

# POSREDNI OBJEKT U KREATIVNOJ TERAPIJI DJETETA SA MALIGNIM OBOLJENJEM<sup>1</sup>

Miroslav Prstačić  
Renata Martinec

Originalni znanstveni članak

Fakultet za defektologiju  
Sveučilišta u Zagrebu

Svjetlana Mišćević  
Mladen Čepulić

Zavod za zaštitu majki i  
djece u Zagrebu

UDK: 376.2

## Sažetak

Ovo istraživanje pripremljeno je u cilju proučavanja utjecaja lutke kao posrednog objekta u kreativnoj terapiji djece - pacijenata na Onkološkom odjelu Zavoda za zaštitu majki i djece u Zagrebu. Istraživanjem je obuhvaćen uzorak od četvero djece u dobi od 4 - 8 godina (jedan dječak i tri djevojčice). Dva djeteta bila su hospitalizirana s dijagnozom tumor Wilms, jedna djevojčica zbog sarcoma maxillae i jedna djevojčica zbog osteosarcoma.

Kreativna terapija artikulirana je kroz faze relaksacije, vođenje imaginacije s glazbom i svjetlosnim stimulacijama, te upotrebom lutke kao posrednog objekta i komunikacijskog instrumenta s mogućnošću terapijskog učinka u smislu pomoćnog ega u djeteta.

Rezultati za varijable Strah i Radost pokazuju da primjena lutke kao posrednog objekta u kreativnoj terapiji može pojačati kreativno ponašanje u djeteta sa svojom profilaktičkom i terapijskom funkcijom. Rezultati ukazuju također i na potrebu daljnjeg istraživanja u ovom području.

Rak je, u civiliziranim zemljama, nakon nesretnih slučajeva najčešći uzrok smrti djeteta. Godišnje se na 1.000.000 djece u dobi od 0-14 godina javlja 125-150 novih slučajeva oboljelih od zloćudnih oboljenja (Čepulić, 1982). U djece se maligni tumori u većem postotku javljaju u CNS-u, bubrežima, te hematopatskom i limfatičkom tkivu, za razliku od malignih tumora odraslih koji se češće javljaju u probavnom, spolnom i dišnom sustavu.

Spinetta (1981) navodi da su djeca sa malig-

nim oboljenjima u osnovi psihološki zdrava grupa koja se nalazi u ekstremno stresnoj životnoj situaciji. Ovisno o vrsti i kliničkoj proširenosti tumora prisutni su različiti procesi koji ometaju normalno funkcioniranje organizma (krvarenja, ispadi funkcija, infekcije, nepokretnost, generalizirani bolovi). Uz to, liječenje kortikoidima i nekim citostaticima prate iatrogena oštećenja koja mijenjaju izgled djeteta (adipoznost, crvenilo lica, gubitak kose...).

<sup>1</sup> Istraživanje je ostvareno u okviru znanstvenog projekta "Ispitivanje utjecaja suportivnih terapija u onkoloških bolesnika" br. 5-07-218 koji se provodi na Fakultetu za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu. Voditelj projekta je prof. dr Miroslav Prstačić.

Takve nepovoljne organske promjene, sileći dijete na mjenjanje dosadašnjeg načina života, mogu izazvati različite psihičke reakcije i poremećaje razvoja zdrave ličnosti u smjeru depresije, rezignacije, apatije.

Bol i strah su korelati na razini biopsihološkog doživljaja sebe, te iako ovise o objektivnim činiocima, njihov intenzitet je određen subjektivnom interpretacijom tog realiteta. Tako npr. Nikolić (1988) smatra da značenje kako bolesti, tako i kirurškog zahvata ne ovisi samo o vrsti i težini oboljenja, te stupnju narušenog tjelesnog integriteta, već o razini fantazmatizacije koju ono evocira u djeteta. Dijete je tada pritisnuto sa dvije opasnosti: jednom, koja dolazi od same prirode bolesti i drugom, unutarnjom koja proizlazi iz intenzifikacije anksiozenih elemenata (npr. neki od pacijenata koji obično obilno i učestalo povraćaju uz citostatike, počinju povraćati kod kuće već 24 sata prije početka terapije).

Oblici reakcije na bolest ovise i o dobi djeteta, o individualnoj ranjivosti na separaciju, o dužini hospitalizacije, te o novoj sredini u koju dijete dođe. Neka djeca uspijevaju prevladati novonastalu situaciju uz pomak svojih mehanizama ega, druga pod presijom straha pojačavaju svoje metode obrane sve do formacije neurotskih simptoma, a treća s mnogo slabijim egom, reagiraju na doživljene traumatizme stanjima bliskim panici. Djetetove integrativne sposobnosti su oslabljene i javlja se potreba za paralelnim suportivnim postupcima u liječenju (Spinetta, 1981).

Psihoterapijski pristup u liječenju djece ima svoje specifičnosti koje su determinirane značajkom da u djece nije razvijen pojam bolesti, te su ona nemotivirana za liječenje, teško verbaliziraju, nisu u stanju da

asociraju, imaju krhak odnos prema realitetu i nemaju mogućnost uspostavljanja pravog transfera. U tom smislu javlja se potreba upotrebe djeci bliskih medija - glazbe, pokreta, lutke - pri čemu se terapijski čin ostvaruje u funkciji poticanja osjetilnosti, spontanost, sublimacije i jačanja ego-sadržaja. Pri tom dijete raspolaže dijelom aktivnosti čija se motivacija ne sastoji samo u adaptaciji stvarnosti, već naprotiv, u asimilaciji te stvarnosti tj. u "uređivanju svijeta" prema vlastitoj slici. Kroz respektiranje "načela ugone" na neposredan se način obogaćuje kognitivni, imaginativni i emotivni prostor u cilju otkrivanja stvarnosti koja na taj način postaje regulatorni princip djetetovog psihičkog funkcioniranja..

