionalnim vrednostima i kohezivnoj porodici, koja će sa svojom zaštitničkom ulogom, ubuduće biti osnov uspešne i zdrave društvene zajednice.

Bilo je lepo kada je zajedno u porodici živelo više generacija i u kući je bilo mesta za svakoga čak i tuđinca kome je bez problema moglo biti ponuđeno gostoprimstvo i malo odmora. No, civilizacija nam je donela novi problem; problem raspada savremene porodice sa kojim se suočavaju sva ljudska društva. Zato se često dešava da su ostareli članovi porodice ostavljeni sami tokom dana ili preko cele radne nedelje a deca dolaze samo preko vikenda. Svesni smo činjenice da živeti sa njima nije nimalo jednostavno.

Ako posmatramo našu zemlju, zabrinjavajući je podatak da će 2011. godine oko 20 odsto Jugoslovena imati više od 65 godina, a opšta stopa nataliteta je ispod nivoa potrebnog za obnavljanje stanovništva. Naravno, ne treba posebno napominjati da je stanje u Vojvodini još teže, a samo podatak da u 465 naseljenih mesta u našoj Pokrajini samo njih deset imaju pozitivan prirodni priraštaj dovoljno govori o našoj perspektivi. Prema statističkim podacima Vojvođanke u proseku rađaju 1,7 dete, dok bi za prostu reprodukciju bilo potrebno 2,16. U proteklih četiri decenije smanjivao se broj rođenih, a povećavao broj umrlih. Zaključak je lako izvesti: » u Vojvodini nas je sve manje i sve smo stariji«.

Starost je naša budućnost, a baviti se ovom pojavom i problemima znači ulagati u našu budućnost. Želimo da podstaknemo sve Vas, naše saradnike, volontere, braću i sestre u crkvenim zajednicama, koji obilaze porodice, da pristupe u pomoć starim i bolesnim licima ili da članovima njihove porodice posluže korisnim savetima. Jednom rečju da se lakše snađete u vrlo teškim životnim situacijama koje život nosi.

Stare i bolesne, ljude sa različitim hendikepom ne želimo da izdvajamo na periferije grada i opština, već hoćemo da im se nađemo pri ruci, da u poslenjim trenucima svog života ne budu usamljeni i napušeni. Naši preci su dobro poznavali i rukovodili se geslom: »MEMENTO MORI - seti se smrti«- a mi kao da živimo pod geslom »zaboravi na smrt«. Bolest i smrt su deo života a ako nije moguće životu pridodati dane, bar nam ostaje mogućnost da dane ispunimo kvalitetnijim životom.

Zajednički život sa njima može uzajamno oplemeniti sve generacije, mogu zajedno da traže pomoć, da se potpomažu i zajedno da traže podršku i da se svako na svoj način u ovakvim situacijama zamisli nad smislom života.

I u naše vreme, svedoci smo da se mnoge porodice brinu i staraju o svojim ostarelim članovima u vlastitim domovima, ne želeći da ih smeštaju u neku od ustanova socijalne zaštite. No postavlja se pitanje da li su porodice dovoljno upućene u oblast brige i nege bolesnika u porodici, da li poseduju neophodno znanje o promenama u organizmu koje sa sobom donosi proces starenja i neke bolesti?

Želimo da i putem ovakvih izdanja bliže upoznamo ljude o negovanju i zbrinjavanju starih i bolesnih članova njihove porodice. Nadamo se da će ova knjiga biti jedno pomoćno sredstvo koje će unaprediti (doprineti kvalitetnijoj nezi i brizi za njihove najmilije) negovanje starih i bolesnih u porodicama ali i doprineti izdržljivosti, zaštiti i otpornosti onih koji o starima i bolesnima brinu.

**Ovaj priručnik je pre svega namenjen laicima, dok stručnim licima može da posluži kao dobar podsetnik.**

**U Novom Sadu, EHO  
septembar 2002. godine.**

## Prva lasta u Biblioteci Parohijalne DIJAKONIJE naše Crkve

U Vaše ruke je, voljom Gospoda, dospela knjiga nevelika po broju stranica, ali zato veoma korisnog sadržaja: „Starost i bolest – kako shvatiti i pomoći“.

Pripremili su je za štampanje Zuzana Kolarovska, sveštenica, rukovodilac Odbora Parohijalne DIJAKONIJE Evangeličke DIJAKONIJE Evangeličke crkve a. v. u Slovačkoj, sestra Marie-Luise Rieger, diakonesa u penziji i sestra Barbara Haug, diakonesa u penziji, obe iz sestrinstva u Herenbergu, SRN. Obe sestre su u našim crkvenim zajednicama poznate po predavanjima o zbrinjavanju starih i bolesnih.

Sam naziv knjige objašnjava da je posebno namenjena čitaocima koji žele da pomognu starima i bolesnima, kako u zdravstvenim ustanovama, tako i u uslovima kućne nege. Autori nas sa puno osećanja uvode u svet starih, onih koji trpe i onih koji umiru. To je sasvim drugi svet od onog, u kome svakodnevno živimo. To je svet izolovanosti, samoće i napuštenosti. Svet beskonačnih dana i noći, svet pun nemoći ispunjen mnoštvom duševnih trauma i velikih patnji. Kod ovakvog dugotrajnog stanja, na kraju snaga je ne samo onaj, o kojem se brinu, već i oni, koji brinu o njemu. Knjiga je puna saveta kako ovu patnju možemo ublažiti, olakšati i to u telesnoj, duševnoj i duhovnoj sferi. U prilogu su opisane tzv. izometrijske vežbe, koje lako mogu usvojiti kako oni, o kojima vodimo brigu, tako i staratelji. Takođe je na veoma zanimljiv način opisan deo o umiranju. Poslednja faza ljudskog života je za mnoge od nas potpuno nepoznata oblast, a zahteva maksimalno naprezanje snaga tela i duha.

Hvala autorima za njihov koristan napor! A Ti, prva lastavice, leti u svet i donesi svugde pomoć, savet, radost i Božji blagoslov neka Te prati.

Emilija Hreško, sveštenica u penziji  
Košice, maj 2000

***Psalam 8,4: Šta je čovjek, te ga se opominješ,  
ili sin čovečiji, te ga se polaziš?***

***Matej 5, 14 i 16: Vi ste vidjelo svijetu; ..... Tako da se svijetli  
vaše vidjelo pred ljudima, da vide vaša  
dobra djela i slave Oca vašega koji je na  
nebesima.***

## Šta znači živeti sa starim ljudima

U celoj Evropi preovlađuje tendencija da stari i bolesni ostaju na kućnoj brizi i nezi. Problemi u porodici će biti stalno u porastu, jer raste i broj starih ljudi. Mnogim porodicama, koje vode brigu o starim i bolesnim članovima, već sada je neizbežna pomoć. Mnogima bi dobro došla pomoć braće i sestara iz crkvene zajednice.

**„Gospod je rekao Avramu:.. i ti ćeš biti blagoslov!” – 1. Mojs. 12,2.** Šta, kada bi smo primili naše stare i bolesne, kao blagoslov za nas, sa time, da smo i mi blagoslov za njih? Nije lak zahtev živeti sa starim ljudima, jer to znači:

- treba da znamo, da se telesno i duševno stanje osobe stalno menja, na osnovu životnih uslova i situacija, koje stara osoba doživljava.
- treba da živimo u sadašnjosti te osobe, ali takođe i u njenoj prošlosti, u kojoj ona stalno živi, jer njena osećanja, motivi, potrebe stalno žive u njoj. Oseća potrebu da stalno nešto radi, čezne za trenucima ljubavi, radosti i za priznanjem, zbog toga, što je i ona imala puno trpeljivosti, hrabrosti i veselosti.
- treba da shvatimo, da se stari ljudi teško navikavaju na pružanje pomoći. Oni moraju najpre da se nauče da dobijaju pomoć, a to nije jednostavno. Da bi se osoba osamostalila, treba joj nekad i dvadeset godina, a sve to ponekad predstavlja velike teškoće, npr. u pubertetu odvojiti se od uticaja roditelja. Po navršetku šezdesetih godina mora opet da uči korak po korak, pošto se njena samostalnost stalno smanjuje sve do potpune nemoći. Možemo slobodno konstatovati, da kao što život počinje sa pelenama, sa pelenama se i završava. To nas navodi, da se pitamo: „Kako se Ti pripremaš na ovakvo moguće svoje stanje.”
- treba da živimo sa ljudima, koji su drugačiji, nego što su bili pre. Oni sami shvataju, da su se promenili. Osećaju da su manje vredni, sporiji, i skloniji su ka raznim slabostima i oboljenjima. Ponekad, kad postanu svesni da su u našim očima bili drugačiji, to može kod njih da izazove bolest, razočaranje, gnev, itd.
- treba znati da u veoma bliskim odnosima to može biti veoma teško, jer se ceo odnos menja i svodi na pružanje i dobijanje pomoći.
- treba računati sa brojnim teškoćama, fizičkom slabošću, ograničenošću mozga. Šta znamo o tome? Kako smo se pripremili na takva stanja? Kako znamo da se prilagodimo? Ko i kako nam može u tome pomoći? Ima raznih knjiga, seminara, kurseva. Znamo li naći ono, što nam upravo treba?
- treba biti svestan toga, da sa staranjem i brigom ne moramo preterivati. Naučimo da se ponašamo prema onoj devizi: „Pružati samo onoliko pomoći, koliko je potrebno, ostaviti toliko samostalnosti, koliko je moguće!”
- treba računati na težak rad, prepun patnji, osećaja nemoći, sa odricanjem mnogih stvari. Da ne bi klonuli pre mi, nego oni, o kojima se brinemo, moramo tražiti nekog, ko će nam pružiti pomoć u ovoj službi. Pomoć treba što pre da prihvatimo, da se ne bi smo iscrpili.
- treba se pripremiti za oproštaj, za gubitak voljene osobe i hrabro se suočiti sa njenim umiranjem i smrću, sa strahom, ali pre svega sa verom u večni život.

- treba pomagati sa puno strpljenja i kada je osoba nemoćna. Treba biti istrajan, i ako je potrebno, pokazati, da smo braća i sestre i strancima, ne samo u životu, nego i na njihovom poslednjem putu.
- treba biti svestan da ovakve situacije mogu doneti i mnogo dobra, zahvalnosti, radosti, susreta sa novim ljudima i steći nova iskustva, koje nam mogu koristiti kod ličnog starenja i umiranja.

***Psalam 28,7: Gospod je krjepost moja i štit moj;  
u njega se pouzda srce moje,  
i on mi pomaže.  
Zato se veseli srce moje,  
i pjesmom svojom slavim ga.***



# I. STAROST

## A. STAROST I NJENE PRATEĆE POJAVE – PROCES STARENJA

Starenje je prirodna pojava i normalan deo života, koje svaka osoba na različiti način doživljava. Tokom „Kursa kućne nege“ (KKN) u razgovorima sa prisutnima mnogo puta smo se uverili, da rođaci doživljavaju sa dedama i bakama mnoge slične situacije.

Proces starenja zahvata ceo ljudski organizam i dovodi do raznih **duševnih, duhovnih i telesnih promena**, koje veoma često utiču na ponašanje stare osobe prema svojoj okolini.

### 1. Promene duševnih sposobnosti

**Pamćenje** može da slabi već u zrelom dobu, ali u zrelosti su velike razlike. U početku dolazi do redukcije pamćenja. Osoba prvo zaboravlja utiske (**kratkotrajno pamćenje**). Primer: Stara gospođa je zaboravila, gde je stavila novčanik i štedne knjižice. Prvo, što će reći, je: „Neko ih je ukrao!“ Taj „neko“ mogu biti samo oni, koji imaju pristup u njen stan – kuću. Na prvom mestu to je snaja, kćerka, zet, komšinica. Ako joj „ukradenu“ stvar nađete, kazaće: „Eto, vidiš, sad mi je podmetnula!“ Suprotno tome sećanja na prošlost, npr. na mladost, je u većini slučajeva stalno prisutna (**dugotrajno pamćenje**). Primer: Stara gospođa je u svojoj mladosti veoma rado nosila određenu haljinu. Kada se setila te haljine, nigde u ormanu nije mogla da je nađe. Pritom je zaboravila, da ju je već davno sklonila iz njenog ormara. I kada bi je našla, ne bi je sigurno obukla. Ali ako je nema, prvo, što joj padne na pamet, jeste da je sigurno neko ukrao. Normalno da su opet samo oni, koji imaju pristup u stan – kuću. Prva je snaja, komšinica, kćerka. Te tvrdnje se ne odriče, i ako zna da i snaja, i komšinica, i kćerka imaju različitu figuru. Nikakvi argumenti neće je ubediti. Potpuno gubljenje pamćenja nastaje kod Alchajmerove bolesti. Promene prepoznajemo po tome, što osoba stalno priča iste događaje. Rođaci se trude, da ih stalno i strpljivo slušaju. Pažljivim slušanjem rođaka i bližnjih se stvara poverenje. U slučaju, da rođaci kažu: „Ali ovo si nam više puta pričao!“, poverenje se narušava. Za osobu je veoma bitno, da se uz ove razgovore njeno pamćenje napreže, i trenira dotle, dok je to moguće: ponavljanjem starih pesama, tekstova iz Biblije. One delove, koje je u njima zaboravila, treba da ponovo nauči, ili da nauči nešto novo, npr. novi recept iz kuvara. U suštini je i stara osoba sposobna da nešto nauči i da stvaralački misli do duboke starosti. To je usko vezano i sa uslovima, u kojima je provodila svoj život, od nadarenosti, obrazovanja, zaposlenja, od porodice, zdravlja, od podsticajne ili nepodsticajne socijalne sredine, i to uvek u aktuelnoj situaciji. Ali ipak važi pravilo: sve ono, što ne ponavljamo, veoma brzo zaboravljamo. Ovo ne važi samo u mentalnoj sferi (znanja), nego i u fizičkoj sferi kod upotrebe mišića (veštine). Ovo saznanje treba da bude jedna značajna priprema za sopstvenu starost. Ako je stara osoba primetila, da zaboravlja, veoma je to uznemirava: ne može se setiti imena komšinice baš u tom slučaju, kad je sretna, ne zna šta je htela da uzme sa mesta, gde se uputila i sl. Jedna od pomoći je zapisivanje i stalno vraćanje ka zapisanom, odrediti stalna mesta za odlaganje konkretnih stvari, npr. ključeve stavljati stalno na jedno određeno mesto i sl. Zaboravljanje je može ispunjavati tugom, nestrpljenjem i razdražljivošću. Istrajnost na svojim argumentima je tipična za promenu, koju doživljava. Veoma je važno primiti ovaj promenjeni način ponašanja sa trpeljivošću, ako je moguće u krugu porodice, i sa malo humora, ali bez ponižavanja. Nije to tako jednostavno. Zato je dobro, da o promenama bude obavestena cela porodica, da međusobno priskoče u pomoć, i sebi tako ublaže situaciju, i da se na vreme dogovore i oko finansija.

Kod promene stanja ostarele i obolele osobe porodici je od velike pomoći Dijakonska grupa za kućne posete u crkvenoj parohiji, jer osoba ima novi objekat za komunikaciju,

osobu kojoj može bez zabrane i sa oduševljenjem pričati svoje utiske i sećanja. A što je za nju jako značajno, osoba iz Dijakonijske grupe je sluša sa velikim interesovanjem.

**Zbunjenost, dezorijentisanost** je takođe jedan od simptoma starenja. Uzrok može biti jednostrana i nepravilna ishrana, uzimanje malo tečnosti, malokrvnost, slaba prokrvljenost u mozgu, šećerna bolest (vidi poglavlje o šećernoj bolesti), uticaj vremena, prekomerno uzimanje alkohola, uzimanje puno ili malo lekova (vidi poglavlje o lekovima i o načinu upotrebe lekova). Zbunjenost može biti i posledica otuđenosti od ljudi, samoće, promena stanara u kući, sustanara u staračkim domovima, u bolnici, preseljenje. Zbog toga, što zbunjenost može biti i fizičke prirode, potreban je lekarski pregled.

Stav zbunjenosti se pogoršava noću, posebno ako osoba iz bilo kakvih razloga ne može da nađe toalet. Obuzme je strah, koji se povećava tada, kada ne stigne do toaleta a zna, da će biti izgrđena ili će biti kažnjena. Ako se to ipak desi, treba na nju uticati smireno, i odvesti je u krevet. U ovakvom stanju u dogovoru sa njom treba ostaviti upaljenu noćnu lampu, da može mirno noću da se orijentiše, ili joj obezbediti toaletnu stolicu kod kreveta. U starosti se često dešava, da se potrebe za odlazak u toalet oseće u poslednjem trenutku, i zato oni ne stignu na vreme. Primer: Stariji gospodin je imao problema sa mokrenjem i stolicom. Njegova porodica nije imala razumevanje za njegovu slabost. Fizički ga je maltretirala posle svake neprijatnosti. Svestan svoga problema, i veliki strah od kazne još više su uticali na pogoršanje njegovog stanja.

## **2. Promene psihičkih sposobnosti**

Najjača psihička promena jeste, kada ostarela osoba s vremena na vreme gubi kontrolu – "kočnice" nad svojim osećanjima. Gubi unutrašnju disciplinu, samokontrolu. Govori sve ono, što joj padne na pamet – ideje, misli, gnev, stavove, plač, ni namerne uvrede ne može da savlada. Govori ih svesno. To znači, da na površinu dolaze sve loše stvari, koje je mogla u mladosti savladati i prevazići. Neki svoju radost ne znaju drugačije da ispolje, nego samo plačem. Plač je tipična pojava kod bolesti mozga.

Primer: Prijatnu posetu dočekuje stari gospodin veoma radosno, ali posetilac to ne vidi, jer je on sav u suzama. Ostaje da stoji nemoćno, ne zna šta da misli, kako treba da se ophodi. Ako o ovakvom ponašanju čoveka ne zna ništa, ili mu rođaci pre posete to ne objasne, može doći do nesporazuma.

Promene u psihičkoj oblasti utiču na osobine karaktera, tako da se one pojačavaju i učvršćuju, bilo u pozitivnom ili negativnom pravcu. Npr. ako je neko bio oprezan u starosti je nepoverljiv, dobroćudne i nesebične osobe u starosti postaju rasipne, štedljivci se u starosti sebični ili škrti, jake ličnosti su tvrdoglave.

### **Primer:**

O majci se brine kći sa svojom porodicom, iako majka ima još dvoje dece, koja stanuju izvan grada. U posetu dolaze vrlo retko. Majka se veoma obraduje njihovim posetama, i odmah im poklanja nešto novca, uz objašnjenje da imaju za put. Dok kćerkinjoj porodici, koja vodi brigu o njoj, nikad ništa ne daje. Niti za hranu. Zašto?! To je tako normalno. Još se deci, udaljenoj od nje, jada, kako je nezadovoljna. Ovo ponašanje kod stare gospođe prouzrokovale su psihičke pojave, za koje ona uopšte nije kriva. U ovakvom slučaju bi bilo najbolje da deca među sobom iskreno porazgovaraju, i da ne bi slučajno bila osuđena sestra, koja jedina brine o njihovoj majci.

**Zamena položaja** – zamena uloge je jedna od najvećih psihičkih opterećenja, koja nastaje kod gubitka svog partnera, preseljenja u drugi stan, promene nastale u socijalnim kontaktima, izmena ljudi u kući, kod boravka u bolnici. Takve teške promene stari čovek sam teško podnosi, dolazi do izolacije i samoće. Primer: Kada muž sa vodećeg položaja odlazi u penziju, njegov način života se potpuno menja. Niko ga ne poštuje kao svog nadređenog. Kod kuće se prema njemu ne ophode kao prema nadređenom. On se nalazi u nepodnošljivoj poziciji, i ne zna da se snađe u svojoj novoj ulozi.

Sve ove promene najčešće kao posledica nedovoljne sposobnosti prilagođavanja mogu da izazovu strah i nesigurnost. Reakcije mogu biti različite, zavisno od karaktera.

1. Veoma snažan gnev kao nesposobnost prilagođavanja novoj situaciji.

2. Ravnodušne (upadanje u rezignaciju, negiranje samog sebe) Primer: Posle smrti majke kćerkin porodica je uzela kod sebe u stan tatu. Unuci su mu ustupili sobu, da može sam sebi stvoriti prijatan kutak. Uobičajen način života promenio se u kćerkinjoj porodici, samo da bi se tata dobro osećao. Posle prve večere između 18. i 19. sati tata je rekao: „E tako, a sada svi na spavanje!” Nije uopšte bio svestan svoga položaja, tj. da više nije „gospodar kuće”, već da se mora prilagoditi novoj samostalnoj porodici, u kojoj je „gospodar kuće” njegov zet. Da kćerka u razgovoru sa tatom nije odredila granice njegovih kompetencija u kući, zajednički život je mogao izazvati neprijatnosti u porodici, ali i ugroziti budućnost porodice.

Nekome se možda čini, da kćerka nije imala poštovanje prema svom ocu, kad mu je odredila granice njegovih kompetencija. Da nije prekršila 4. Božju zapovest? Šta znači poštuju oca svojega i mater svoju? Poštovati oca svojega i mater svoju ne znači da oni budu „gospodari kuće” u porodicama svoje dece, tj. podređivanje roditeljima u svojoj vlastitoj porodici, nego se radi o tome, da ih deca poštuju i vole i u takvom izmenjenom stanju, u kakvom se nalaze (slabi, osećajni, egoisti). Da bi se izbegle nesuglasice, nesporazumi, neophodno je staviti granice kompetencijama.

Kada stara osoba izgubi partnera, treba joj pružiti pomoć, pomoći joj da se ne izoluje. Loše shvatanje ljubavi i brige, koje deca pružaju roditeljima, jeste, da joj sve rade po volji. Pomoć pritekla od dece ili od nekog drugog ne sme da izgradi osećanje bespomoćnosti. Stari čovek ima sklonosti ka egoizmu, što bi deca trebala na vreme da otkriju, jer tako mu neće naškoditi svojim pomaganjem i brižljivošću. Primer: „Moja majčica je umrla pre 22 godine. Tata je ostao sam u kući. Brat sa njegovom porodicom stanovao je u blizini. Meni je tate bilo toliko žao, da sam počela do vodim preveliku brigu o njemu, čak sam prelazila skoro svakog dana 12 km da bi mu skuvala ponešto. Sada i meni ponestaje snage. Idem svaki drugi dan. Bila bih srećna, kada bi se to sve završilo na jednom do dva puta nedeljno. Ali tata traži moju prisutnost. Tada bi još znao o svemu sam da vodi brigu. I sada je još živahan. Nije mu potreban poseban tretman, ali traži moju brižnost. Nije to nešto posebno, ali ipak ne može bez moje prisutnosti. Razmazila sam ga a sve to na uštrb moje porodice i mog zdravlja.”

Posebno na čoveka utiču prepirka, napetost, nesuglasice sa okolinom, osećanje suvišnosti, gubitak sopstvenog identiteta, nesređeno imovinsko stanje. U slučaju, da se otklone ovi faktori, može doći do poboljšanja stanja.

Dalji teški psihički poremećaj je **paranoja** – duševna bolest, koja se zasniva na netačnom shvatanju i opažanju okoline. Bolesnik uobražava – fantazira. Oboleli od ove duševne bolesti je veliki teret, zahteva veliko razumevanje, jer svoje besmislice proživljava kao realne, npr. otrovana hrana, sin hoće da me ubije, komšinica ulazi kroz ključaonicu. Stalno mu neko zvoní, čuje neke glasove, oseća miris gasa. Staratelji obolelog nisu u stanju da mu logično objasne i otklone njegove crne misli. Zato moraju da saosećaju sa njim. Njegovo stanje ih jako opterećuje, zato što zajedno doživljavaju njegovu patnju i nisu u stanju da mu pomognu. Važno je, da mu misao obuzme neka druga tema ili druga oblast. Neizbežne su takođe i konsultacije sa psihijatrom, kao pomoć kod zajedničkog života.

Kada stari ljudi ostanu sami, u većini slučajeva je narušena njihova **urednost u kući i čistoća**. Razlozi su različiti, npr. gubitak partnera, nedostatak smisla za život, osećanje suvišnosti, nemotivisanost za rad, nedostatak neke pokretačke snage. Sve ovo ima svoje posledice, npr. depresija, nered u stanu (baš me briga, kako izgleda!), nepravilna ishrana (bez kuvanja, konzumira samo suhomesnate proizvode, ili hleb i mleko, jer je besmisleno kuvati za sebe samog!) Sklonost ka prekomernoj čistoći može prerasti u nezdravu pedanteriju.

### **3. Promene fizičkih sposobnosti**

I ovde važi pravilo, da je starenje kod svake osobe drugačije. Mnogi ljudi u starosti doživljavaju veliki vrhunac i velike rezultate u svom radu, drugi pak stare veoma brzo, uz prateće teške i bolesne promene. Pod telesnim promenama podrazumevamo gubljenje vitalnosti mnogih organa, jer ćelije nisu u stanju da zadrže potrebnu tečnost, čime se

usporavaju funkcije a smanjuje se njihova osetljivost, npr.: nastanak bora, zglobovi otkazuju (suše se) i izazivaju jaki bol.

Od njihove okoline, najbližih i rođaka, i ostalih međuljudskih odnosa sa okolinom u velikoj meri zavisi kako će se ostarela osoba pomiriti sa ovim promenama.

Stara osoba je veoma sklona ka izolovanosti. U većini slučajeva su u pitanju loši i poremećeni odnosi sa ljudima. Najčešći razlozi su npr. nezdravi odnosi u porodici, nedostatak sposobnosti ili, jednostavno neraspoloženje da kontaktira sa starim poznanicima i zasniva nove kontakte, nesposobnost da se pomiri sa gubitkom partnera i sl.

U porodici često nedostaje solidarnost, ljubaznost i autentična volja da se pomogne. Stara osoba se oseća neprijatno, suviše (jaz generacija). Ova duševna tegoba još pogoršava telesne patnje. Ovaj problem zato treba ozbiljno shvatiti, da ne bi došlo do još većih nevolja, ili pak i neke tragedije.

### **Kako se ophoditi sa osobom oštećenog vida**

Osobe slabog vida – kratkovidne, slepe – su bukvalno izolovane od okoline. Treba utvrditi razlog, zbog kojeg je došlo do gubljenja vida, i ako je moguće, treba ga otkloniti. Ako je neizbežna operacija, ne treba odugovlačiti. Stan slabovide ili slepe osobe mora biti prijatan za nju i što je vrlo bitno, praktičan, a ne da se glamurozno sredi uglavnom za posete.

Kao kod svih poremećaja i ovde važi pravilo: pomagati toliko, koliko to zahteva, i podsticati na samostalnost.

#### **U stanu:**

- ne treba praviti promene bez saglasnosti stanara
- ostavljati stvari tamo, gde su uvek bile, u slučaju da se uzme nešto, obavezno vratiti na prethodno mesto (uglavnom kod spremanja)
- stvari, koje predstavljaju opasnost, skloniti (razlupane oštre predmete, tepihe)
- o svemu tačno informisati (kupovina, novac)
- pripremiti se unapred za neizbežne promene (promena nameštaja radi boljeg kretanja)
- najaviti svoj dolazak i odlazak (pozdraviti se kod dolaska i odlaska)
- što više motivisati osobu na društvene aktivnosti: pričati sa njom, ostaviti nju da priča, puštati kasete, radio, zainteresovati je za aktuelne stvari
- strpljenje i razumevanje ne sme da izostane, čak i kada je slabovida osoba nepoverljiva
- nepoverenje treba odstraniti, ili prevazići putem ljubaznosti i otvorenog razgovora
- interesovati se za omiljena jela
- informisati o tome, šta predlažemo za jelo
- ne treba prepuniti čaše i šoljice
- usmeravati ruke na naslone.

#### **Na ulici**

- slepa osoba obavezno mora imati pomagala: beli štap, ili da je prati pas - pratilac
- pri hodu obavezno neka se uhvati za ruku pratioca, ponekad je dovoljno koračati rame uz rame
- uglavnom treba upozoriti samo na prvi i poslednji stepenik
- u saobraćajnom sredstvu, ili kod ulaza ili izlaza, usmeriti ruku na naslone, držače
- u saobraćajnom sredstvu postaviti slepu osobu da sedi u pravcu odvijanja saobraćaja

### **Kako se ophoditi sa osobom slabog sluha**

I poremećaj sluha predstavlja veliku muku. Samim tim što gluva osoba otežano komunicira, ona je zbog tog svog oštećenja protiv svoje volje odvojena od ljudi. Kod staračke gluvoće često ne pomaže ni aparat, koji im omogućava da bolje čuju. Zato je potrebno otići kod lekara, koji će da kontroliše efikasnost upotrebe aparata, a zatim i na redovne kontrole. Ako se sluh gubi polako, stara osoba ni ne primećuje, da ne čuje dobro. Njeno uvo čuje samo niske tonove ili samo jače potrese (kada se zalupe vrata).

Kako zajedno živeti sa osobom slabog sluha?

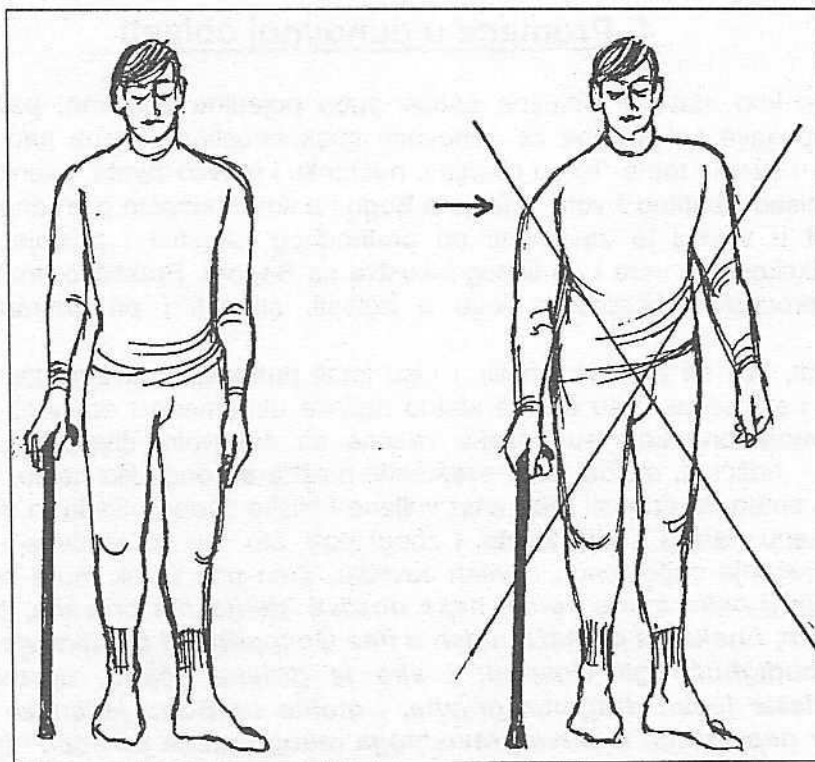
- Tokom razgovora je veoma važno sedeti ili stajati ispred gluve osobe, da bi zvuk dopirao do nje, ali i da bi mogla da gleda na usne. Ne treba govoriti iza leđa, jer takvo obraćanje neće čuti
- treba sačekati, da se spremi da prati razgovor. Najpre je treba osloviti po imenu a zatim možemo sa njom započeti razgovor
- kod razgovora stalno je gledati u lice. To je jedini način, da se bez stalnih pitanja, da li prati razgovor, uverimo u to (po izrazu lica i sl.)
- razgovarati polako i jasno i razgovetno
- ako priča više osoba odjednom, osoba slabog sluha ne razume uopšte ništa. Tada se izgubi, nije u stanju da se priključi razgovoru, što je jako nervira. Neophodne su joj stalne informacije o razgovoru
- kod dolaska i odlaska treba se stalno javljati, da se ne bi preplašila
- česte prateće pojave staračke gluvoće su: nepoverenje, setnost, kompleks manje vrednosti, udaljavanje od događaja. Sve to dovodi do toga da se ostarela osoba povuče i izgubi kontakt ili zbog toga što ne shvata o čemu je reč, sama donosi zaključke o razgovoru koji su često proizvoljni i netačni, te je jako uvređena
- sprečiti pojavu nepoverenja ili ga eliminisati a to je moguće jedino pažljivim pristupom ljubaznošću, informisanjem, podsticajnim rečima
- u crkvi ili prilikom raznih manifestacija naglupim osobama treba omogućiti da sede u prvim redovima
- treba instalirati muzičko zvonce, u slučaju potrebe i u kombinaciji sa svetlošću

### **Kako se ophoditi sa osobom koja se teško kreće**

U starosti su sve češće bolesti zglobova. Ljudi, koji su ovako bolesni, misle da treba što manje da se kreću i da moraju da čuvaju svoje zdravlje. Ako se bolesnik kod artroze ne kreće dovoljno, bolovi se još više javljaju. Zato je potrebno što više biti u pokretu. Treba ići na konsultacije kod lekara i zatim uzimati određene lekove.

Kako pružiti pomoć ljudima, koji imaju probleme sa kretanjem?

- treba odstraniti sve prepreke, koje predstavljaju opasnost, npr. tepih, prag, neravan pod, klizav pod
- stan treba prilagoditi potrebama bolesnog
- učvrstiti držače u WC (toaletu), na kadi, na stepenicama (unutrašnje i spoljašnje)
- kod kretanja im treba ponuditi pomoć
- pri penjanju uz stepenice, na prvi stepenik se prvo popne pratilac bolesnog
- pri silaženju sa stepenica, sa poslednjeg stepenika jednom nogom prvo silazi oboleo
- brzinu hodanja treba prilagoditi obolelom
- treba se truditi, da oboleli bude u pokretu toliko dugo, koliko je to moguće (treniranje mišića)
- treba omogućiti sva moguća pomagala, sve do kolica
- štap bi trebao da bude toliko dugačak, da su ramena u istom nivou (ne treba da bude ni vrlo dugačak, ni prekratak, što je nemoguće, ako se štap od nekog nasledi)
- kod poseta treba misliti na to da je šetnja dragocenija od sedenja uz kafu



Sl. 1. Pomagala kod osoba, koje se teško kreću: a – odgovarajuća dužina štapa, b – neodgovarajuća dužina štapa,

### Ophođenje sa osobom kojoj je oslabljeno čulo ukusa i mirisa

Kod starenja sluznica gubi elastičnost i zbog toga dolazi do oslabljenja čula ukusa. Zato se dešava da starim osobama više prijaju začinjena jela. Treba pažljivo upotrebljavati so. So podiže pritisak i štetna je za cirkulaciju. Radije dodavati druge jače mirisne začine – biljne.

Kako pružiti pomoć osobama, koje je zadesila ova vrsta bolesti?

- treba je pažljivo upozoriti, da je njeno čulo ukusa oslabljeno
- treba joj dozvoliti da začini jelo
- treba nastojati na uzajamnom razumevanju

Čulo ukusa je povezano sa osećajem mirisa. Ako dođe do slabljenja ovog čula, sve više dolazi do komplikacija. Kako?

- ne oseća zagušljiv vazduh u sobi ili u stanu. Zato što joj je cirkulacija oslabljena stalno joj je hladno, i zato uopšte ne provetrava i ne otvara prozore
- po dolasku u posetu ne treba odmah otvarati prozor (ni slučajno se ne sme reći: „Ovde Vam je jako zagušljivo!“ To bi je moglo jako povrediti)
- ponudite joj da zajedno vežbate (npr. izometrijske vežbe – vidi poglavlje o izometrijskim vežbama). Tada joj recite da smo i u školi vežbali pored otvorenog prozora i na taj način, sa puno takta provetrimo sobu i omogućimo ulazak potrebnog kiseonika)
- gubitak osećaja za miris gasa može dovesti do ugušenja, ako uređaji za gas nisu u najboljem redu
- gubitak osećaja da je pregorelo jelo (predstavlja opasnost da će jelo ne samo pregoreti nego i izgoreti, jer obično zaborave, da su ga stavili na šporet. Tako može doći i do izbijanja požara).

## 4. Promene u duhovnoj oblasti

Kada se kod stare ili bolesne osobe gube pojedine duševne, psihičke i fizičke sposobnosti, ispoljava se potreba za duhovnim sposobnostima. Treba naći nov smisao i novu dimenziju u svemu tome. To su pitanja o nastanku i pravcu života, pitanje smisla života i postojanja, smisao vlastitog života, pitanje o Bogu i o smrti i uopšte o vrednosti života. Ova duševna oblast u velikoj je zavisnosti od prethodnog iskustva i postojećeg svatanja, naročito od praktikovanja vere i od ličnog iskustva sa Bogom. Praktično proživljavana vera predstavlja neprocenjivo bogatstvo, koje u bolesti, starosti i pri umiranju predstavlja dragoceni dar.

