

Dramatizacija teksta – mogući pristup u kreativnoj terapiji djece s malignim bolestima

Maligne bolesti u dječjoj dobi danas su u središtu znanstvenog i praktičnog zanimanja. U radu se prikazuje model razvoja i evaluacije suportivnih terapija kod djece s ovim oboljenjima. Kao metoda intervencije primijenjena je kreativna terapija. Uz usmjerenost na povezanost emocija i djelovanja kreativne terapije kao podrške u liječenju, članak se bavi proučavanjem utjecaja kreativne terapije kroz dramatizaciju teksta.

*Dr. sc. Jasna Kudek Mirošević
defektologinja, stručna suradnica savjetnica
Osnovna škola Dragutina Tadijanovića, Zagreb*

Bolest u ranom djetinjstvu stvara traumatska i stresna stanja koja mogu imati dugotrajne posljedice. Kad je dijete uplašeno, reakcije njegova tijela će davati odgovore (Aram, 2004.). Međutim, dio mozga koji interpretira senzorni input o mogućim prijetnjama nije potpuno funkcionalan do četvrte i pete godine, a dio prefrontalnog korteksa nije funkcionalan do jedanaeste godine (Seifert, 1990.). Kad postanu uplašena, a trebaju se suočiti sa svojom bolešću i uvjetima hospitalizacije, mala djeca nesvjesno potiskuju svoje emocije jer ne mogu sebi objasniti to što se događa s njihovim tijelom. Njihov limbički sustav postaje zamrznut, tj. zaključan u senzornu memoriju, što izaziva smanjen odgovor na intervencije iz okoline.

Zbog djetetove prirodne egocentričnosti svaku takvu prijetnju pod utjecajem bolesti dijete osjeća osobno i smatra da je ono glavni uzrok samoj bolesti (Aram, 2004.). Kad se suočava sa svojom bolešću, primjećuje se izraz

zabrinutosti na djetetovu licu, a zabrinuto je i kad vidi taj izraz na majčinu licu. Tek postupno, korak po korak, uz cjelokupno prihvaćanje suportivne terapije, uz duhovnu smirenost i vjerovanje terapeutu, kod malih pacijenata se mogu ublažiti popratne neželjene posljedice bolesti.

Kreativna ili art terapija

Kreativna ili art terapija je uporaba umjetnosti u psihoterapeutske svrhe. Kreativnim metodama dijete se navodi da se izrazi putem crteža, glume, pisanja. Naglasak je na procesu stvaranja, a time i oslobađanja potisnutih ili bilo kojih drugih emocija. Kreativni proces pridonosi razvitku pozitivnih načina izražavanja emocija pa kroz opuštanje djeca maksimalno sudjeluju kad im se dopusti da se spontano izraze. U kreativnoj terapiji djeca se vođenim fantazijama vode k proživljavanju neobičnih doživljaja. Time se nastoje oživljavati ona mjesta koja mogu biti najjači poticaj njihovoj mašti radi prihvaćanja bolesti. U tim maštovitim

novim prostorima dijete može doživjeti transformaciju u neko drugo biće, stvar ili pojavu. Djelotvorno suočavanje djeteta s bolešću kroz metode kreativne terapije ovisi o njegovim psihofizičkim prilagodbenim kapacitetima, o spoznajnim, afektivnim opažanjima te o znanjima terapeuta kako se toj bolesti suprotstaviti i s njom se suočiti. Funkcija simbolizacije najsnažnija je i najodlučnija u procesu kreativnosti i imaginacije. Njome se uočavaju veze između odvojenih i individualnih doživljaja, objekata ili ljudi s jedne strane i slika koje pacijent doživljava s druge strane. Kroz dramatizaciju lika unutar književnog teksta može se razumjeti djetetova reakcija na temelju ponašanja ili uloge: djetetovo reagiranje na specifičnu situaciju u kojoj je lik uključen. Kroz likove u književnom djelu, dijete može prepoznati sebe i druge njemu važne osobe i prisjetiti se nekog svojega iskustva. Priča tako postaje dio njegova unutarnjega svijeta te buđenjem mašte izaziva emocionalne doživljaje (Ayalon, 1995.).

Komplementarni suportivno-terapijski programi

Psihosocijalna komponenta terapije onkoloških pacijenata danas je u svijetu općepriznata i nezaobilazna. U okviru najveće svjetske udruge za područje dječje onkologije SIOF (Societe Internationale de l'Oncologie Paediatricque) sa sjedištem u Nizozemskoj već više od dvadeset godina postoji Psihosocijalni odbor koji promovira psihosocijalne i psihoterapijske oblike intervencija kao komplementarne tretmane zloćudnih tumora, čiji je dugogodišnji član i Referentni centar za solidne maligne tumore u djece, u okviru Klinike za dječje bolesti u Zagrebu (Kudek Mirošević i sur., 2002.). Istraživači su prepoznali da ovaj oblik terapije stvara odnos koji liječi i u kojemu pacijent izražava i stvara emocionalne vještine reguliranja i ravnotežu, kako unutar sebe, tako i u međusobnim odnosima (Dayton, 2005.). Prema Piagetu, Jennings (1987.) navodi da se u dramatizaciji simboličkim izrazom djetetu usmjerava pozornost na eksplicitnu stvarnost. Kroz metode kreativne terapije važno je otkriti (spoznati) i izreći (simbolizirati) estetsku dimenziju boje, teksta i zvuka te je ugraditi u dinamiku djetetova osobnog rasta i razvitka, dakle kao estetski izraz što spaja osobno ja s okolnostima što ih izaziva maligna bolest. Podržavanje povratnih veza kroz različite medije (boja, zvuk, glazba, slika, lutka...) omogućava djetetu da preko tjelesnog, mimičko-gestualnog (simboličkog) i verbalnog prostora sinkronizira svoje radnje sa simbolima izražavanja, a to znači i sa svojim mislima i emocijama (Prstačić i sur., 1991., 19). Pozornost je usmjerena na povezanost emocija i djelovanja kreativne terapije, a odražava se na djetetovo emocionalno stanje koje se opaža, inducira zamišljanjem (primjerice događaja koji su dijete rastužili, razveselili ili razljutili), zauzimanjem određenog tjelesnog stava i namještanjem lica u izraz tipičan za to stanje, slušanjem teksta različitog afektivnog tona i dramatizacijom pojedinih njegovih dijelova,