U simboličnoj igri lutkom u djeteta su prisutne nesvjesno psihičke aktivnosti koje uključuju mehanizme sažimanja i pomaka evociranih sadržaja i predodžbi sa jednog objekta na drugi. S tog aspekta lutka kao "posredni objekt" predstavlja prelazni objekt, intermedijalni prostor, pomoću kojeg se procesom identifikacije i projekcije prelazi sa prijelaznog na stvarni objekt komunikacije.

Mimičko-gestualna izražavanja kao primarni oblik komunikacije slabo podliježe svjesnoj kontroli, a mogućnost povezivanja mimičkog izraza uz određeni lik ili karakter ukida verbalne zabrane i cenzuru, pri čemu se dobiva jasniji uvid u djetetovo doživljavanje i sagledavanje stvarnosti. Pridavanje mimičkih izraza emotivnih stanja ne ostaje samo na nivou znaka već otkriva čitav simbolički splet djetetove percepcije, te kao apstraktna oznaka potiče intuitivno poniranje u pokretačke sfere afektivno-kognitivnog života. U svrhu uklanjanja stereotipa i zabrana u opisu karaktera i emocija

lutke, odnosno, projiciranog dijela sebe ili neke druge osobe, neki instrumenti za opservaciju mimičkih izraza emotivnih stanja (Thayer i Schiff) pobuđuju asocijacije da bi mogli biti korišteni i kao dijagnostičko sredstvo u otkrivanju emocionalnog stanja djeteta paralelno sa upotrebom lutke kao posrednog objekta. Takvo razmatranje problema otvara širok prostor za operacionalizaciju i evaluaciju tehnika i metoda u terapiji.

## PROBLEM I CILJ ISPITIVANJA

Osnovni problem u koncipiranju suportivnih terapijskih postupaka je problem definiranja takvih metoda rada, koje bi s obzirom na registrirane tendencije promjena u statusu oboljelog djeteta, bilo dostupne razumjevanju u prostoru interdisciplinarnih i transdisciplinarnih tumačenja.

Jedno od problemskih područja je i doživljavanje zadovoljenja ili razočarenja, ugone ili neugode, straha ili radosti, odnosno fantazmi koje dijete na osnovi njih izgrađuje u mentalnim reprezentacijama interpersonalnih odnosa (strah od odvajanja, operacije...) i doživljava sebe tijekom liječenja.

U okviru tog problema cilj ispitivanja bio je proučavanje utjecaja primjene posrednog objekta u konceptu kreativne terapije na transformaciju emocionalnih stanja straha i radosti, doživljava sebe i egzistencijalne napetosti tijekom hospitalizacije i liječenja djece sa malignim oboljenjima.

## HIPOTEZA

Ponašanje pojedinca ne zavisi samo od stanja bolesti već od općeg stanja egzistencije koja razvija oko sebe jedno iskustveno

polje i usmjerava ponašanja u konkretnoj situaciji (Merleau-Ponty, 1967). Tijekom liječenja važno je spasavanje subjektivnosti (Lacan, 1966), te podržavanje i poticanje kreativnosti (Schwartz, 1963) kao najvišeg izraza ljudske individualnosti. Na kontinuumu egzistencijalne anksioznosti kao fundamentalnog uvjeta života (Pöldinger, 1971), odnosno egzistencijalne napetosti (Frankl, 1978, Prstačić, 1990) nalazi se proces kreativnosti koji može imati profilaktičku i/ili terapijsku ulogu za osobnost pojedinca, pri čemu je važno razumjevanje intencionalnosti i dosizanje idealiteta samoostvarenja (Prstačić, 1990).

Terapijska komunikacija u konceptu kreativne terapije zasnovana je na psihološkom supstratu emocionalnog odnosa terapeuta i djeteta. U tom prostoru ona je i egzistencijalna komunikacija po svom imanentnom smislu međuljudskog susreta (Jaspers, 1956). Podržavanje povratnih veza kroz različite medije (boja, zvuk, glazba, slika, lutka...) omogućava se djetetu da preko tjelesnog, mimičko-gestualnog (simboličkog) i verbalnog prostora sinhronizira svoje izvršene ili samo intendirane radnje sa simbolima izražavanja, a to znači i sa svojim mislima i emocijama.

Pri tom je cilj rekonstruiranje i podržavanje intencionaliteta biološkog, psihičkog i egzistencijalnog sloja doživljava u djeteta. Rezultati različitih istraživanja pokazuju da je moguće postići uspješnije oblike terapijske komunikacije primjenom različitih medija u svrhu razumjevanja i podržavanja djetetove osobnosti. Tako primjerice, boja ima mentalni i emocionalni efekat na pojedinca (Despot, 1966, Dornic, 1989). Tonska napetost prelazi iz fizičke u psihičku, a glaz-

ba utječe na visceralne funkcije, olakšava induciranje osobitih stanja svijesti i terapijske katarze (Benezon, 1981, Ruud, 1980, Moreno, 1988).

Slika je po svom najvišem određenju realni paradoks jer pojedinca u realnom vrednovanju i osmišljavanju stvari povezuje sa stvarima na taj način što ga odvodi od stvari i uzdiže na visinu vlastitog ideala stvaralačke fantazije (Sartre, 1963). Terapijska igra lutkama daje brzo sliku odnosa prema najznačajnijim objektima i uvid u mehanizme obrane, snagu i zrelost ega (Bastašić, 1988, Benezon, 1981).