Stari ljudi, koji se pre nisu molili, i nisu imali puno razumevanja za duhovni život, teško primaju nove ideje, zato što im stalno nailaze uspomene i doživljaji iz detinjstva i mladosti, uglavnom one koje su nekako vezane sa duhovnim životom. Možda su ih razočarali ljudi – hrišćani, možda sam sveštenik, možda se dogodilo nešto, što, po njima, nikako Bog nije smeo da dopusti (npr. smrt voljene i bliske osobe). Sada to može biti pravo vreme za promenu načina i stila života, i zbog toga, što su se redovne i svakodnevne obaveze i opterećenja zaposlenog čoveka završila. Zato prvi korak mora on učiniti. **Jak. 5,14-16:** „*Boluje li neko među vama, neka dozove stariješine crkvene, te neka čitaju molitvu nad njim, i neka ga pomažu uljem u ime Gospodnje. I molitva vjere pomoći će bolesniku, i podigneće ga Gospod; i ako je grijeh učinio, oprostiće mu se. Ispovijedajte dakle jedan drugome grijeha, i molite se Bogu jedan za drugoga, da ozdravljate, jer neprestana molitva pravednoga mnogo može pomoći.*” Da bi došlo do prvog koraka, možemo ponuditi pomoć, ali osoba u takvom stanju, u kakvom se nalazi, ne sme osetiti, da je primorana. Osobama, koje moraju u starosti da traže smisao svoga života, bolesti, svoje patnje, potrebna je pomoć. Pomoć im često mogu pružiti oni, koji se brinu o njima, ili ih posećuju. To čine razgovorom, dobrim izborom molitve i čitanjem književnih dela, što doprinosi da nađu dublji smisao takvog stanja, u kakvom se nalaze. U ovom pravcu im može pružiti pomoć samo onaj, koji je i sam vernik iz uverenja. Mora da polazi od onog nivoa vere, u kakvom se „pacijent” upravo nalazi. Nemoguće je nametati mu vlastite želje ili predstave, takođe ne treba govoriti samo o sebi. Treba ga pažljivo saslušati a zatim ga „voditi”. Omogućiti mu odlazak u crkvu na Bogosluženje, pričest, da primi Večeru Gospodnju, ili kada se organizuju susreti penzionera i Bogosluženje za njih, treba da odu. Treba mu ponuditi Večeru Gospodnju kod kuće radi ojačanja i podsticanja vere. Poželjna je redovna poseta pastora (duhovnog), da pacijent ne bi pomislio, da pastor dolazi samo tada, kada je na samrtničkoj postelji. Reč Božija i zajednička molitva i te kako jačaju. Važno je omogućiti bolesnom licu da sluša Bogosluženje preko radija, na televiziji, kaseti, ili mu treba ispričati detaljno, ili pročitati ceo tok Bogoslužnja, kako se odvijalo.

Stare ljude, koji su se molili, treba podsticati da se u molitvama mole za potrebe crkvene parohije, za pojedince u nevolji, za braću i sestre na putu. Na ovaj način mogu biti od velike koristi, jer bi obavljali veoma važan zadatak, bez kojeg nema života.

## B. SAVETI KOD STARANJA O STARIM I BOLESNIM OSOBAMA

1

Starost se ne može poistovetiti sa bolešću. Da bi shvatili ponašanje stare osobe, moramo poznavati i naučiti da opažamo simptome i proces odvijanja starenja, kao i bolesti, koje su za to vezane. Ako nema razumevanja, i ako se ne prihvati stanje stare osobe neizbežno nastaje napeta situacija, koja može da donese toliko neprijatnosti u ovoj službi, da postaje nepodnošljiva. Staratelji i njihova okolina moraju biti svesni toga, da se stara osoba u suštini neće promeniti. Pre bi oni trebali njihov način ponašanja razumno prilagoditi njegovom stanju. Pomagati treba, ali ne i razmaziti, i što je više moguće, podsticati samostalnost i pokretljivost starog čoveka. Uključivanjem u različite delatnosti njegovo samopouzdanje postaje jače, i nestaje osećanje manje vrednosti. Kod njih treba stvoriti osećanje korisnosti i sopstvene vrednosti. Iskrenim ljudskim pristupom se u stvari razvija jedna vrsta utočišta. To znači:

- treba stvoriti atmosferu ljubaznosti i poverenja
- staro osobu treba uzimati ozbiljno i važno (i kod stadijuma gubljenja čula)
- svojim ponašanjem stvoriti mirnu i spokojnu atmosferu, punu ljubaznosti i poverenja: „Sada sam ovde sa Tobom i samo za Tebe. Ovo, i ako ograničeno vreme, posvećujem samo Tebi!“ Sa vremenskog i psihološkog stanovišta ovakav stav je od velike pomoći za obe strane.
- ne smemo dozvoliti, da se po nama prepozna vremenski tesnac, jer to izaziva nesigurnost kod stare osobe, kao i osećanje krivice, što je opterećuje i razdražuje
- treba odrediti odgovarajuće vreme za posetu i po mogućnosti toga se pridržavati. Dugo isčekivanje izaziva osećanje nesigurnosti i straha
- tačnost i pouzdanost blagotvorno deluju na staru osobu
- nagle promene bilo kakvog karaktera stvaraju nesigurnost
- ako je to moguće, treba na vreme obavestiti o naglim promenama
- ne treba ništa obećavati, ako nismo sigurni, da će obećanje biti ispunjeno. Zato treba obećati samo ono, što možemo ispuniti
- treba govoriti glasno i jasno
- treba se uveriti, da su naše reči bile tačno shvaćene (napola shvaćene reči dovode do nesporazuma)
- treba znati slušati, ne udaljavati se od teme razgovora i takođe potruditi se da raspoznamo skrivene uzroke i želje
- svoje lične probleme i brige ne prenositi na staru osobu. To može da izazove blokadu kod nje i ujedno bi joj bilo neprijatno da priča o svojim problemima. Staratelj o svojim problemima može da govori samo u slučaju da je prisutno određeno poverenje, i kada je siguran da kod stare osobe postoji sposobnost da sasluša i tuđe probleme. Ponekad ovakav razgovor može delovati kod stare osobe kao impuls da nešto preduzme za svog staratelja (molitva za rešenje problema)
- ako je osoba doživela upalu ili potres mozga, ako joj je i govor poremećen, važno je opažati gestikulaciju i mimiku (izraz lica). Važno je raspoznavati izraz bola, radosti, patnje, žalosti. Bitno je da ima osećaj da smo je razumeli. Ponekad se ne može

1

- **Staratelji mogu biti: članovi porodice, rođaci, komšije, prijatelji, članovi Parohijalne DIJAKONIJE – Dijakonijske grupe – za kućne posete, Služba nege i pomoći u kući, u opštini – gradu, Služba za negu – Agencija za kućnu negu.**



razumeti šta bolesnici na samrti govore. Ako ih je staratelj ipak pažljivo posmatrao, razume i one najmanje signale

- treba postavljati samo takva pitanja, na koja se može dati odgovor sa „da” ili „ne”
- kloniti se napetosti, jer to ugrožava Vašu uslugu Vaše službe. Iskrenim razgovorom mnogo toga se može prevazići. Stalnim nametanjem argumenata kod osobe kojoj otkazuju čulni organi, ništa nećete postići
- preporučujemo više pažnje, srdačnosti i obavezno - humor, jer su vredan doprinos u starateljskoj službi
- treba je uključiti u neku aktivnost, takođe podsticati na obavljanje određenih poslova, i to sve više i više. Pacijenta koji je vezan za krevet podstičemo na aktivnost npr. vežbama disajnih pokreta (vidi poglavlje o izometrijskim vežbama)
- treba podsticati samostalnost, dozvoliti staroj osobi da sama odlučuje, npr. kod kupovine, izboru hrane i nekim novim stvarima. U svemu tome ne treba preterivati, da ne bi došlo dotle, da njene odluke dominiraju (primer o ćerki koja je posvetila skoro ceo život ocu)
- stvari, koje su za staru osobu značajne, bitne, ne smemo skloniti, ili izbaciti kao nepotrebne, npr. omiljene stvari
- ne smemo samo odmahnuti rukom, kada on/ona izražava svoje mišljenje
- ako nismo u srodstvu sa osobom o kojoj se brinemo treba odmah na početku tj. kada stupamo u kontakt, da napravimo spisak vrednih stvari i to napisмено. Isto tako treba tačno znati kakvo je finansijsko stanje. To se radi uz prisustvo treće osobe (najbolje rodbine). Ako treba, uradite to u prisustvu advokata
- staratelj na svoju službu mora da gleda sa pozicije staratelja, tj. iz razgovora tačno treba da sazna kakva pomoć je potrebna licu o kome se treba brinuti i kakvu pomoć je on u stanju da pruži kao staratelj
- obavezno je održavanje diskrecije u svemu što se kod stare osobe dešava, ili se desilo
- staratelj ne pomaže samo onom o kome vodi brigu, nego i sebi. Taj, koji drugome ulepšava život i unosi radost čini to i sebi. Pomažući drugima pomažemo i sebi
- u slučaju da brigu o starom ili bolesnom čoveku vodi njegova porodica (24 sata starateljstva) potrebno je da imaju određeno vreme za razgovore ili posete sa svojim prijateljima van kuće. Do tada kod bolesnika mogu biti prisutni tj. prijatelji, komšije ili članovi Parohijalne DIJAKONIJSKE grupe za kućne posete
- ne smemo zaboraviti, da čovek živi dotle, dok komunicira (zdrav sa zdravim)
- decu treba da vaspitavaju roditelji a ne bake i deke
- unuci predstavljaju za bake i deke veliku radost. Ne treba deci braniti da se sastaju sa njima, ali u slučaju njihove potrebe deca moraju da poštuju potrebe svojih roditelja

## Pohvala stare osobe i odgovor mlade osobe



Sl. 2. Porodični ugođaj: susret sve tri generacije

1. **Blagosloveni neka su oni koji imaju razumevanja za moju nogu, koja se spotakne na svakom koraku, i za moju drhteću ruku.**  
Osećam se blagoslovenim ako mogu da hodam polako, sa puno strpljenja uz staru osobu i čekam, u slučaju da njene ruke ne rade tako brzo kao moje.
2. **Blagosloveni neka su oni koji shvataju da moje uho mora da se napreže da čuje misao koju žele da mi kažu.**  
Osećam se blagoslovenim ako se potrudim da govorim glasno, razumljivo i da sa puno strpljenja ponavljam dotle, dok me ne shvate i oni koji teže shvataju i imaju slab sluh.
3. **Blagosloveni neka su oni koji znaju da su moje oči zamagljene i moje misli crne.**  
Čini me blagoslovenim što mogu da pokažem da mogu sačekati dok starac stavi naočare, i što ne opterećujem starije - umornog duha.
4. **Blagosloveni neka su oni koji se na momenat zadrže i posvete mi nekoliko toplih prijateljskih reči.**  
Čini me blagoslovenim ako posvetim malo vremena starijima i sa puno razumevanja popričam sa njima o stvarima koje ih interesuju.
5. **Blagosloveni neka su oni koji nikad ne kažu: „Ovaj događaj ste mi već pričali!”**  
Čini me blagoslovenim ako se ne primeti da događaje i doživljaje koje stari ljudi često ponavljaju, već odavno poznajem.

6. **Blagosloveni neka su oni koji se sa puno razumevanja prisećaju zajedno sa mnogom događaja iz moje mladosti.**

Čini me blagoslovenim ako samog sebe savladam i pažljivo saslušam uspomene ljudi na njihovu mladost i tako im pružim pomoć da opet prožive lepe i manje lepe trenutke.

7. **Blagosloveni neka su oni kojima polazi za rukom da mi pokažu da nisam sam, da me vole i da me cene.**

Čini me blagoslovenim uvek kada shvatim da život starih ljudi ima značajan smisao za nas mlade. Zato ih volim, poštujem, i angažujem se za njih.

8. **Blagosloveni neka su oni koji mi kroz njihovu ljubav olakšavaju dane preostale do kraja života, dok ne odem putem u večnost.**

Čini me blagoslovenim kada mi Gospod dozvoli da budem pratnja staroj i bolesnoj osobi na njenom poslednjem putu i kada joj pomognem da savlada poslednje prepreke da bi ugledala svetlost koja joj, iza poslednje krivine, sija u susret.



## II. PRAKTIČNA POMOĆ ZA STARATELJA

## A. BOLEŠNIKOVA SOBNA

**Molitva u starosti**

Gospode, Ti znaš bolje od mene, da svakim danom sve više i više starim i da ću jednog dana onemoćati.

**Zaštiti me** od osećanja, da moram svakim povodom i na svaku temu nešto reći.

**Liši me** velike strasti, da vodim tuđe brige.

**Nauči me**, da budem promišljen i da sa puno razumevanja pomažem, da ne dajem naivne savete, da nisam u položaju nadređenih, i da na mišljenja drugih nemam zajedljive upadice.

**Čini mi se**, da je šteta ne deliti višak mudrosti, ali Ti, Gospode, znaš, da bih rado zadržao nekoliko svojih prijatelja.

**Nauči me** da svoje bolesti i teškoće snosim ćuteći. Jer sve ih je više a želja da o njima govorim iz godine u godinu je sve veća i veća.

**Neću da molim** da mi pokloniš dar, da radosno slušam druge, kad govore o svojim bolestima, ali nauči me, da ih strpljivo podnosim.

**Ne pokušavam da molim** za bolju pamet, nego samo za malo veću skromnost i manju sigurnost kada je moja pamet u raskoraku sa njihovom.

**Nauči me** toj znamenitoj mudrosti - znati pogrešiti.

**Održi me** da budem – ako mogu – ljubazan.

**Nauči me** da kod drugih nalazim neočekivane sposobnosti i daj mi lep dar da te sposobnosti i pohvalim.

Imam bore i sedu kosu. **Neću se žaliti**, ali Tebi, Gospode, to govorim – plašim se starosti.

**Osećam**, kao da se opraštam. Ne mogu zaustaviti vreme. Osećam, kako svakim danom gubim snagu i kako nestaje moja nekadašnja lepota. Bio sam ponosan, da još uvek mogu da se takmičim sa mladim ljudima. Sada osećam i priznajem da više nisam sposoban za to. Ispao bih smešan kada bi to pokušao. Ali Ti, Gospode, govoriš, da „oni koji se nadaju Gospodu, dobijaju novu snagu, podižu se na krilima kao orlovi, trče i ne sustaju, hode i ne more se”. – Isaija 40,31.

Podari mome srcu snagu, da prihvatam život takav, kakav mi Ti odrediš. Ne sa mržnjom, ne sa žaljenjem, klonulo, ne kao odlazeći, već kao zahvalan i spreman na sve, na šta me pozoveš.

**Hvala Ti, što slušaš moj promukao glas – bolji neće biti – samo tamo kod Tebe...**

Amin.

**Stara hrišćanska molitva**

## Pravice u svadbe

***Matej 25, 40: Zaista vam kažem: kad učiniste jednome od ove moje najmanje braće, meni učiniste***

## II. PRAKTIČNA POMOĆ ZA STARATELJA

### A. BOLESNIKOVA SOBA

Kada nam se neko iz porodice razboli, ne moramo ga odmah voditi u bolnicu. Može da ostane u svojoj sobi, u svom krevetu. To znači da u početku staratelj mora svoje potrebe prilagoditi bolesnikovim. Ovo stanje može da potraje samo kratak vremenski period.

Postoje ipak neke bolesti kod kojih je neizbežno prilagoditi i urediti stan, ili sobu obolelog, prema njegovim potrebama, npr: potres ili upala mozga, multipleks skleroza, rak, amputacije. Tu se javljaju teškoće, jer naše sobe ili stanovi nisu uređeni kao bolničke sobe i ne odgovaraju obolelim osobama, niti njihovim starateljima. Zato je dobro, da se za vreme boravka bolesnog lica u bolnici sredi i prilagodi soba za njega, u kojoj će on posle izlaska iz bolnice provoditi vreme. Ovakva stanja nekad zahtevaju dugotrajnu negu, pa treba od samog početka da se uključuje cela porodica. Npr. kod amputacije ako inače zdravstveno stanje nije jače narušeno, pacijent mora da ima razumevanja za svoje ukućane i da ne narušava noćni mir. U većini slučajeva to predstavlja problem.

Zato treba iznaći načine i puteve da se rodbina koja se o oboleloj osobi brine, u svom požrtvovanju ne slomi toliko da bi trebalo o njima voditi brigu. Hrišćanska ljubav nas vodi ka požrtvovanju, ali mi sami moramo naći granicu, do koje se možemo žrtvovati. Kod dugotrajnih bolesti se kod obolelih često rađa jak egoizam. Razlog tome jeste stalno smanjivanje njihovog horizonta. Ovde je od velike pomoći Dijakonska grupa – služba za posete, koja može na neko vreme da rastereti staratelja ili staratelje i delimično preuzme brigu o obolelom.

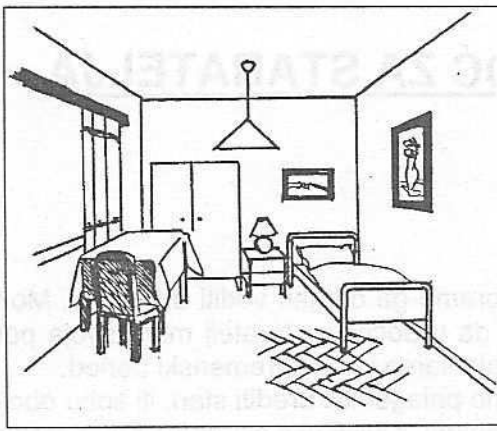
Soba u kojoj bolesnik ili stara osoba stalno boravi treba da bude na sunčanoj strani, da do nje ne dopire buka, da se lako ugrije, da je vlažnost vazduha zadovoljavajuća, da se može lako provetravati, i da ima dovoljno svetla. Krevet treba da bude postavljen tako, da prozor može lako da se otvara, da ne pretil opasnost od promaje i da oboleli ima pogled na vrata. Kod pacijenta, koji je doživeo upalu ili potres mozga krevet treba postaviti tako da ima pregled cele sobe, bez naprezanja.

U sobi treba da vlada zdrava i intimna atmosfera, znači da treba uvažavati bolesnikove želje. Ako želi da ima na stolu ili nameštaju predmete i fotografije koje u njemu bude uspomene, treba mu to omogućiti. Jer, to predstavlja odličnu temu za razgovor i pomoću njih može zaboraviti na stanje u kome se nalazi. Po želji može imati i televizor, radio, knjige, ogledalo, ili neke druge stvari, jer one stvaraju prijatniji domaći ambijent za razliku od strogog i zvaničnog ambijenta bolničke sobe. Sobu treba urediti tako, da može da se lakše spremi. U zavisnosti od oboljenja pacijenta treba odrediti, da li je potrebno održavati nivo higijene i dezinfekcije kao i u bolnici. Pacijent na kućnoj nezi izložen je samo bakterijama iz svoje najuže okoline na koje je u najvećem broju slučajeva i otporan – nema opasnosti od bolničkih, tzv. nozokomijalnih infekcija.

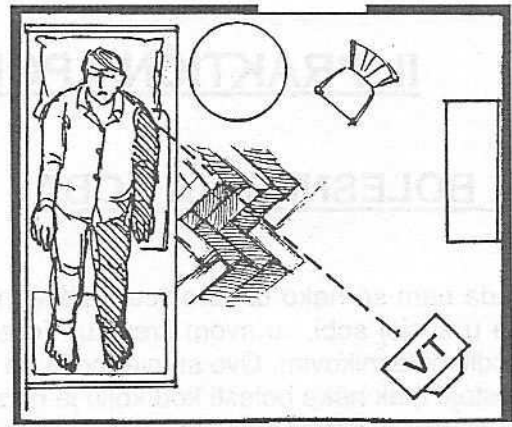
**1. Krevet** (specijalan) je za pacijente visok 60 – 65 cm. Sa nastavljajućim bočnim zidom i sa kaišem za samopomoć pri dizanju bolesnika.

**Idealan krevet** je na točkice sa kočnicama, hromnom ili emajliranom konstrukcijom (lako se održava pri čišćenju), pokretnim nastavkom za glavu i sa posebnim dodatkom za smeštaj pomagala pri negovanju bolesnika.

I običan krevet je moguće prilagoditi tako da se kod nege nepokretnog pacijenta kičma staratelja ne povredi. Možemo ga podići tako što ćemo podmetnuti drvene gredice ispod nogu kreveta, prema potrebama staratelja i pacijenta tako da je pacijent sposoban da sa njega siđe. Ako bi za podizanje obolelog bilo dovoljno, mogao bi poslužiti i drugi dušek koji se postavlja na krevet obolele osobe. Ako je pacijent teško bolestan, najidealnije bi bilo da mu se omogući pristup sa sve četiri strane.

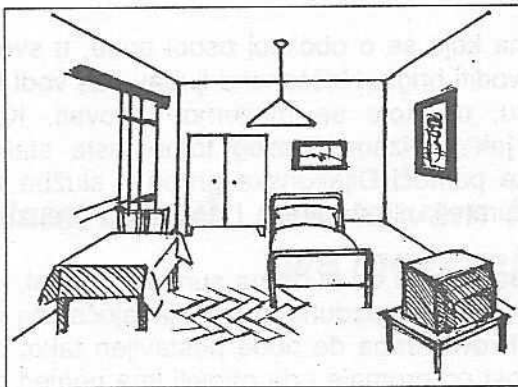


Sl. 3. Soba za pokretnog pacijenta sa pogledom na vrata

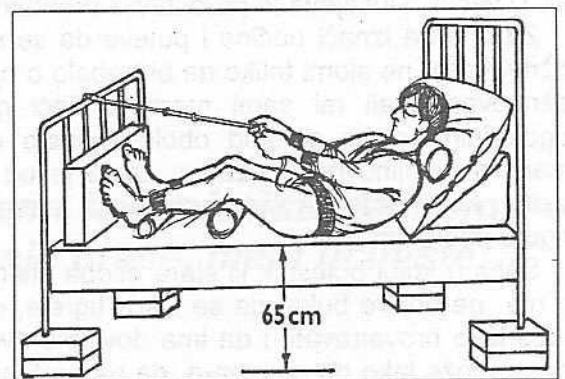


Sl. 4. Soba za pacijenta pogođenog paralizom leve strane

**Dušek:** Može biti trodelni, ali bolji su jednodelni. Kod nepokretnog pacijenta možemo koristiti automatski antidekubitusni pokretni dušek sa motorom koji se sam prilagođava

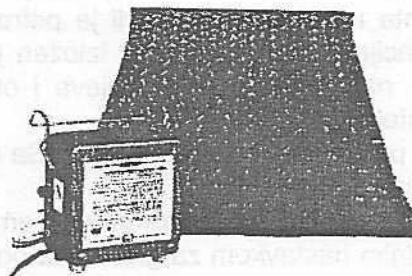


Sl. 5. Omogućen pristup pacijentu sa sve četiri strane



Sl. 6. Krevet prilagođen potrebama pacijenta

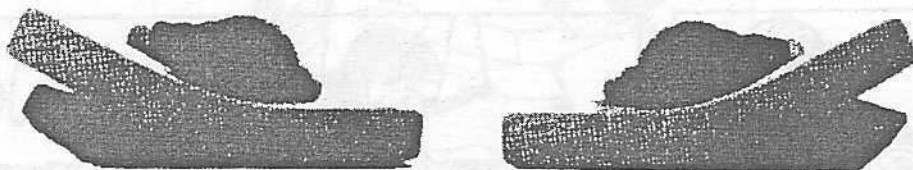
nepokretnom pacijentu. Ukoliko ne možemo obezbediti dušek sa motorom, možemo namestiti čvrste jastuke pod uglom od  $30^\circ$  ispod cele površine duška sa leve ili desne strane. Na srednjem delu duška treba postaviti zaštitni gumeni čaršav.



Sl. 7. Antidekubitusni dušek, u kojem se vazduh pomoću motora talasasto kreće

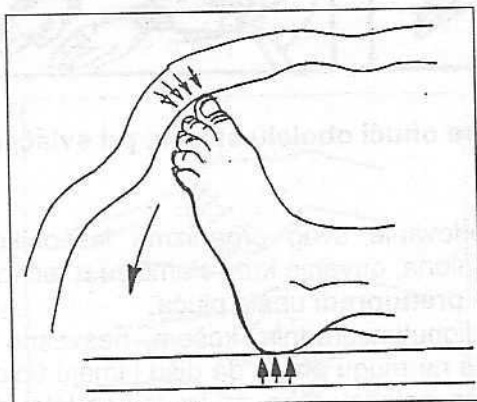
**Pogodni jastuci:** od sintetičkog materijala koji se lako peru, jastuci od perja, tvrdi od prirodnih materijala koji se peru, i to jedan veliki tvrd i više malih za specijalno pozicioniranje pacijenta.

**Prekrivači:** Jorgan od prirodnog materijala. Danas postoje i akrilni koji se mogu lako prati. Za pacijenta koji duže vreme leži nepokretan, neophodno je da tabani budu postavljeni pod uglom od  $90^\circ$ , a prekrivač ne sme da pritiska prste.

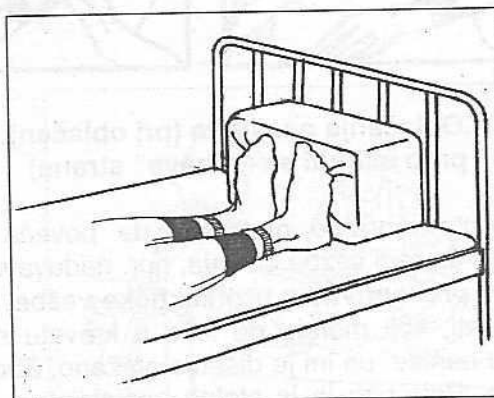


Sl. 8. Položaj pod uglom od 30° u desno i levo postavljanjem čvrstih jastuka

Posteljina mora biti od materijala koji se iskuvava, bele boje, ili obojena prirodnim bojama. Umesto čaršava preporučuje se polučaršav, koji se mnogo lakše menja.

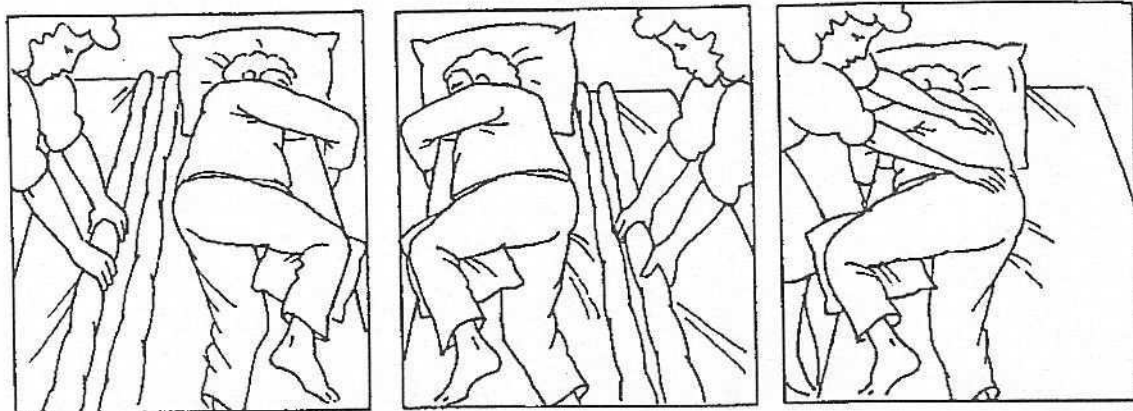


Sl. 9. Ugroženo mesto na nozi



Sl. 10. Pomagala za zaštitu nogu

2. **Suvi vazduh** dovodi do isušivanja sluznice disajnih puteva što izaziva suv kašalj, smanjenje prokrvljenosti sluznice disajnih puteva, čak i upalu pluća kod starih osoba. Vazduh



Sl. 11. Zamena čaršava

se ovlažuje u posudicama s vodom na radiatorima ili u sobi. Veoma hladan vazduh ili česta promaja dovode do suženja najsitnijih krvnih sudova (kapilara), što dovodi do smanjene prokrvljenosti sluznice. U tom slučaju bela krvna zrnca (leukociti) ne dolaze u dovoljnom broju da mogu da unište ili uspore razmnožavanje bakterija i virusa. Tako nastaje rinitis kao i opasnost od težih infekcija disajnih puteva i zapaljenja pluća. Nedostatak kiseonika – ustajao vazduh je najbolji prenosnik štetnih materija i bakterija. To izaziva umor i pospanost i opet opasnost od infekcija i upale pluća. Zdravo disanje je nesvesno disanje. Zato je



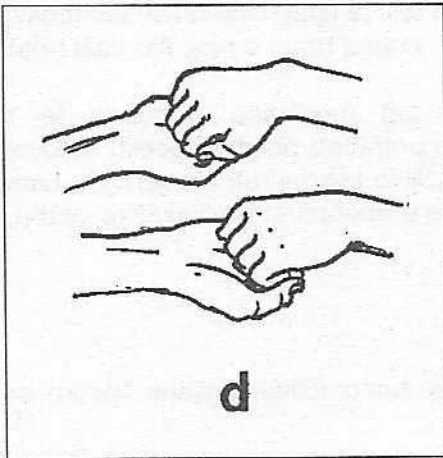
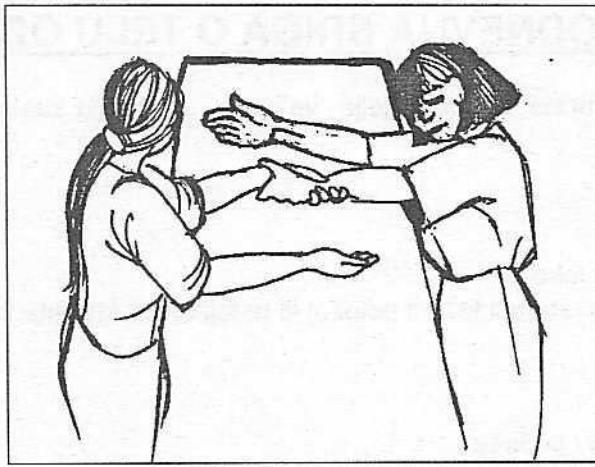
potrebno često provetravanje, otvaranje prozora i svakodnevne vežbe disanja. Sve to je važan deo dobre nege, kao i menjanje položaja gornjeg dela tela u višji položaj.



Sl. 12. Oblačenje pacijenta (pri oblačenju najpre obući obolelu stranu, pri svlačenju prvo skinuti sa "zdrave" strane)

Pacijenta moramo motivisati da poveća snabdevanje svog organizma kiseonikom. Hrabriti ga da radi vežbe disanja, npr. naduvavanje balona, duvanje kroz slamčicu u tečnost i sl. Ovo su **preventivne = profilaktičke vežbe**, da se **predupredi upala pluća**.

Pacijenti, koji moraju da leže u krevetu sa podignutim grudnim košem, nesvesno se pomeraju naniže, pa im je disanje otežano. Zbog toga ne mogu dobro da dišu i imaju bolove u krstima. Potrebno ih je stalno postavljati u pravilan položaj, tako da im je sedalni deo (krsna kost) na početku uzvišenja. To se postiže povlačenjem čaršava naviše na kojem pacijent leži u predelu pacijentovog potiljka, ili ga mogu dve osobe pomeriti pomoću polučaršava. Pacijent pri ovom prilagođavanju položaja mora da sarađuje. Ako pacijent ne može da sarađuje, nameštanje izvode dve osobe na način prikazan na slici. Klizanje se sprečava pomoću urolanog peškira od frotira postavljenog neposredno ispod sedalnog dela pacijenta.



Sl. 13 Zahvat nad pacijentom koji je skliznuo naniže

## B. SVAKODNEVNA BRIGA O TELU OBOLELOG

Ako se o pacijentu brine više staratelj, važno je, da imaju sastavljeni dnevni i nedeljni plan.

### **Dnevni plan:**

- buđenje
- umivanje
- doručak i uzimanje lekova
- nameštanje u odgovarajući ležeći položaj ili ustajanje iz kreveta itd.

### **Nedeljni plan:**

- pranje kose
- menjanje posteljine i peškira
- sečenje noktiju i sl.

Svakodnevna briga o celom telu veoma je važna ne samo da bi se prevenirao (sprečio) dekubitus (kod dužeg ležanja), već i da se bolesnik bolje oseća. Tako se lakše može prevazići zbunjenost, agresija, depresija i bol. Briga o telu je bitan i sastavni deo motivacije (i psihičke mobilizacije) pacijenta. Izgled kože je prava ocena brige o njoj, što važi i kod nege starih i hronično obolelih pacijenata.

Kada neguju telo obolelog staratelji moraju skinuti sat, narukvice i prstenje, jer to nije higijenski, a mogli bi i povrediti pacijenta. Takođe je potrebno nositi i kecelju. Istovremeno pacijenta treba zabavljati, npr. pevati sa njim, ali i pažljivo posmatrati stanje kože i savijanje zglobova. Savijanje zglobova je preventivno – zato se preporučuju profilaktičke vežbe, da bi se prevazišlo ukočenje zglobova.

## 1. Kupanje celog tela

Kod brige o telu je najvažnije kupanje. Potrebno je samo toliko higijene, koliko su ljudi naviknuti, ali ipak treba da održavaju čistoću tela!

**Kupanje u kadi** treba da bude 1 do 2 puta nedeljno bez mirisnog šampona, jer on iritira kožu. Bolje je koristiti šampone na bazi lekovitog bilja. Ipak se treba posavetovati sa lekarom ili medicinskom sestrom o upotrebi i količini.

**Tuširanje** jedanput dnevno – kod pacijenata sa otežanom pokretljivošću treba koristiti razna pomagala, da se ne bi okliznuli u kadi, kao što su držači, podloge, ili stolicu.

**Pranje iznad umivaonika ili lavana** u postelji, u sedećem položaju, ujutru i uveče, može biti odlično sredstvo za bolji san, pre svega leti. Uglavnom treba prati intimne delove tela. Obolelom treba pomagati samo onoliko, koliko je potrebno, i prepustiti da se bolesnik sam pere, koliko god je moguće. Prilikom pranja potrebno je koristiti rukavice i peškire - jedan za gornji deo tela, drugi za donji deo tela. Takođe treba pripremiti posudu, dečiji šampon, mleko za telo, čisto rublje – pidžamu (jednu preko dana, jednu preko noći), makazice za nokte, češalj, četkicu i pastu za zube. Štapiće za uši ne treba koristiti preterano često, jer se tako odstranjuje cerumen ("mazivo") koji se onda pojačano stvara.

**Sredina (prostorija)** u kojoj peremo pacijenta mora biti zaštićena od pogleda drugih, od promaje i treba da je dobro zagrejana. Stalno vodimo brigu o tome šta pacijent može da uradi sam - kakve su njegove lične želje kada su u pitanju higijenske potrebe, npr.: sapun, temperatura vode i sl.

**Pranje celog tela u krevetu** najbolje je obavljati ujutro. To se radi na sledeći način:

- pacijenta postavimo u ležeći položaj, skinemo samo onaj deo tela koji treba oprati a zatim ga prekrijemo peškirem
- treba skloniti sav prljav veš i jastuke
- ispod glave staviti peškir da bi se oprali samo lice i uši. Oči treba prati sa spoljne ka unutrašnjoj strain

- peškir staviti ispod ramena, koje je sa suprotne strane od staratelja, zatim oprati ramena, ruke nagore od dlanova ispod pazuha
- kod pranja pokretati sve zglobove, jer ukočeni zglobovi sve više bole
- trup treba oprati sve do pojasa, i dobro osušiti. Paziti da ne dođe do prehlade pa svaki oprani deo treba prekriti. Kod žena je intimna zona najviše sklona prehladi.
- intimne zone iz higijenskih razloga treba prati sprema ka pozadi
- kod muškaraca temeljno oprati vrh penisa
- nabore treba prati jako brižljivo i još brižljivije osušiti
- između nabora, koji su izloženi znojenju, staviti isečene komade nekog starog čaršava
- pacijenta obavezno pitati, kako se oseća
- noge oprati od stopala pa nagore. Pažljivo oprati između prstiju
- promeniti vodu
- pranje intimnih zona se vrši po odlasku u WC
- po okretanju pacijenta na stranu oprati mu čistom vodom leđa i sedalni deo
- zbrinuti mesta, koja su ugrožena dekubitusom
- postaviti ga na leđa i završiti oblačenje
- kod teško bolesnih pacijenata se može koristiti spavačica, koja se zakopčava pozadi
- u slučaju da se donji deo pidžame ne koristi, intimne zone pokriti peškirom

**Kod negovanja kože posle pranja** treba misliti na suhu kožu. Nije preporučljivo koristiti preparate koji sadrže alkohol. Najbolje je upotrebljavati ulje za telo i emulzije. Za negovanje normalne kože se koriste sredstva koja je pacijent upotrebljavao ranije.

**Usnu duplju i zube** treba posle svakog jela isprati čistom vodom kao preventivu protiv upale i infekcije usne duplje. Uveče obavezno oprati protezu. Ako postoji opasnost da bolesnik izgubi svest, jer su njegovi mišići na licu paralisani, trebalo bi da leži na boku («postrance») ili u polusedećem položaju. Treba proceniti da li mu je potrebno staviti protezu. Zbrinuti **usne**. **Uši** čistiti samo sa spoljašnje strane, štapiće za uši koristiti najviše jednom nedeljno. Muškarce je neophodno **obrijati** (na način na koji su navikli.)