odabirom grafičkih prikaza emotivnih stanja za pojedini lik književnoga djela te odabirom spektra boja koje pobuđuju određene emocije. Kroz tumačenje utjecaja napetosti kod djeteta u uvjetima hospitalizacije definirana je hipoteza da se pod utjecajem medija (književni tekst, slika, boja, zvuk) tijekom kreativne terapije može utjecati na promjenu djetetove opće psihofiziološke napetosti. U Program kreativne terapije uključeno je petoro oboljele djece (jedan dječak i četiri djevojčice) u dobi od 5 do 13 godina, smještenih na Dječjem odjelu onkologije i hematologije Klinike za dječje bolesti u Zagrebu. Svaki tretman trajao je oko 40 minuta. Planirana je serija od deset tretmana u približno jednakim razmacima tijekom petnaest tjedana i provodili su se isključivo individualno. Ispitanici su dovedeni u stanje opuštenosti uporabom boje, slike i zvuka. Pratila se njihova samoprocjena kroz doživljavanje slika i boja preko dramatizacije 'Malog princa' Antoinea de Saint-Exuperyja.

Varijable i mjerni instrumenti

Za procjenu promjena raspoloženja i ponašanja oboljele djece definirana je skupina od triju varijabla. Radi smanjivanja egzistencijalne napetosti i anksioznosti tijekom hospitalizacije, definirana je varijabla *Određivanje raspoloženja dobro-loše*. Raspoloženje pacijenata moglo se usporediti s obzirom na njihovo reagiranje prema toplim i hladnim bojama, i to primjenom šest boja spektra (žuta, narančasta, crvena, zelena, plava i ljubičasta). Drugu varijablu, *Određivanje mimičkog izraza lica za sebe*, određivala je djetetova uporaba serije grafičkih prikaza mimičkih izraza emotivnih stanja. Rabilo se devet shematskih prikaza lica: neutralan, sretan, tužan (prvi izraz lica), ljutit (prvi izraz lica), bijesan, ljutit (drugi izraz lica), tužan (drugi izraz lica), plah i tužan (treći izraz lica). Tim shematskim prizorima lica ispitanici su nakon svake odslušane teme odabirali emotivni izraz lica za sebe, a nakon toga za lik iz teme 'Mali princ'. U svakom odabiru izraza lica pratio se

intenzitet procjene djetetova dominantnog odabira radi otkrivanja dinamike promjena u njihovoj percepciji. Za varijablu *Određivanje mimičkog izraza lica za zadani lik* također su primijenjeni svi spomenuti shematski prikazi mimičkog izraza lica.

Pozitivno emocionalno reagiranje

Rezultati pokazuju da su djeca iz uzorka pokazala želju i prihvaćanje emocionalne potpore, što je kod njih rezultiralo snižavanjem intenziteta straha i ostalih negativnih emocionalnih stanja. Uz priču i slušanje o liku Malog princa pokazali su pozitivno emocionalno reagiranje. Priča je također potaknula prilagođavanje novim situacijama tijekom liječenja i preoblikovanje negativnih osjećaja djece time što je otkrivala elemente odnosa među likovima. Rezultati dalje ukazuju da je kod djece došlo do opuštanja napetosti tijekom slušanja priče, jer su se poistovjećivali s likovima i situacijama iz priče. Takvim stimulacijama pobuđivala se je dječja mašta i emocionalnost te bolje reakcije i raspoloženja u djece. Shodno tome djetetu se pružio ne samo književni doživljaj, već i svijest o samome sebi u povezanosti sa zahtjevima liječenja i hospitalizacije. U međusobnoj komunikaciji putem priče, povećavala se djetetova osjetljivost za tuđe emocionalne doživljaje i dovela do boljeg razumijevanja vlastitih reakcija i proživljavanja bolesti. Na taj način moguće je promijeniti razumijevanje bolesti, kao i emocionalne probleme koje im je maligno oboljenje donijelo. Pedagozima, odgovajateljima i učiteljima takav pristup i shvaćanje dramatizacije mogu pružiti uvid u drukčije shvaćanje dramskog odgoja koji kroz skup njihovih metoda poučavanja ionako sadrži načine kojima se analiziraju tekstovi u radu s djecom. Može se vidjeti vrijednost primijenjene metode kreativne terapije kao metode intervencije.

Izvorni znanstveni članak prema kojem je rad s dopuštenjem prilagođen možete u cijelosti pročitati na <http://www.hpkz-napredak.hr/Napredak/Napredak%202-2009.pdf>