Koristeći ova polazišta definirana je polazna hipoteza prema kojoj primjena glazbenih i svjetlosnih podražaja, te lutke kao "posrednog objekta" (intermediary object) (Benezon, 1981) ima pozitivan utjecaj na biološke, psihičke i egzistencijalne slojeve doživljaja u djeteta.

Obrazac ponašanja koji nastoji da se ostvari odgovara nagonu u biološkom značenju pojma. Ali, predstava o njegovoj realizaciji, sjećanje ili imaginarna konstrukcija su unutrašnje iskustvo, pogodno za analitičko ispitivanje (Zazzo, 1974). S obzirom na vrijednost afekta kao reprezentativnog fenomena djetetova ponašanja, daljnja je hipoteza bila da će se suprotivni supstrat kreativne terapije primjenom lutke kao posrednog objekta i u funkciji pomoćnog ega manifestirati u tendencijama promjena za definirane varijable Radost i Strah.

## METODE RADA

### Uzorak ispitanika

Ovim radom obuhvaćen je uzorak od četvero djece (jedan dječak i tri djevojčice) u dobi od 4 do 8 godina, urednog intelektual-

nog statusa, koja su bila hospitalizirana na Onkološkom odjelu Zavoda za zaštitu majki i djece u Zagrebu. U dječaka i jedne djevojčice prethodno je, odnosno u toku primjene programa kreativne terapije izvršena nephrectomia (tumor Wilms), u jedne djevojčice je već ranije bila izvršena maksilektomija i enukleacija desnog običnog bulbosa, a u jedne djevojčice je dijagnosticiran osteosarcom.

### Način provođenja ispitivanja

Seanse kreativne terapije načelno su provođene individualno. Sadržaj terapijskih seansi odvijao se kroz četiri faze.

U uvodnom dijelu korišten je test dopunjavanja nedovršenih rečenica (slika 1) u cilju otkrivanja nekih prostora egzistencijalne napetosti u odnosu ugoda-neugoda kao sadržaja afektivnog ponašanja. Također, u okviru ispitivanja uzeta je u obzir preferencija boja u djeteta (Benezon, 1981, Despot, 1966, Dornic, 1989). Korišten je predložak od devet boja sa ciljem da dijete odabere boju koju preferira kao svoju. Korištene su bijela, žuta, crvena, ljubičasta, modra, zelena, smeđa, siva i crna boja. To je učinjeno s obzirom na otkrivanje ISO-sadržaja kao internog fenomena značenja boje za pojedinca koja karakterizira i dio njegove individualnosti. U ovoj fazi također, djetetu su izloženi grafički prikazi mimičkih izraza emotivnih stanja prema serijama Thayer i Schiff (1969, Argyle, 1978) slika 2., u svrhu otkrivanja simbola koje dijete koristi u percepciji mimičkog izraza emotivnih stanja.

U drugoj fazi primjenjena je relaksacija u funkciji doživljaja tjelesne cjelovitosti i veće receptibilnosti u djeteta (Curtis, 1986, Moreno, 1988, Munro, 1988). Uz verbalne upute terapeuta to je izvedeno korištenjem

plavog svijetla, kontrolom disanja i pozicioniranjem dijelova tijela u djeteta, te korištenjem odabranih glazbenih predložaka i tema vođene imaginacije.

Treća faza sadržavala je terapijsku igru prema scenariju djeteta, u kojoj je korištena ginjol-lutka kao posredni objekt (slika 3). Odabir svoje lutke ili više njih dijete je učinilo na osnovi višestrukog izbora karaktera i likova lutaka, a zatim se njom služilo u komunikaciji s terapeutom. U cilju evaluacije objektnih odnosa u prostoru egzistencijal-

nih napetosti u ovoj fazi je također korištena serija grafičkih prikaza emotivnih stanja (slika 2). Dijete je trebalo odabrati oznaku emotivnog stanja iz grafičkog prikaza kao oznaku emotivnog stanja karaktera ili uloge lutke koju je odabralo.

Prema proceduri ispitivanja u uvodnom dijelu prve seanse, a zatim u posljednjem dijelu (četvrtoj fazi) svake terapijske seanse učinjena je evaluacija za varijable Radost i Strah.

#### Slika 1

Prikaz predložka testa  
nedovršenih rečenica

Sretan sam kada...

Tužan sam kada...

Moj otac (tata) je...

Liječnik (doktor) je...

Moja majka (mama) je...

Medicinska sestra (teta) je...

Moj brat (sestra) je...

Moj prijatelj (prijateljica) je...

Lijepo je...

Ružno je...

Toplo je kada...

Hladno je kada...

Tišina je kada...

Buka je kada...

Svjetlo (jutro) je kada...

Tamno (noć) je kada...

Zdrav (zdravlje) je...

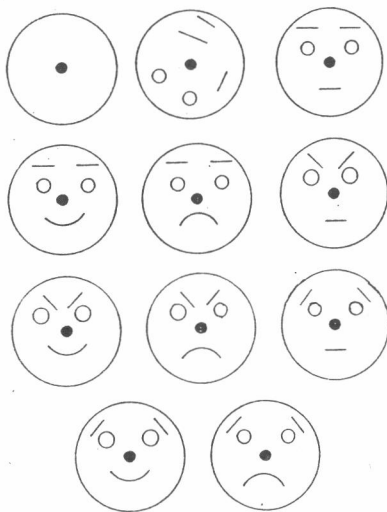
Bolestan (bolest) je...

Hrabar sam kada...

Strah me je kada...

Slika 2

Prikaz skupine varijabli grafičkih prikaza emotivnih stanja



Slika 3

Ginjol lutke kao posredni objekt - intermediary object (Bermudez, Benezon,...) u višestrukom izboru karakterno-emocionalnih obilježja i odabira uloga u terapijskoj komunikaciji.