**Noge** se moraju redovno posmatrati, jer se kod starih ljudi javljaju deformacije, koža je tvrđa, noge su natečene, javlja se poremećaj sa prokrvljenjem i infekcijama, npr. teško izlečive rane kod šećerne bolesti. Rane kod šećerne bolesti treba da previja lekar. Veliku opreznost zahteva nega **noktiju**. Pre zbrinjavanja noge staviti u vodu, da nokti omekšaju. Da bi se **hladne noge** ugrejale, najbolje je staviti tople čarape a ne vrući termofofor, jer bolesnik može da dobije opekotine. Kod starih ljudi, koji imaju lošu prokrvljenost nogu, ne treba upotrebljavati naizmenično hladnu i vruću vodu, već samo mlaku. Brinuti o **pranju kose** naročito kod pacijenta koji stalno leži.

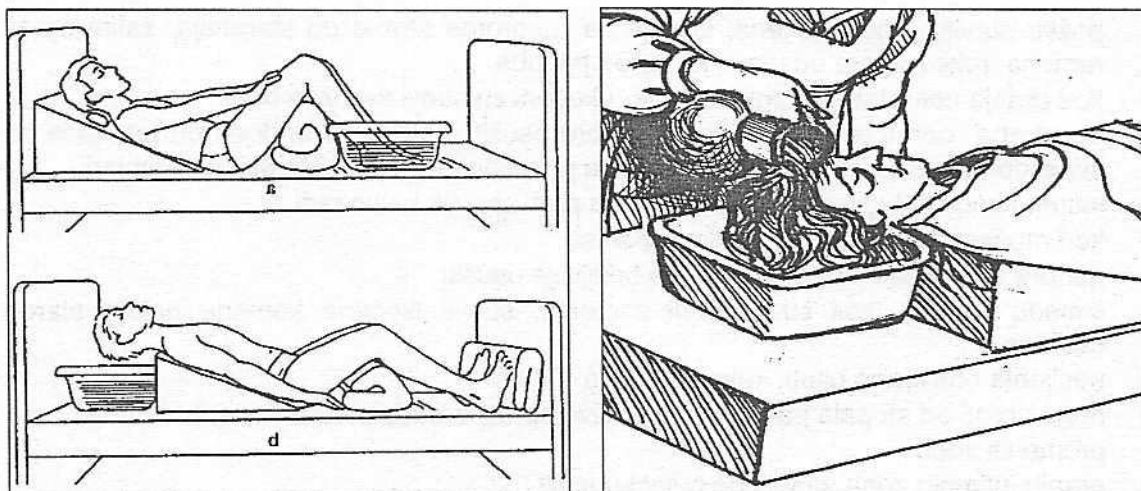
## 2. Posmatranje bolesnika:

Najjednostavnije je pri kupanju. Posmatranje je takođe deo brige o pacijentu.

Osnovni cilj posmatranja je:

- upoznavanje sa stanjem pacijenta
- prikupljanje novih informacija o stanju pacijenta

Kompleksno posmatranje pacijenta je intenzivna radnja. Kada staratelj nauči da posmatra promene razumeće ih, shvatiće ponašanje pacijenta, razumeće ga i znaće da izrazi njegove želje. U posmatranje je potrebno uključiti sve unutrašnje snage kao što su osećanja, preživljavanje, volja, razum. Posmatračka sposobnost se veže za takva smisaona shvatanja, kao što su: slušanje, dodirivanje, ukus, miris, sposobnost da se nasluti i uživi.



**Sl. 14. Položaj kod pranja nogu i kose nepokretnog pacijenta**

**Posmatranje hronično bolesnih i na pomoć prepuštenih starih ljudi usmereno je na:**

- san, bdenje, svest
- držanje tela i pokretanje
- kožu, kosu, nokte
- ishranu, apetit, ponašanje pri jelu
- izlučivanje, sluz, mokraću, stolicu
- temperaturu tela i znojenje – kod groznice izazvane povišenom temperaturom pozvati lekara i temperaturu kontrolisati svakih sat vremena
- disanje, puls, krvni pritisak
- govor, smetnje u govoru i sporazumevanju
- bolove, tugu, religijsko opredeljenje, socijalnu okolinu, stan, porodicu itd.

#### Dva proverena recepta masti za negu kože

##### **Mast za negu na bazi hajdučke trave:**

Potrebno je:

1/4 kg dobre svinjske masti

1 šoljica svežih ili osušenih cvetova hajdučke trave

Priprema:

Mast se zagreva dok se ne napravi pena, dok u stvari ne ispari voda. Tada se u nju dodaju cvetovi hajdučke trave i dobro se meša otprilike sat vremena. Zatim se ohladi i odstoji 24 časa. Zatim još jednom treba podgrejati i procediti kroz sterilnu gazu ili kroz lan. Staviti u sterilisanu čašu i na hladno mesto. Rok trajanja je oko 6 meseci. Ova mast je pogodna za ukočene i bolesne zglobove, kao i za čireve na koži.

##### **Ulje od kantariona**

Potrebno je:

1 šoljica svežih cvetova kantariona

1/4 l čistog ulja (maslinovog)

Priprema:

Cvetove kantariona pomešati sa maslinovim uljem i ostaviti tako 3 nedelje u sterilisanoj posudi. Zatim procediti kroz čistu tkaninu u sterilisanu flašu.

Ovo ulje je pogodno za negu suve, ispucale i osetljive kože kao i za mazanje zglobova. Za upotrebu ovih proverenih recepata potrebno je konsultovati lekara.

### 3. Izlučivanje mokraće i stolice

Na redovno izlučivanje mogu nepovoljno uticati male promene:

- promena sredine – putovanje, bolnica, i poseta, odmor i sl.
- ograničenje pokreta
- dezorijentisanost

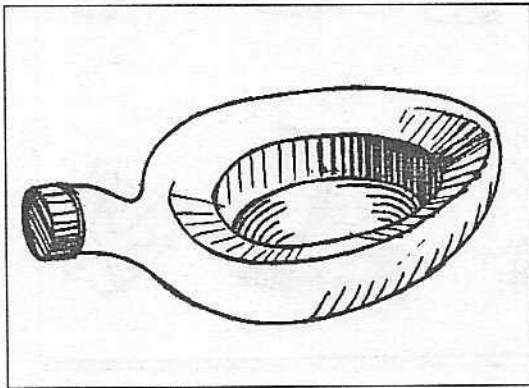
Potrebno je preduzeti mere koje bi olakšale prilagođavanje novoj situaciji:

- u toalet bi trebalo staviti držače i tako pacijenta osamostaliti
- WC šolja podešena na tačno određenu visinu
- zvono u slučaju da treba zvati pomoć

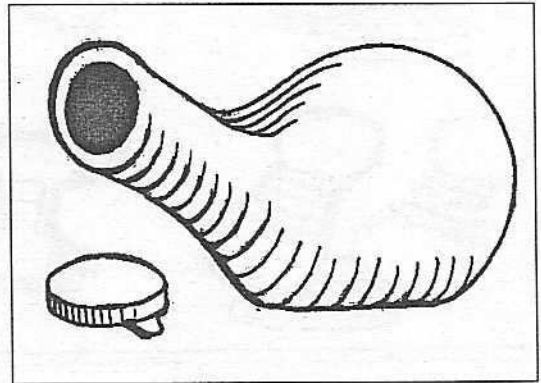
Za pacijente koji duže vreme leže u krevetu treba obezbediti:

- lopatu za krevet (i bokal sa vodom)
- gusku za muškarce
- toaletnu stolicu (bez točkića su sigurnije a ako imaju točkiće, dva zadnja moraju imati kočnicu)
- uložak za krevet za jednokratnu upotrebu
- gaćice sa pelenama
- pampers pelene za nemirne i potpuno inkontinentne

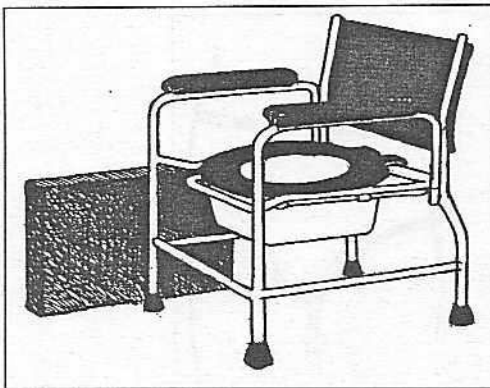
Pomoć koju pružamo pacijentu mora biti praćena sa što je moguće većim poštovanjem njegove intimnosti i prilagođavanjem njegovim navikama.



Sl. 15. Lopata za bolesničku postelju



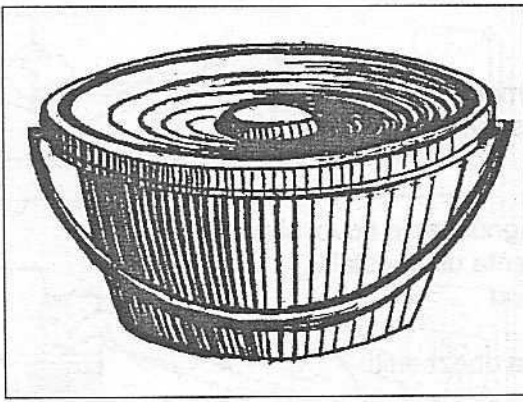
Sl. 16. Specijalna posuda za muškarce



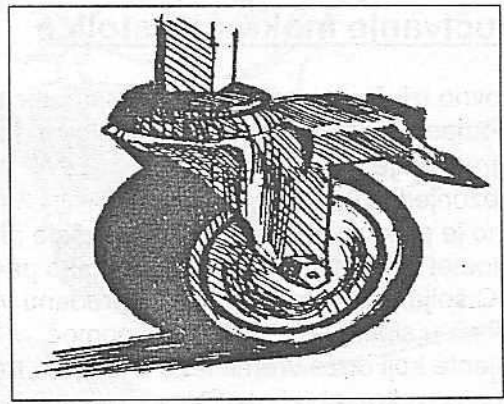
Sl. 17. Čvrsta toaletna stolica



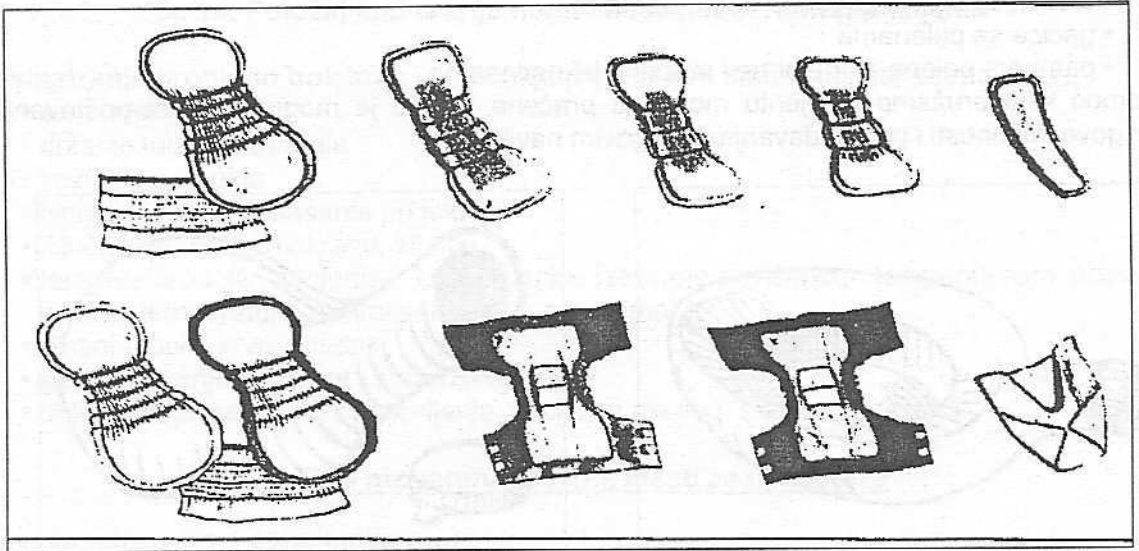
Sl. 18. Toaletna stolica na točkovima.



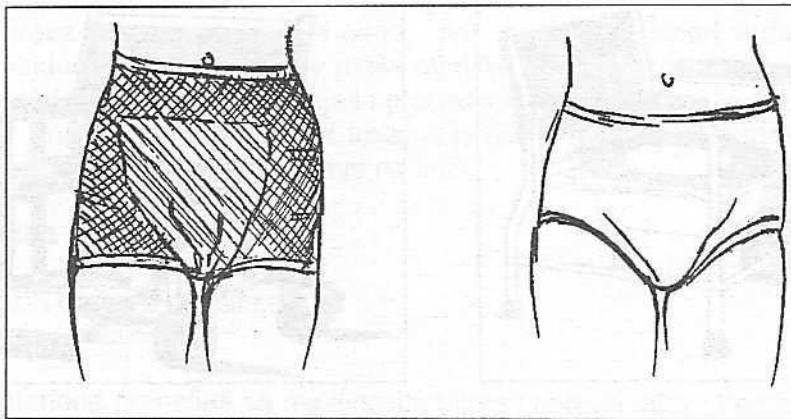
Sl. 19. Posuda sa poklopcem za toaletnu stolicu



Sl. 20. Kočnica na točku toaletne stolice



Sl. 21. Pelena raznih veličina koje upijaju 50 do 500 ml tečnosti. Sadrže materijal koji apsorbovanu tečnost pretvara u gel.



Sl. 22. Način fiksiranja pelena kod ležećih pacijenata: pamučne i mrežasto vazdušaste gaće koje se mogu iskuvavati.

**Korišćenje toaletne posude (lopate) u postelji:**

- pacijent podigne malo leđa u krsnom predelu, ili je okrenut na stranu
- podmetne se ispod njega posuda tako da sedalna kost ne leži na njoj
- muškarcima se istovremeno dodaje guska za mokrenje
- neprijatni mirisi se mogu neutralisati ako upalimo šibicu i ostavimo da izgori
- umesto toaletnog papira (koji je često grub i oštar) možemo upotrebiti rolnu kuhinjskog papira

**Pranje:**

- voda, rukavice, papirna vata, ili nešto još mekše
- nakon pražnjenja debelog creva čmar detaljno oprati ali je jako važno i dobro ga osušiti
- zbrinuti i naneti zaštitnu kremu
- nikada ne ostavljati lopatu i gusku na bolesničkoj postelji

**Kod inkontinencije** – oticanja mokraće i stolice, koje bolesnik ne može da kontroliše može doći do poboljšanja situacije uz pomoć specijalnih mera, brižljivošću i vežbama. Da bi se ispraznio mokraćni mehur koriste se sledeći postupci:

1. dovoljno uzimanje tečnosti u pravom trenutku – da bi se stvorila mokraća
2. podsticanje na mokrenje – pustiti da teče voda iz vodovoda, pljuskanje vode, staviti ručke u vodu
3. isprogramirati pravilno pražnjenje svaka dva sata – pacijent odlazi u toalet u to vreme, ili mu treba staviti gusku

Za podsticanje mokrenja moguće je upotrebljavati sredstva, kao:

- urološki čaj
- čaj od zove, preslice, koprive
- celer
- ako pacijent ima bolove kod mokrenja ne smemo namerno ograničiti uzimanje potrebne količine tečnosti to je velika greška. Upravo obrnuto! Treba unositi dosta tečnosti, jer bolovi kod mokrenja su u stvari posledica upale mokraćnog mehura, i to zahteva lekarski pregled i pomoć.

**Opstipacija ("zatvor")** je danas veoma raširen problem kako kod starih tako i kod mladih ljudi. Opstipacija nastaje zbog unošenja u organizam male količine vlakana – celuloze u ishrani. Zbog toga je danas rašireno uzimanje laksantnih sredstava. Laksantna sredstva koja se upotrebljavaju kod izuzetnih situacija povremeno (u bolnici, kod poseta, na odmoru, na službenom putu i sl.) nisu škodljiva, ali ako se upotrebljavaju u dužem vremenskom periodu mogu da naškode. Nekontrolisanom upotrebom sredstava za čišćenje crevo se aktivira i kada nema šta da izluči. Tada postaje mlitavo. Zato hrana treba da bude obogaćena vlaknima – celulozom. Ako ih u hrani koju konzumiramo nema dovoljno trebalo bi da kao dodatak jelima upotrebljavamo mekinje. Mekinje se uzimaju uz jelo i sa povećanom količinom tečnosti, jer nemaju funkciju kao sredstva za čišćenje.

Dnevno pražnjenje je potrebno jer se iz tela izlučuju suvišni produkti metabolizma (suvišnost predstavlja otrov za organizam dok je potrebna količina neophodna za život - videti Poglavlje o ishrani).

- sredstva za čišćenje upotrebiti samo u neophodnim situacijama i to rektalno, glicerinske čepiće i klizmu
- sredstva za čišćenje u obliku tableta mogu izazvati neprijatne bolove
- uzimanje tableta za čišćenje prepisuje samo lekar
- bitnije je izbegavati zatvor regulisanjem stolice pravilnom ishranom koja je bogata vlaknima, svežim voćem, kompotima, jogurtom. Pokazalo se da je dobro koristiti mekinje (3 x dnevno pomešati sa jelom 2 – 3 male kašike.)



## 4. Dekubitus – rane usled dugotrajnog ležanja

Trenje jako iritira i oštećuje kožu, što dovodi do stvaranja dekubitusa.

### Simptomi:

- ograničene crvene fleke bez oštećenja pokožice
- bele fleke su posledica loše prokrvljenosti
- pojava plikova, ljuštenje kože (situacija za uzbunu)
- površni čirevi sa oštećenjem mišića, koji dopiru do pokosnice (do same kosti)
- dekubitus – rane su infektivne, izlučuju mnogo gnoja i imaju neprijatan miris.

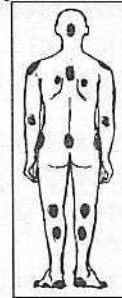
### Uzroci:

- uticaj pritiska
- poremećaj prokrvljenosti – raspad tkiva (nekroza).

### Ugrožena mesta:

- potiljak, lopatice
- spoljašnje uvo (ušna školjka)
- pršljenovi kičme
- ramena, laktovi
- krsna kost, karlica
- trtica – sedalna kost
- kukovi
- kolena, članci, pete, prsti na nogama.

Slika 23. Najugroženija mesta za stvaranje dekubitusa



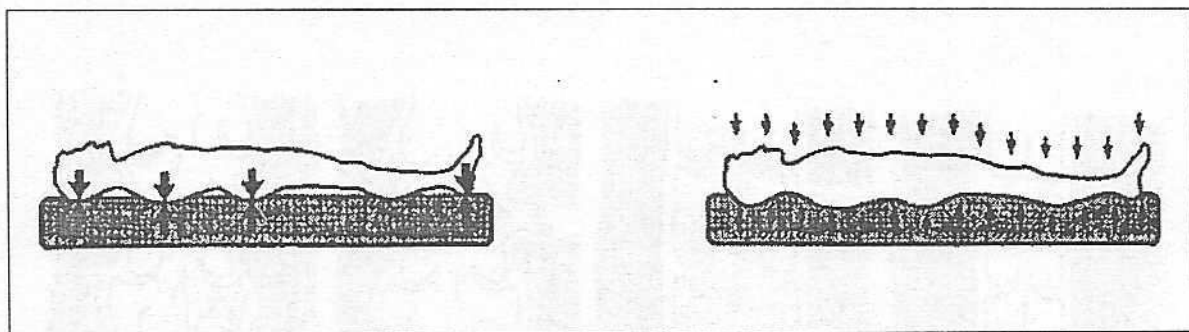
### Sprečavanje dekubitusa – profilaksa

Važno je pacijenta stalno posmatrati i reagovati na svaku promenu. Profilaksa je stvaralački, samostalan i odgovoran posao. Kod svake promene treba konsultovati lekara. Faktori, od kojih zavisi uspešna profilaksa:

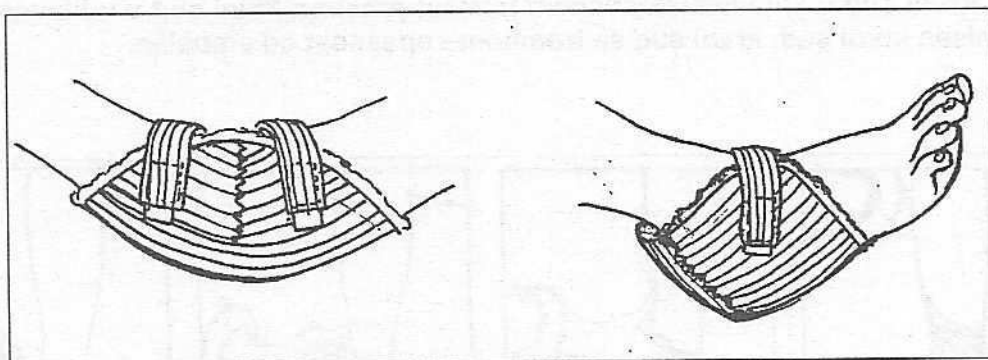
- intenzivna i pravilna nega svih 24 sata, ne samo povremeno
- na ugrožena mesta podmetati šuplju ili mekanu podlogu
- menjati položaj svaka 2 – 3 sata za 30 stepeni.

### Pomagala

- zaštitnik za laktove od kože koja se može isprati ili od ovčje kože na patent-zatvarač
- bandaže za noge od prirodne kože,
- zaštitnik za petu od sintetičke kože koja se može oprati, na patent-zatvarač i od prave kože na patent-zatvarač.
- podloge za leđa
- podloga za kolica od prirodne kože, pogodna za pranje
- krug za sedenje
- jastuk od penaste materije
- obično malo uzglavlje
- tvrdi dušeci
- suve podloge
- i mnoge druge stvari, prema našim idejama i iskustvima. Treba paziti pre svega na dugmiće, nabore, porube i šavove.



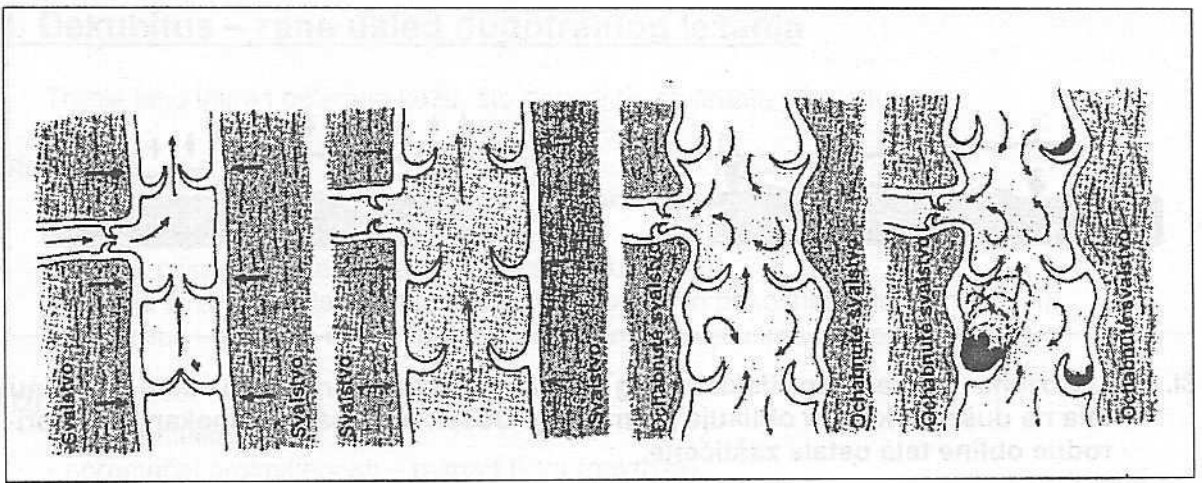
Sl. 24. Ugrožena mesta od pritiska tvrdog duška i raspored pritiska na celu površinu tela na dušku, koji se oblikuje prema telu. Dušek bi trebao biti mekan, da bi prirodne obline tela ostale zaštićene.



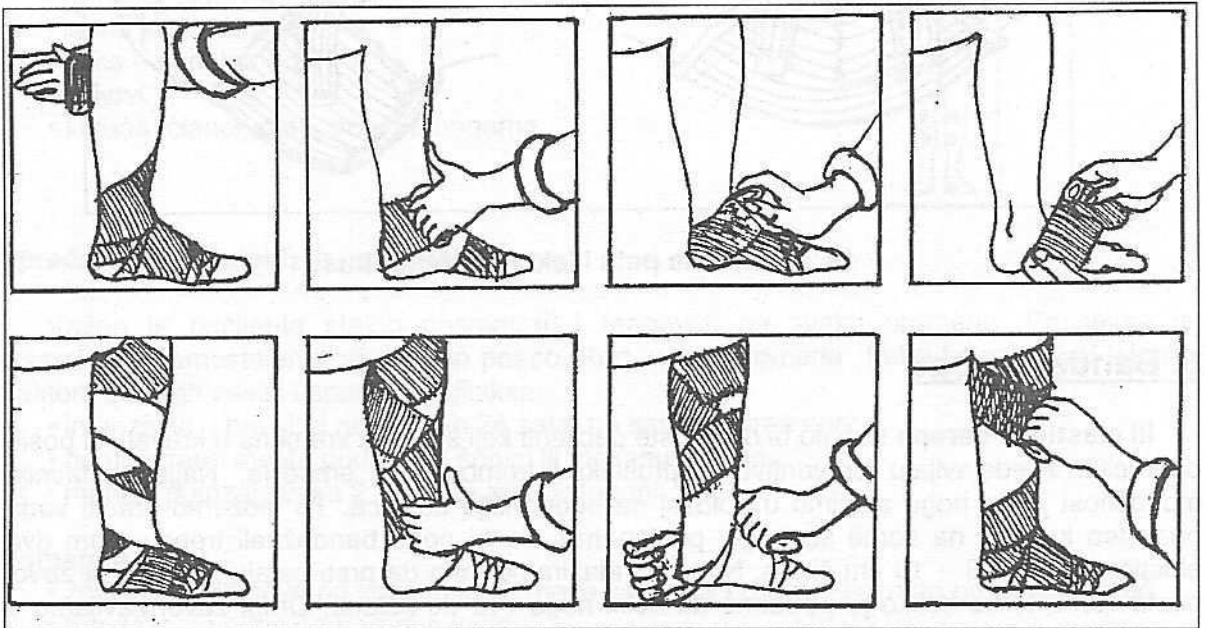
Sl. 25. Zaštita peta i lakta od dekubitusa

## 5. Bandaže nogu

ili elastične čarape trebalo bi da koriste pacijenti koji su duže vremena u krevetu ili posle operacije. Predstavljaju preventivu – profilaksu tromboze ili embolije. Najjednostavnija mogućnost je da noge stavimo u položaj da budu višlje od srca. To možemo uraditi kada onaj deo kreveta na kome su noge, podignemo. Da bi noge bandažirali trebaju nam dva elastična zavoja 8 – 10 cm širine. Noge bandažiramo tako da prsti ostaju slobodni a zavoj postavljamo toliko koliko je potrebno za oblik nogu sve do kolena. Drugi zavoj zavijamo u suprotnom smeru od prethodnog i pri tome pokrivamo nepokrivena mesta na nogama. Završetak je neophodan sa čvrstim osiguranjem. Ako pacijent može da napusti krevet treba da boravi u stolici. U suprotnom prema mogućnostima, potrebno je da sedi na krevetu sa nogama na maloj stoličici. Dobra profilaktička vežba je „vožnja bicikla” u ležećem stavu.



Sl. 26. Krvni sud u zdravom elastičnom mišiću; proširen krvni sud u mlitavom mišiću; deformisan krvni sud; krvni sud sa trombom - opasnost od embolije.



Sl. 27. Jedna od tehnika bandažiranja noge sa dva elastična zavoja

## C. PRAKTIČNI SAVETI KOD NEGE STARIH I BOLESNIH

### 1. Mobilizacija/kretanje

Šta se podrazumeva pod pojmom mobilizacija? Mobilizacija znači održavanje u pokretu, biti u pokretu onoliko često koliko je to moguće. Stara i bolesna osoba ne bi trebala samo da se puno odmara, jer će se ukočiti i postaće nepokretna. Sve dok je moguće mora da se šeta, da vežba, da duboko diše, jer se tako poboljšava cirkulacija krvi i poboljšava razmena materija.

Posle dužeg ležanja u krevetu ili posle operacije pacijent može da počne mobilizaciju samo posle savetovanja sa lekarom. Mobilizacija počinje već u krevetu. Kod prvog ustajanja iz kreveta posle preležane duge bolesti trebalo bi da pacijentu pomažu dve osobe, jer je moguće da ga savlada malaksalost. Najbitnije metode mobilizacije su Izometrijske vežbe – izometrija – sistem mišićnog treninga (date su na kraju kao prilozi). Ove vežbe su opuštajući lagani pokreti mišića i preporučuju se svim starijim i hronično obolelim osobama kao svakodnevne vežbe.

**Gimnastičke vežbe za bolju cirkulaciju krvi** vežbaju se u krevetu u položaju na leđima:

- kružni pokreti glavom prema desno i prema levo
- pružanje i savijanje ruku u laktovima
- podizanje ramena uz istovremeno savijanje i pružanje prstiju
- dizanje i spuštanje sedalnog dela tela pomoću nogu
- neizmenično dizanje leve i desne noge sa ispruženim vrhovima prstiju
- disanje stomakom nasuprot pritisku ruku, koje su položene na stomak
- disanje grudnim košem nasuprot pritisku ruku koje ga pritiskaju

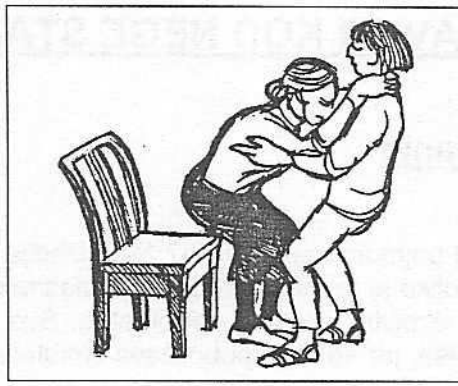
Ove vežbe moguće je vežbati i sa raznim pomoćnim sredstvima: loptom, balonom, sa peškirom, što je ujedno i zabavno.

Sesti iz ležećeg položaja i sedenje na ivici kreveta kod teško obolelih nije nimalo jednostavno. Zato bi trebalo da to obavljaju dva pomoćnika, jer preti opasnost da pacijent sklizne. Radi sigurnosti pacijenta ovaj postupak bi trebalo isprobati najpre na zdravoj osobi. Sve vreme tokom vežbanja pacijenta moramo podsticati. Pacijent treba da sedi na ivici kreveta, da duboko diše, pravi kružne pokrete rukama, savija ih i ispruža. To isto radi i nogama, koje još i diže i spušta. Treba na kratko napraviti pauzu. Starim i bolesnim ljudima treba dosta vremena da učine samo mali pokret. Ako pacijent ostane ovako da sedi podupremo mu leđa i bokove. Pažljivo treba posmatrati boju kože na licu, dok na rukama pratimo cirkulaciju krvi. U slučaju prekida cirkulacije krvi treba ga brzo staviti u ležeći položaj i noge podići, da krv može da cirkuliše u mozak.

#### **Pomoć pri ustajanju iz kreveta:**

- ako pacijent leži na leđima, naizmenično pomoću nogu i pomeranjem karličnog dela i leđa treba ga približiti na kraj kreveta
- okrenuti ga na stranu
- kod podupiranja leđa pacijent spušta nogu iz kreveta, i može da sedi.

Ako hoćemo da ga prenesemo iz kreveta na stolicu ili u fotelju, stavimo stolicu, ili fotelju pored kreveta, pacijenta obuhvatimo u visini lopatica i naslonimo svoja kolena na njegova kolena. Pacijent obuhvati vrat staratelja, koji se onda samo ispruži (ispravi) – tako se i pacijent podigne iz kreveta. Kod težeg (korpulentnog) pacijenta moguće je upotrebiti i peškir za obuhvat. Zatim se okrenemo na petama za 90<sup>0</sup> i pacijenta postavimo da sedi.



Sl. 28. Pomoć pri prenošenju pacijenta iz kreveta na stolicu.

## 2. Način zaštite kičme staratelja

Bolovi u leđima se u najvećem broju slučajeva javljaju zbog nepravilnog držanja kičme, u stvari, zbog nepravilnog držanja tela prilikom različitih pokreta. U ređim slučajevima se radi o preopterećenju kičme.

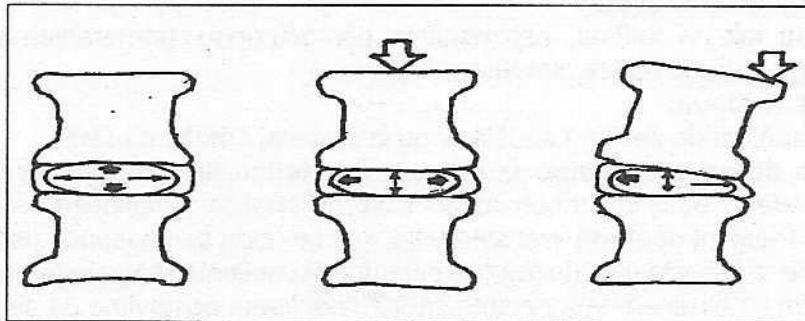
### Principi:

- pravilno podizanje – zaštita kičme
- pravilno nošenje – sprečavanje zamora mišića
- pravilno sedenje – sprečavanje ukočenosti i zamora.
- pravilno stajanje – izbegavanje neprirodnog stava

### Pravila za kičmu – čuvanje kičme

- pravilan polazni položaj
- pravilno težište pri podizanju
- sistematski i koordinirani pokreti
- pravilno disanje
- udobna obuća
- korišćenje pomagala
- promene u stanu – ukloniti prepreke, funkcionalno raspoređenje nameštaja.

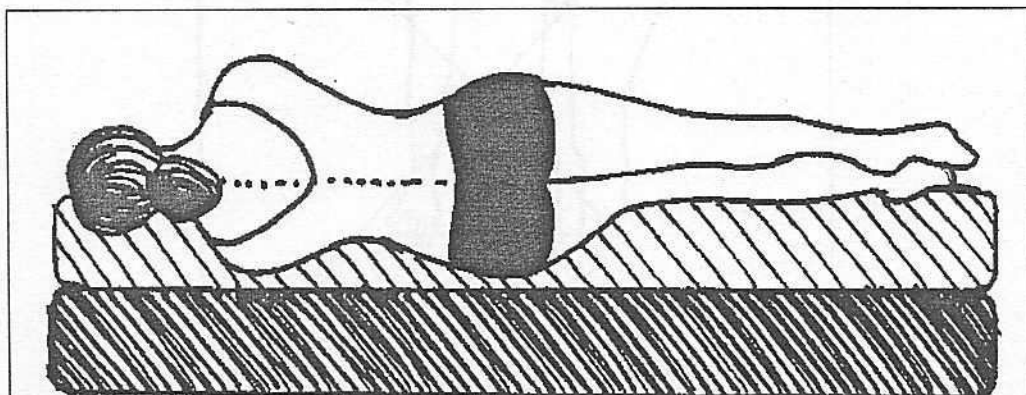
Ukoliko se staratelj ne pridržava ovih pravila, dolazi do tzv. neravnoteže mišića. Telo se prilagođava nepravilnom položaju, i dolazi do opterećenja pasivnog lokomotornog aparata (aparata za kretanje) - diskova između pršljenova, tetiva, zglobova i tkiva što izaziva preopterećenje celog lokomotornog aparata i degeneraciju diskova između pršljenova. Nepravilnim dizanjem tereta ili nepravilnim sedenjem se pomera jezgro diskova.



Sl. 29. Diskovi između pršljenova, pri pravilnom i nepravilnom opterećenju.