Program kreativne terapije na dječjem onkološkom odjelu učinjen je u pet vremenskih točaka u razdoblju od oko dva mjeseca sa većim ili manjim razmacima između pojedinih seansi, ovisno o kliničkim uvjetima iz statusa djeteta. Sadržaj terapijskih komunikacija unošen je u odgovarajuće protokole i dosije djeteta, a dijelovi terapijske komunikacije, posebice u testu nadopunjavanja nedovršenih rečenica i u korištenju ginjol-lutke u komunikaciji, registrirani su fonogramski. Koncept terapijskih seansi i procedure ispitivanja uobičajen je i provodjen s intencijom operacionalizacije polaznih teorijskih postavki iz hipoteze za kliničku primjenu kreativne terapije.

#### **Odabir varijabli i kriterija procjene**

U objektnom odnosu dijete daje signale ugone kada odnose smatra dobrima, ali i također kada se osjeća sjedinjeno sa svojim objektom. Kada je jednom objektni odnos uspostavljen, navodi Nikolić (1988), objekti (unutarnji) u odnosu na doživljeno iskustvo tendiraju da proizvedu agregaciju multipliciteta emocija, gdje povezivanje i kombinacije emocija predstavlja jedan od najvažnijih mehanizama njihove transformacije. Odnos ugone- neugode smatra se tonalitetom koji daje temeljnu dimenziju afektu što opravdava vrijednost afekta kao reprezentativnog fenomena, odnosno varijable djetetovog ponašanja.

Kao reprezentativni fenomen djetetova ponašanja asociiran s odnosom ugone- neugode definirane su varijable Radost i Strah. Prema Krech i Crutchfield (1976) bitna karakteristika situacije u kojoj se strah javlja je percepcija opasnog objekta, prijetnje i nedostatak moći ili sposobnosti da se

osoba sa opasnošću bori.

S druge strane radost je emocija pristupanja (approach) a javlja se kao težnja pojedinaca prema određenom cilju i njegovom ostvarenju. Radost je emocionalni ekvivalent smanjenja tenzija do kojeg dolazi uslijed postizanja cilja.

U koncipiranju kriterija procjene respektiran je aspekt informacijske semantike (Mišćević, 1987) i konzervacije veličine i broja prema Piagetu (1976). Mišćević navodi da je sadržaj ili značenje mentalnih stanja određeno informacijom koju one nose ili imaju za cilj da je nose. Razumijevanje načina na koji dijete predstavlja stvari u svijetu omogućava objektivniju procjenu njegovog doživljaja. Naime, konceptualni model koji omogućuje da se razumije ugone ili neugode u vezi je s dinamikom pulzija (Nikolić, 1988). Svako smanjenje ekscitacije vezano uz pulzije manifestira se ugodom, a svako povećanje neugodom. Igra kao "spoj ugone i napora" (Bastašić, 1989) sadrži spontane asocijacije tj. povezivanje pojmova i predodžbi, što je korišteno u operacionalizaciji kriterija samoprocjene u djeteta. S aspekta Piagetove teorije konzervacije veličine i broja (Piaget, 1976, Siegel, 1976, Fulgozi, 1978), perceptivni detalj "više-manje" korišten je u koncipiranju kriterija procjene za varijable Radost i Strah. Dijete je trebalo u "terapijskoj igri" (Bastašić, 1989) stavljanjem u posudicu određene količine zrnaca tamne ili svijetle boje prikazati svoj doživljaj Straha odnosno Radosti.

U pokušaju potpunije kvalitativne interpretacije rezultata za varijable Radost i Strah, odnosno odabira posrednog objekta u terapijskoj komunikaciji, korištena je



skupina varijabli Grafički prikazi mimičkih izraza emotivnih stanja. Također je korištena skupina varijabli Boja u dvije točke procjene, u traženju povezanosti između afektivne dimenzije i odabira boja u pojedinog djeteta.

### Metode obrade podataka

Izvorni podaci za definirane varijable obrađeni su kvalitativnom i kvantitativnom analizom, a tendencije promjena za varijable Radost i Strah u pojedinim točkama procjene prikazane su grafički.

## REZULTATI I DISKUSIJA

Dobiveni rezultati za definirane varijable interpretirani su s obzirom na kazuistiku i na primjenu različitih medija odnosno posrednog objekta u terapijskim seansama.

Djevojčica R.K., KD= 4 god., reagirala je na ostanak u bolnici, iako joj to nije prva hospitalizacija, plačem i odbijanjem suradnje sa osobljem. Djevojčica ima mlađeg brata ("koji stalno plače"), koji je "mala beba" i o kojemu se mama "skroz brine" i nema vremena za nju.

Djevojčica je sa veseljem prihvatila rad sa terapeutom, te je već na prvoj seansi zainteresirano pregledala sve lutke. Za sebe je izabrala lutku "princezu", a za terapeuta "dobru vilu".

Terapeut: "Koja ti se od ovih lutaka najviše sviđa?"

R.K. ("princeza" na djevojčicinoj ruci pažljivo je razgledavala lutke) "Ja sam najljepša jer imam dugu kosu."

Terapeut: "Da li bi ti htjela da lutke izgledaju drugačije?"

R.K. "Promjenila bi im kosu - u bijelu,

crvenu, žutu, plavu. Ja bi imala crvenu kosu, kao onaj tvoj papir...A ti budeš skroz ostala tu sa menom?"

Terapeut: "Ne, ja ću još malo biti s tobom, i onda ćemo se igrati sa drugom djecom, a poslije ja moram ići kući."

R.K. "Jako mi se sviđa da si ti tu. I meni bude žao ako ti odeš kući...Ja bi htjela da ti budeš skroz, da budem s tobom."

U procjeni dimenzije varijable Strah prisutne su kontinuirane vrijednosti (slika 4). U kvalitativnoj procjeni - varijabli boja - djevojčica je za sebe izabrala crvenu boju, a istu je izabrala i za lutku "princezu". Crvena boja je izraz moći, topline i kretanja, simbol života i ljubavi, koja je za djevojčicu ostala kod kuće i zbog čega je emocija straha tako jako izražena. U skladu s time, u procjeni varijable grafički prikazi emotivnih stanja "princezi" je pridodala "izraz" kojeg je procjenila kao "potišten".

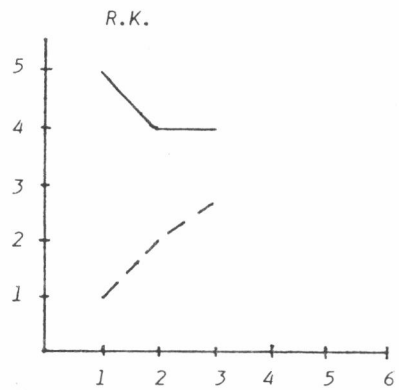
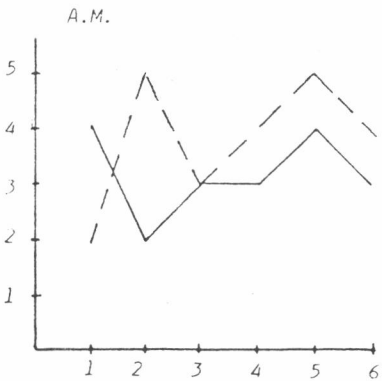
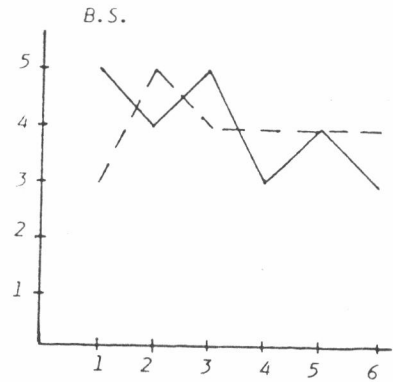
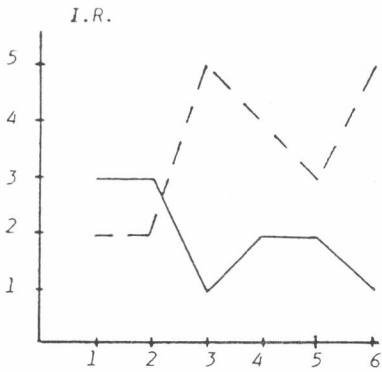
Na testu nedovršenih rečenica djevojčica je rekla da je mama "gadna", te da je braco "gadan", dok su nasuprot tome doktor i tata "lijepi". U testu je, također djevojčica izrazila osjećaj "tuge" zbog boravka u bolnici i "straha" koji se javlja "kad nešto boli".

U ovom slučaju strah od odvajanja potenciran je prinovom u obitelji. Potreba za roditeljskom ljubavlju je još više naglašena u uvjetima hospitalizacije. Dijete preplavljeno ekscitacijama traži rješenje u ponavljanju traumatskih situacija (Bastačić, 1988) a u kreativnoj terapiji, djevojčica je uz pomoć medija lutke bila u mogućnosti da u simboličkoj (scenskoj) igri elaborira svoja prethodna iskustva.



Slika 4

Prikaz tendencija promjena kroz korištene točke procjene za varijable Strah i Radost u pojedinog djeteta



Y = vrijednost za varijable  
Strah  
Radost

X = točke procjene

Dječak B.S. u dobi od osam godina primao je ciklus kemoterapije kojom se tretirao recidiv. Došao je iz obitelji u kojoj živi sa majkom, ocem, tri sestre i jednim bratom. S obzirom na varijablu boja odabrao je žutu boju koja je boja sunca, izraz sjaja i živahnosti (Trstenjak, 1987).

Primjena lutke kao posrednog objekta pokazala se ovdje kao "ciljana tehnika" (Bastačić, 1988) kojom se dodiruju djetetove duboke istine. To je vidljivo iz prikaza sekvence jedne terapijske seanse:

Terapeut: "Što si to nacrtao?"

B.S. "Kuću...vidiš."

Terapeut: "A tko živi u toj kući?"

B.S. "Ovaj pajac sa svojim tatom."

Terapeut: "Koja lutka je tata?"

B.S. "Evo ovo je tata." (izabrao je lutku "princa")

Terapeut: "Da li oni žive sami ili još netko živi s njima?"

B.S. "Njima je lijepo i žive sami... Tata voli sina i sin voli tatu."

Terapeut: "I što sada?"

B.S. "Znaš onu igru sa čašicama, koliko je netko vesel i koliko ga je strah. Uzmi ti tatu, a ja ću ti pokazati kakav je on. Ovoliko je vesel (4), a ovoliko ga je strah (5).

Terapeut: "Zašto ga je strah?"

B.S. "Sin mu je bolestan i ima puno briga." (zatim je uzeo "pajaca" tj. sina) "Sina je ovoliko strah (3), a ovoliko je vesel (5). Dobro, daj da ih sada pospremimo, ali da ih stavimo da budu njih dva na vrhu kutije i da mi opet dođu sutra."