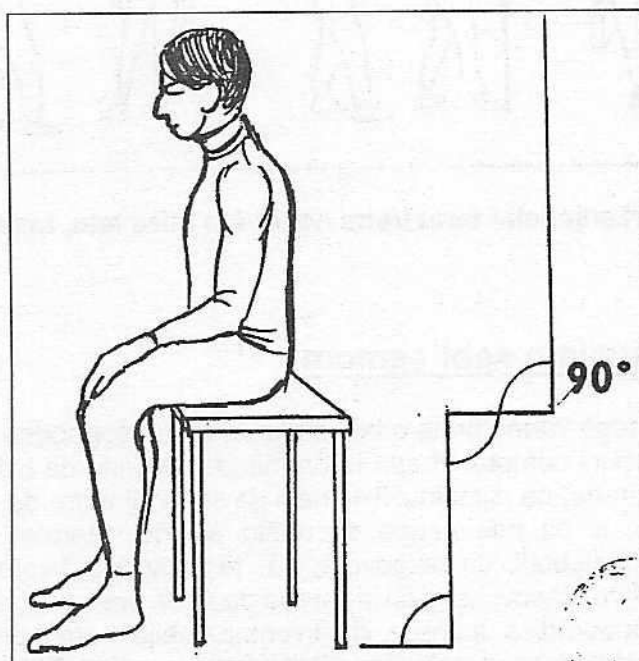
### Preventiva za kičmu – zaštita kičme

- pravilan položaj kod ležanja na leđima i na strani – dušeci bi trebalo da su toliko mekani da prirodna krivina tela ostane u takvom stanju i kod ležanja. Jastuk treba da bude toliko visok da se izravna razlika između ramena i glave. Kičma treba da je kod ležanja u horizontalnom položaju



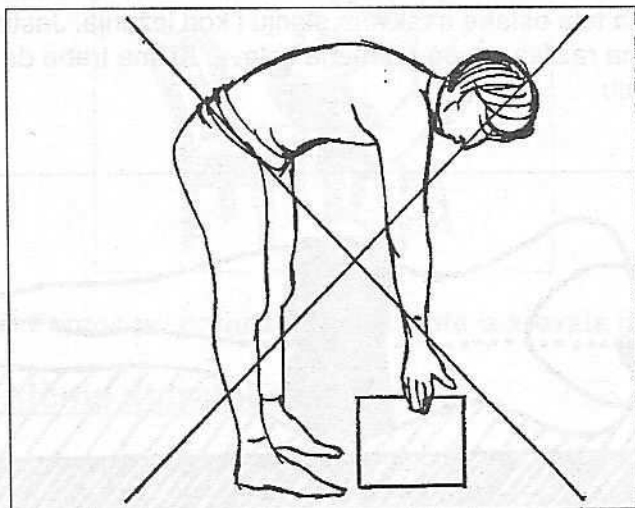
Sl. 30: Pravilan položaj kod ležanja na boku

- **pravilno sedenje:**
  - uspravna leđa,
  - očuvana prirodna krivina kičme
  - noge malo raskoračene,
  - pete moraju biti ispod kolena



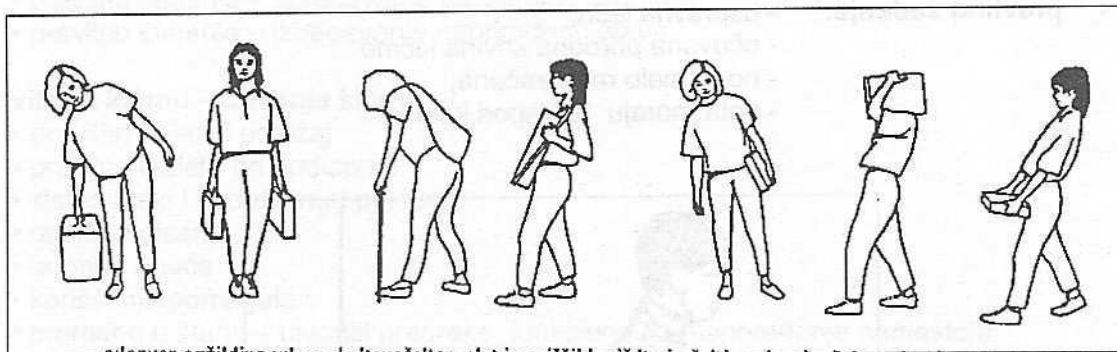
Sl. 31. Pravilno sedenje

- **pravilno dizanje tereta:** karlica, grudni koš, i glava su na jednoj ravni - po potrebi savijemo noge u koljenima, trbušne mišice zategnemo, stojimo što bliže teretu.



Sl. 32. Nepravilno podizanje tereta

- **pravilno držanje tela:** nagnuti trup stabilizuje kičmu, raskorak povećava oslonac, savijena kolena povećavaju stabilnost. Udobna obuća je osnova pravilnog držanja tela.



Sl. 33. Pravilno držanje tela: teret treba nositi što bliže telu, rasporediti na obe ruke jednako.

### 3. Briga staratelja o sebi samom

Staratelju, koji se dugo vreme brine o bolesnom čoveku neophodno je dovoljno spavanja noću a preko dana trenuci odmora. Hranu treba mirno i pravilno da uzima. Zdravi ljudi teba da uzimaju normalnu hranu, ne dijetalnu. To znači da staratelj mora da odvoji vreme da sam za sebe skuva nešto, ili da ode negde da nešto pojede. Staratelj koji brižljivo neguje bolesnika mora da se oslobodi, da razgovara, da je aktivan u životu crkvene zajednice i parohije (pevačko društvo, časovi religije i sl.) treba da nađe vremena za odlazak kod lekara, kod frizera i sl. Njegova porodica, komšije, ili crkvena parohija moraju proceniti, kakvu pomoć oni mogu pružiti staratelju (npr. parohijalna DIJAKONIJA – član DIJAKONIJSKE grupe za kućne posete može da zameni staratelja kod bolesnika za vreme dok je on u snabdevanju). Ako treba nešto brzo obaviti, dobro je da neko priskoči u pomoć i kolima odveze staratelja. I deca mogu da unesu radost i raspoloženje.

**I. Mojsijeva 1,29:** *I još reče Bog: "evo dao sam vam sve bilje, što nosi sjeme po svoj zemlji, i sva drveta rodna, koja nose sjeme, to će vam biti za hranu."*

**I. Mojsijeva 9,3:** *Što se god niče i živi, neka vam bude za jelo, sve vam to dadoh kao zelenu travu.*



# III. ISHRANA

## A. OSNOVNA UPUTSTVA

Pacijent, koji duže vreme leži u krevetu, trebao bi da ima poseban pribor i posuđe, npr. sve može biti na jednoj tacni, prekriveno salvetom. Kod ručanja pacijent treba da jede za stolom dotle, dok je to moguće. Ako mora da ostane u krevetu potrudimo se da sedne, jastucima ga podupremo a jelo stavimo ispred njega na tacnu, ili na specijalni stočić. Treba da mu pružimo dovoljnu zaštitu, ili mu dajemo peškir, ili specijalan podbradnik. Pre jela mu treba omogućiti da opere ruke a posle jela da ispere usta, ( i opera veštačku vilicu, ako je ima.) Ako ima probleme sa zubima, jelo treba da mu naseckamo na sitne komadiće ili izmiksamo. I kod naseckanog ili izmiksanoj jela treba praviti pokrete žvakanja. Tako se aktiviraju pljuvačne žlezde, koje su neophodne za varenje. Varenje započinje još u ustima. Zato je jako bitno da se jelo dobro sažvaće. Ako pacijent nema svoju vilicu, treba da ima dobro ugrađenu veštačku vilicu. Ukoliko pacijent ne može samostalno da se hrani treba mu posvetiti dosta vremena da bi se najeo. Razgovori sa dugo bolesnim su jako bitni, ali ne treba pričati dok jede da mu ne bi "zaselo." Da bi imao veći apetit veoma je važna dekoracija serviranog jela. U slučaju, da mu treba sve sitno naseckati ili izmiksati, ne preporučuje se mešanje svih vrsta jela, već ih treba lepo posebno servirati na tanjir. Ako moramo da ga hranimo, ne treba da kašiku prepunimo. Bolje koristiti malu kašiku. Viljušku takođe ne treba izbaciti iz upotrebe, samo kod veoma teškog stanja pacijenta. Jelo mora biti toplo, ne vruće. To isto važi i kod davanja tečnosti. Ako pacijent ima probleme sa gutanjem, treba mu nabaviti specijalne šoljice, kakve koriste mala deca.

Ako je stara osoba samostalna i živi sama treba je nadgledati kako bi imala svaki dan barem jedan topli obrok - ne samo supu, ne samo hleb, nego kompletan ručak. Ručak može da donosi iz menze, ili može neko da joj donese. Ako nije potpuno vezana za krevet, dobro će doći da prošetala barem do trpezarije.

Ako ostarela osoba sama kuva (npr. za sebe i bračnog druga) od velike pomoći joj mogu biti mikser, mikrotalasna pećnica, sokovnik i zamrzivač. Zamrznuta hrana je zdravija nego konzervirana, koja često sadrži puno soli.

## B. SASTAV ISHRANE

Ishrana starijih i starih ljudi se u suštini ne razlikuje od ishrane zdravih odraslih. Ipak se često kod starih ljudi javlja problem nepravilne i nedovoljne ishrane, nekad čak i pothranjenosti, što može biti prouzrokovano smanjenim osećajem ukusa i mirisa i smanjenim apetitom. Tome doprinosi i smanjena sposobnost za odlazak u kupovinu neophodnih namirnica, tako da stari ljudi malo konzumiraju hranu bogatu vlaknima, i malo voća i povrća. Posledica toga je nedostatak vitamina, minerala. Alkohol konzumiran u većim količinama negativno utiče na čoveka, kao i neki lekovi. Alkohol sadrži dosta kalorija, veoma opterećuje jetru i stvara osećaj sitosti. Zato ljudi koji piju, veoma slabo jedu.

Najidealnije vrednosti ishrane za jedan dan za čoveka preko 65 godina sa težinom oko 65 kilograma jesu:

**belančevine – proteini 65 g**

**masti 65 g**

**ugljeni hidrati (šećer i proizvodi od brašna: hleb, rezanci) - 250 g**

Osim toga potrebni su i **vitamini i minerali**, kao i minimalno **30 g vlakana**.

Pre svega je kod starih ljudi nedovoljna upotreba vlakana. U organizam se unose konzumiranjem voća, povrća i žitarica. Sa žitaricama treba uzimati i dovoljno tečnosti, jer može doći do opstipacije.

Čovek bez hrane izdrži duže nego bez vode. Dnevno se preporučuje najmanje 1,5 l vode (optimalno 10 čaša). Kod nekih bolesti srca ili kod edema treba konsultovati lekara oko količine tečnosti.

#### **Saveti za svakodnevnu ishranu:**

- više hleba – manje namaza i maslaca
- više povrća – manje mesa
- više žitarica – manje belog peciva
- više voća – manje slatkiša
- više domaćih jela – nikakva gotova jela (konzerve)
- više neoljuštenog pirinča, prirodna (natural – dodati so samo posle kuvanja) manje oljuštenog pirinča, belog
- više ribe – manje masnog mesa (najbolji način za pripremanje mesa i ribe: kuvanje, din-stanje, grilovanje, i pečenje u foliji ili u teflonskoj posudi)
- više kretanja – manje gledanja televizije.

#### **Treba izbegavati**

- majoneze, prženo – masno ili na masti pečeno meso i masne proizvode od mesa (kobasice, viršle, salame)
- povrće, koje prouzrokuje nadimanje: kelj, mahunarke, luk, kupus (ne kiseo). Kiseo kupus je lakše svarljiv nego karfiol)
- masna peciva: torte, lisnato testo, masna testa
- nezrelo koštunjavo voće, šljive, ogrozd
- jako začinjena slana, dimljena, zabiberena jela (dimljenu hranu ne treba kuvati, ne sme se podgrevati, jer tako obrađena može da prouzrokuje tumor).

## **C. POREMEĆAJI FUNKCIJE ORGANIZMA U STAROSTI**

Zbog viška jela dolazi do viška kilograma, do gojaznosti, što prouzrokuje visok krvni pritisak, infarkt, dolazi do srčanih oboljenja: suženja krvnih sudova i smanjene cirkulacije, šećerne bolesti, kostobolje, kamena u bubregu i žuči.

**Osteoporoza** pogađa pre svega žene od 45 godina naviše a javlja se kao posledica hormonskih poremećaja. Ako se ne unosi hranom dovoljno kalcijuma u organizam, dolazi do omekšanja kostiju. Kod starijeg doba nedostatak kalcijuma je prouzrokovan smanjenjem stvaranja želudačne kiseline. Da bi se to prevazišlo, treba koristiti jela prijatnog mirisa, umereno slana, biljem začinjena, jer pomažu stvaranje želudačne kiseline. Važno je unošenje kalcijuma u organizam i mlekom i mlečnim proizvodima (posebno surutke), zatim fizičko opterećenje i vežbe. Jedan litar mleka, mlaćenice ili surutke sadrži dovoljno kalcijuma za jedan dan. Meso i proizvodi od mesa imaju veliku količinu kalcijuma pa ih treba konzumirati dva do tri puta nedeljno a veoma malo sve vrste kobasica ili salama. Nedostatak hormona - kontrolu i terapiju hormonskog disbalansa treba prepustiti lekarima.

**Dijabetes – šećerna bolest.** Postoje dva oblika šećerne bolesti.

**Prvi oblik** nastaje od rođenja pa do četrdesete godine i karakteriše ga potpuni nedostatak insulina. Pacijenti su većinom vitki i graciozni. Pogađa i žene i muškarce. Dijagnozu i lečenje postavlja samo lekar.

**Drugi oblik** šećerne bolesti je prouzrokovan starošću i iscrpljivanjem pankreasa koji luči sve manje i manje insulina, nezavisno od potreba organizma. O ovom obliku šećerne bolesti govorimo u knjizi. Do ove bolesti dolazi kada pankreas ne proizvodi dovoljno hormona insulina, što znači da je iscrpljen. Uzroci zamora (iscrpljenosti) pankreasa jesu suvišni kilogrami zbog prejedanja, uzimanja ogromne količine belog brašna i šećera. U zdravom organizmu insulin uzima šećer iz krvi i koncentriše ga u mišićne ćelije celog tela. Taj šećer je potreban organizmu za svaki pokret – svaku aktivnost. Kod oboljenja pankreasa lučenje insulina se umanjuje ili potpuno nestaje, a organizam nije u stanju da koncentriše šećer, tako da on ostaje u krvi.

Ovaj preostali šećer (povećani nivo šećera) škodi telu.

U suštini poznajemo tri oblika ove šećerne bolesti:

1. Lak oblik – pankreas još proizvodi i luči malu količinu insulina. Dovoljna je dijeta i dijetom smanjen višak kilograma, da bi se postigao normalni nivo šećera.
2. Kod drugog oblika bolesniku su potrebne tablete da se nivo šećera u krvi smanji na normalan.
3. Kod trećeg oblika koncentracija šećera u krvi je velika, jer nedostaje mnogo insulina i on se mora dodavati pomoću injekcija. Samo injekcije pomažu, tablete nisu dovoljne. Prvi simptomi su velika žeđ, jer bubrezi pokušavaju da izluče prekomerni šećer u krvi, zatim sledi svrab kože, zamor i slabost. Dijagnozu postavlja lekar.

Međutim, tablete i injekcije ništa neće pomoći ako se ne drži dijeta. Pacijent mora biti svestan da mora da drži dijetu. Da se ne bi narušio nivo šećera u krvi nužno je pridržavati se pravila u ishrani. Visok nivo šećera u krvi negativno utiče na krvne sudove. Zbog loše cirkulacije može se amputirati noga, ili može doći do slepila i arterioskleroze. Važno je redovno odlaziti na pregled. Pacijent treba da je svestan da će naškoditi samo sebi a ne lekaru ako ne drži dijetu.

**Arterioskleroza** je proces nakupljanja holesterola i drugih masnih čestica u zidovima krvnih sudova, uz gubitak njihove elastičnosti. Glavni uzrok ove bolesti je korišćenje u ishrani velike količine masti životinjskog porekla i holesterola.

Najviše holesterola ima u ovim namirnicama:

- iznutrice i mozak
- žumance
- slanina

Manje holesterola sadrži:

- živina
- sir

**Sadržaj holesterola** u krvi može se smanjiti konzumiranjem jabuka, šargarepe, mekinja, ovsenih pahuljica (sva vlakna, kroz koje se holesterol izlučuje). Kad se ustanovi visok nivo holesterola u krvi potrebna je stalna lekarska briga i kontrola. Važno je fizičko opterećenje i kretanje.

Holesterol se taloži na zidovima arterija. Koji će delovi arterija u starosti oboleti, nije moguće unapred ustanoviti. Mogu biti zahvaćeni npr.:

- arterije u mozgu
- arterije u nogama
- arterije u srcu.

Uzroci mogu biti: dugo godina višak kilograma, visoka koncentracija mokraćne kiseline, visok nivo šećera, visok nivo holesterola, nedostatak vitamina i neophodnih minerala (npr. magnezijuma). Ishrana bogata kalorijama i mastima i sa time povezan višak kilograma često potpomažu prevremen nastanak arterioskleroze ("zakrečavanje" arterija.)

**Značaj holesterola.** Holesterol je jedan od najvažnijih sastojaka ljudskog organizma. Telo ga samo proizvodi. Iz njega se dobijaju svi hormoni, vitamin D i sve membrane ćelija. Mišljenja o normalnim vrednostima holesterola se razilaze. U stvari mogu da budu malo više od zvanično korišćenih referentnih (normalnih) vrednosti. Osoba koja hoće da izbegne povećan nivo holesterola treba da što manje jede iznutrice (bubrege, jetru), i pažljivo koristi jaja (žumance sadrži otprilike toliko holesterola, koliko telo čoveka treba da primi za jedan dan). Zato je jako važno voditi računa o tome, da se holesterol svakodnevno izlučuje stolicom. Uz to je potrebno da ishrana bude bogata vlaknima, koja podstiču pražnjenje. Opstipacije smanjuju izlučivanje prekomernog holesterola. Fizička aktivnost je jako važna.

## **D. OSNOVNE DIJETE**

**Šta je dijeta?** Dijeta je planski izabrana ishrana, koja ima:

- izabrana jela
- izabrane načine pripreme jela
- tačno određen odnos sadržaja belančevina, šećera i masti.

**Uloga dijete je sledeća:**

- štedeti i podmiriti konkretne organe
- poboljšati ili izlečiti konkretne bolesti
- sprečiti bolesti i teškoće koje ih prate.

**Razlikujemo sledeće dijete:**

- **kratkotrajna** (npr. upala sluznice želuca, upala žuči, proliv).
- **dugotrajna** (npr. dijabetes i alergije), koja mora biti odmerena, da ne bi došlo do nedostatka nekih neophodnih materija, kao što su vitamini, belančevine i sl.
- **štedljiva** (za dugo ležećeg pacijenta) koja mora da sadrži hranu bogatu vlaknima, vitaminima i mineralima. Jelo mora biti lako svarljivo: krompir–pire umesto prženog krompira, kuvano ili dinstano meso umesto prženog, povrće, koje može da prouzrokuje nadimanje. Potrebno je odreći se kafe, kuvanog voća – kompot, jako pažljivo i sa svežim voćem i povrćem, jer su teško svarljivi.

Od velike pomoći kod mršavljenja jeste redukovana i odmerena ishrana koja sadrži malo masti.

**Vitamini** su jako važni u životu čoveka. Sadrže ih razne vrste povrća. Kada čovek ima bogat jelovnik, raznovrsna jela, dobija i dovoljno vitamina. Najefektivniji su u prirodnom stanju. Kod kuvanja i dugog ostavljanja povrća vitamini se uništavaju. Značajni vitamini su:

- **A** – štiti oči. Najviše ga sadrži šargarepa. Najbolje je konzumiranje svežeg povrća, npr. salata sa malo ulja (ulje je potrebno za apsorbovanje vitamina).
- **B** – štiti kožu. Vitaminom B su bogati orasi, crni hleb i povrće.
- **C** – štiti sluznicu (treba ga unositi u organizam za vreme prehlade). Najbogatiji vitaminom C su krompir, limun, narandža, ribizle, kivi, kiseli kupus i sveži sokovi.
- **D** – štiti kosti. Najviše ga ima u mlečnim proizvodima (maslac, margarin). Vitamini se mogu koristiti i u tabletama ili u kapima, kao dodatak aktuelnoj terapiji ili prevenciji.

### **Saveti iz kuhinje**

Kod pripreme jela najviše se koristi sledeće lekovito bilje: bosiljak, saturejka, mirođija, pelen, majoran, peršun, ruzmarin, žalfija, lučac, miloduh.

**Bilje:**

- otvara apetit i podstiče varenje: utiče na stvaranje pljuvačke, utiče na aktivnost debelog creva, žuči, pankreasa i žlezda

- pozitivno utiče na disanje i krvotok
- rastvara sluz, ublažava grčeve
- podstiče aktivnost bubrega i mokraćnog mehura
- normalizuje lake nervne poremećaje (smiruje, opušta, podstiče)
- neguje organizam iznutra
- odgovaraju i za spoljnu upotrebu.

Detalnije o lekovitom bilju može se naći u svakoj dobroj knjizi, koja je posvećena zdravlju, prirodi i naravno lekovitom bilju.

Ako pravilno koristimo biljne začine obogaćujemo jelovnik, ali radimo dobro i za svoje zdravlje. Biljni začini korišćeni u odgovarajućim količinama i odgovarajuće izabrani stimulišu funkciju pojedinih organa. Kod starih ljudi dolazi do smanjenja funkcije čula ukusa i organa za varenje. Zato mogu da konzumiraju malo više začinjenu hranu, što ne znači i da treba da jedu preterano slana jela.

Za lenj želudac, i lenja creva eksperti preporučuju začine, koje podstiču bolju prokrvljenost krvnih sudova u oblasti trbuha i to su:

- hren (obratite pažnju na podnošljivost)
- karanfilići
- senf (pomaže kod varenja masti)
- jači začini, koji podstiču aktivnost želuca i creva: čili, crni biber, paprika, kim, anis, muškatni oraščić
- za varenje u crevima pomažu: majoran, peršun, saturejka, senf

Recept za supu, koja podstiče varenje: očistiti tanjir svežih šljiva i skuvati ih u litru vode sa 2 kašike mlevenog ovasa (ovsenog brašna). Zatim procediti i ostaviti da se kuva sa malo šećera ili meda. Dodati karanfiliće i cimet.

#### **Koje materije podstiču funkciju raznih organa u našem telu?**

- glikozidi
- gorke materije
- tanin
- eterična ulja
- vitamini i minerali u svežim začinima
- antioksidansi

#### **Šta ove materije prouzrokuju u oslabljenom organizmu?**

- za suva usta i nedostatak želudačne kiseline treba koristiti mlevenu papriku, crni biber, senf i povrće ostavljeno u slatko-kiselom prelivu
- za nervozu želuca preporučuje se: majoran, saturejka, tamijan, šalvija, izop, karanfilići, cimet i anis. Aromatične materije stimulišu, aktiviraju i ojačavaju sluz u želucu i stvaraju želudačnu kiselinu
- kod oboljenja žuči i jetre, posle hepatitisa (upala jetre), za stabilisanje funkcije žuči preporučuje se anis, artičoke, origano, kim, menta, ruzmarin, luk, rotkvica
- kod problema sa crevima preporučuju se: artičoke, islamska mahovima, maslačak, lavanda, koje ojačavaju otpornost organizma i daju imunitet a koriste se i protiv reume.
- Za one koji nemaju nadimanje savetuju se: anis, kim, kamilica, beli luk, koriander, lavanda, crni biber, karanfilić i šalvija kao začini u jelima ili za pripremu čaja.

#### **Predlog jelovnika:**

**Doručak** bi trebao da bude bogat belančevinama, npr. 1 l svežeg soka od voća ili povrća, 1 narendana jabuka sa mlevenim orasima, 2 kriške crnog hleba sa maslacem ili margarinom, 1 meko kuvano jaje ili šunka, namazi od lučca ili lekovitog bilja, kafa na kraju, najbolje bez šećera.

**Ručak** – kod hronično bolesnih sa slabim varenjem (puno tečnosti)

Predjelo: naseckana salata, narendano povrće sa prelivom od hrena, maslinovim uljem i limunom.

Glavno jelo: žitarice u obliku supe i sl. začinjene biberom.

Prilozi: biljni sosevi, supe sa knedlama ili jednostavno ispečeni komadići crnog hleba, krompir.

Desert: blagi voćni krem, kolači od crnog brašna sa voćem.

**Večera**: bogata ugljenim hidratima, siromašna belančevinama, koja dodaju energiju, čovek postaje živahan. Večeru služimo od 2 do 4 sata pre spavanja i preporučuje se mala šetnja pre spavanja.

**Kod noćnog buđenja** umirujuće deluje salata od lisnatog povrća. Vitamini iz grupe B pozitivno utiču na nervni sistem. Najbogatije vitaminom B su neoljuštene žitarice, tako da se preporučuje uveče malo pojesti ovsene pahuljice, crni hleb sa sirom ili suvom šunkom. Banane sadrže takođe materije, koje umiruju. Pre spavanja češće popiti mleko sa medom. To je provereno domaće sredstvo, koje smiruje organizam.

#### **Čaj za miran san za iscrpljene staratelje:**

5 g šišarki hmelja, 20 g melise, 20 g nane, 20 g korena angelike, 10 g lavande, 10 g lista od kupine, 15 g korena valerijane.

Punu kašiku ove mešavine prelijemo sa 1 l vruće vode i ostavimo 10 min. da stoji. Posle treba procediti.

***Rim. 8, 18: Jer mislim da stradanja sadašnjega vremena  
nijesu ništa prema slavi, koja će nam se javiti.***

## IV. LEKOVI

**Skladištenje:** Svi lekovi treba da budu ostavljeni tako da ne bi bili na dohvat ruke deci – u posebnom ormariću, koji se može zaključati (može poslužiti fioka, kofer).

Svaka porodica bi trebala da ima:

- zavoj i obavezne lekove (kao što je u kolima prve pomoći): leukoplast i hanzaplast, pin-cetu, zavoj, elastični zavoj sa kopčom, sterilnu gazu, trouglastu maramu za brzu pomoć, makaze i toplomer.
- mast za kožu
- tablete protiv glavobolje, zubobolje i za sniženje temperature
- tablete protiv kašlja ili bolesti grla
- biljni čaj, i crni čaj protiv proliva

Veoma treba voditi računa o datumu upotrebe. Stare lekove vratiti u apoteke.

### **Davanje lekova**

- tablete možemo rastvoriti u vodi ili ih razmrviti između dve kašikice. Upotrebljavati ih sa vodom.
- dražeje (oblivene tablete) ili kapsule ne rastapati ni otvarati. Obliv na tableti je zaštita. Ako se ošteti lek, nema dejstvo. U slučaju težeg gutanja leka koristiti ga sa kašom ili koristiti druge oblike leka
- sokovi i sirupi su pogodni za one, koji imaju teškoće sa gutanjem
- kapi mogu biti gorke. Uvek ih tačno izbrojati i koristiti sa vodom ili šećerom prema uputstvu
- kapi za oči i nos davati pipetom samo po jednu kap i prema uputstvu lekara
- zbog nepodnošenja lekova od strane želuca koristiti čepiće, u rektum ih stavljati pomoću gumene rukavice ili ugurati čepić pomoću toplomera
- masti koristiti prema uputstvu: mazati ili utrljavati. Ne uzimati prstom, može se koristiti drška kašičice. Paziti na oči, usta, nos i ruke dobro oprati.

Svaki lek ima uputstvo ali za neke postoje i **posebna pravila:**

- diuretike i normalne tablete uzimati ujutro u isto vreme, ako uputstvo ne nalaže drugačije
- lekove za šećernu bolest i poboljšanje apetita uvek uzimati pre jela
- tablete za srce uvek u pravilnim vremenskim intervalima
- antibiotike prema uputstvu u pravilnim vremenskim intervalima (uveče pre upotrebe uzeti malo jela)
- tablete za spavanje nikada ne uzimati posle ponoći
- sa tabletama ne koristiti alkohol.

Psihički poremećenim pacijentima lek daje uvek staratelj i obavezno kontroliše da li ga je progutao. Pri otežanom gutanju informisati lekara koji može da zameni oblik leka.

Za svakog pacijenta je potrebno uraditi dnevni ili nedeljni plan upotrebe lekova. Da ne bi došlo do zaboravljanja, možemo da uradimo ili kupimo kutijicu sa pregradama, da bi podelili lekove prema planu.

Preporučuje se da u svakom domaćinstvu budu pri ruci telefonski brojevi svih rođaka, lekara, službe prve pomoći i ostali brojevi telefona u slučaju nužde.



***Psalam 34, 18: Gospod je blizu onijeh,  
koji su skrušena srca,  
i pomaže onima, koji su smjerna duha.***

## V. AKUTNE SITUACIJE

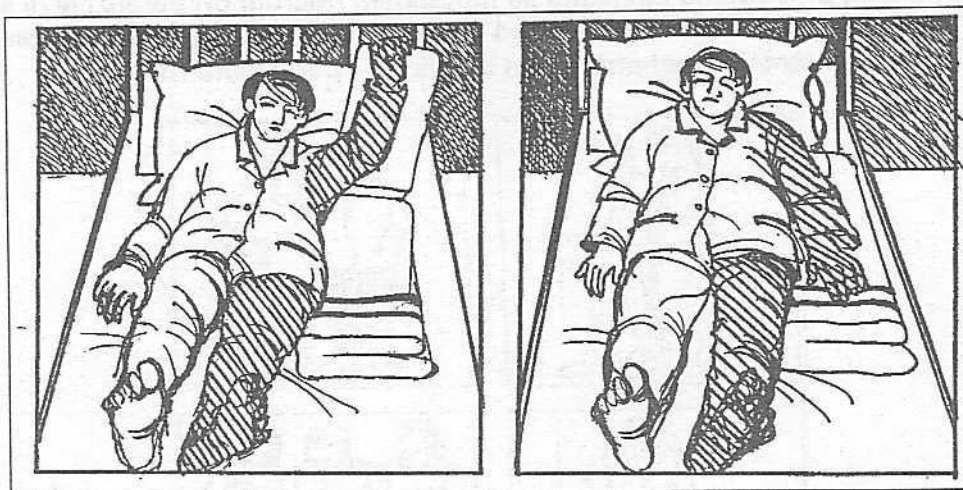
Veoma je bitno poznavati rizične faktore i simptome akutnih bolesti, kako bi se odmah mogla pružiti prva laička i lekarska pomoć.

**Kolaps** je kratkotrajni nedostatak prokrvljenosti mozga. Pacijent je bled, može da se onesvesti. Treba ga staviti na leđa i podignuti noge, da bi krv brže došla do mozga. U većini slučajeva nije neophodna lekarska pomoć, jer se pacijent veoma brzo oporavi.

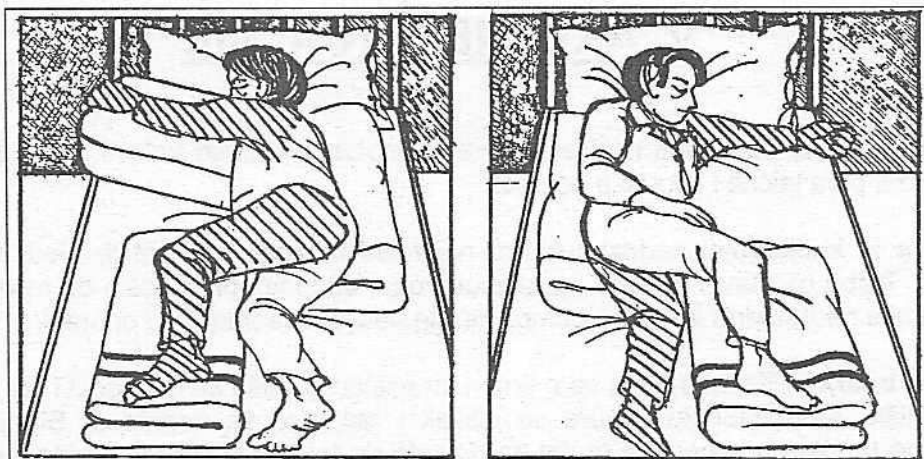
**Srčani infarkt:** Nastaje kada se u srčanom mišiću zapuše krvni sudovi i krv ne može da protiče. Mišići srca odumiru, stvara se ožiljak i rad srca se narušava. Stanje može biti kratkotrajno (angina pektoris), ili može da dovede do lakšeg ili težeg infarkta, koji može biti smrtonosan.

Potencijalni pacijenti su ljudi, koji imaju promene u krvnim sudovima (arterioskleroza, diabetes, gojaznost, pušenje). Stres dovodi do suženja krvnih sudova, stvara se visok krvni pritisak, koji opterećuje srce. Akutni simptomi su: bolovi na levoj strani grudnog koša, koji se šire ("zračće") u rame leve ruke, otežano disanje i strah. Neophodna je brza lekarska pomoć i prevoz na odeljenje intenzivne nege.

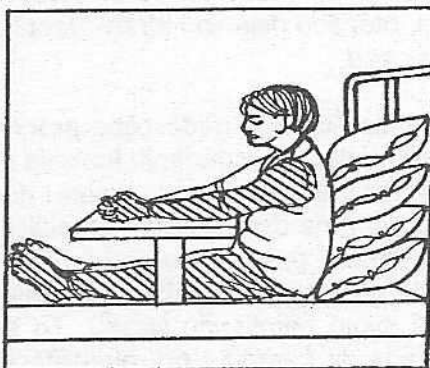
**Moždani udar – šlog** nastaje, kada je nedovoljna prokrvljenost ili kada krvni sudovi u mozgu puknu i krv se izlije. Tada dolazi do ispadanja funkcije mozga, a posledica je paraliza. Nekad nastaje poremećaj u govoru, a nekad je paralisana i deo tela (leva ili desna polovina tela). Paralisanu stranu tela pacijent ne oseća, kada se mišići ukoče, dolazi do pojave bola. Zato je jako važno paralisanu stranu pravilno položiti i često pokretati neparalisanu stranu pacijenta jer to može mnogo da pomogne. U svakom položaju kada je to moguće, pacijenta tako položiti, da može da vidi svoju paralisanu stranu. To se odnosi i kada se nalazi za stolom, jer shvata da i sam treba da saraduje pri rehabilitaciji. Brza rehabilitacija može da doprinese brzom osamostaljivanju pacijenta.



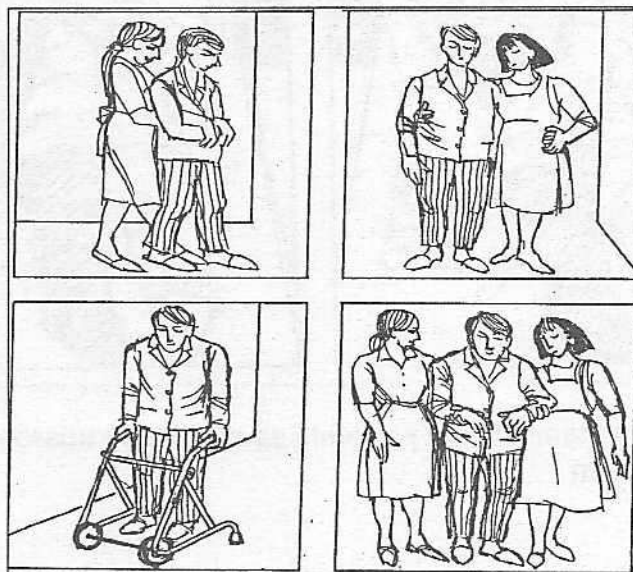
Sl. 34. Postavljanje (nameštanje) pacijenta sa moždanim udarom i paralisanom levom stranom



Sl. 35. Postavljanje (nameštanje) pacijenta sa moždanim udarom i paralizom leve strane na desnu i levu stranu



Sl. 36. Položaj pri sedenju pacijenta sa moždanim udarom pri paralizi leve strane. Pacijent ima podignut krevet za 1 dušek, poduprta leđa, ruke naslonjene na prenosni stočić i desnom rukom drži levu – paralisanu ruku



Sl. 37. Rehabilitacija pri hodu pacijenta sa paralizom leve strane

Akutni simptomi su često gubitak svesti, kolutanje očima, paraliza jedne strane lica, poremećaj disanja.

Simptomi su: prolazni gubitak osećaja, poremećaj govora, potrebna je konzultacija lekara. Blagovremeno davanje lekova može sprečiti akutni poremećaj.

**Tromboza i embolija** nastaju zbog nedovoljne cirkulacije krvi u nogama. Kod ležećeg pacijenta loš položaj može uzrokovati stvaranje tromba, (noge nisu podignute). U većini slučajeva je zahvaćena samo jedna noga, a ona je bolna, vruća, crvena, otečena.

Pravilno se može dijagnostikovati, kada se pri pritisku prstiju na stopalu nagore javljaju bolovi u zadnjem delu listova. Ovaj poremećaj se mora lekarski zbrinuti, da bi se sprečilo oslobađanje tromba u cirkulaciju. Ako se tromb odvoji od zida krvnog suda, cirkulacijom dolazi do pluća, i u zavisnosti od veličine, zatvara plućnu arteriju i tako oštećuje disanje. Akutni simptomi bolesti su: otežano disanje, strah, krvavi ispljuvak, naglo nastali bol u grudima. Brza lekarska pomoć je neophodna.

**Dijabetes – šećerna bolest.** Kod šećerne bolesti mogu nastati sledeća stanja:

**1. Koma** – pri visokom nivou šećera u krvi javljaju se nesvestice, gubitak svesti, zadah acetona iz usta i usporeno disanje. Pacijentu je potrebno hitno dati insulin i pružiti lekarsku pomoć.

**2. Šok** – Pri niskom nivou šećera u krvi (prevelika koncentracija insulina) javlja se drhtanje, znojenje, pometenost, strah i gubitak svesti. Dok lekar ne pruži pomoć infuzijom, pacijentu je potreban šećer. Svaki pacijent mora imati kod sebe dijabetičku prvu pomoć (kocku šećera i neki keks). Mora da ima 2 večere, jer ne sme da bude dugo bez hrane. Insulin mora da čuva u frižideru i da koristi špriceve i igle za jednokratnu upotrebu.

Pacijent sa visokim i promenljivim nivoom šećera u krvi mora redovno da kontroliše nivo šećera u krvi, sam ili pod nadzorom ambulantne službe.

**Padanje** – često se može desiti nezgoda – pad. Pri padu se mogu pojaviti hematomi – podlivi ili krvarenja, ako je oštećena pokožica. Pad je uvek povezan sa bolešću.

Pri padu na ruku, deo karlice ili grudni koš, može doći do preloma pojedinih kostiju. Pad i udarac ne treba potcenjivati već potražiti adekvatnu lekarsku pomoć.

***Jovan 14, 1–3: Isus je rekao: „Neka vam se srce ne plaši!  
Verujte u Boga, i verujte u mene! U kući  
moga oca je mnogo stanova, da nije tako, da  
li bih Vam rekao: Idem da Vam pripremim  
mesto... Da bi ste i vi bili tamo, gde sam ja!”***

***Mat. 25 , 34: Dođite, blagosloveni mojim ocem, primite  
kao nasledstvo kraljevstvo, koje vam je  
pripremljeno od nastanka sveta.***

## VI. DUHOVNA POMOĆ

Bolest, uglavnom ona ozbiljnija, ostavlja dubok ožiljak zato što zahvata celog čoveka, telo, dušu i duh.

Bolestan čovek je van svog ustaljenog načina života. Ako mora da leži u bolnici, izolovan je od svoje porodice, od svojih bližnjih. Mora strpljivo da čeka na poboljšanje stanja, ili na smrt. Prepušten je brizi svoje rodbine u kući ili personalu u bolnici. Njegove fizičke funkcije su poremećene jer ima bolove. Ima strah, da više neće biti potreban, da više neće vredeti, da će ga zameniti drugi, jer su njegove mogućnosti oslabljene. Iz toga proizilaze i njegove duševne patnje, koje mu ipak mogu i pomoći. Nekad bolest otkrije kakav je čovek u suštini. Može da se vidi kao u ogledalu. Često to nije veoma utešno saznanje, jer mu se otvore oči šta je u životu najbitnije, a šta je manje bitno. Bolestan čovek ima na pretek vremena da razmišlja. Upravo to je uzrok, zbog čega na bolest treba gledati kao na pomoć, ili kao mogućnost razmišljati o sebi, o svojim bližnjima (rođacima, prijateljima, kolegama), o odnosima i o Bogu.

**Svedočanstvo:** *Jedan brat je u svojoj patnji govorio o tome, šta je zaključio, kada je bolovao: – Bolest je Božije sredstvo kod procesa očišćenja Božijeg deteta. Može se uporediti sa drvetom: „Zašto me orezuješ na tako tvrd način? Zar ti nisam podario roda? To je neizbežno?” Gospod mu je odgovorio da ga orezuje zato, što hoće da mu podari više roda!” – parafraza teksta Jovan 15, 2: „... i svaku, koja rađa rod, očistiće je, da više roda rodi.”)*

- **Bolest zbog greha** čoveka, koji se nije očistio od greha, izaziva strah, zaprepašćenje, sebičnost. Ovakva bolest će čoveka zaustaviti na njegovom putu, da se upita: zašto se nalazim ovde, kuda idem, kakav će biti kraj mog života?
- Druga bolest je **bolest čoveka vernika**, koji veruje u Boga, ali mnoge stvari ga na ovoj zemlji još drže i ne može da se njih oslobodi. Bog želi da te stvari od njega otkloni i tako dopušta da ga zadesi bolest, kao ispit vere njegovog života. Obično se vernik tada još više približi Bogu i moli se, da Gospod bude uz njega i često proživljava ne samo oproštaj svojih grehova, već proživljava i lepu sigurnost, da mu je Bog blizak.
- Treća bolest je bolest kada nas **izmoli neprijatelj** kao Jova, ili kada hoće da preispita našu veru kao zlato u vatri, kada hoće da naš pogled na našeg Gospoda bude čist. Jer Jov na kraju govori: „... **ušima slušah o tebi, a sada te oko moje vidi.**” Jov 42,5.
- Četvrta bolest je bolest koja je **kao trn** u našem životu. To znači: samo da se puno ne uzdižem da ne mislim, da ovde nešto značim, jer Gospod može sa mnom da radi šta hoće. Čovek koji ovo shvati razume reči koje Gospod rekao apostolu Pavlu: „... **dosta ti je moja blagodat, jer se moja sila u slabosti pokazuje sasvijem...**” – 2 Kor. 12,9
- Ima još jedna vrsta bolesti: **na slavu Boga**. To znači: Gospod Bog nas stavi u takvu bolest, gde ni lekari ne znaju šta da rade sa nama, jer ništa ne pomaže. Tada najčešće kažu da iz te situacije nema izlaska. Ali i uprkos tome bolesnik ozdravi i hvali za to Gospoda Boga.

**Poseta bolesniku** treba da bude znak saučestvovanja a ne sažaljenja iz dužnosti, ili radoznalosti. Taj koji je to doživeo zna koliko radosti, utehe i podsticaja može doneti bolesnom čoveku poseta. Bolestan registruje ko ga je posetio a ko nije. Prava poseta može biti samo od pomoći a ne teret. Zavisi od toga, kada je došlo do posete i kako se posetilac ponaša.

### **Kada se odlazi u posetu?**

Sigurno ne:

- kada je u pitanju akutno stanje bolesti, i pacijent ima previše svojih problema
- odmah po odlasku u bolnicu

- odmah po dolasku kući. Lepo je pacijenta nakratko pozdraviti, da vidi da na njega niste zaboravili
- možete da pošaljete pozdrav ili mu telefonirate.

### Saveti za posetioce bolesnih. Kako treba da se ponaša posetilac?

- sastanite se sa onima koji žele da posete bolesnika i dogovorite se kada ćete ići u posetu. Bolesnik će se više radovati, ako u posetu dođu svi zajedno
- pokloni za bolesnog nisu apsolutno obavezni, kako to mnogi misle
- nemojte izabrati veliki buket cveća. Može se desiti, da nećete naći mesto u sobi bolesnika. Kada bi bio veći izgledalo bi da hoćete da se sakrijete iza njega. Kao lična pažnja može poslužiti cveće iz sopstvene bašte ili domaće jelo. Ne stavljajte stvari na bolesnikov sto, da ne bi ličio na cvećaru ili ostavu. Radije ga pitajte, šta mu je potrebno, i to mu kupite (mineralna voda, novine i sl.)
- pre posete je važno „pripremiti se” za bolesnika, za njegovo fizičko, duševno i duhovno stanje, a to zavisi od mesta boravka bolesnika – **u bolnici**, gde stari čovek upravo shvata svoju nemoć, kao da ga niko ne shvata ozbiljno, - **u staračkom domu**, gde oseća svoju nesigurnu budućnost još više, nego u porodičnom okruženju, - **u porodici** koja je manje ili više prijateljski raspoložena
- ukrasi kod žena, koje izražavaju zdravlje i lepotu, pojačavaju osećanje nemoći
- posetilac nešto krupnije fizionomije ne bi trebalo da stoji blizu bolesnika i gleda na njega „sa visine”! To naglašava njegovu nemoć
- nikad sebi nemojte dozvoliti da sednete na krevet bolesnika, niti na njega nemojte stavljati stvari. Krevet je poslednje lično mesto koje mu je ostalo
- posetilac treba da uzme stolicu ako je moguće i sedne, jer ako stoji pored njega, bolesnik zaključuje da posetilac negde žuri
- prati vreme. Samo retko je bolesnik sposoban za razgovor kao „uz kafu”. Ako je u sobi više pacijenata, njima može smetati poseta, jer ih iscrpljuje
- mirna priča, šta mu se desilo napolju, šta se dešava u crkvenoj parohiji, u opštini, šta ima novo kod njegovih poznanika ili prijatelja. Kod bolesnika se javlja potreba da kontaktira sa normalnim svetom. Ipak se bolesniku ne naglašava jako, da ide sve svojim tokom i bez njega
- ako bolesnik započne razgovor o svojim brigama i strahu, o tome šta ga muči, čime se u svojim mislima bavi, šta ga zanima posebno, kakve ima planove i želje, ne prekidamo ga pri tome, ne smirujemo ga, ne tešimo, ne namećemo mu ono, što njemu nije značajno. Možda je posetilac jedini u koga bolesnik ima poverenje
- ne sažaljeva ga mnogo. Ipak nenametno mu ukazuje, da saoseća sa njim. Iskrenom naklonošću izjavljuje svoje razumevanje. Ako se malo našali, poseta je još lepša i veoma pomaže bolesnom
- bolesnik ima vremena da razmišlja o svome životu, o svojoj bolesti. Ako ga to učini pristupačnijim za duhovni razgovor, dobro će mu doći, ako se sa njim o tome popriča, pomoli. Važno je imati osećaj za meru. Raditi kao hrišćanin, ne nametati, treba ga ostaviti da samostalno odlučuje. Bolesnik ne sme postati objekat misije posetioca, ali ima pravo da čuje svedočanstvo posetioca, ima pravo čuti da osnaženje donosi Večera Gospodnja
- ne plašiti se ćutanja. Mnogo može da se desi i za vreme ćutanja. Ako svoju ruku stavi na ruku bolesnika, to ponekad mnogo više znači nego reči
- sa bolesnikom ostaje u kontaktu iako bolest traje duže, no što se očekivalo
- ako je u domu penzionera treba da sazna sve što je neophodno da se bolesnik oseća ugodno u domu (da sednu malo zajedno bez prisustva drugih, i ako je to moguće da ga provoza kolima po gradu)

## Priprema za umiranje

Neizlečivo bolesnom čoveku potrebna je pomoć bližnjih: medicinskog osoblja, nega rođaka, poseta prijatelja. Iskustvo u umiranju niko nema, i ne može da ga prenese drugome. Zato je umiranje teška kriza, teško se prevazilazi. Pratiti umirućeg i pomagati mu nije lako. Mnogi ljudi bi hteli umreti kod kuće u domaćem okruženju, jer im je sredina bliska. U većini slučajeva umiru u bolnici, ili u staračkim domovima, gde su okruženi „predmetnim” staranjem. Saznanje da je neizlečivo bolestan, obolelog često dovodi do unutrašnje borbe između nade i očaja. Nije dobro zatvarati oči pred patnjama i potiskivati ih, bez obzira da li su duhovnog ili duševnog karaktera. Ne treba skrivati osećanja ili se stideti za svoje suze i potiskivati osećanja. Jeste okrutno ali je i neizbežno stajati na početku raskršća na kome nas čeka patnja, bol, pitanja, teškoće, suze, prizivanje za pomoć, ali i uteha i hrabrost. Sada zavisi od toga koliko će čovek razmišljati o smrti, i koliko će se pripremiti za smrt. Svaki put, kada prilazimo postelji takvog bolesnika, suočavamo se sa ovim stanjem.

Umirućem čoveku je potreban njegov bližnji više nego ikad - njegova prisutnost, njegove reči, ali i njegovo ćutanje, slušanje, ili jednostavno, da mu drži ruku u svojim rukama. Što se više susrećemo sa bolesnikom, sve više dobijamo snage. Bolesnik mora biti u centru pažnje. U svemu tome treba da vodimo računa i o sebi, ipak ne treba preterivati. Dobro je ako se kod teškog bolesnika ili kod umirućeg naizmenično smenjuje više ljudi.

Ako je umirući voljan za razgovor o umiranju\* ne treba to izbegavati, popričajte sa njim o umiranju.

***Događaj:** U Jednom Domu penzionera je umro gospodin koji je imao reputaciju zlog čoveka (pričalo se da je na smrt pretukao svoju suprugu). Bio je totalno gluv te se zadnjih godina s njim nije ni mogao voditi pastoralni razgovor. Kada je "pao u krevet" samo je zurio u jednu tačku na zidu. Negovateljica doma je na tu tačku u zidu zakačila krst. Teško je reći da li mu je to pomoglo, ali kada je umirao dva puta se prekrstio (po nekom starijem običaju) a smrt ga je zatekla kada je treći put završavao krst na grudima.*

Između ostalog umirućeg treba pitati kakav je njegov odnos prema Gospodu Bogu da li je svestan da mu treba Božiji oprostaj, očišćenje krvlju Isusovom, jer naša sopstvena pravednost pred Svetim sudom nije dovoljna. Ako je umirući pristupačan, treba mu omogućiti da se ispoveda, da primi Večeru Gospodnju. Treba dati do znanja, da to nije poslednje miropomazanje, već pomoć u teškom stanju. Večeru Gospodnju mogu primiti i zdravi, jer to za njih predstavlja ojačavanje vere na putu za Isusom. Takođe se može naglasiti da je pomirenje sa Gospodom Bogom mnoge bolesnike fizički uzdiglo i dovelo do poboljšanja njihovog zdravstvenog stanja. Ako je ispovest sa služenjem Večere primljena iskreno, neće izostati blagotvorno dejstvo ovog svetog trenutka ne samo za bolesnog, nego i za sve prisutne.

Teško breme prilikom umiranja je osećaj krivice koju je umirući skrivao a koju nije oprostio ni Gospod Bog, ni ljudi. Ako primetimo kod bolesnika nemir, treba ga diskretno pitati šta ga muči, ne bi li mu laknulo, ako bi popričali, ili ako bi se ispovedao, ili se pomirio sa nekim čovekom.

## **Saveti – na šta treba obratiti pažnju kod umiranja**

1. Umirući često više shvata sopstvenu okolinu preko svojih osećaja, nego preko određenih reči. Zato ga treba gledati, slušati, osećati, dodirivati.
2. Nesigurnost, nemoć i susret sa nečim potpuno nepoznatim – to mu oduzima snagu. Ako je sposoban da priča i izrazi želju da se o tome razgovara, treba da prekinemo ćutanje i počnemo govoriti o onome što je bitno i za njega i za nas. Učinimo atmosferu iskrenosti i poverenja, da se međusobno tešimo. Ne izbegavajmo ni pitanja umirućeg.
3. Slušajmo se međusobno. Pokušajmo saosećajno i sa trpeljivošću da slušamo. Često umirući i ne traži odgovor, dovoljno mu je i ako ga slušamo. Ni u kom slučaju ne smemo pričati o našim iskustvima (jer nismo ništa slično doživeli, nismo umirali).



- Suzdržimo se i ne govorimo o našim predstavama i ne delimo savete. Moramo se ponašati u okviru naših mogućnosti i do određenih granica.
4. Bolesnici na samrtničkoj postelji teško izgovaraju reči, već "govore" mimikom i gestovima i na taj način nam saopštavaju svoje misli. Važno je pratiti fizičke signale i najmanje pokrete (glas, mimiku, pokret ruku, kontakt pogledom). Trudimo se da ih razumemo. Samo puka nežnost kod dodira ili stiska ruke mnogo govori.
  5. Shvatamo želje umirućeg važno. Mnoge nam i ne otkrije, ali one koje izgovori potrudimo se i ispunimo ih i kada nam se čine besmislene. Ako želi da pozove određene osobe, uradite to.

### **Događaji:**

1. *Primarijus je u jednoj bolnici obećao gospođi na samrti, da ga može bilo kada pozvati, ako joj zatreba. Jedne noći je umiruća gospođa poslala po njega. U dva sata posle ponoći nije mu se baš išlo. Nije rekla, zašto ga hitno treba. Setio se svog obećanja i otišao je. Po dolasku u bolnicu gospođa mu je rekla, da ga je morala videti. Doktor je pred njom delovao mirno, ali nije mu bilo prijatno. Vratio se kući. Ujutro su mu u bolnici saopštili da je gospođa umrla. Bio je zadovoljan sa samim sobom, jer je održao reč i shvatio je da joj je u tom trenutku umiranja bila potrebna njegova blizina.*
2. *Gospođa, koja je živela u staračkom domu, naslikala je sliku za svog sina, pa je zamolila sestru, da je odnese, da se urami. Kada je slika bila uramljena, sestra ju je odnela gospođi. Zaprepastila se, jer je gospođu našla u cipelama. Predala joj je sliku i nežno je pitala: „Mogu Vam pomoći, da izujete cipele?“ Gospođa joj je rekla: „Ne, za koji čas moram da idem!“ Posle nekog vremena su je pronašli mrtvu.*

6. Umirućem treba da priuštimo lepe trenutke, neka se raduje da ne bi proživljavao dane i sate pune patnje i bola. Soba umirućeg – ako je moguće – trebalo bi da bude sređena i udobna (staviti ružu, da je vidi). Treba otkloniti sve uznemiravajuće šumove. Noću ne ostavljajte upaljenu jaku sijalicu, koja zaslepljuje, nego po želji prigušeno svetlo.
7. Pokušajmo iskreno trpeti sa mučenikom.
8. Neka prednost ima umirući, neka je u centru pažnje, neka određuje tempo i zaustavlja ga, neka je naš cilj. Kada se uveri da ga uzimamo ozbiljno sa njegovom patnjom, shvaćiće naš napor i granice naših mogućnosti.
9. Poklonimo mu što više vremena. To zahteva puno pažnje i koncentracije. Porodica posao, to sve može da sačeka. Sve što možete, ostavite da sačeka za kasnije. Uz umirućeg nije mesto za čitanje ili ručni rad, da bi nam navodno brže prošlo vreme. Onaj koji je veoma opterećen svojim poslovima ne može time opterećivati i umirućeg. Samo mirna, skoncentrisana prisutnost predstavlja za njega zdravu snagu. Vreme koje poklonite umirućem je najbolje iskorišćeno. Zato je dragoceno, jer voljenu osobu gubimo zauvek.
10. Umirućeg možemo na njegovom poslednjem putu pratiti samo u atmosferi poverenja i istine. Istina je nekada teška, potrebno je puno snage, ali on ima pravo na istinu. Prepoznaje svaku laž i izbegavanje odgovora. Pazite zato, koliko istine može da podnese. Da je u sebi obradi, treba mu dosta vremena.
11. Borimo se za veru zajedno sa umirućim. Iz vere on može mnogo toga crpeti. Što više se bori za veru, više bi trebalo da mu pomognemo, da oteramo sve sumnje. Ponekad možda sumnja, ali i tada smo tu da mu pomognemo, da oteramo sve sumnje. Molimo se zajedno i pevajmo sa njim. Govorimo mu poznate Božije zavete iz Svetog pisma. Ako mu je to nepoznato, ne smemo ih silom nametati, već samo ponuditi, jer svaki čovek ima fizička, duševna i duhovna – verska ubeđenja, pa tako i umirući.
12. Vernik zna kome da se prepusti u ruke. Zna da ima Boga koji ga čeka. Zajednička borba za veru, zajedničke molitve za umirućeg vernika predstavljaju važne elemente, pomoću kojih on uzima učešće u svojim mukama.
13. Sa umirućim možemo ići samo do određene granice. Poslednji korak mora da napravi sam. Znamo, da se moramo oprostiti. Kad se umirući uveri da ga rođaci razumeju i podržavaju, lakše napravi poslednji korak.

14. Sedimo pored kreveta umirućeg, ne nalazimo reči. Zajedničko ćutanje predstavlja dirljivu situaciju. Tišina je najbitnija. Samo prisustvo nekog bliskog, njegove ruke i dodiri su izražajno sredstvo. Zajedničko ćutanje daje prostor Gospodu Bogu. A On čini!

### Razgovor o umiranju sa umirućom osobom

**Kada?** Kada je umiruća osoba spremna, daje nam neki znak koji mi moramo da prepoznamo. Ona nas testira da li je slušamo. Ako odredi da nismo sposobni ili voljni da slušamo, poštedeće nas takvog razgovora. Interes za razgovor o pitanjima, koje je tište ili zanimaju prepoznaćemo u rečenicama npr.: „Mogu li se još vratiti kući? Šta radi moj jadni muž? Ovde je tako hladno?” Ovakvim i sličnim rečenicama umiruća osoba nam daje na znanje da bi rado razgovarala sa nama o problemima koje je muče.

**Kako?** Pitanja iznuđuju druga pitanja. Tako je i u ovom slučaju. Naša pitanja: „Kako treba da to razumem? Šta pod time misliš?” za umiruću osobu znače mnogo, jer vidi da smo je slušali i da smo voljni da razgovaramo sa njom. Tako saznajemo da li je pronašla istinu i koliko istine može da podnese. To se vidi iz toga, kada završava razgovor. To pak ne znači, da neće i dalje da tako završeni razgovor nastavi.

**Koliko?** Toliko, koliko umiruća osoba dozvoli. Prava mera nisu ni naš sat ni naše vreme, već njen ritam i potrebe. Nekim ljudima je dovoljan razgovor u trajanju nekoliko minuta, i sve je rečeno. Kod nekih se i posle nekoliko nedelja ili meseci javljaju pitanja na koja traže odgovor.

**Ko?** Umiruća osoba sama izabere koga će pitati o smrti i umiranju. Onaj koji bude upitan, treba i da odgovori. Do promene može doći jedino ako odgovor ostane bez reakcije. Umiruća osoba se sa nama ophodi pažljivo. Proučava da li smo spremni da primimo njenu smrt. Onaj, koji je voljan umirućoj osobi reći istinu, trebao bi je pratiti do poslednjeg daha.

**Zašto?** Da bi stvorili zajednički nivo, na kome umiruća osoba nije sama. Veoma je bolno, kada obolela osoba na kraju svog života sama podnosi muke i bolesti. Kao što držimo dete koje dolazi na ovaj svet, tako i obolela osoba koja odlazi sa ovog sveta, želi da ima osećaj blizine drugog čoveka.

### Molbe umirućeg

1. U poslednjim trenucima moga života ne ostavljaj me samog, ostani uz mene. Potruđi se, da osetiš, kada bi hteo ostati sam i kada mi treba tišina!
2. Kada upadam u zlobu, strah, žalost i očajanje, ostani sa mnom i pomoz mi da nađem mir.
3. Kada sediš bespomoćno pored moga kreveta, nemoj misliti da sam mrtav. Sve što pričaš čujem, iako ti se čini da su moje oči umorne i duša slomljena.
4. Bilo bi dobro kada bi mi nešto rekao što mi će mi olakšati oproštaj. Mnogo toga, skoro sve je nebitno!
5. Čujem, i ako moram da ćutim i hoću da ćutim. Drži mi ruku. Hoću ti reći rukom. Obriši mi znoj sa čela. Namesti mi jorgan. Dozvoli gestovima da govore.
6. I gest biće reč. Ja samo želim, da ti možeš da se moliš. Ne ustručavaj se, reci hvala.
7. O meni bi trebalo da znaš, da sam bliže vaskrsnuću, nego ti.
8. Dozvoli, da moja smrt bude tvoja pobeda. Od sada živi svoj život sa više znanja. Biće lepši, dublji, ispunjeniji i radosniji nego pre, od mog poslednjeg trenutka, koji je i moj prvi!

## Duhovno praćenje umiruće osobe u pet faza (stepeni)

Pomoć kod umiranja je u stvari pomoć u posljednjem delu života. Ako živimo u zajednici sa umirućom osobom, trebali bi da je pratimo sve do definitivne smrti. Treba joj omogućiti da pokaže svoja osećanja, mora znati da nije napuštena. Ako rođaci ili staratelji odbiju da joj pomognu, nisu voljni da slušaju njene brige i strahove - osuđuju je na potpunu samoću. Umiruća osoba sa razočaranjem saznaje da su je proglasili mrtvom pre no što je umrla. Schoppenhauer (Šopenhauer, jevrejski teolog) je lepo rekao: „Kakve ja imam veze sa smrću? Kada živim, smrt nije tu. A kada dođe, ja neću biti više tu. Mi se u stvari nećemo sresti!” Jer „strah ne od smrti, već od umiranja je kod svih ljudi jednak, jer umiranje može da bude dugačak, bolan proces, a to izaziva strah u srcima svih smrtnika.”

Elisabeth Kübler-Ross (Kibler) se bavila umiranjem svojih pacijenata. Njihovo ponašanje je podelila u pet faza – stepena. Konstatovala je: „Ako bolesne ne ostavljamo same, ako slušamo njihove nade, bolesni će veoma brzo savladati sve faze. Ali ne prolaze svi ljudi automatski iz jedne faze u drugu. Ponekad neke faze preskoče, a nekad se ponovo vrate u tu istu fazu.

**1. stepen: šok (ja ne!) – neću da znam istinu:** Ako neizlečivo bolesna osoba sama postepeno spozna u kakvom se stanju nalazi, ili ako joj dijagnozu neko kaže, ona doživljava šok, koji se zove „neću da znam istinu”. Najčešće reakcije su: „Ne, ne, sa mnom to sigurno nije tako! Ja ipak ne, to uopšte nije moguće!” Ova reakcija joj pomaže da prevaziđe šokantnu istinu, „isprazni ventil” i polako se navikava na situaciju. U podmaklom stadijumu ovog stepena javlja se osećaj izolacije, bolesna osoba priča o svojoj bolesti, zdravlju, smrti i besmrtnosti, kao da ona sa time nema ničeg zajedničkog.

**Pratilac** neizlečivo bolesne osobe koji se nalazi u ovom stepenu saznaje, kako njegove utešne reči zvuče isprazno. Takođe može i kod njega da se desi isti slučaj, da ne prihvati istinu o umirućoj osobi. Ponekad se umiruća osoba pre pomiri sa istinom, nego njen pratilac, a to nije dobro. Pratilac mora imati jasan stav prema smrti i umiranju, ako hoće da pomogne umirućoj osobi. U ovom stadijumu umiruća osoba jako želi da ima nekog u blizini, da bi mogla da se pomiri sa istinom i da je prihvati. Sve utešne reči stvarno zvuče prazno. Zato radije treba slušati i moliti se, držati za ruku, da umiruća osoba oseti (npr. u plaču, ili u gnevu), da nije sama u ovoj borbi, da je neko sa njom, da saoseća sa njom i da ide sa njom ovim zajedničkim putem borbe. Umiruća osoba želi puno da se informiše, da priča, da vodi debatu, da dovede u red neke stvari. Treba joj omogućiti, da sve izađe iz nje čak i ako se više puta ponavlja.

**2. stepen: gnev (zašto ja?) – izražavanje emocijama.** Umiruća osoba je puna emocija i gneva: „Zašto je to moralo baš meni da se desi?” Može da se razbesni na rođake, doktora, sestru, sveštenika, čak i na Gospoda Boga. Ponekad neka banalna stvar izazove gnev. Poneki gnev ne ispoljavaju, jer imaju unutrašnje zabrane (to nije hrišćanski), ili spoljne zabrane (kada vide prijateljski raspoloženog i suzdržljivog pratioca).

**Pratilac**, koji razna pitanja shvata lično, jako teško to doživljava. Ako i pokuša da nađe odgovor na pitanje umiruće osobe: „Zašto je to moralo da se desi baš meni?” njegove reči će biti prazne, jer zadovoljavajući odgovor neće naći. Umesto praznih reči bolje je da saosećajno sluša pogrdna pitanja, jer njegove “pametne” reči mogu umiruću osobu samo još više razdražiti. Pratilac ne sme da se uživi u osećanja umiruće osobe, jer će ga to oslabiti. On mora sa trpeljivošću da sluša umiruću osobu, može da je posavetuje, da „pusti ventil”, da joj bude lakše, i tako će izbeći njeno depresivno stanje. U ovom stadijumu umiruća osoba ne prima reči duhovne utehe. Njena pitanja „Zašto?” su upućena Gospodu Bogu! Zato se treba u duhu moliti.

Krug onih koje se mole neka nije u blizini umiruće osobe. Posetioци koji dolaze neka je samo slušaju, ne i poučavaju!

**3. stepen: nada** (možda ipak ne ja?) – **pregovori o preživljavanju**. Kao što deca pregovaraju, kada hoće kod roditelja nešto da postignu, tako počne pregovarati i umiruća osoba, recimo sa Gospodom Bogom. U zamenu za život nudi da život posveti Gospodu Bogu i aktivnostima u crkvi. Ovo pregovaranje je ljudsko i ne treba se čuditi: Ovaj stepen umiruću osobu može malo da smiri. Jer kod pregovora planira ono što i nudi. Počinje da živi u predstavama.

**Pratilac** je ne sme podsticati u iluzijama. Opet važi ćutljivo i samoosećajno praćenje i bdenje nad sopstvenim osećanjima. U razgovoru treba da se potvrdi da je Gospod Bog svemoćan, može da uradi sve šta hoće, i šta smatra pravednim, to i čini. Može ovde dobro doći molitva za olakšanje, za ozdravljenje, sa jakim akcentom: „... **ali ne moja volja, nego Tvoja da bude.**” *Luk. 22,42 b*

**4. stepen: depresija i očajanje – depresija i nada:** Stepem pregovora ne traje dugo, jer tok bolesti umirujućoj osobi ukazuje, gde se nalazi. Ako u pregovorima umiruća osoba doživi neuspeh, padne u depresiju i ogorčenost. Depresija se javlja u dva pravca. Umiruća osoba je svesna da gubi bitku sa bolešću i prepušta se pasivnosti, bespomoćnosti da ispuni svoje dužnosti npr. prema porodici. Te koje je zanemarila, ne može da završi, a to što je loše uradila, ne zna da ispravi. Na drugoj strani gubi život i osobe, koje voli. Ova depresija priprema umiruću osobu da primi smrt, i mirno se odvija.

**Pratilac:** ako umiruća osoba shvati da joj pratilac želi pomoći, kod nje se javlja poverenje. Pratilac može stvarno da joj pruži pomoć. Umiruća osoba traži u njemu ljudsku blizinu i neće da ostane sama. Pratilac joj pruža pomoć pri rešavanju problema u porodici iz prošlosti, imovinsko i finansijsko stanje. Umiruću osobu može voditi ka pitanjima o smislu života, ukazati na Gospoda Boga i Gospoda Isusa Hrista, a ako je umiruća osoba u stanju da prima, treba da je vodi kroz vlastitu prošlost, da upozna Božije prisustvo i čuda u svom životu. Može da joj ponudi molitve, ili zajedničke molitve, čita Božije reči i vodi je da se prepusti Bogu.

**5. stepen: pomirenje** (da, mora tako biti) – **saglasnost sa onim što neminovno dolazi.** Umiruća osoba je već iscrpljena i slaba. Posle velike borbe sa bolešću prihvata stvarnost i sada čezne za tišinom i snom. Dobila je određen mir, interesovanja su se suzila. Možda i kaže „Sada je došao moj trenutak! Spreman (spreman) sam da prihvatim smrt!” Može da se desi, da ju je očajanje dovelo do rezignacije i osećanja bespomoćnosti. U ovom slučaju prihvata smrt kao kraj svog očajanja.

**Pratilac** umiruće osobe u ovom stepenu opet mora da ćuti, sedi, da prati njene pokrete, poglede i da se potrudi da ih shvati, da ih ispuni, drži je za ruku ako to želi, briše joj znoj, navlaži usne, pomiluje. Ako su se pre zajedno molili, ili samo pratilac sam treba da se odluči da li će se tiho moliti, čitati iz Pisma ili možda tiho pevati (ako su zajedno pevali). Molitve u duhu se podrazumevaju.

## Negovanje umiruće osobe

Negujemo telo one osobe koja ne može sama da se brine o sebi. A to znači da umirućoj osobi pružamo sve ono što bi i ona sama sebi priuštila, da se bolje oseća. To je:

1. **hrana i piće**
2. **smanjenje i odstranjivanje bolova**
3. **održavanje higijene i briga o pražnjenju**
4. **toplota**
5. **pravilno ležanje i mir.**

1. Telo osobe koja umire od neke bolesti npr. od raka, još uvek ima zahteve zdrave osobe: oseća glad, žeđ, i posmatra okolinu. Osoba koja umire zbog duboke starosti oseća u većini slučajeva samo zamor i pospanost i sve više i više spava. Stalno joj je hladno. Zato što ne unosi u organizam kalorije njeno telo više ne proizvodi toplotu. U ovakvoj situaciji rođaci mogu da pokažu svoju ljubav i sposobnost da saosećaju u njenom stanju. Treba joj davati hranu samo dotle, dok može da je prima. Ne treba je prisiljavati da jede ali joj treba često nuditi hranu. Izmiksanu hranu treba servirati u najmanjim flašicama za bebe. Telo može izdržati bez hrane i tri nedelje, ali bez vode samo tri dana. I onda kada ne može sama da pije, možemo da joj dajemo čaj ili neku drugu tečnost (mineralnu vodu, pivo, vino – ako umirući to želi, nekoliko kapi mu neće naškoditi) i malom kašičicom. U svakom slučaju moramo stalno održavati vlažnu usnu duplju, i pomoću pokvašene maramice, iz koje može da usisava tečnost. Od odluke lekara zavisi da li će umirućem davati infuziju sa hranom, ili samo tečnost.
2. Sa davanjem hrane zajedno idu i lekovi. Toliko dugo koliko je to moguće treba da se daju lekovi u obliku tableta ili kapi. I najjači lekovi protiv bolova, kao što je morfijum može se davati u obliku pilula. To sve određuje lekar. U slučaju da treba davati injekcije to mogu da nauče i laici, ako nemamo trenutno zdravstvene radnike na raspolaganju. U svakom slučaju ne treba štedeti sa lekovima za umirenje bolova.
3. Jako je važno u svemu ovome pratiti pražnjenje. Debelo crevo može veoma brzo da se začepi i da prestane da vrši svoju funkciju. Sve dok čepići pomažu, treba ih koristiti. Ili možemo upotrebiti i klistir. Oznojene spavačice treba često menjati a takođe i posteljinu. Sada su jako pogodne i pampers pelene, da umiruća osoba ne bi ležala u mokrom krevetu, jer ne može da ide u toalet. Bolje je upotrebljavati manje pampers pelene i češće ih menjati. Telo treba svakodnevno prati, kožu tela stalno posmatrati i negovati, ne smemo je zapostavljati. Zato što se nikad ne zna koliko dugo traje umiranje, ne treba nipošto prestati sa svakodnevnom brigom.
4. Kod ovih radnji se oseti da li umiruća osoba ima hladne ruke i noge. Tada joj treba staviti tople čarape, električno jastuče, ili toplu, ne vruću vodu u termoforu. Ako je cirkulacija poremećena zbog srčane slabosti, na telu se obično javljaju plave fleke. Te fleke su znak da je smrt blizu.
5. Pacijenta treba negovati i menjati položaj do poslednjeg trenutka (i ako je već pao u komu, koja može takođe dugo da traje), da ne bi došlo do pojave dekubitusa, jer i on izaziva bolove. Ako umiruća osoba ima poteškoće sa disanjem, treba da je namestimo tako, da gornji deo tela bude u uzvišenom položaju. To se radi pomoću jastuka ili podlogom, koja je nagnuta. Otežano disanje, hrkanje, koje je prouzrokovala voda u plućima, može se olakšati ili potpuno odstraniti uz lekarsku pomoć. Često je pacijent toliko umoran, da ne želi da ga bilo šta uznemirava. Nema volje ni za razgovor, ni za jelo, niti za umivanje.

Ako umiruća osoba ima određenu želju koja, s obzirom na njeno stanje deluje besmisleno, ipak treba je ispuniti (npr. slatkiše za dijabetičare, ili supa od kupusa). Pre svega umiruća osoba ne sme ostati sama. Ako dozvoljava mogućnost, u sobu treba staviti još jedan krevet, da je u njenoj blizini neko i preko noći. Ponekad umirućoj osobi dobro dođe osveženje čela nakvašenom maramicom, posebno tada, kada ima temperaturu i znoji se.

**Znak bliske smrti** je nemirno ležanje, visoka temperatura ili pad temperature. Menja se ritam disanja: ili je kratko, ili uzdiše sa prekidima. Krvni pritisak pada, lice je bledo, a usne postaju plave. Puls se ubrzava, ili se jako usporava. Nekada telo još smogne snage na neki pokret, ali zatim klone. Disanje prestane, usne ostaju otvorene a oči se izvrtu.

Uši su poslednji organ koji umire, zato je moguće izgovoriti reči pune ljubavi, pomoliti se, ili pustiti neku muziku. Ni u kom slučaju ne treba plakati ili se prepirati. Važno je umirućoj osobi saopštiti da može mirno da ode na onaj svet.

**Smrt.** Mnogi ljudi umiru sami. Tada je kucnuo njihov čas, a to treba da se poštuje. Tada saznajemo i tešimo se da je smrt rezultat celog života, a ne samo jednog trena. Ako umiruća osoba umire u domaćem okruženju, mrtvo telo treba oprati i obući tako, kako će ležati u sanduku, oči zatvoriti, bradu povezati a ruke staviti prema običaju, jer se mrtvo telo brzo ukoči.

Pratilac umiruće osobe i ostala rodbina i prijatelji treba da priušte sebi vreme za oproštaj, molitvu, i tišinu, recimo uz sveću, dok ne dođe lekar. Najbližima može u ovakvim teškim trenucima biti od pomoći, ako je preminula osoba napisala svoju poslednju želju, jer neće morati da misle na mnoge stvari, koje bi ih uznemiravale u žalosti, to će ih rasteretiti. Dok je moguće, ne treba ostavljati najbliže same, treba im se posvetiti. Dovoljno je nekad samo da imaju nekog u blizini.

### Briga o mrtvom telu

„Sve što u ovom životu vidimo u ljudima, jeste njihova duša – telo vidimo samo u smrti.”  
Alfonz Rozemberg.