B.S. je jako emocionalno vezan za oca s kojim jedino komunicira tijekom njegovog liječenja u bolnici. U simboličkoj igri dječak je za sina odabrao lutku "pajaca" i njegov mimički izraz emotivnog stanja označio kao "tužan", dok je za tatu odabrao lutku "princa" s izrazom lica "zabrinuto".

Na slijedećoj terapijskoj seansi dječak je izabrao lutke "pajaca" i "vojnika".

Terapeut: "Tko su oni?"

B.S. "Pa ovo je dječak ("pajac"), a ovo je njegov tata ("vojnik"). I ti uzmi ovu ("tatu") a ja ću ovu drugu lutku ("sina"). "Zdravo!"

Terapeut: "Zdravo! Kako si?"

B.S. "Dobro. Kako si ti tata?"

Terapeut: "Ma mene danas nešto boli."

B.S. "Ma nemoj. Lupit ću te!" (Udarao je po lutki "tate") "Ubit ću te!" (još jače je udarao) "I gotovo. Ti čuvaj kuću." "Drago mi je što si ti sa menom. A sada ću ja odrediti koliko je tebe strah i koliko si vesela. Strah te je ovoliko (4) jer te danas boli noga, rekla si mi, ali si i vesela (5). Kad si samnom si vesela i strah te je manje."

Prethodnog dana otac je dječaku obećao da će ga nazvati, ali to nije učinio. U ovoj seansi dječak je spontanijem scenarijem odreagirao strah od gubitka i to izrazio jednim oblikom agresije pri čemu je obuhvaćena katarktička funkcija abreagiranja na unutarnje psihičke sukobe. Iz serije grafičkih prikaza mimičkih izraza emotivnih stanja B.S. je za "pajaca" (sina) odabrao oznaku "tužan", a za "princa" (tatu) oznaku "zabrinut" a za "vojnika"

(također tata) oznaku "indiferentan".

Iz grafičkog prikaza na slici 4 vidljivo je da je nakon treće terapijske seanse varijabla Radost imala kontinuiranu vrijednost, dok vrijednosti za varijablu Strah osciliraju niže od ili do vrijednosti za varijablu Radost.

U testu dopunjavanja rečenica dječak je dopunio: "Sretan sam kad se igram...moj tata je velik...moja mama je kod kuće...ružno je kad si sam u bolnici...noć nije dobra...zdravlje je ti...bolest je ja (sam ja)...hrabar sam ponekad...strah me je po noći - noć je opasna, kad me boli, ne baš uvijek."

Sve ovo je ukazivalo na stanje duboke egzistencijalne napetosti u dječaka. Tjedan dana nakon posljednje terapijske seanse dječak je umro.

Djevojčica A.M., 7 god., već je ranije bila hospitalizirana u nekoliko navrata zbog sarcoma maxillae. Kompjuterska tomografija mozga ukazala je na recidiv tumorskog procesa, te je primala citostatsku terapiju. Dolazi iz obitelji gdje živi sa ocem, majkom i malđom sestrom. U kvalitativnoj procjeni za varijablu Boja djevojčica je za sebe odabrala crvenu boju.

Na prvoj terapijskoj seansi djevojčica je za sebe izabrala lutku "princezu" i dala joj ime Mira.

A.M. "Svida mi se ova lutka. Hej, idem joj naći momka." (izabrala je "pajaca" i stavila ga na drugu ruku) "Zdravo!"

Pajac: "Zdravo curo. Baš si zgodna. Dobro je što nisi drugačija od drugih."

Od kada je izvršena radikalna maxillektomija

i enukleacija desnog očnog bulbosa fizički izgled djevojčice je problemsko područje njene egzistencije. Iz prikazane sekvence terapijske seanse vidljivo je kako je dijalog "pajaca" i "princeze" bio usmjeren na rješavanje problema "biti drugačiji od drugih". Taj problem bio je naglašen i u sadržajima drugih terapijskih seansi:

A.M. "Ja sam princeza Mira. Drugačija sam od ostalih lutaka."

Terapeut: "Da li je lijepo biti drugačiji?"

A.M. "Ma ne! Nije lijepo kad si drugačiji, onda si bespomoćan, pa se onda tučeš."

Terapeut: "A kad se tučeš, šta se onda mijenja? Postaješ sličnija?"

A.M. "Ne znam. Ja samo ne volim kada me uznemiravaju."

Terapeut: "Ali ja ne vidim po čemu si ti drugačija?"

A.M. "Ne znam, to samo oni misle."

Terapeut: "Možda bi bilo dobro da se ne tučeš, možda te zbog toga uznemiravaju."

A.M. "Možda. Neću se više igrati. Zdravo lutke, vidimo se. Baj, Baj.

U odabiru mimičkih izraza emotivnih stanja A.M. je za svoje lutke pretežno koristila oznake potišten, sretan, prestrašen, užasnut. Djevojčica je ranije pokazivala izrazito agresivno ponašanje prema drugoj djeci, međutim, postupno tijekom terapijskih seansi uočena je uspješnija suradnja sa drugom djecom. Iz grafičkog prikaza na slici 4 vidi se da je u toku prve terapijske seanse bila prisutna viša vrijednost za varijablu Strah u odnosu na varijablu Radost. Međutim, nakon druge točke procjene

uočavaju se jednake, odnosno, više vrijednosti za varijablu Radost.

U testu dopunjavanja rečenica djevojčica je dopunila: "Sretna sam kad ti dođeš...lijepo je kad se ide kući...ružno je ne družiti se...zdravlje je kad možeš trčati i skakati...bolest je kad moraš biti u krevetu...hrabra sam uvijek (kad me ko nemre istući jako, kad ti njega možeš)...strah me je kad je noć, kad nikog nema kraj mene."