Ako se o bolesnoj i umirućoj osobi brinemo kod **kuće**, doživljavamo i preživljavamo njenu smrt. Sa smrću dolazi i trenutak da se poslednji put zbrine telo umrle osobe i preuzmu potrebni koraci, sve do sahranjivanja tela.

#### **Šta treba uraditi?**

1. Telo pokojne osobe ne treba savijati. Ostaviti ga u takvom položaju, u kakvom je nastala smrt, sve do dolaska lekara.
2. Obavestiti lekara o smrti njegovog pacijenta, da dođe da ustanovi smrt i napiše izveštaj o smrti. Ako je smrt nastala noću, treba pozvati dežurnog lekara. Lekar određuje dan sahrane (posle 48 sati od nastanka smrti) i upisuje ga u izveštaj. U izuzetnim situacijama može se postupiti i drukčije. Lekar odlučuje i o tome da li treba uraditi obdukciju ili ne, i to pismenim putem.

Izveštaj o smrti izdaje lekar minimalno u četiri primerka: za matičara, za pogrebno, za sveštenika, i za rodbinu. Ako treba uraditi obdukciju, treba još i potvrda i uput za obdukciju. (Lekari poznaju potrebnu proceduru.)

3. Po pregledu mrtvog tela i izdavanja izveštaja o nastanku smrti, telo pokojne osobe se kupa i oblači (u nekim mestima ovo radi pogrebna služba) i dva sata se ostavi da leži. Kupanje, oblačenje i stavljanje na ravan krevet najbolje je da izvode dve osobe. Kod bolesne osobe koji dugo vreme leži, sigurno je već spremljeno odelo koje treba da joj se obuče. Nekad ona sama odredi šta treba da joj se obuče kad umre. Ne mora biti baš crno odelo. Može biti ono koje je pokojna osoba najradije nosila, dok je bila živa. Dobro je izabrati malo komotnije odelo, haljinu ili kostim, da bi smo pokojnu osobu lakše obukli. Pre no što se telo ukoči, treba „podvezati” bradu maramom. Da bi oči ostale zatvorene, treba na očne kapke staviti novčiće, da bi ih otežali. Ako mrtvo telo kupa i oblači pogrebna služba, oni znaju kada treba da ga prevezu. U suprotnom slučaju treba ih pozvati kada je već sve spremljeno.
4. Kada prođu dva sata nakon smrti, pogrebna služba može mrtvo telo da preveze u mrtvačnicu, na led, ili na mesto koje je u opštini određeno za to.
5. Vreme sahrane određuje rodbina po dogovoru sa sveštenikom i pogrebnom službom. Dobro je informisati sveštenika o smrti što je pre moguće. Vreme sahrane odrediti

posle obavljenih svih obaveza. Što se tiče sahrane, treba napisati imena onih koji se opraštaju sa pokojnom osobom (sa pokojnom osobom se opraštaju živi, ne oprašta se pokojna osoba sa živima). Ako je pokojna osoba izabrala neki tekst iz Biblije, ili neku njoj posebno dragu pesmu, treba to saopštiti svešteniku.

6. Mesto na kome će pokojna osoba biti sahranjena određuje onaj, ko vodi brigu o groblju: opština, tehničke službe, pogrebne službe.
7. Onaj ko obavlja sve poslove oko sahrane, odlazi kod matičara, po Izvod iz matične knjige umrlih. Treba mu pritom i Izveštaj lekara o smrti pokojne osobe. (Ako je osoba umrla u bolnici, bez izvoda iz knjige neće izdati telo pokojnika za sahranu!)

### Praćenje ožalošćenih

Čovečanstvo je od svog nastanka težilo ka novim otkrićima. Kada uporedimo život kod nas pre 15 godina u odnosu na sadanašnje vreme (ako nas dobro služi pamćenje), vidimo ogromnu razliku. Mnogo toga se skoro temeljno promenilo. Međutim, neke stvari su ostale nepromenjene: patnje, žalost zbog smrti bližnjeg, borba za opstanak i slično. Najveća radost za vernika hrišćanina i najveća sreća za čoveka i čovečanstvo jeste da je Gospod Bog stalno onaj isti. **Jevr. 13,8: „Isus Hristos juče je i danas onaj isti i navijek.”** On se nije promenio ni u svome odnosu ka čoveku. Voli čoveka večnom ljubavlju, kojom ga nosi i čeka na njegov povratak spreman da prašta, zaboravlja i prima ga sa radošću i bez zamerki. Svedoči o tome **Lk. 15,22 „... iznesite najljepšu haljinu i obucite ga, i podajte mu prsten na ruku i obuću na noge, 23:... da se veselimo. 24: Jer ovaj moj sin bješe mrtav, i oživlje; i izgubljen bješe, i nađe se. I stadoše se veseliti... 32: Trebalo se razveseliti i obradovati, jer ovaj brat tvoj mrtav bješe, i oživlje; i izgubljen bješe i nađe se.”** Ove reči i sam događaj govore o velikoj milosti Božjoj i otvorenom naručju Božjem, koje čeka svakog čoveka.

Nisu se promenile ni Božje zakonitosti, koje je uložio u svoja dela kod stvaranja. Nije se promenio ni Božiji stav prema čovekovim patnjama, njegovoj smrti, bolovima i žalosti, koji proizilaze iz toga. Čovek, čovečanstvo može doći do zaključka, da zna sve odgovore na sva pitanja, koja ga muče. Ali na pitanja patnje, smrti, bola i žalosti nema odgovora. U ovoj oblasti se stalno postavlja pitanje „Zašto?!” Smirujući i zadovoljavajući odgovor ne daju ni ljudi ni svet. U suštini samo Gospod Bog ima pravi odgovor na naše "Zašto?!" i ako hoćemo kroz ovaj deo života da prođemo u Božjem okrilju, u Božjem naručju, treba se svesno pripremati za ove faze još onda, kada smo dobrog raspoloženja u radosti i zadovoljstvu. To je podređenje svome nadređenom Gospodu. To je životni stav i odluka, verovati Gospodu Bogu, neka se desi bilo šta. Najveći ispit u patnjama, bolu, smrti, žalosti nije gubitak nego naše neznanje i nerazumevanje „zašto” Gospod Bog dopušta, da čovek proživljava patnje. Mnogi ljudi koji su bliski Isusu Hristu ili se trude da žive sa Njime, ali pre svega, oni koji ih posmatraju, pitaju se: „Zašto, zašto upravo ovi ljudi, zašto upravo ja...?” a pitaće se sve dotle, dok čovek ne upozna smisao patnji (smisao bolesti kao **svedočanstvo** jednog brata navedeno je na str. 61).

Svaki čovek teško podnosi patnje, a još teže mu pada, ako je u svemu tome sam. Potrebno mu je prisustvo bliskog čoveka. Događaj sa stradanjem pravednog Jova je tipičan školski primer kako pravi prijatelji treba da pomognu svom bližnjem da podnese patnje i iskušenja. **Jov 2,11: „A tri prijatelja Jovova čuše za sve zlo, koje ga zadesi i dođoše svaki iz svojega mjesta... Dogovoriše se da dođu, da ga požale i potješe... 13: I sjedahu kod njega na zemlji sedam dana i sedam n oči, ni jedan mu ne progovori rječi, jer viđahu da je bol vrlo velik.”** Jov je izgubio sve što je imao. Najviše je proklinjao tešku bolest. Toliko bola na jednom mestu i kod jednog čoveka ne znamo i ne možemo ni zamisliti.

Hoćemo li se više posvetiti žalosti nad gubitkom voljene osobe? Znamo li definisati žalost? **Šta je žalost?** Žalost bi mogli da definišemo na sledeći način:

- žalost je promena u ljudskom organizmu, koja je nastala pod uticajem spoljašnjih okolnosti i izražava se u osećanjima, mišljenju i delima čoveka. To je duševni bol, duševna patnja, duševna tuga;

- žalost je unutrašnje stanje čoveka;
- žalost je zdrava i biblijska reakcija na bolan i težak gubitak;
- žalost utiče na čoveka u svim njegovim sferama: duhovnoj, fizičkoj i socijalnoj. Težišta se stalno prepliću iz jedne sfere u drugu;
- na žalost utiče unutrašnji i spoljašnji blizak odnos i povezanost sa bolesnikom, kako je nastala smrt (prirodno, neočekivano, očekivano), dosadašnje iskustvo sa žalošću, socijalno okruženje, lični odnos prema Bogu;
- žalost je individualna, jer je i ljudsko biće individua sama za sebe, svaki čovek je jedinstven, razlikuje se u načinu života.

Kod žalosti treba polaziti od toga da je smrt lična i da ništa ne može nadoknaditi gubitak voljene osobe za one, koji ostaju. Kada nastane smrt, čovek gubi i „deo“ sebe, „deo“ svog života. Osiromašen je za bliskost, ljubav, pomoć, u stvari za odnos. Nastao je kraj jednom odnosu, koji se nikada više ne može obnoviti, ranjeno je srce i duša čoveka. Čovek žali sam nad sobom, jer više nema onog drugog. Da je to tako, govore jasno reči koje ljudi izgovaraju kod gubitka i u žalosti: „Šta ja **sada** treba da radim? Šta će biti **sa mnom**? Nikad više **neću** moći...!“ Sve reči su upućene ka egu! „**Šta ja?**“

1. Smrt bližnjeg iznenadi ožalošćenog. Dolazi do **šoka**. Skoro da je isto, da li je smrt bila neočekivana ili očekivana. Intenzitet šoka zavisi od toga, kakav je bio odnos. Svaki šok izazove promenu u psihi čoveka, dolazi do poremećaja bioloških zakonitosti u mozgu i čovek upada u stanje, koje se zove depresija. Kada shvatimo da je depresija bolest, koja nastaje pod uticajem spoljašnjih okolnosti na hemijske procese u mozgu postaćemo svesni da je lečenje neizbežno. Postoje razni stepeni depresije sa raznim nazivima. Kada se uspostavi dijagnoza, odredi se i način lečenja. Bez obzira koji stepen depresije je zahvatio čoveka kome želimo da posvetimo pažnju u njegovoj žalosti, važi deset osnovnih pravila (“Deset saveta kod praćenja depresivnih ljudi” vidi str. 75). Sveto pismo – Biblija sadrži ispovest pravednog Jova koji je tipičan školski primer, kako se ophodimo prema čoveku u velikoj patnji koju u ovom slučaju možemo nazvati i žalost i kao određen stepen depresije. **Jov. 2, 11: „A tri prijatelja Jovova čuše za svo zlo, koje ga zadesi i dođoše svaki iz svojega mjesta... Dogovoriše se da dođu, da ga požale i potješe... 13: I sjedahu kod njega na zemlji sedam dana i sedam noći, i nijedan mu ne progovori rječi, jer viđahu, da je bol vrlo velik.“**

Za prve dane žalosti (šok), da li ih je sedam, ili više, važi pravilo: pokazati svojom prisutnošću, bez puno reči, ožalošćenju osobi svoju naklonost. „Tu sam samo zbog tebe, bilo kada me zatrebaš. Hoću da budem sa Tobom u tvojoj žalosti. Tu sam i tada, kada nisam ovde, nego na drugom mestu. Kad god hoćeš, možeš da mi se obratiš, da dođeš, da mi kažeš, šta Ti treba. Ali trudiću se, da sam i lično sa Tobom.“ U prvim danima žalosti ožalošćenju osobi je potreban prijatelj, koji bi sa njom izvršavao sve potrebne obaveze (jer je u šoku), mislio umesto nje, i radio umesto nje ono, što vidi da treba uraditi. Ako ne iskaže želju da ostane sama, ožalošćenu osobu ne treba ostavljati samu. Neka se to desi prirodno a ne prisilno. Osoba u šoku uglavnom ne zna da plače ili plače nekontrolisano. Ako zna da plače, ne treba je sprečavati, treba je ostaviti da se isplače. Plač može da olakša depresiju.

U ovom stanju nema nikakvih pouka. Reči: „Ne boj se, sa Tobom sam!“ mogu se izraziti zagrljajem ili stiskom ruke.

Dodir je najbolji lek. Sve fraze koje se koriste i ako se izgovaraju sa najboljom namerom da uteše i da podstaknu, mogu da zvuče isprazno. Nikakva ljudska reč nema tu moć da ublaži bol zbog gubitka. **Ap. Jovan 11, 35-36 piše: „Udariše suze Isusu. 36: Onda Judejci govorahu: gledaj, kako ga ljubljашe!“**

Prirodno je i normalno, kada se ožalošćena osoba sretne sa prijateljem koji iskreno oseća i sam doživljava gubitak, da bez ijedne izgovorene reči padnu u zagrljaj jedno drugome, plaču, ili čuteći ostanu u zagrljaju. O ovom govori **1. Mojs. 45,14: „Tada pade Josif oko vrata Venijaminu bratu svojem u plaka. I Venijamin plaka o vratu njegovu.“**



**46,29: „A Josif... i izađe u susret Izrailcu ocu svojemu... i kad ga vidje Jakov, pade mu oko vrata, i plaka dugo o vratu njegovu.”**

Ožalošćenju osobi su jako potrebne molitve onih, koje sa njom saosećaju i žele joj pomoći. Zato je važno, da se članovi crkvenih parohija koji imaju dara da se mole, i oni, koji hoće da se mole za druge, nose ožalošćene u svojim molitvama. Važno je prvih dana (vidi Jovove prijatelje), ali takođe i kasnije. Prijatelji i rodbina su najčešće najviše pogođeni smrću prvih sedam dana. Postepeno počinju svoj život živeti dalje, „ispadaju iz kruga onih, koji misle” na ožalošćene. Kada prođe mesec dana, ožalošćena osoba oseti da nije nošena u molitvama, da se za nju neko posebno zanima. Svako ima dosta svojih briga. Tu je jako važno, da molitvena zajednica u crkvenoj parohiji ne klone, treba da izdrži u molitvama. Kada prođe mesec dana, ožalošćena osoba počinje da oseća prazninu, i postaje svesna realnosti. Bol i žalost mogu da se intenziviraju i prerastu u depresiju. Tada je veoma potreban lični prijatelj, koji je od početka bola i žalosti bio prisutan, i koji može da posveti ožalošćenju osobi toliko vremena, koliko je u njegovoj moći i koliko je ožalošćenju osobi potrebno. Otvorenost i iskrenost su jako važne, da ne bi dolazilo do nepotrebnih konflikata zbog preosetljivosti sa obe strane. Dalji razvoj bola ožalošćenog može se delimično uporediti sa pet faza, kroz koje prolazi bolesnik, kada sazna, da boluje od neizlečive bolesti i mora se pomiriti sa smrću. („Duhovno praćenje umirućeg u pet faza kroz koje prolazi” vidi str. 66)

2. Iz stanja šoka i nastajuće depresije ožalošćena osoba počinje da reaguje s jedne strane previše **emocionalno**, ili sa **izlivima gneva i agresije** na drugoj strani. Kada i kojim redom se to dešava zavisi od odnosa kojeg je ožalošćena osoba imala sa pokojnikom. Gnev se ispoljava kod pitanja „Zašto?” i najčešće je usmeren na lekare i Gospoda Boga. Za pratioca nastaju teški trenuci, jer odgovore na pitanje „Zašto?” ne može dati smrtnik. Izmišljati „Zašto otprilike?” ne samo da nije poželjno, nego predstavlja i opasnost, jer:
  - razvija se fantazija koja sprečava da se prihvati realnost i smrt,
  - podstiče ožalošćenu osobu u okrivljavanju umesto da ga vodi ka Gospodu Bogu i da prihvati Božje zakone kod čoveka (rađanje – život – smrt – večnost).Pratilac ne sme ožalošćenju osobi u ovakvom stanju da pruža podršku. Može da je sluša, u duhu da se pomoli, ali je ni u kom slučaju ne sme savetovati. Treba da pazi i na sebe, da ga ne bi emocije nadvladale. I njemu je potrebna molitvena zajednica, koja će ga pratiti i moliti se za njega.
3. Posle nastupa stanje: **lažne nade sa raspravljanjem i samooptuživanjem** samog sebe: „Kada bih ovo i ono uradio, kada bi to uradili lekari, kada bi se više molio, kada bih..., kada bih... Ovako razmišljanje mu daje iskrene nade, ali ne za budućnost i realnost, već za nadu povezanu sa „kada bih” – „kada bi bilo tako, bilo bi sve u redu!” Ova nada i nije nada jer pojačava samooptuživanje samog sebe koje sprečava i koči, da što pre prihvati realnost smrti. Sve to su iluzije, totalno prazne, koje pratilac ne sme da podstiče. Ne sme sebi dozvoliti, da razmišlja na takav način. On bi trebao da ožalošćenu osobu podseti na Jova koji na početku, kada je sve izgubio, reče: „**Go sam izašao iz utrobe matere svoje, go ću se i vratiti onamo. Gospod dade, Gospod uze; da je blagosloveno ime Gospodnje.**” Jov 1,21.
4. Posle okrivljavanja samog sebe nastaje **depresija i očajanje, depresija i nada**. Ožalošćena osoba opet postaje svesna šta je sve izgubila sa smrću bliske osobe. To, što je tada kod nje zapostavila ne može da vrati, niti da popravi. Upada u apatiju – depresija je sve jača i vodi je do toga da shvati okrutnu realnost. Postaje svesna i šta je prijatelj za nju uradio, šta za nju znači nečija blizina. Prima ga i postepeno počinje da ga sluša. Pratilac može da joj ponudi molitvu, psalam, Sveto pismo. Može da je vodi da se preda Gospodu Bogu, pokaže lepe stvari oko nje i na taj način je izvede iz apatije, i

usmeri da primi realnost onakvu, kakva jeste. Život teče dalje, pred njom je novi život.

5. Postepeno **primanje realnosti** počinje kada ožalošćena osoba shvati da realnost ne može da menja. Treba znati živeti sa njom. Počinje ozbiljno i svesno razmišljati o svojoj budućnosti. Sama traži pomoć, traži izlaz iz depresije i rešenje. Priča o svojim predstavama, „planovima,” i osećanjima. Počinju je zanimati zbivanja oko sebe. Pratilac postaje partner za razgovor, a ne samo objekat koji sluša i moli se. Postaje partner u molitvama u razgovoru, u izmeni mišljenja i pri čitanju Svetog pisma. Pratilac postepeno može da napušta svoju ulogu – ako se prijateljstvo nije produbilo, i ako ožalošćeni to želi. Molitvenoj zajednici u crkvenoj parohiji tada predstoje molitve hvale i zahvalnosti.

Sva ova stanja se mogu neizmenično preplitati, a to znači, da ožalošćena osoba upada u šok i ponovo ga doživljava, obuhvate je snažne emocije, dolazi do izliva gneva i onda kada se već pomirila sa realnošću. *(Na osnovu nekih izvora ožalošćeni bračni drug trebao bi da se pomiri sa smrću partnera maksimalno do 18 meseci. Iskustva tvrde, da ako – naime muževi – do 12 meseci ne nađu novog partnera, teško im pada gubitak supruge. Svedočanstvo jednog muža: „Posle smrti svoje žene 10 godina nisam živeo.” Svedočanstvo žene: za ženu treba minimalno 7 godina da bi se pomirila sa gubitkom svog muža!)*

Veoma je pogrešno shvatanje da ožalošćena osoba posle sahrane (suprug, supruga) i posle sređivanja najbitnijih stvari treba da ode negde na odmor ili na rekreaciju – lečenje, da bi izašla iz kuće. Zašto se to ne preporučuje?

- Teško da će naći sagovornika ili društvo, jer je ranjena, izmučena, razočarana, tužna. Nedelja ili dve obično prođu dok se ne nađe društvo a vreme povratka obično dođe pre.
- Povratak i ponovni susret kod kuće još teže pada, nego pre odlaska. Ukućani koji su ostali kod kuće u prednosti su za razliku od osobe koja je otišla na odmor, jer su se donekle pomirili sa realnošću. Ona se vraća sa takvim unutrašnjim stanjem sa kakvim je napustila kuću, a po povratku nastavlja, gde je bila, kad je odlazila. Ukućani neće imati razumevanje za nju, jer su oni prevazišli to, što nju čeka.

Dolazimo do zaključka da pratiti ožalošćenu osobu biti blizak sa njom u žalosti, nije lako. Prijatelj ožalošćene osobe je i sam izložen unutrašnjem naprezanju kao da je i sam u žalosti. Nemoguće je tačno odrediti, koliko dugo je potrebno pratiti ožalošćenu osobu, koliko je potrebna blizina druge osobe. To će pokazati njeno ponašanje, njen stav. Žalost je menja. Jer žalost je kao prolaženje preko vatre, koja pali i uništava sve, da bi ostao na kraju samo dragulj. Onaj ko je u žalosti, prepoznaće vrednost blizine prijatelja i u budućnosti može da postane pomoć onima koji će se na njega osloniti u sličnoj situaciji, u žalosti.

***Psalam 23, 4: Da pođem i dolinom sjena smrtnoga,  
neću se bojati zla;  
jer si Ti sa mnom;  
štap Tvoj i palica  
Tvoja tješi me.***

## VII. PRILOZI

### Deset pravila ophođenja sa depresivnim ljudima

Postoje ljudi kojima treba pojačana pažnja okoline. Takvi su i ljudi koji pate od depresije – depresivnih stanja. Njihovo stanje se pogoršava i time što su napušteni, ili se sa njima ophodi na pogrešan način. Oni koji im se posvete, treba da su strpljivi, da imaju puno duševne i duhovne snage, da imaju slobodnog vremena na pretek, da mogu da su uz njih i da im daju novu nadu.

Ovih deset pravila treba da posluže da pravilno postupamo sa depresivnim ljudima.

#### Prvo pravilo

Onaj koji se posvetio depresivnim ljudima mora pre svega znati da depresija nije sramota, već bolest. Nastaje tako, što se narušava hemijski proces u određenim moždanim ćelijama, koje utiču na izmenu materija u telu. Obuhvata telo i dušu osobe.

Ljudi oboleli od depresije ni „dobrom voljom“, ni dobronamerno nisu u stanju da postignu nikakvu promenu da bi poboljšali raspoloženje. Zato je depresivna osoba posebno osetljiva, lako ranjiva na prigovore, jako je ranjavaju neljubazne reči, potcenivanje, preziranje, ismevanje. Njene patnje postaju sve veće zbog neodgovarajućeg ponašanja.

Karakteristična osobina depresije je duševna povreda, koja se ogleda u ponašanju i stavu depresivne osobe. Depresivno ponašanje ne bi smelo ni u kom slučaju da se označi kao nevaspitanost. Mnoge depresivne osobe su izuzetno vredne, izrazito poštene, pouzdane i brižljive. Postoje osobe koje su odlučno i iskreno odolevali zahtevima života dotle, dok nisu ušle u tzv. depresiju zbog toga što su se umorile i preopteretile. Sa ovim osobama pravilno postupa onaj koji poštuje osnovna pravila svih pomoćnika, kao što piše u **Mt. 7,1: „Ne sudite, da vam se ne sudi!“** Najbolja pomoć depresivnim osobama je kada im pokazujete strpljenje, zaštitu, duboko poštovanje i važnost. **Filip. 2,3: „... nego poniznošću činite jedan drugoga većeg od sebe.“** Nikakav izuzetak! Nikakav uslov! A najmanje pri ophođenju sa depresivnim ljudima.

#### Drugo pravilo

Depresivan čovek pati od toga da više nije tako radostan, tako odlučan i duhovno živahan, kakav bi voleo da bude i kakav je bio pre oboljenja. Za njega je značajno da se u svojoj okolini može ponašati tako, da njegova bolna duša malo živne, i malo se oraspoloži. Na žalost, često se dešava suprotno. Zdravi ljudi mu na teret dodaju još i zahtev da se drugačije ponaša i izražava, jer će ga ozbiljno shvatiti samo u tom slučaju, ako se promeni.

U uvodnom pismu Rimljanima dr Martin Luter je napisao: „Bolesnik ne može da pati zbog toga, što ga drugi izazivaju da bi trčao i skakao, i činio ono, što zdravi čine!“ Svaki dalji zahtev, koji bolesnik ne ispuni, pogoršava njegove patnje a bolesnik opet može kazati: „Ja sam nesposoban.“ Onaj koji ima razumevanja za obolele od depresije, dozvoliće im, da slobodno izražavaju svoj stav u kojem se nalaze. Sa strpljenjem će slušati njihove probleme i samokritike, ne mešajući se u razgovor, ne ubeđujući ih u suprotno, ne podučavajući ih, jednostavno, ne prepirući se sa njima. „*Ako ne možeš stvoriti dobru atmosferu, oraspoložiti bolesnog i pomoći mu da prevaziđe depresivno stanje, omogućiti mu da priča o svom bolu... onda ne možeš ni da mu pomogneš. Pred tobom će postati zatvoren, povući će se u sebe, što dublje može,*“ Sören Kierkegaard (Kjerkegard) – teolog. Upravo za depresivnog čoveka važe reči jedne poznate pesme: „Eto, takav sam.“

## Treće pravilo

Ne bi bilo ispravno kada bi smo pokušali depresivnu osobu silom uvući u veselo, opušteno društvo, da je razveselimo. Postići ćemo suprotno. Žalosna osoba će jako teško i bolno proživljavati sopstvenu nesposobnost, da se veseli sa ostalima. Još više će utonuti u žalost. Biće još više usamljena. Podsticanja kao: „Ajde, saberi se već jednom, raduj se sa nama!” ništa ne pomažu. Još više će se produbiti bolest i depresija. Ni Rimljanima sveti apostol Pavle ne govori: „Radujte i smejte se sa plačnima.” Njegova je želja da se sa tužnima sretnu upravo u takvom raspoloženju, u kakvom se nalaze i da im se prilagode, ako uopšte to mogu. To je u stvari i dubok smisao reči ap. Pavla u listu **Rim. 12,15: Radujte se s radosnima, i plačite s plačnima.** Naravno, nije cilj da se plače i podstiče žalost, već da se žalost prevaziđe bez upotrebe neadekvatnih i štetnih sredstava.

## Četvrto pravilo

Za depresivne bolesnike važi činjenica da nisu aktivni. Nekada se veoma brzo odluče za nešto, npr. za neki put ili godišnji odmor. Ako pak neko drugi to od njih zahteva, stanje se samo pogoršava, jer neće moći da se odluče, a to će biti neprijatno saznanje vlastite neodlučnosti. Biće razočarani i opet će se javiti neprijatno osećanje – osećanje manje vrednosti. I ovde važi: „**Svemu ima vrijeme, i svakom poslu pod nebom ima vrijeme... Vrijeme plaču i vrijeme smijehu; vrijeme ridanju i vrijeme igranju.**” **Prop. 3,1.4.** Za vreme trajanja depresivnog stanja nije „vreme” ni za kakve odluke. Bolesnik se nalazi u „čekaonici”, dok ne prođe njegovo depresivno stanje. Trebao bi da se pozove na reči Isusa Hrista, koje izgovaraše svojim učenicima u **Mk. 6,31: „... i počinite malo!”** I nijedan čovek iz njegove okoline ne sme da se dotakne njegove čiste savesti!

## Peto pravilo

Depresivne osobe ne treba terati u duhovnu aktivnost, na studije, i pripreme za ispite, jer u njihovom pamćenju i mišljenju postoji blokada. Bilo bi uzaludno. Ujedno bi se povećale patnje zbog sopstvene nesposobnosti. Osobu koja je savesno izvršavala zadatke pre depresivnog stanja, ubija i sama pomisao na to da li će se izvući iz ove bolesti, jer njena najveća želja je da bude korisna u društvenoj zajednici. Treba joj omogućiti da dostigne i neznatne rezultate, jer će time postati snažnija i imaće osećaj da ipak nešto vredi. To bi za nju bilo od velike pomoći. Teško je depresivnoj osobi odrediti zadatke koje bi morala ispuniti, jer to zahteva puno taktičnosti i sposobnost saosećanja sa njom u teškoj situaciji, kao i sposobnost da se shvati njen emocionalni svet. Rezultati moraju biti istinski, stvarni. Naivno hvaljenje i preuveličavanje (kao u ophođenju sa detetom), bolesnik će odmah otkriti i pomisliti: „Dotle sam došao da se prema meni ophode kao sa malim detetom?!” Posle će ga obuzeti još snažnija depresija. Dobro će postupiti onaj pratilac koji ne gleda na situaciju sa svoje tačke gledišta, nego se trudi da je shvati iz perspektive depresivnog. Upravo je na to mislio i ap. Pavle, kada reče: **Filip. 2,4: „Ne gledajte svaki na svoju korist, nego i na korist drugih.”**

## Šesto pravilo

Nepotrebno je, i štetno prepirati se sa depresivnom osobom, i pokušavati razumno je ubediti da je krajnje vreme da se promeni. Depresivna osoba nije sposobna da se promeni. Vrlo dobro to oseća. Ako je prisiljena da to čini, postaje još više rezignirana i upada još dublje u samoću i žalost.

Depresija se ne može prevazići logičkim argumentima. Ni razum ni dobra volja kod depresivnih osoba neće ništa pomoći. Neće pomoći ni ako od depresivne osobe tražimo da sama popravi svoje raspoloženje. Pomaže samo čista, srdačna i безусловna ljubavnost. Samo „**ljubav izgoni strah napolje**” – Prva poslanica Jovanova 4,18. Apostol Jovan misli na onu savršenu ljubav koja nije iz ovog sveta, koja nije zavisna od raspoloženja, ili

neraspoloženja bolesne osobe, koja joj pripada iako je ona ne može ili ne zna uzvratiti. Toliko su velike patnje depresivne osobe.

### Sedmo pravilo

Šta se sme govoriti depresivnim osobama? Najbolji lek je ćutanje, bez reči stajati uz njih. Ćutanje ne znači da smo nemi. Ako se i odlučimo da progovorimo, neka to zvuči slično ovim rečima: „Sada smeš da se ponašaš tako, kako hoćeš. Ništa nećemo tražiti od Tebe, čekaćemo sa strpljivošću. Moraš da znaš, da su Tvoja nemoć i Tvoja žalost prolazne u Tvom životu. Tvoja bolest će se izlečiti, nećeš zauvek ostati ovakav. Prolaziš sada kroz mračnu dolinu. Smeš verovati da ćeš jednog dana doći do kraja, i videćeš svetlost, bićeš na svetlosti i u svetlosti.”

Mnogi kojima se lekar sa ovim ili sličnim rečima obraćao posle ozdravljenja, su rekli: „Nisam mogao to da shvatim, da će jednog dana doći do poboljšanja, ali vaše čvrsto uverenje mi je bilo od velike pomoći posebno kada sam bio u najvećim sumnjama.

### Osmo pravilo

Za depresivne osobe život postaje besmislen. Ne treba se čuditi što im pada na pamet i samoubistvo. Posebna opasnost je faza koja često dolazi na kraju bolesti. Želja – volja i pokretačka snaga vraćaju se, ali depresivno raspoloženje još nije nestalo. Pre toga depresivna osoba nije bila sposobna ni za šta, ni da sebi oduzme život. U ovoj novoj fazi ima volju, potrebnu snagu i sposobna je za aktivnost. Sve ono što je doživela, motiviše je da izvrši samoubistvo.

Samoubistvu uvek prethode neki alarmantni signali. Jedan od signala je da se depresivna osoba napadno izoluje od okoline, postaje ćutljiva, bavi se stvarima koje mogu da joj posluže kod samoubistva. Trenutak opasnosti treba prepoznati. Ako bolesnik sam priča o smrti, to može biti poslednji signal. Ne sme ostati neuslišen. Za svaku osudu je okolina depresivne osobe koja ne reaguje na njene priče o smrti i ne preduzme adekvatne mere predostrožnosti. I onaj koji tiho govori o smrti, možda šalje poslednji vapaj za pomoć.

Ako depresivna osoba u svojoj samoći ne podeli sa nekim crne misli, na nama je da prvi napravimo korake da započnemo temu. Ali nikad u smislu: „Molim Vas, nemojte nas osramotiti!” Kako u suštini treba reagovati? Pre svega da se bolesnom uvek nađemo na raspolaganju, dok iz te tišine ne izrone reči. Izbavljajuće reči normalno da nisu po nekoj šemi. Mogle bi zvučati otprilike ovako: „Za vreme Vaših patnji u teškim trenucima, možda Vas prate i crne misli. Možda samo prolete. Ali ako utonete u beznadežnost, moja vrata su Vam otvorena u svakom trenutku i danju i noću. Ili možete da pozovete telefonom, doći ću da u očajanju ne napravite neki neželjen korak.” Ukazivanje na opasne i teške trenutke je upravo tada potrebno kada se bolesnik ne usudi da otkrije svoje tajne misli o samoubistvu. Mnogi bolesnici su po ozdravljenju priznali da je veoma pozitivno na njih uticalo saznanje da uz sebe imali prijatelja koji je u svakom trenutku bio spreman da pomogne.

Razgovor na ovu temu treba da teče nevezano, bez iznenađenja, ne „sa visine” i pokoravajuće, ne opominjuće, bez pozivanja na dobro raspoloženje, već poverljivo i sa uveravanjem, da ova tema nije ono poslednje. U opasnoj fazi bolesti moraju rođaci zajedno sa lekarom brižljivo promisliti, da li je dovoljna briga u kući, ili je neophodna klinička briga na psihijatrijskom odeljenju. Jer, na prvom mestu je spasavanje ljudskog života, i ne treba uzimati u obzir ogovaranja i zajedljive zamerke komšija ili rodbine i eventualno osećaj sramote zbog ovakvog postupka.

### Deveto pravilo

Danas su na raspolaganju i lekovi koji mogu biti od pomoći depresivnoj osobi. Postoje lažna uverenja da se lekovima sve može postići. Molitvu pre spavanja nije moguće i nikada neće biti moguće zameniti tabletama!

Isto tako, ispovest i opraštanje grijehova jesu jedinstveni, ništa ne može da ih zameni. Oni nemaju konkurenciju.

Postoji još jedno sujeverje, a to je „da priroda treba sama to da reši”. Najstrašnije je da bolesnik lično zahteva čudotvornu Božju pomoć. Bog ima hiljadu načina da ga spasi od smrti. Umišljenost je grijeh, jer se Božije ime zloupotrebljava.

Rodbina bi trebala da pažljivo prati depresivne osobe i da im pomaže pri uzimanju lekova. Samo pravilnim uzimanjem lekova lekar može da oceni, da li oni deluju i da odredi način doziranja. Alergija na pojedine lekove može da izazove pojave kao što je: suva usta i sl. Sve što primetimo ili ako na nešto posumnjamo, odmah treba obavestiti lekara i to bez griže savesti.

### Deseto pravilo

Depresija je nešto više od samo medicinskog problema. Čuvajmo se lažnih uverenja, jer ona mogu uništiti depresivnu osobu. Često se paceniku povećava patnja na sledeći način: „Sam si kriv za Tvoje stanje. To je uzrok toga, što nisi vernik. Sada moraš da veruješ i da se moliš. Ako budeš hteo, videćeš da ćeš moći.” Mnoga iskustva ukazuju da ovakvo ponašanje tera u samoću i očajanje, jer depresivna osoba pati od osećaja da ono što se od nje zahteva, hoće, ali ne zna. Okrutno „moraš” vodi do totalnog uništenja. U suštini je mnogo bolje govoriti sa Gospodom Bogom o bolesniku putem molitve za njega (bolesnika), ili sa bolesnikom govoriti o Gospodu Bogu, ili o verskim temama. Depresivne ljude nikad ne treba da primoravamo da se mole.

Depresivni ljudi su skloni da uzdahnu: „Gospode, smiluj se.” Oni mogu da se mole zajedno sa ocem bolesnog deteta: „**Vjerujem Gospode! Pomozi mojemu nevjerju!**” Mk 2,24. Nekad može da posluži i stih iz neke pesme.

Mnogi depresivni misle, da ih je Gospod Bog ostavio, udaljivši se od njih od spasenja njihovog, i tada se sećaju reči Isusa Hrista iz **Psalma 22,1**: „**Bože moj, Bože moj! Zašto si me ostavio?**” Trebalo bi da ih uteši saznanje da molitvenik psalmova Božji sin, Gospod Isus Hristus, sedi pri desnici Svoga oca, Gospoda Boga. On zastupa sve nas i onda, kada ne umemo da se molimo.

Depresivnu osobu nikad ne smemo optuživati za njenu eventualnu krivicu. Kako treba da se ophodi prema njoj onaj koji je neguje i prati u ovakvom stanju? Najbolji moralni princip su ove reči: Za svoju nesreću Ti ne snosiš krivicu, nemoj se samooptuživati. Bog „**Trske stučene neće prelomiti, i svještila, koje se puši, neće ugasići: javljaće sud po istini.**” – Iz. 42,3

Period ove duhovne „suše” može nekada da utiče da se smanji “duhovni ponos” a ovo stanje može da ima i snažan duhovni smisao.