Djevojčica I.R., 6,5 god. bila je hospitalizirana sa dijagnozom tumor Wilms. Djevojčica inače živi u toploj i prisnoj obiteljskoj atmosferi sa ocem i majkom. Roditelji su svakodnevno dolazili u posjetu, a prilikom dolaska sjeli bi se sa djevojčicom na rub kreveta, okrećući leđa ostalima i izbjegavajući kontakte sa osobljem, drugom djecom i njihovim roditeljima. To se može protumačiti kao svojevrsan mehanizam obrane - negiranje postojeće objektivne situacije. Takvi su njihovi stavovi u procesu identifikacije utjecali i na stavove djevojčice što je vidljivo iz testa nedovršenih rečenica: "Sretna sam kad imam rođendan...tužna sam kad nema moje mame. Ma ne, ja nisam nikad tužna. Rekli su mi (mama i tata) da ću ići prije kući ako budem vesela...zdrav je netko tko je crven i vesel i smije se (ne znam, uvijek sam zdrava)...bolest je kad se netko ne može izliječiti (nisam nikada bolesna)...hrabra sam kad se pravim da sam jaka...strah me je, ma nije me često strah, samo ponekad."

Isto tako u procjeni varijable Strah djevojčica je negirala da ju je strah, te se je gotovo uvijek ispravljala stavljajući što manje crnih zrnaca u "čašicu". U procjeni varijable Radost vrijednosti su nasuprot tome visoke

(slika 4).

U jednoj od slijedećih terapijskih seansi, djevojčica je djelovala vrlo potišteno. Prema drugoj djeci na odjelu ponašala se izazivački i verbalno agresivno. Naime, kroz dva dana trebala je ići na operaciju. Terapeutu je izrazila želju da joj se u igri pridruži još jedna djevojčica. U početku je za sebe izabrala lutku "princezu" s oznakom mimičkog izraza "radosna" ali je onda tu lutku dala drugoj djevojčici, a za sebe je uzela lutku "dobra vila" s oznakom mimičkog izraza "potištena".

Terapeut: "Ti si ljuta. Ne voliš što si tu?"

I.R. "Ja hoću ići kući. Već mi je dosta tu u bolnici." (zatim se obratila drugoj djevojčici) "A jel' ti znaš kako je to na operaciji?"

Druga

djevojčica: (bila je zbunjena pitanjem, ali je odgovorila pokrećući svoju lutku) "To nije ništa strašno. Samo te uspavaju i ti ništa ne osjetiš. I onda se probudiš."

I.R. (okrenula se prema terapeutu) "A jel' to opasno?"

Terapeut: "Ne, nije."

I.R. "A jel' će i meni onako davati krv u vrećici da mi kapa?"

Terapeut: "Mislim da neće, ali ćeš vjerojatno imati infuziju da prije ozdraviš."

I.R. "Dobro. Daj da pozdravimo lutke po drugu put. Zdravo."

U terapijskoj seansi važno je objasniti djetetu što će se desiti na operaciji, kako bi dijete bilo što bolje pripremljeno. Potrebno je odgovoriti djetetu na sva njegova pitanja i nedoumice, jer će se dijete kojemu se u igri

na modelu (u ovom slučaju lutki) pokaže što će se s njim raditi, lakše suočiti sa operativnim zahvatom. U ovom slučaju bilo je potrebno da se djevojčica putem medija lutke oslobodi egzistencijalne napetosti, te da se zdrava samoregulacija organizma proširi u pravcu sadašnjih potreba.

Rezultati dobiveni primjenom kreativne terapije u djece s malignim oboljenjima ukazuju na različita područja egzistencijalne napetosti u djeteta, kao primjerice u odnosu bolest-zdravlje, afektivne vezanosti, doživljavanja objektivne stvarnosti i slike tijela.

Primjena relaksacije korištenjem glazbenih, svjetlosnih stimulacija i vođene imaginacije, utjecala je na stvaranje dispozicija za spontano ponašanje djeteta. Upotrebom lutke kao posrednog objekta kao i korištenjem drugih medija omogućeno je katartičko izražavanje u različitim prostorima egzistencijalne napetosti.

Kroz posredni objekt - lutku ili neki drugi medij omogućen je djetetu izlaz iz njegove situacije straha i komuniciranje sa svojim pomoćnim egom u dimenziji varijable Radost, a samoprocjena u djeteta bila je povezana s investicijskim tragovima osjećanja ugone ili neugode kako iz unutrašnjosti organizma tako i iz njegove površine.

S obzirom na psihofiziološku zrelost djeteta Antropov i Koljev (1983) navode da su rezultati EEG istraživanja ukazali na dinamiku promjena alfa-ritma i na karakteristike održavanja pažnje kada djeluje sistem neposrednog emocionalnog značaja podražaja. S tog aspekta i upotreba stimulacije tijekom relaksacije i

vođene imaginacije utjecala je posredstvom emocionalne komponente i na transformaciju pažnje u djeteta, poticanje stanja relativnog mira, prijem informacija i odvijanje integrativnih procesa, što bi se moglo koristiti i kao polazna hipoteza u biopsihološkom aspektu terapije.

Korištenjem serije grafičkih prikaza mimičkih izraza emotivnih stanja bila je moguća daljnje analiza koja dopunjuje interpretaciju rezultata za varijable Radost i Strah. Unatoč latentne egzistencijalne anksioznosti djeteta je u svojim samoprocjenama percipiralo više razine emocionalne energije radosti. Rezultati u odabiru mimičkih izraza emotivnih stanja ukazuju da su u odabiru dominirale oznake potišten, tužan, uplašen, zabrinut.

Također je uočena povezanost percepcije i odabira boja sa afektivnom dispozicijom i tendencijom transformacije ponašanja u djeteta.

Primjenjeni koncept kreativne terapije u nekim svojim dijelovima odgovara upotrebi hipnoterapije (u kojoj je korištena relaksacija, sugestija i razni mediji) u totalnom programu njege i liječenja djece oboljele od raka u okviru projekta na klinikama u San Diegu "Childhood Adaptation Project in San Diego" (Spinetta, 1981). Na sličan način Siegel (1988) opisuje svoj pristup objašnjavajući i psihološke aspekte koji su u vezi s malignim procesima, primjenjujući relaksaciju, meditaciju, vođenu imaginaciju i hipnozu. Koristeći medij slike navodi, da se takvim crtežima zaobilaze varke i dolazi do univerzalnog jezika simbola podsvjesnog.

## ZAKLJUČAK

Dobiveni rezultati na varijablama Radost i Strah opravdavaju primjenu kreativne terapije koja uključuje suptilnu dijalektiku percepcije i imaginacije, realnog i imaginarnog u poticanju ravnoteža između efekata koji odgovaraju posturalnom i organskom i afekata koji potiču iz predstava i spoznaja u

svrhu otkrivanja i podržavanja djetetove egzistencije.

Definirani prostori egzistencijalne napetosti, Radost i Strah samo su dio fenomena opserviranog ponašanja u djeteta na onkološkom odjelu, pri čemu je sa obzirom na primjenu teorijskih i praktičkih aspekata u terapijskim postupcima potrebno posvetiti daljnje napore.

## LITERATURA

1. Antropov, M., Koljev, M. (1983.): Psihofiziološka zrelost dece, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva, Beograd.
2. Argyle, M. (1979.): The Psychology of Interpersonal Behaviour, Penguin Books Ltd., New York.
3. Bastašić, Z. (1988.): Lutka ima i srce i pamet, Školska knjiga, Zagreb.
4. Benezon, R.O. (1981.): Music Therapy Manual, Charles C. Thomas Publishjer, Springfield.
5. Šepulić, M. i sur. (1982.): Nefroblastom (Wilmsov tumor). U (1982.): Zaštita majke i djeteta, Zagreb.
6. Despot, N. (1966.): Svjetlo i sjena, Tehnička knjiga, Zagreb.
7. Dornic, S., Ljunggren, GG. (1989.): Psychophysics in Action, Springer-Verlag, Heidelberg - New York.
8. Frankl, E.V. (1978.): Psychotherapy and Existentialism, Selected Papers on Logotherapy, Penguin Books Ltd, New York.
9. Fulgozi, A. (1971.): Piagetova teorija konzervacije veličine i broja, Revija za psihologiju, Zagreb, 35-49.
10. Jaspers, K. (1956.): Philosophie - Existenzerhellung, II Bd. Springer Verlag, Berlin-Göttingen-Heidelberg.
11. Krech, D., Crutfield, R.: Elementi psihologije, Naučna knjiga, Beograd.
12. Lacan, J. (1966.): Fonction et champ de la parole et du langage en psychoanalyse, Ecrits, Paris.
13. Merleau-Ponty, M. (1967.): La structure du comportement, Presses universitaires de France, Paris.

14. Mišćević, N. (1987.): O realnosti mentalnih sadržaja, Filozofske studije, XIX, Beograd, 87-112.
15. Nikolić, S. (1988.): Mentalni poremećaji u djece i omladine, Školska knjiga, Zagreb.
16. Pöldinger, W. (1970.): Anxiety and Tension - New Therapeutic Aspects, CIBA, LTD, Basle, 7-18.
17. Porchet-Munro, S. (1988.): Music Therapy in Support of Cancer Patients, Springer-Verlag, Berlin-Heidelberg.
18. Prstačić, M. (1990.): Kreativität und egzistencielle Spannung, Neuere Entwicklungen in Lehre und Lehrebildung, Symposium '90, Deutsche Studien Verlag, Heidelberg, 250-255.
19. Ruud, E. (1978.): Current Treatment Theories, Magnamusic-Baton, Saint Louis.
20. Sartre, J.P. (1950.): L'Imaginaire. Idées Gallimart, Pariz.
21. Schwartz, P. (1968.): Psychology the Study of Behaviour, D. Van Nostrand Company, Inc. London.
22. Siegel, E. (1988.): Love, medicine and miracles, Harper and Row Publisher, New York.
23. Spinetta, J. i Deasy-Spinetta, P. (1981.): Living with childhood cancer, The C.V. Mosby Company, St. Louis.
24. Zazzo, R. (1974.): L'Attachement, Delachaux et Niestle, Neuchâtel.

## INTERMEDIARY OBJECT IN CREATIVE THERAPY OF A CHILD WITH MALIGNANT DISEASE

### Summary

This study was designed to investigate the effects of puppet as an intermediary object in creative therapy with children - patients on Oncology Ward in the Institut for Mother and Child Health in Zagreb. This research included a sample of four children in age from 4 - 8 years (one boy and three girls). Two of the children were hospitalized because of tumour Wilms, one girl because of sarcoma maxillae and one girl because of osteosarcoma.

Creative therapy was articulated through the phases of relaxation, guided imagination with music and light stimulation, and using the puppet as an intermediary object and communication tool capable of acting therapeutically on the patient by means of his auxiliary Egos.

Results for variables Fear and Joy indicated that puppet as an intermediary object can effectively reinforce child's creative behaviour with its prophylactic and therapeutic function. Results indicated also the need for further investigation in this field.

This investigation was realized within a wider project entitled Evaluation of supportive therapies in oncology patients, No 5-07- 218, conducted at the Faculty of Defectology University of Zagreb.