*Slobodan prevod iz „Beilage des Evangelischen Gemeindeblatts für Württemberg zu Nummer 43/80”*

## **DIJETA ZA SNIŽENJE NIVOVA MASTI U KRVI**

(NAPRAVLJENA PREMA PREPORUKAMA EVROPSKOG UDRUŽENJA ZA ARTERIOSKLEROZU)

	<b>Preporučeno</b>	<b>Ograničene količine</b>	<b>Zabranjeno</b>
<b>VOĆE, POVRĆE, MAHUNARKE</b>	Sveže i smrznuto povrće, pogodne su i mahunarke: pasulj, grašak, kukuruz, krompir kuvani ili pečeni u ljusci, sve vrste svežeg ili sušenog voća, i konzervirano voće bez šećera	Pečen krompir ili pomfrit pripremljen na nezasićenim biljnim uljima	Pečen krompir ili pomfrit, čips, povrće prženo na zasićenom ulju ili masti, slane konzerve od povrća i kandirano voće
<b>PECIVO, ŽITARICE</b>	Crni hleb, ovsene pahuljice, ovsena kaša, testa bez jaja, pirinač, peciva od crnog brašna	Nemasna peciva i kolači, koji se pripremaju na biljnim mastima	Masno pecivo, pletenice
<b>DESERTI</b>	Žele, voćni sladoled i puding napravljen od obranog mleka, voćne salate	/	Sladoled sa pavlakom, puding, dezerti i sosevi napravljeni od puno maslaca i pavlake
<b>POSLASTIČARSKI PROIZVODI</b>	/	/	Gotovi poslastičarski proizvodi, kolači, torte, čokolada, kokos štapići i kremovi sa maslacem
<b>ORASI</b>	Vlaški orasi, lešnici, badem, pečeni kesten	Kikiriki i pistači	Kokos, slani orasi
<b>PICA</b>	Čaj, instant kafa, mineralna voda, bezalkoholna, niskokalorična pića	Alkohol, niskokalorična pića, čokoladni napici	Čokoladni napici, Irska kafa, kuvana kafa
<b>ZAČINI, KOKTELI</b>	Začini, sve vrste proizvoda od jogurta	Kokteli sa niskokaloričnim sadržajem masti	Salate sa pavlakom i majonezom, presoljena hrana



	<b>Preporučeno</b>	<b>Ograničene količine</b>	<b>Zabranjeno</b>
<b>MASTI</b>	Ograničena upotreba masti	Nezasićeno biljno ulje i margarina od suncokreta, kukuruza soje i masline	Maslac, mast, loj, pržena mast, kokosovo ulje
<b>RIBE</b>	Sve vrste kuvane ribe, odstraniti masnu kožu. Preporučuje se: štuka, file, bakalar, pastrmka	Ribe pržene na nezasićenim biljnim uljima	Ikre, riba pržena na zasićenim uljima ili masti
<b>MESO</b>	Ćuretina, piletina, teletina, jagnjetina, meso od divljači (zec, srna ...)	Sasvim suvo teleće meso, suva šunka, jagnjetina bez loja (1-2 puta nedeljno), živinski suhomesnati proizvodi	/
<b>SUPE</b>	Nemasni uvarak i supe od povrća	/	Masne supe i supe sa zaprškom ili pavlakom
<b>MLEČNI PROIZVODI</b>	Acidofilno mleko, kefir, nemasni sir, sir sa niskokaloričnim sadržajem masti, jogurt do 1,5 % masti, belance	Polumasno mleko do 2 % masnoće, sir sa 30% masnoće, 2 cela jaja nedeljno za pripremu hrane	Punomasno mleko, mleko u prahu, pavlaka, šlag, jogurt od pavlake, sirevi preko 40 % masti

**Psalam 139,14:**      **Hvalim Te, što sam divno  
sazdan, divna su dela Tvoja,  
i duša moja to dobro zna.**

# VIII. IZOMETRIJSKE VEŽBE ZA HRONIČNO OBOLELE

Ako ne pravimo pokrete, tj. ne koristimo mišiće i ne naprežemo ih, oni gube svoju elastičnost, postaju slabiji i tanji. Vremenom zbog toga dolazi do gubljenja težine mišića, i pogoršava se prokrvljenost i funkcionalnost. Mišići rade na principu rastezanja i skupljanja. To znači da ako se jedna grupa mišića skuplja, druga se grupa rasteže. Ako se ova mišićna uigranost stalno ne praktikuje, mišići dugo nisu aktivni, može nastati situacija, u kojoj neke grupe mišića postaju nefunkcionalne (dugo ležanje u krevetu, sa zavojem od gipsa i sl.). Telo gubi snagu, a ovo stanje se može pogoršati i produžiti proces ozdravljenja. Kod hroničnih oboljenja može doći do postupne slabosti i nemoći. Kućna nega trebalo bi da spreči da bolesna osoba upada u takvo stanje slabosti. Ove svestrane i ciljane vežbe mogu određene grupe mišića da održe aktivnim, i to zahvaljujući tzv. izometrijskim vežbama bez toga, da bolesna osoba mora da radi zamarajuće pokrete. Kod ovih vežbi nastaje skupljanje mišića protiv ciljnog pritiska.

## Uporedni ogledi

### Ogled 1

Izmerite svoj puls tokom 15 sekundi. Stavite dlanove sa strane na sedište stolice, na kojoj sedite. Potrudite se da stolicu dlanovima što snažnije pritiskate. Zatim opet izmerite puls i uporedite ga sa početnom vrednošću.

### Ogled 2

Izmerite svoj puls tokom 15 sekundi. Popnite se 3 x na stolicu i siđite dole ili uradite 3 skleka. Izmerite puls i uporedite ga sa početnom vrednošću.

Rezultat:

Pritiskom ruku na stolicu se:

- ne pravi nikakav pokret
- naprežu se određene grupe mišića
- osećamo protiv-pritisk

Pri penjanju na stolicu ili silaženju sa nje, ili kod sklekova:

- pravimo pokrete
- ubrzava se rad srca
- ubrzava se disanje
- zglobovi i tetive su napregnuti

Kada uporedite još jednom iskustvo kod ogleda i usredsredite se na posmatranje disanja i pulsa, ustanovićete:

### Ogled 1

- pritisak ruku bez pokreta, normalno, disanje, normalan puls
- nikakve posledice na srce
- krvotok: „pasivna aktivnost”

Vežbe na osnovu ovih učinaka se nazivaju **Izometrijske vežbe.**

### Ogled 2

- pritisak ruku sa pokretom, ubrzano disanje i ubrzan puls
- utiče na srce i krvotok
- uticaj na lokomotorni aparat.

Vežbe na osnovu ovih učinaka se nazivaju **Izotonične vežbe.**

Prof. dr med. H. Cooper (Kuper) – sportski lekar i trener astronauta, potvrđuje značajnost izometrijskih vežbi mišića kod dugoležećih pacijenata, da ne bi došlo do slabljenja mišića. Ukazuje takođe na činjenicu da izometrijske vežbe pojačavaju obim i snagu pojedinih grupa mišića **bez** opterećenja pluća, srca i krvotoka. Bez saveta lekara možemo kod većine dugo ležećih pacijenata praktikovati ove praktične vežbe u krevetu. Veoma važno kod ovih vežbi je da onaj koji se brine o bolesnoj osobi, pomaže kod izvođenja ovih vežbi. Ako obolela osoba dobro savlada postupke ovih vežbi, može ih raditi i sama. Pomoću slika sa pratećim objašnjenjima, objasnićemo pojedine vežbe, da bi ste mogli da ih naučite i da vežbate sa bolesnima.

Osnovne informacije i pravila izvođenja za sve vežbe izradio je profesor dr med. Hettinger (Hettinger.)

1. Pojedine grupe mišića se maksimalno naprežu protiv određenog otpora. Ovo naprezanje se prekida nakon 5 – 6 sekundi.
2. Mišiće ne treba naglo kontrahovati, već naprezanje treba da se razvija postepeno sa povećanjem sile.
3. Pri naprezanju mišića ne treba praviti nikakve pokrete. Protivpritisak treba da bude toliko velik, da spreči pokret.
4. Ne zaboraviti pravilno i normalno disati, ne sme se zaustaviti dah.
5. Posle svake vežbe treba napraviti pauzu od nekoliko sekundi. Pojedine vežbe ne donose skoro nikakvo opterećenje krvotoka. Ipak, više vežbi bez pauze može kod obolelih sa poremećajem cirkulacije da optereti krvotok. Srčani bolesnici moraju da prave duže pauze između pojedinih vežbi i da ne rade nikakve vežbe, koje ujedno aktiviraju veće mišićne mase.
6. Za vreme jednog vežbanja ne bi trebalo da se uradi više od 15 vežbi (ukupno trajanje sa pauzama traje oko 3 minuta.)

## VEŽBE IZ IZOMETRIJSKOG PROGRAMA

### VEŽBE KOJE SE MOGU IZVODITI SAMOSTALNO

#### Vežba 1

Pogledajte sliku i zauzmite sledeći položaj:

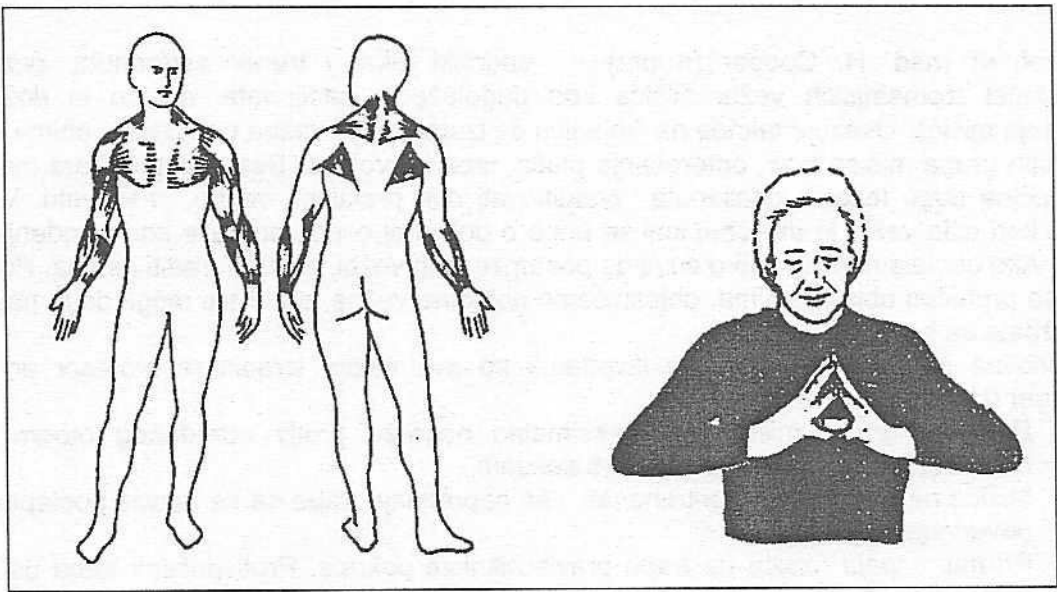
1. savijte ispružene ruke, okrenite šake prema sebi tako da napravite trougao.
2. laktovi ne smeju da dotiču telo
3. prsti moraju da budu na rastojanju od grudnog koša oko 30 cm a dodiruju se samo vrhovima

#### **Vežba:**

- pritiskamo vrhove prstiju
- kontrolišite, da li se i kod vas napreže grupa mišića, kao što je prikazano na slici
- ponovite (maksimalno 6x) vežbu, ne zaboravite pravilno da dišete.

Za vreme vežbanja treba da se izvrši koordinacija disanja i pritiskanja vrhova prstiju. Posle određenog vremena ove radnje se mogu dobro uskladiti. Ovo vežbajte i u različitim varijantama. Preporučljivo je početni položaj kod vežbanja menjati, tako da se vežba sa rukama:

- u visini grudnog koša
- u visini očiju
- iznad glave.



Slika uz Vežbu 1.

## Vežba 2

Zauzmite položaj kao na slici.

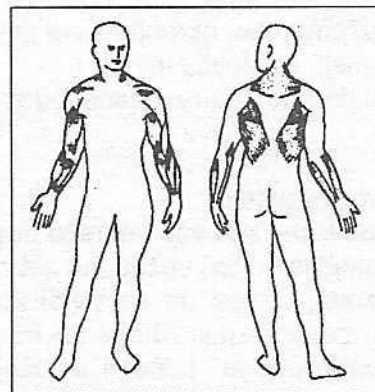
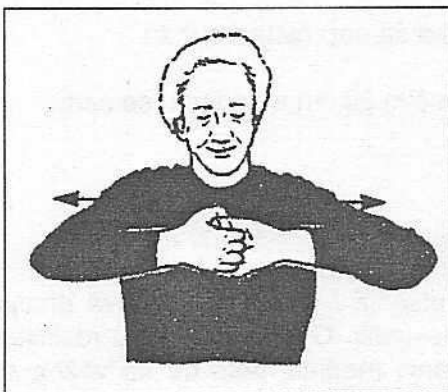
1. zahvatite prste jedne šake prstima druge šake, u obliku kuke
2. laktovi ne smeju da dodiruju telo
3. ruke su u visini grudnog koša

### **Vežba**

- vrhovima prstiju jedne šake zahvatimo prste druge šake, i svom snagom vučemo ruke od sebe, pri tome pazimo da ruke ostanu u prvobitnom položaju
- proveriti prema datoj slici, koje se grupe mišića pri tome naprežu
- vežbanje ponovite nekoliko puta i pravilno dišite.

I kod ove vežbe možemo da promenimo početni položaj, ruke mogu da budu:

- u visini grudi
- u visini očiju
- iznad glave.



Slika uz Vežbu 2.

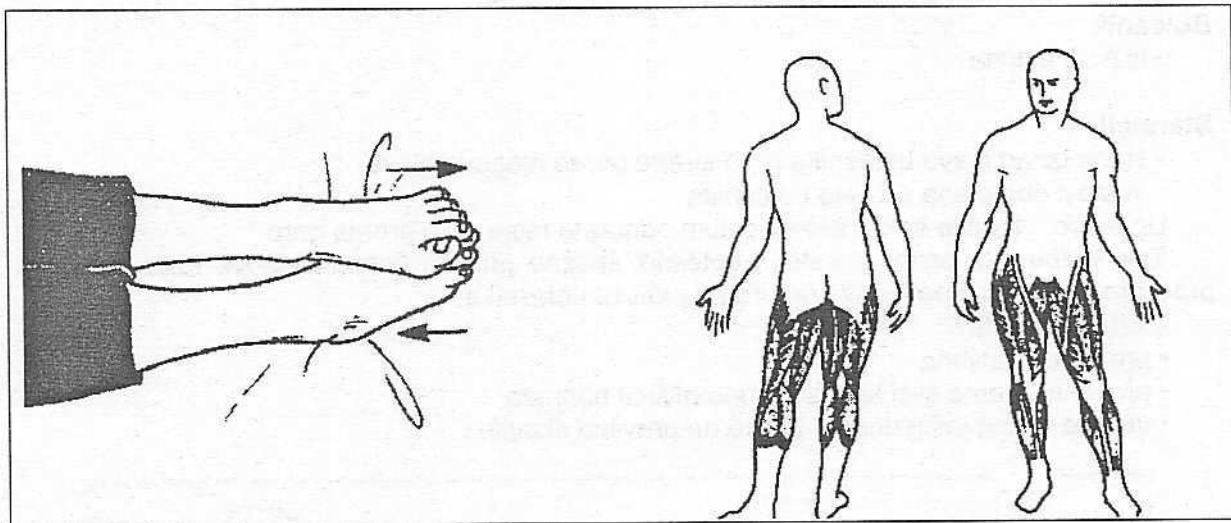
## Vežba 3

Pogledajte sliku i zauzmite isti položaj.

1. ispružite kolena
2. postavite taban leve noge na desnu nogu

### Vežba

- pritisak taban leve noge na vrh desne noge (kao što je prikazano na slici)
- proverite prema slici, koja grupa mišića je aktivirana pri ovom vežbanju
- promenite noge tako, da sada taban desne noge pritiska na vrh leve noge
- vežbu nekoliko puta ponovite.



Slika uz Vežbu 3.

Prethodna vežbanja na najbolji način prikazuju da i kod izometrijskih vežbi treba da se obrati pažnja na pritisak i protivpritisak, kao i na pravilno disanje.

- obratite pažnju na pravilno postavljen početni položaj
- vući ili pritiskati sa maksimalnom snagom (pri tome paziti da sve ovo ne bude nasilno)
- naprezanje mišića ne raditi trzajem, već postepeno polako povećavati snagu
- pravilno i normalno disati.

Obratiti pažnju: Pri snažnom vežbanju mišića potrebno je voditi računa da vežba i disanje budu koordinirani. Opterećenje mišića može da se postigne samo uz učešće vučenja ili pritiskanja protiv pritiska (bez pokreta), i pravilnog udisanja i izdisanja.

Postepen uspeh se postiže kod jedne vežbe u dužini od oko 6 sekundi (to je vreme jednog dubokog udisaja i izdisaja)

### VEŽBE U PARU

Do sada su bile prikazane vežbe koje je bolesna osoba mogla da radi bez tuđe pomoći. Međutim, ima mnogo bolesnika koji dugo vreme leže u krevetu, i koji usled svoje slabosti ne mogu bez tuđe pomoći da rade neke izometrijske vežbe. Staratelj može da utiče protivpritisakom na pritisak.

Kod svih sledećih vežbi bolesnik vežba sa starateljem ili nekom drugom osobom.

Da bi smo ove vežbe mogli da naučimo pre nego što ćemo ih primeniti sa bolesnikom, neophodan nam je partner, koji će preuzeti ulogu bolesnog.

- staratelj je ona osoba koja vežba, a partner je u ovom slučaju „bolesnik”
- obratiti pažnju na početni položaj prikazan na slici i priloženi tekst
- staratelj daje jasna uputstva za naprezanje mišića
- na pritisak bolesnog odgovoriti odgovarajućim protivpritisakom.

Obratite pažnju: Ako bolesnik ne može da zauzme početni položaj, pri vežbanju mu pomaže staratelj.

## Vežba 4

Pogledajte zajedno sa svojim partnerom sliku i zauzmite početni položaj, da uradite vežbu prema uputstvu staratelja.

Početni položaj:

### **Bolesnik**

- leži na leđima

### **Staratelj**

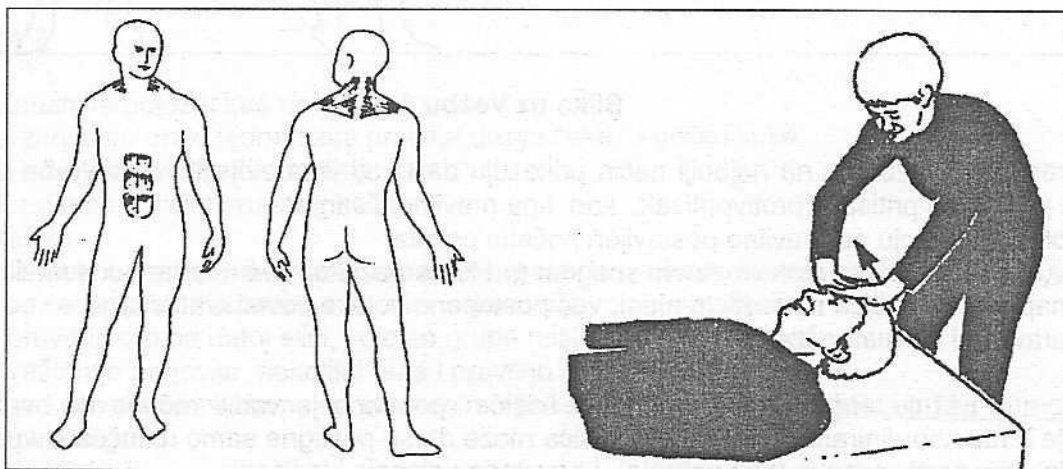
- stane iznad glave bolesnika ili sa strane pored njegove glave
- postavi oba dlana na čelo bolesnika

Uputstvo: „Trudite se da svojim čelom odgurate moje ruke prema gore.“

Tok vežbe: Na poziv staratelja bolesnik snažno pritiska čelom njegove ruke. Staratelj pravi protivpritisak, i povećava ga prema pritisku bolesnika.

Vežbu ostvarite:

- prema uputstvima
- proverite prema slici koja se grupa mišića napreže
- uradite vežbu još jednom i pazite na pravilno disanje.



Slika uz Vežbu 4.

## Vežba 5

Pogledajte zajedno sa svojim partnerom sliku i zauzmite početni položaj. Radite vežbu prema uputstvu staratelja.

### **Bolesnik**

- leži na leđima

### **Staratelj**

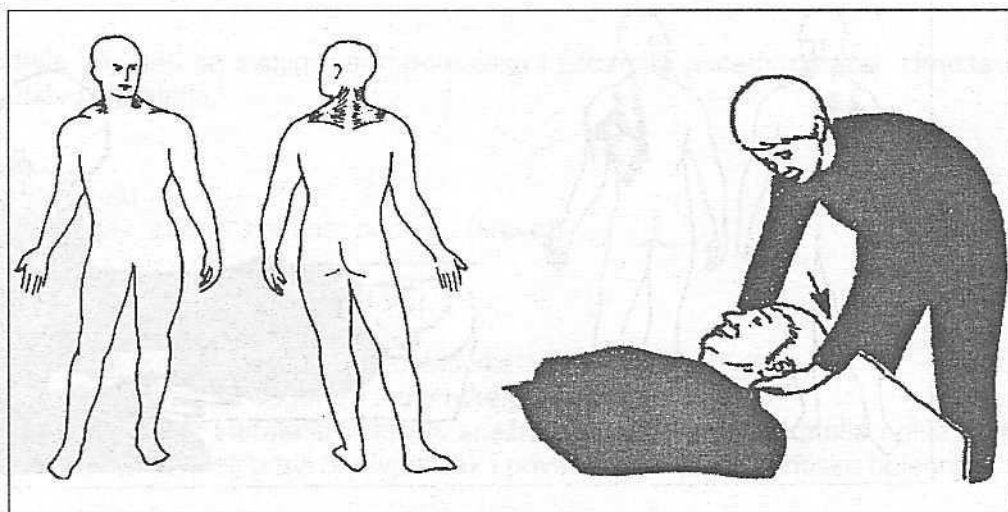
- stane iznad glave bolesnika ili sa strane pored njegove glave
- postavi oba dlana ispod glave bolesnika

Uputstvo: „Trudite se, da svojom glavom pritiskate moje ruke prema dole, prema krevetu.“

Tok vežbe: Na poziv staratelja bolesnik snažno pritiska glavom njegove ruke. Staratelj pravi protivpritisak, i povećava ga prema pritisku bolesnika.

Vežbu ostvarite:

- prema uputstvima
- proverite prema slici koja se grupa mišića napreže
- uradite vežbu još jednom i pazite na pravilno disanje.



Slika uz Vežbu 5.

**Vežba 6**

Pogledajte zajedno sa svojim partnerom sliku i zauzmite početni položaj. Uradite vežbu prema uputstvu staratelja.

**Bolesnik**

- leži na leđima
- ruka je ispružena malo od tela i njegov dlan leži na dlanu staratelja

**Staratelj**

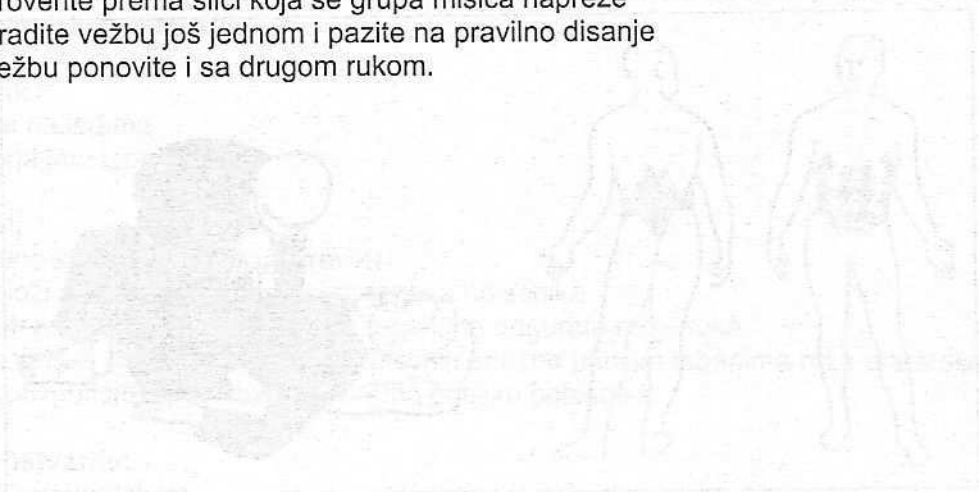
- stoji ili sedi na jednoj strani kreveta
- stavi svoj dlan ispod dlanova bolesnika

Uputstvo: „Trudite se da svojim dlanom pritiskate moje ruke prema dole, ka krevetu.“

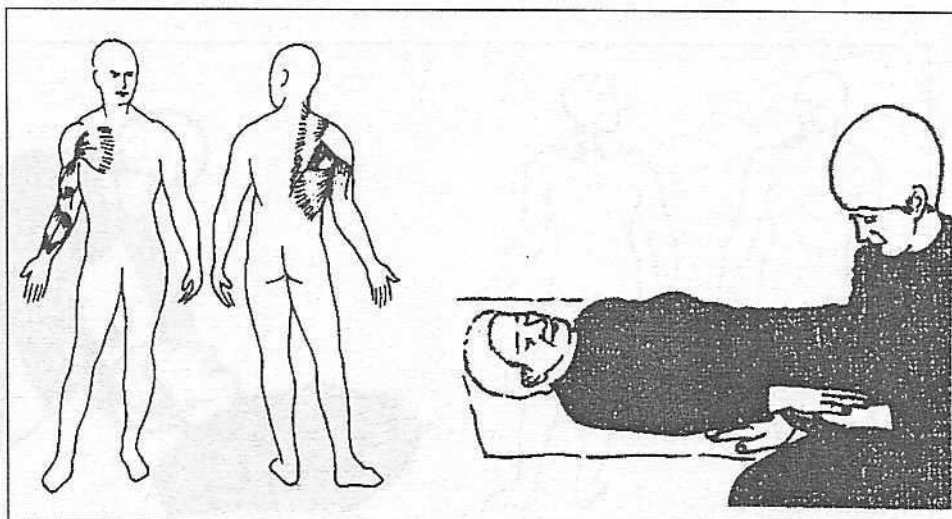
Tok vežbi: Na poziv staratelja bolesnik snažno pritiska svoj dlan o dlan staratelja. Staratelj pravi protivpritisak i povećava ga prema pritisku bolesnika.

**Vežbu ostvarite:**

- prema uputstvima
- proverite prema slici koja se grupa mišića napreže
- uradite vežbu još jednom i pazite na pravilno disanje
- vežbu ponovite i sa drugom rukom.







Slika uz Vežbu 6.

### Vežba 7

Pogledajte zajedno sa svojim partnerom sliku i zauzmite početni položaj. Uradite vežbu prema uputstvu staratelja.

#### **Bolesnik**

- leži na leđima
- savije kolena i tabane stavi na podlogu (krevet)

#### **Staratelj**

- Stane sa jedne strane kreveta

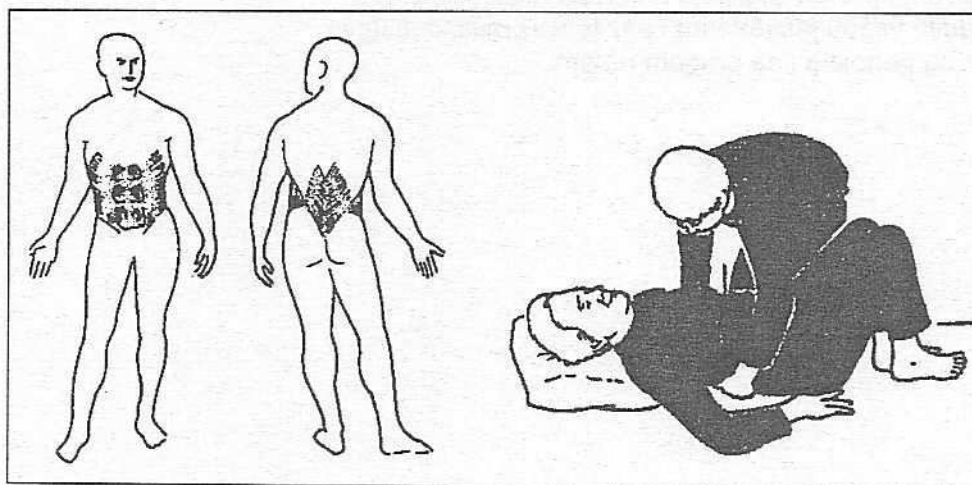
- obuhvati od gore trup bolesnika tako da njegove ruke budu ispod leđa bolesnika

Uputstvo: „Trudite se da svom snagom pritiskate moje ruke prema dole, ka krevetu.“

Tok vežbi: Na poziv staratelja bolesnik snažno pritiska ruke staratelja. Staratelj pravi protivpritisak i povećava ga prema pritisku bolesnika.

#### **Vežbu ostvarite:**

- prema uputstvima
- proverite prema slici koja se grupa mišića napreže
- uradite vežbu još jednom i pazite na pravilno disanje.



Slika uz Vežbu 7.

## Vežba 8

Pogledajte zajedno sa svojim partnerom sliku i zauzmite početni položaj. Uradite vežbu prema uputstvu staratelja.

### **Bolesnik**

- leži na krevetu
- savije kolena i tabane stavi na podlogu (krevet)

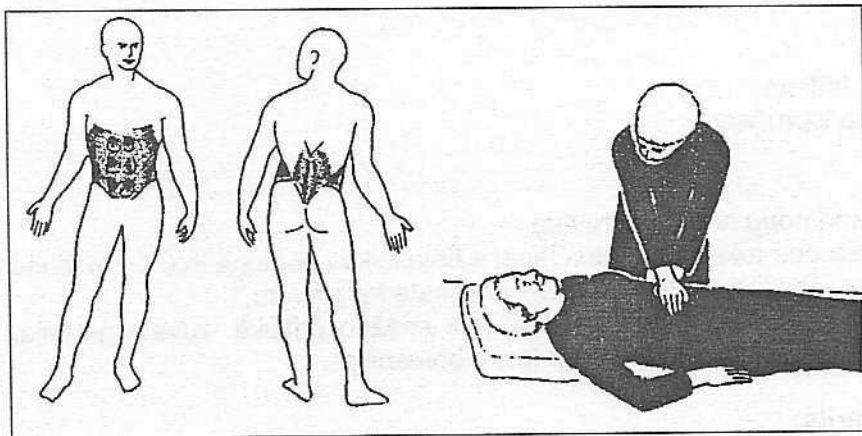
### **Staratelj:**

- stane sa jedne strane kreveta
  - položi obe ruke na trbušne mišiće bolesnika
- Uputstvo: „Trudite se da odgurate moje ruke prema gore.“

Tok vežbe: Na poziv staratelja bolesnik snažno pritiska ruke staratelja i diše normalno (ne zadržava dah!) Staratelj pravi protivpritisk i povećava ga prema pritisku bolesnika.

### **Vežbu ostvarite:**

- prema uputstvima
- proverite prema slici koja se grupa mišića napreže
- uradite vežbu još jednom i pazite na pravilno disanje.



Slika uz Vežbu 8.

## Vežba 9

Pogledajte zajedno sa svojim partnerom sliku i zauzmite početni položaj. Uradite vežbu prema uputstvu staratelja.

### **Bolesnik**

- leži na leđima
- noge ima ispružene

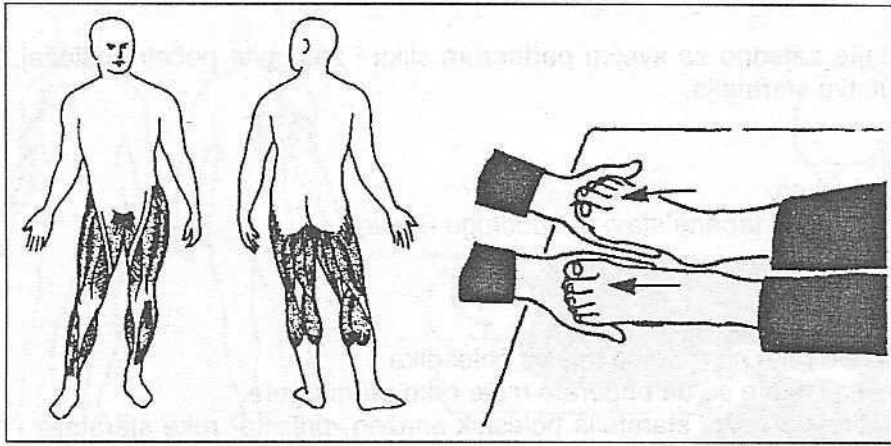
### **Staratelj**

- stane kod nogu na kraju kreveta
  - položi svoje dlanove naspram tabana bolesnika
- Uputstvo: „Trudite se da svojim tabanima odgurate moje ruke.“

Tok vežbe: na poziv staratelja bolesnik snažno pritiska tabanima ruke staratelja. Staratelj pravi protivpritisk i povećava ga prema pritisku bolesnika.

### **Vežbu ostvarite:**

- prema uputstvima
- proverite prema slici koja se grupa mišića napreže
- uradite vežbu još jednom i pazite na pravilno disanje.



Slika uz Vežbu 9.

### Vežba 10

Pogledajte zajedno sa svojim partnerom sliku i zauzmite početni položaj. Uradite vežbu prema uputstvu staratelja.

#### **Bolesnik**

- leži na leđima
- noge su ispružene

#### **Staratelj**

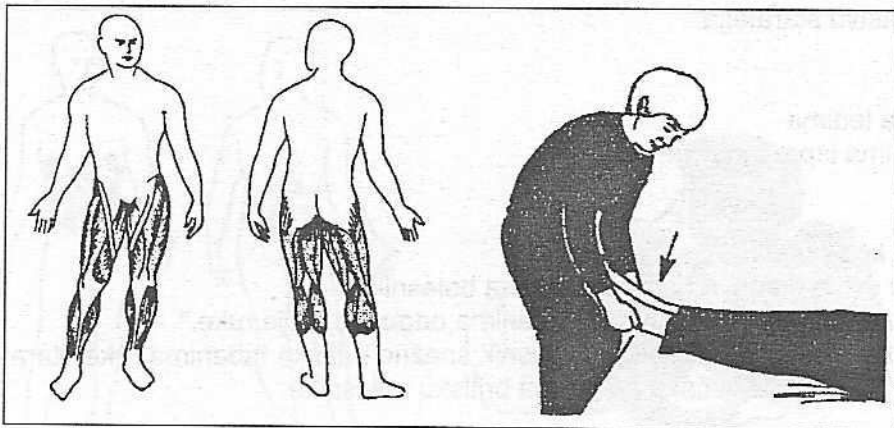
- stane kod nogu na kraju kreveta
- uhvati sa obe ruke noge oko članaka bolesnika i podigne ih (30 cm iznad kreveta)

Uputstvo: „Trudite se da moje ruke pritiskate ka krevetu.“

Tok vežbi: Na poziv staratelja bolesnik snažno pritiska ruke staratelja. Staratelj pravi protivpritisak i povećava ga prema pritisku bolesnika.

#### **Vežbu ostvarite:**

- prema uputstvima
- proverite prema slici koja se grupa mišića napreže
- uradite vežbu još jednom i pazite na pravilno disanje.



Slika uz Vežbu 10.

**Vežba 11**

Pogledajte zajedno sa svojim partnerom sliku i zauzmite početni položaj. Uradite vežbu prema uputstvu staratelja.

**Bolesnik**

- leži na leđima
- noge su ispružene, malo razmaknute i postavljene na podlogu (krevet)

**Staratelj**

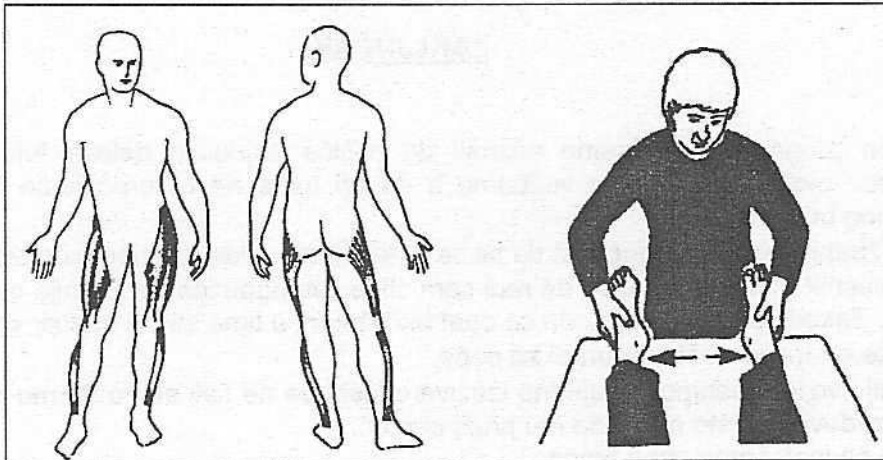
- stane kod nogu na kraj kreveta
- postavi oba dlana sa spoljne strane članka nogu bolesnika

Uputstva: „Trudite se da svojom snagom moje ruke odgurate prema spolja.”

Tok vežbe: Na poziv staratelja bolesnik snažno pritiska ruke staratelja. Staratelj pravi protivpritisak i povećava ga prema pritisku bolesnika.

**Vežbu ostvarite:**

- prema uputstvima
- proverite prema slici koja se grupa mišića napreže
- uradite vežbu još jednom i pazite na pravilno disanje.



Slika uz Vežbu 11.

**Vežba 12**

Pogledajte zajedno sa svojim partnerom sliku i zauzmite početni položaj. Uradite vežbu prema uputstvu staratelja.

**Bolesnik**

- leži na leđima
- noge su ispružene i malo razmaknute na podlozi (krevetu)

**Staratelj**

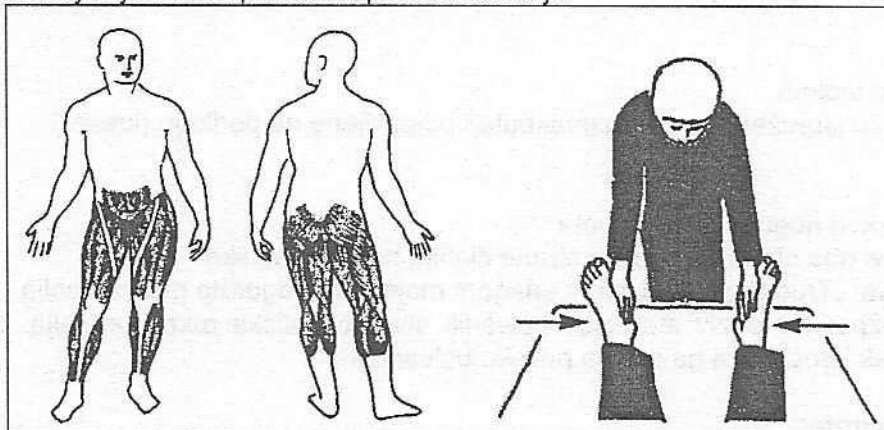
- stane kod nogu na kraj kreveta
- postavi oba dlana sa unutrašnje strane članka nogu bolesnika

Uputstva: „Trudite se da svom snagom moje ruke pritiskate prema unutra.”

Tok vežbe: Na poziv staratelja bolesnik snažno pritiska ruke staratelja. Staratelj pravi protivpritisak i povećava ga prema pritisku bolesnika.

### Vežbu ostvarite:

- prema uputstvima
- proverite prema slici, koja se grupa mišića napreže
- uradite vežbu još jednom i pazite na pravilno disanje.



Slika uz Vežbu 12.

### ZAKLJUČAK:

- U ovom programu vežbi smo saznali da mišiće pojedinih delova tela možemo da ojačamo ovim izometrijskim vežbama a da pri tome ne opterećujemo srce i krvotok hroničnog bolesnika.
  - Kod vežbanja postoji mogućnost da se sa bolesnikom bude u ličnom kontaktu.
  - Ako bolesnik može ove vežbe da radi sam stiče samopouzdanje, jer nije osuđen na tuđu pomoć. Takođe postoji i nada, da će opet biti vitalan, a time stiče i osećaj sigurnosti.
  - Shvatiće da može nešto da uradi za sebe.
  - Staratelj svojim postupcima ujedno izaziva osećaj da ne želi samo da mu pomogne, već da je i zadovoljan, što može da mu pruži pomoć.
- Ovde je on ipak samo zbog njega.

*Tekst i slike izometrijskih vežbi za dugoležeće pacijente preuzete su uz ljubaznu dozvolu Nemačkog Caritas-a iz: Alfred Vogel und Georg Wodraschke „Hauskrankenpflege“ 5. Überarbeitete Auflage, 1974, 1985 i iz: Dipl.-Pflegepädagogin (FH) Ingeburg Barden, prof. dr Alfred Vogel, prof. dr Georg Wodraschke „Der grosse TRIAS-Ratgeber Hauskrankenpflege“ 1974, 1998 Georg Thieme Verlag, Rüdigerstrasse 14, D-70469 Stuttgart.*

## IZOMETRIJSKE VEŽBE ZA PACIJENTE SA OSTEOPOROZOM

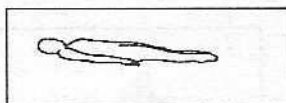
Izometrijske vežbe služe za zatezanje i treniranje mišića kod zdravog čoveka a bolesnom pomažu pri rehabilitaciji. Rezultat vežbanja je jako mali, ako u toku vežbanja dođe do potpunog iscrpljenja bolesnika.

Važno je: da se nikada ne naprežu – i da se nikada ne zatežu mišići duže od 6-8 sekundi. Rezultati vežbanja se primećuju posle 2 – 4 nedelje. Posebno je važno, da vežbamo svaki dan.

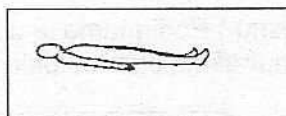
### Vežbanje u krevetu

Najpre počinjemo sa najobičnijim vežbama za opuštanje mišića.

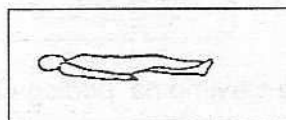
1. Treba da ležimo na leđima a vrhovima prstiju na nogama da pritiskamo podlogu.



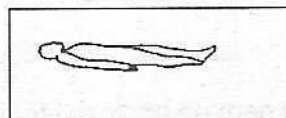
2. U tom istom položaju, samo sada petama energično pritiskamo podlogu.



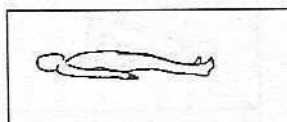
3. Ispružene noge prekrstimo jednu preko druge, a nogom koja je gore, pritiskamo nogu ispod i obrnuto.



4. Vežbati u istom položaju, samo sada promenimo položaj nogu.

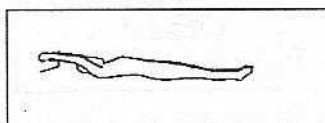


5. Petama pritiskamo o podlogu tako, što ćemo sada napregnuti noge i sedalni deo tela malo podići od podloge.

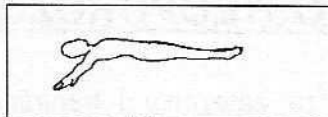


### Vežbe za ramena

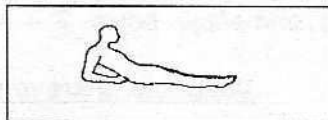
6. Zategnute ruke podići iznad glave i pesnicama svom snagom pritiskati u uzglavlje kreveta.



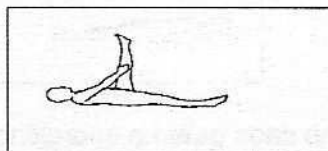
7. Ruke raširiti i tako raširenim rukama pritiskati u krevet.



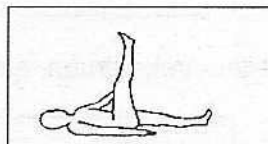
8. Podupreti se na laktove i truditi se da glavu što više zabacimo napred.



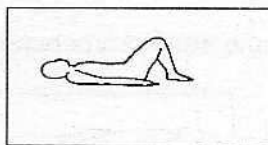
9. Treba da legnemo na leđa, podignemo levu nogu što više zategnutu u horizontalnom položaju. Ispruženu desnu ruku stavimo na levo koleno sa unutrašnje strane i snažno pritiskamo prema nozi.



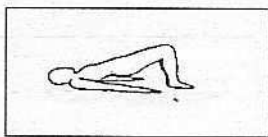
10. Sada promenimo nogu (desnu.) Podignemo je u horizontalan položaj i levom rukom snažno guramo nogu sa unutrašnje strane kolena.



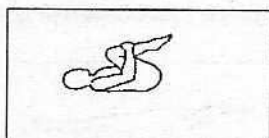
11. Savijemo kolena a tabane stavimo na podlogu i svom snagom se trudimo da uvučemo stomak.



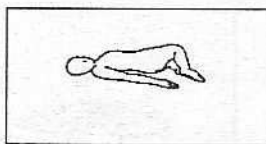
12. Savijemo kolena, tabani su nam na podlozi, i trudimo se da podignemo gornji deo tela i napravimo most.



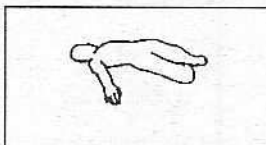
13. Obe noge privučemo telu i čvrsto ih obuhvatimo rukama, i trudimo se da noge odgurnemo od sebe.



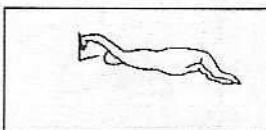
14. Savijena kolena celom snagom pritiskamo na levu stranu o podlogu, istovremeno desno rame i desnu ruku guramo desno u podlogu.



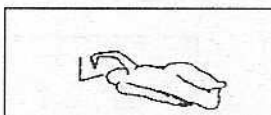
15. Promenimo strane, savijena kolena celom snagom guramo desno u podlogu a istovremeno i levo rame i levu ruku guramo levo u podlogu.



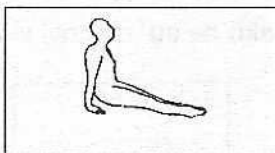
16. Noge savijemo u kolenima, okrenemo se na levi bok i guramo o podlogu, istovremeno dlanom desne ruke guramo o uzglavlje kreveta.



17. Istu vežbu ponovimo okrenuti na drugu stranu.

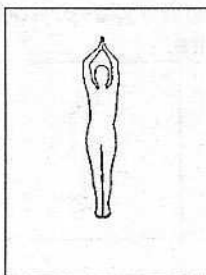


18. Sednemo. Ispružene ruke stavimo pored sebe sa leve i desne strane. Rukama se snažno odupremo o podlogu tako da trup – gornji deo tela podignemo.



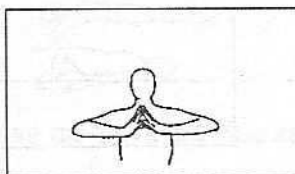
### Vežbe u stojećem stavu

19. Stanemo, ruke podignemo uspravno iznad glave i dlanovima okrenutim prema sebi pritiskamo svom snagom.

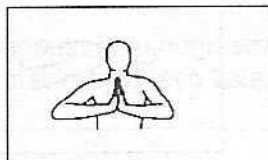




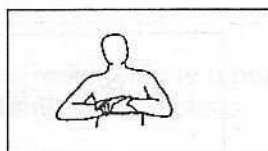
20. U visini ramena pritiskamo prste na šakama obe ruke. (Videti vežbu br 1. na početku poglavlja – "Vežbe koje se mogu izvoditi samostalno.")



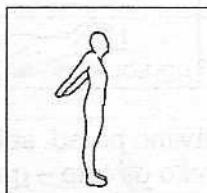
21. Savijene ruke u visini ramena pritiskamo šakama prema sebi tako kao što smo radili sa prstima u prethodnoj vežbi.



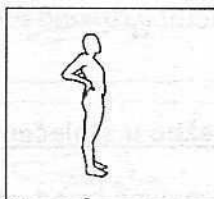
22. Šakama čvrsto uhvatimo podlaktice suprotne ruke i trudimo se da ih razdvojimo.



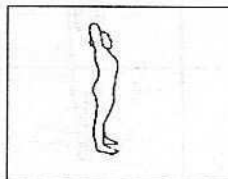
23. Ruke ispružimo unazad i trudimo se da ih podignemo nagore ne podižući ramena. Sve vreme stojimo uspravno i ne naginjemmo se napred.



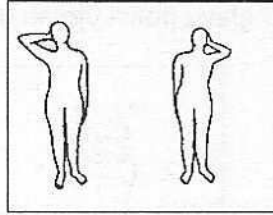
24. Ruke stavljamo na kukove tako da su dlanovi više na leđima. Trudimo se da laktove sastavimo.



25. Ruke podignemo i postavimo ih iza glave, trudimo se da ih pritiskamo napred prema glavi a glava se pri tome odupire.

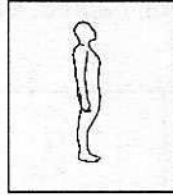


26. Dlan jedne ruke stavimo na slepoočnicu i pritiskamo glavu. Glavu savijamo prema ruci.

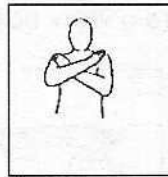


27. Promenimo ruke i drugom rukom ponovimo istu vežbu.

28. Stojimo mirno noge sastavimo zajedno i trudimo se maksimalno da uvučemo stomak.

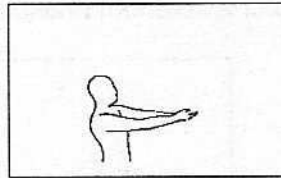


29. Ruke prekrstimo na grudi, dlanove stavimo na ramena, laktom vršimo pritisak i to tako što donji povlačimo prema gore a gornji prema dole.

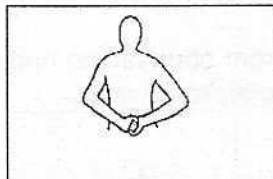


30. Položaj ruke promenimo i ponovo vršimo isti pritisak kao i u prethodnom slučaju.

31. Ruke ispružimo ispred sebe, tako da se dlanovi dotiču i velikom snagom pritiskamo dlanove jedan naspram drugog.

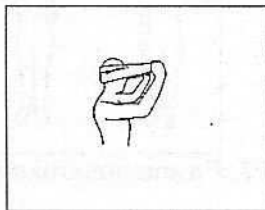


32. Ruke stavimo iza leđa u visini bubrega, dlanom jedne ruke uhvatimo pesnicu druge ruke. Oba lakta snažno pritiskamo nasuprot sebi.

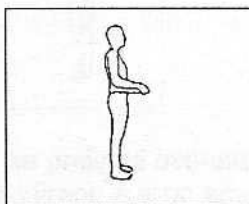


Kod sledećih vežbi potrebno je peškiri saviti (urolati) po dužini

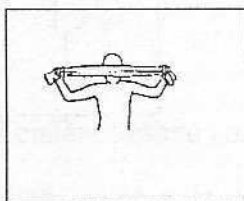
33. Peškiri postavimo na teme glave. Krajeve peškira uhvatimo rukama i peškiri vučemo prema napred; istovremeno glavu potiskujemo unazad nasuprot peškiri.



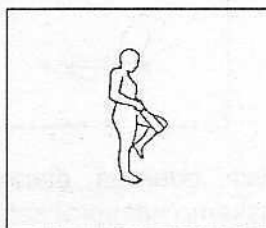
34. Peškiri stavimo na leđa u visini bubrega. Krajeve peškira uhvatimo ispred tela i trudimo se da peškiri vučemo prema napred; istovremeno telo svom snagom pritiskamo prema nazad.



35. Rukom uhvatimo krajeve peškira u visini očiju i maksimalno vučemo od sebe.

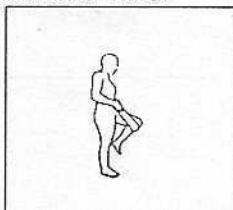


36. Stojimo na jednoj nozi. Savijemo peškiri da bude uži, postavimo na potkolenicu druge noge. Rukama vučemo peškiri a kolonom pritiskamo u suprotnom pravcu.



37. Promenimo nogu i ponovimo istu vežbu.

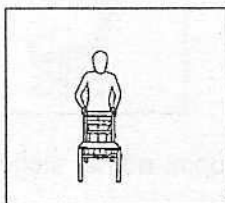
38. Stojimo na jednoj nozi. Peškirirom obuhvatimo natkolenicu druge noge. Rukama vučemo peškiri na gore, a nogom pritiskamo dole.



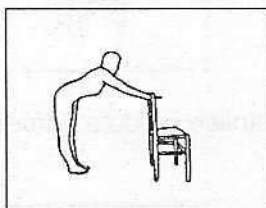
39. Promenimo nogu i vežbu ponovimo.

Vežbe pomoću stola i stolice

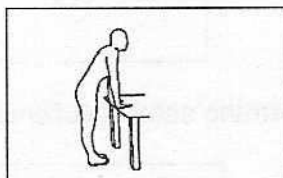
40. Sa obe ruke uhvatimo naslon stolice i trudimo se da svom snagom pritiskamo stolicu.



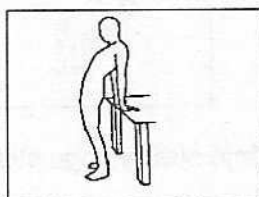
41. Udaljimo se velikim korakom unazad od stolice, napravimo naklon pod pravim uglom i ispruženim rukama dotaknemo stolicu. Jako pritiskamo prema dole.



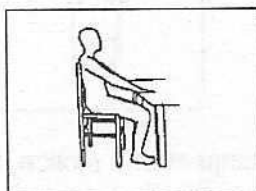
42. Stanemo ispred stola i ispruženim rukama pritiskamo dasku stola.



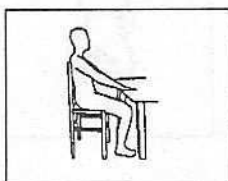
43. Okrenemo se leđima prema stolu, ispruženim rukama se snažno podupiremo.



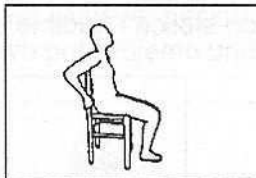
44. Sednemo za sto i pesnicama snažno pritiskamo kraj stola.



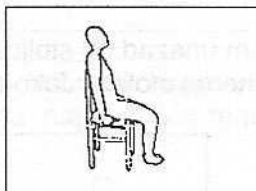
45. Ruke ispružimo a dlanove postavimo na sto. Rukama snažno pritiskamo sto.



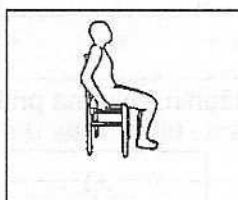
46. Sedeći na stolici otpozadi uhvatimo naslon stolice sa obe ruke i svom snagom naslon pritiskamo nasuprot trupa.



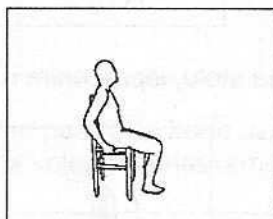
47. Ispruženim rukama se podupiremo na stolicu, tako što podignemo telo i na rukama držimo celu težinu.



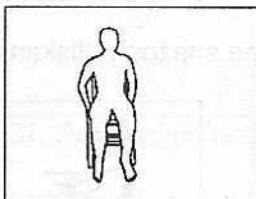
48. Uхватimo rukama sedište stolice od dole, i trudimo se da ispruženim rukama od dole vučemo prema napred.



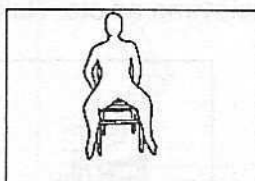
49. Slična vežba, samo sada strane sedišta vučemo prema nazad.



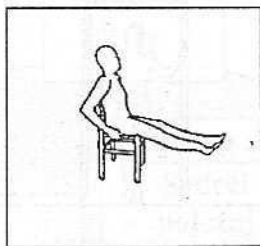
50. Noge postavimo sa unutrašnje strane nogu stolice i listovima pritiskamo stolicu.



51. Nogama obuhvatimo spoljašnju stranu stolice, i listovima pritiskamo stolicu.

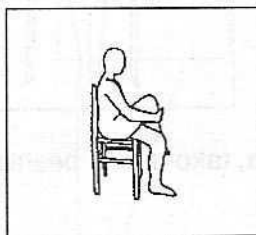


52. Sedeći na stolici ispravimo noge. Desno stopalo postavimo na levo i svom snagom pritiskamo prema dole. Levom nogom pritiskamo prema gore.



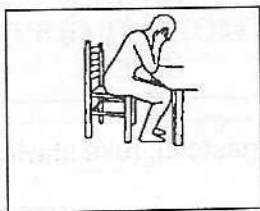
53. Noge promenimo i ponovimo vežbu.

54. Sedeći na stolici noge prekrstimo jednu preko druge. Rukama obuhvatimo gornju nogu ispred kolena. Nogom pritiskamo napred a rukama pravimo suprotan pritisak vučeći nogu ka telu.



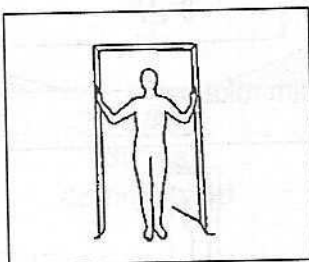
55. Promenimo noge i ponovimo vežbu.

56. Podupiremo se laktovima oslonjenim o sto, rukama uhvatimo glavu i pritiskamo je dole.

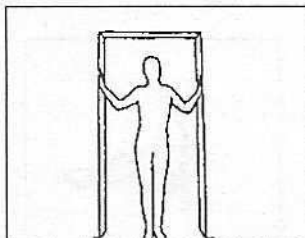


### Vežbe u ragastovu (dovratku)

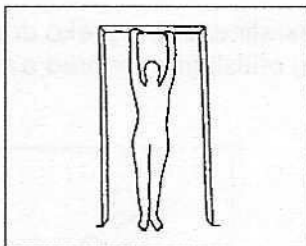
57. Stanemo u vrata i rukama (ne dlanom) pritiskamo na ragastov.



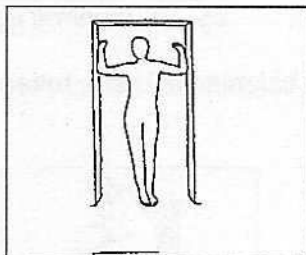
58. Ista vežba, ali sada pritiskamo dlanovima o ragastov.



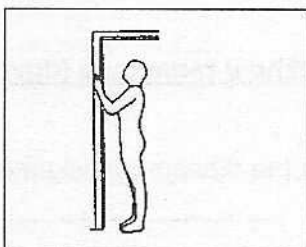
59. Ispružimo ruke nagore i dlanovima pritiskamo prema gornjem delu ragastova.



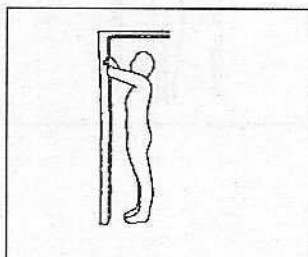
60. Ruke savijemo u laktovima, tako da su pesnice u visini očiju. Ramenima pritiskamo na ragastov.



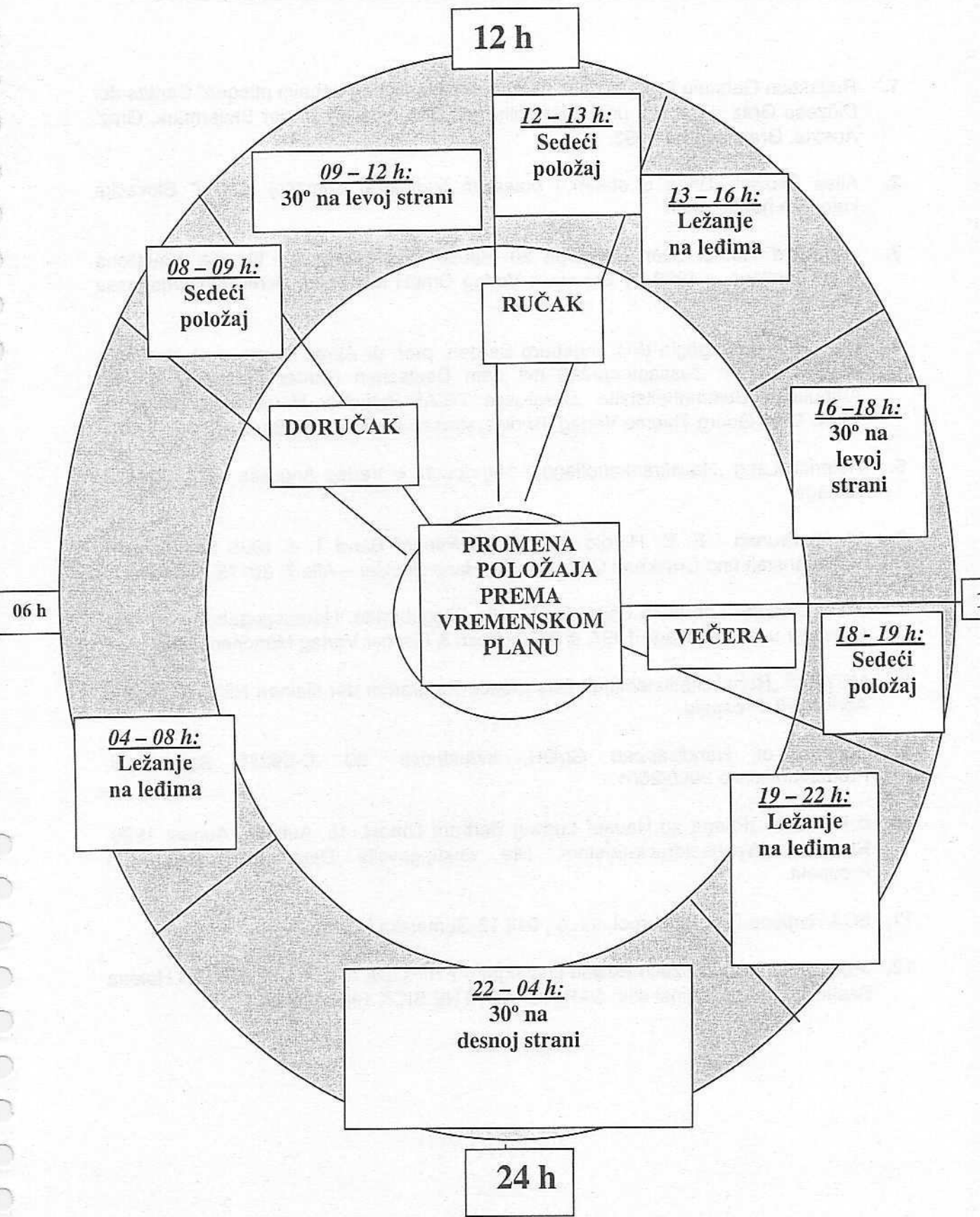
61. Postavimo se licem prema ragastovu, ruke stavimo sa obe strane ragastova i pritiskamo ga.



62. Vežbu ponovimo sa ukrštenim rukama.



Vremenski plan položaja ležećeg pacijenta (grafički prikaz)





## IX. LITERATURA

1. Redaktion Gabriele Fragner „Alte und kranke Menschen daheim pflegen“ Caritas der Diözese Graz – Seckau und © Katholisches Bildungswerk in der Steiermark, Graz, Austria, Graz, Jänner 1993.
2. Alisa Škovier „Briga o starim i bolesnim ljudima u domaćoj sredini“ Slovačka katolička harita 1994.
3. Hildegard Röthel „Der Pflegefall zu Hause“ Ein Handbuch für die Häusliche Krankenpflege © 1988 by Ehrenwirt Verlag GmbH München, Schwanthalenstrasse 91.
4. Dipl.-Pflegepädagogin (FH) Ingeburg Barden, prof. dr Alfred Vogel, prof. dr Georg Wodreschke in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Caritasverband – Referat Ambulante Gesundheitshilfe „Dergrosse TRIAS-Ratgeber Hauskrankenpflege“ © 1974, 1998 Georg Thieme Verlag, Rüdigerstrasse 14, D-70469 Stuttgart.
5. Heinrich Lang „Hauskrankenpflege – Handbuch“ © Verlag Angelika Lang 1989. 2. Auflage.
6. M. H. Brunen / E. E. Herold „Ambulante Pflege“ Band 1. © 1995 Schlütersche Verlaganstalt und Druckerei GmbH & Co., Hans-Böckler – Alle 7, 30173 Hannover.
7. „Pflege heute“ Lehrbuch und Atlas für die Pflegeberufe. Herausgegeben von Arne Schäffler u. a. 1. Auflage 1997. © 2000 Urban & Fischer Verlag München. Jena.
8. MEYRA<sup>R</sup> „Rehabilitationsmittel“ Das grosse Programm der kleinen Hilfen. Ausgabe April 1996. Prospekt.
9. Support of Handicapped GmbH, Industriestr. 90. D-69245 Bammental, Produktpreisliste 2000/2001.
10. © RUSSKA „Pflege zu Hause“ Ludwig Bertram GmbH, 15. Auflage, August 1999. RUSSKA Wechseldruck-System, Die wirkungsvolle Dekubitus-Prophylaxe - Prospekt.
11. SCA Hygiene Products, spol. s r. o., 049 12 Gemerska Hôrka.
12. „Péče o nemocné“ Czech Edition copyright © PRÍRODA a. s. 1993. © RNDR Helena Bastlova. 1993. Original title: CARING FOR THE SICK 1988 England.

# X. SPISAK SLIKA

<u>Slika</u>	<u>Stranica</u>
1. Pomagala za osobe sa otežanim kretanjem: a – odgovarajuća dužina štapa, b – neodgovarajuća dužina štapa . . . . .	21
2. Porođični ugođaj: susret sve tri generacije . . . . .	25
3. Soba za pokretnog pacijenta sa pogledom na vrata . . . . .	30
4. Soba za pacijenta pogođenog paralizom desne strane . . . . .	30
5. Omogućen pristup pacijentu sa sve četiri strane . . . . .	30
6. Krevet prilagođen potrebama pacijenta . . . . .	30
7. Antidekubitusni dušek, u kojem se vazduh pomoću motora talasasto kreće ..	30
8. Položaj pod uglom od 30° u desno i levo postavljanjem čvrstih jastuka . . . . .	31
9. Ugroženo mesto na koži . . . . .	31
10. Pomagala za zaštitu nogu . . . . .	31
11. Promena čaršava . . . . .	31
12. Oblačenje pacijenta (pri oblačenju najpre obući bolesnu stranu, pri svlačenju prvo skinuti sa "zdrave" strane) . . . . .	32
13. Zahvati nad pacijentom koji je skliznuo naniže . . . . .	33
14. Položaj kod pranja nogu i kose nepokretnog pacijenta . . . . .	36
15. Lopata za bolesničku postelju . . . . .	37
16. Specijalna posuda za muškarce (guska) . . . . .	37
17. Čvrsta toaletna stolica . . . . .	37
18. Toaletna stolica na točkovima . . . . .	37
19. Posuda sa poklopcem za toaletnu stolicu . . . . .	38
20. Kočnica na točku toaletne stolice . . . . .	38
21. Pelena raznih veličina koje upijaju 50 do 500 ml tečnosti. Sadrže materijal koji apsorbovanu tečnost pretvara u gel . . . . .	38
22. Način fiksiranja pelena kod ležećih pacijenata: pamučne i mrežasto vazdušaste gaće koje se mogu iskuvavati . . . . .	38
23. Najugroženija mesta za stvaranje dekubitusa . . . . .	40
24. Ugrožena mesta od pritiska tvrdog dušeka i raspored pritiska na celu površinu tela na dušek, koji se oblikuje prema telu. Dušek bi trebao biti mekan, da bi prirodne obline tela ostale zaštićene . . . . .	41
25. Zaštita peta i lakta od dekubitusa . . . . .	41
26. Krvni sud u zdravom elastičnom mišiću; proširen krvni sud u mlitavom mišiću; deformisan krvni sud; krvni sud sa trombom - opasnost od embolije . . . . .	42
27. Jedna od tehnika bandažiranja noge sa dva elastična zavoja . . . . .	42
28. Pomoć pri premeštanju pacijenta sa postelje na stolicu . . . . .	44
29. Diskovi između pršljenova u mirovanju pri pravilnom i nepravilnom opterećenju . . . . .	44
30. Pravilan položaj kod ležanja na boku . . . . .	45
31. Pravilno sedenje . . . . .	45
32. Nepravilno podizanje . . . . .	46
33. Pravilno držanje tela: teret nositi što bliže telu, rasporediti na obe ruke jednako . . . . .	46
34. Polaganje pacijenta sa moždanim udarom i paralisanom levom stranom . . . . .	57
35. Polaganje pacijenta sa moždanim udarom i paralizom leve strane na desnu i levu stranu . . . . .	58
36. Položaj pri sedenju pacijenta sa moždanim udarom pri paralizi leve strane Pacijent ima podignut krevet za 1 dušek, poduprta leđa, ruke naslonjene na prenosni stočić i desnom rukom drži levu – paralisanu ruku . . . . .	58
37. Rehabilitacija – zahvat pri hodu pacijenta sa moždanim udarom pri paralizi leve strane . . . . .	58

## XI. KRATKE BIOGRAFIJE AUTORA

**Zuzana Kolarovska** rođena je 1945. godine u Silbašu, u Vojvodini, u Jugoslaviji. Maturirala je 1964. u srednjoj građevinskoj školi, odsek arhitektura; i stekla je zvanje - građevinski tehničar. Od 1965 do 1970 studirala je u Bratislavi na SEBF-u (Slovački evangelički bogoslovski fakultet). Po završetku studija nije se vratila u rodni kraj. Udala se za Pavla Kolarovskog, sveštenika, asistenta i duhovnog upravnika teološkog internata. Od 1975 do 1985, pošto je dobila saglasnost države, i bez zahteva za dohodak, pomagala je suprugu u Crkvenoj parohiji Bratislava – Rača i filiji Bernolakovo sa Ivankom kod Dunava. Kao sveštenica radila je (1985 – 1990) u Sv. Juru. Od godine 1989 uspešno se afirmiše u ECAV, gde podstiče rad žena, a od 1990 g. osniva Evangeličku DIJAKONIJU, čiji je bila direktor do juna 1998 g. da bi se posle posvetila Parohijalnoj DIJAKONIJI. Sada je rukovodilac Odbora Parohijalne DIJAKONIJE. Takođe je koautor projekta „KKN” – Kurs kućne nege, u kome je aktivno počela da učestvuje od oktobra 1997 najpre sa sestrom Marie-Luise Rieger a od 1999 sa sestrom Barbarom Haug i Anne Rose Schwarz.

**Marie-Luise Rieger** rođena je 1933. godine u Aufhalt/Oder u Donjoj Šleziji. Kada je navršila osamnaest godina, ušla je u Evangeličko dijakonijsko sestrinstvo u Herenbergu, SRN, gde je stekla obrazovanje medicinske sestre. Radila je u mnogim bolnicama, bila instrumentarka u operacionoj sali. Šesnaest je godina radila kao parohijalna sestra, sve do odlaska u penziju u novembru 1993. Od 1995 godine minimalno dva puta godišnje u trajanju tri-četiri nedelje, posećuje crkvene parohije ECAV u Slovačkoj kao dobrovoljan saradnik. Koautor je projekta „KKN” – Kurs kućne nege, čiji sadržaj je sažet u ovoj knjizi. Cilj ovog projekta u prvom redu jeste pružiti pomoć ljudima u crkvenim parohijama ECAV kod zajedničkog življenja i negovanja starih, bolesnih i napuštenih ljudi, i omogućiti im da što duže ostanu u domaćoj sredini. Na ovaj način sestra Marie-Luise Rieger pomaže u stvaranju Parohijalne DIJAKONIJE u crkvenim parohijama (zajednicama) ECAV u Slovačkoj.

**Barbara Haug** rođena je 1939. godine u Sindelfingenu, kod Štutgarta, SRN. Član Evangeličkog dijakonijskog sestrinstva u Herenbergu postala je 1957 godine. Stekla je obrazovanje medicinske sestre i dijakona. Ima bogato iskustvo u radu sa hendikepiranim osobama. Radila je kao misionar u Aziji, predavala je u medicinskoj školi svoga sestrinstva i poslednje dve godine pred penziju bila je parohijalna sestra. Prva dva meseca 1993 godine je provela u Slovačkoj. Od januara 1994 do decembra 1997 radila je kao vaspitač sa studentkinjama u evangeličkim razredima Srednje medicinske škole u Bratislavi.

Za vreme boravka u Bratislavi posetila je oko petinu parohija ECAV, u kojima je predavala o DIJAKONIJI i Evangeličkoj DIJAKONIJI i podsticala ljude da postanu aktivni u praktičnom životu vere. Od 1995. sa sestrom Marie-Luise Rieger počela je ostvarivati projekat „KKN” – Kurs kućne nege. Od januara 1997 se vraća u sestrinstvo SRN kao parohijalna sestra sve do penzije. I tada je dolazila u Slovačku dva puta godišnje na tri-četiri nedelje radi projekta „KKN” neizmenično sa sestrom Anne-Rose Schwarz i sestrom Helenom Brändle. U septembru 1999. se ponovo vratila u Slovačku kao penzioner – dobrovoljni saradnik (volonter) u DIJAKONIJI, posebno Parohijalnoj DIJAKONIJI i ECAV.

Beleške:

*[Faint, illegible text within a rectangular border, likely bleed-through from the reverse side of the page.]*

CIP - Каталогизација у публикацији  
Библиотека Матице српске, Нови Сад

613.98  
346.65-053.9

**КОЛАРОВСКА, Зузана**

Starost i bolest : kako shvatiti i pomoći / Zuzana  
Kolárovská, ses. Marie-Luise Rieger, ses. Barbara Haug ;  
[prevod sa slovačkog Ana Horvat]. - Novi Sad : Ekumenska  
humanitarna organizacija, 2003 (Novi Sad : Daniel  
print). - 106 str. : ilustr. ; 21 cm. - (Biblioteka  
Dijakonija)

Tiraž 1500. - Bibliografija: str. 104

1. Ригер, Мари-Луизе 2. Хауг, Барбара  
а) Стари људи - Неге

COBISS.SR-ID 185995783