

Grupna analiza i psihoanaliza u radu s djecom i adolescentima

Gudelj, Marina

Undergraduate thesis / Završni rad

2020

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Split, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Split / Sveučilište u Splitu, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:172:333630>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-04-25**

Repository / Repozitorij:

[Repository of Faculty of humanities and social sciences](#)



UNIVERSITY OF SPLIT



DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJ

**SVEUČILIŠTE U SPLITU
FILOZOFSKI FAKULTET**

MARINA GUDELJ

**GRUPNA ANALIZA I PSIHOANALIZA U RADU S DJECOM I
ADOLESCENTIMA**

ZAVRŠNI RAD

SPLIT, 2020.

Odsjek za pedagogiju
Preddiplomski studij pedagogije i filozofije

GRUPNA ANALIZA I PSIHOANALIZA U RADU S DJECOM I
ADOLESCENTIMA

ZAVRŠNI RAD

Mentorica: izv. prof. dr. sc. Ina Reić-Ercegovac
Studentica: Marina Gudelj

Split, 2020.

Sažetak

Djetinjstvo i adolescencija krucijalna su razdoblja za razvoj zdrave i integrirane ličnosti pojedinca. Neriješene krize iz djetinjstva u kombinaciji s neodgovarajućom roditeljskom praksom dovode do razvoja psihičkih poremećaja u djeteta/adolescenta. Pedagogija, kao odgojno-obrazovna znanost u prvom planu, ima zadatak osigurati svakom djetetu pravo na obrazovanje. Da bi što kvalitetnije riješila taj zadatak, potrebna su joj dodatna znanja. Svrha ovoga rada je istaknuti mogućnost podizanja kvalitete pedagoškog rada primjenom znanja iz psihoterapije, točnije, psihoanalize i grupne analize. Psihoterapijska edukacija edukatora, u ove dvije psihoterapijske grane, može pružiti znanja, vještine i sredstva boljem razumijevanju prvenstveno samih sebe, zatim učenika, pa razreda kao grupe, roditelja i drugih odgojno-obrazovnih djelatnika. Drugim riječima, cilj ovog rada je naglasiti važnost psihičkog zdravlja djeteta, roditelja i učitelja te njegovog utjecaja na odgojno-obrazovne procese.

Ključne riječi: grupna analiza, psihoanaliza, djeca, adolescenti, psihoterapija

Summary

Childhood and adolescence are crucial periods for the development of a healthy and integrated individual personality. Unresolved childhood crises combined with inappropriate parenting practices lead to the development of mental disorders in the child / adolescent. Pedagogy, as an educational science in the first place, has the task of ensuring that every child has the right to education. In order to solve this task as well as possible, it needs additional knowledge. The purpose of this paper is to highlight the possibility of raising the quality of pedagogical work by applying knowledge from psychotherapy, more precisely, psychoanalysis and group analysis. Psychotherapeutic education of educators, in these two branches of psychotherapy, can provide knowledge, skills and resources for a better understanding primarily of themselves, then of students, then of the class as a group, parents and other educational staff. In other words, the aim of this paper is to emphasize the importance of the mental health of the child, parents and teachers and its impact on educational processes.

Key words: group analysis, psychoanalysis, children, adolescents, psychotherapy

Sadržaj

1. Uvod.....	1
2. Pioniri dječje psihoterapije	2
3. Značaj djetinjstva	4
4. Psihoanaliza i grupna analiza	6
5. Psihopatologija školskog djeteta.....	7
5.1. Adolescentne krize	8
5.2. Histerije	9
5.3. Depresije.....	10
5.4. Opsesije	11
5.5. Fobije.....	11
6. Mehanizmi obrane	12
6.1. Zrele ili zdrave obrane.....	13
6.2. Neurotične obrane	13
6.3. Nezrele obrane.....	14
6.4. Primitivne i patološke obrane.....	15
7. Grupa.....	15
7.1. Otpori u grupi	16
7.2. Razred kao grupa.....	18
7.3. Grupa roditelja.....	19
8. Tehnike psihoanalize i grupne analize s djecom i adolescentima.....	19
8.1. Sredstva analize.....	20
8.2. Uloga transfera i kontratransfera.....	23
9. Psihoterapijska pedagogija.....	25
9.1. Samopoštovanje i ljubav prema sebi	27
10. Zaključak.....	28
Reference	29

1. Uvod

„Every child you encounter is a divine appointment.“

(Wess Stafford)

Djetinjstvo je najosjetljivije razdoblje u čovjekovu životu. Rađamo se nemoćni, krhki, osjetljivi i treba nam briga. Bez brige drugoga, dijete ne može preživjeti. Rođeni smo potrebiti. Trebaju nam drugi. Treba nam majka. Prema Frommu (1984), majčina ljubav afirmacija je našeg života i naše vrijednosti. Majka pruža djetetu sigurnost, hranu, toplinu, dodir i ljubav. Radi altruističke naravi majčinske ljubavi, ona se smatra najtežom, najvišom i najvažnijom vrstom ljubavi. Najteži je oblik ljubavi zato što se majka mora odvajati od djeteta s kojim je nekada bila jedno. Odnos majke s djetetom prvi je i temeljni odnos u djetetovom životu; a prototip je odnosa kakav će dijete imati s drugim ljudima. Dakle, iz tog odnosa proizlaze najsretniji i najnesretniji ljudi. Sretno djetinjstvo i zdrav razvoj u djetinjstvu vode u sretnu i zdravu adolescenciju, zatim i odrastanje. Nasuprot tome, nesretno i nezdravo djetinjstvo vodi u problematičan razvoj. Nesretno dijete ne osjeća se sigurno i voljeno i kao takvo njegove temeljne potrebe nisu zadovoljene. Dijete teži zadovoljiti svoje potrebe i počinje tražiti na drugim mjestima ono što nije moglo naći u svom domu. „Druga mjesta“ mogu biti šira obitelj, prijatelji, škola, klubovi... Mjesto koje nas ovdje najviše zanima je škola. Škola kao drugi dom, kao mjesto na kojem djeca provode najviše vremena kada nisu kod kuće, može pružiti djetetu ono što traži i ono što mu treba. Ona može biti djetetovo sigurno utočište. Da bi se to ostvarilo, a može se ostvariti, potrebno je učiti. Potrebno je učiti od djeteta jednako koliko i ono uči od učitelja. Potrebno je učiti kako dijete funkcionira, kako se razvija, koje su njegove potrebe. Međutim, pedagogija kao znanost i struka koja se u prvom planu bavi odgojem i obrazovanjem, ponekad ne može prepoznati i odgovoriti na djetetove potrebe ili se nositi s poteškoćama koje djeca mogu pokazivati. Profesori i učitelji ponekad se ne znaju nositi s djetetovim problemima jer za to nisu ili uopće ili dostatno educirani, pa je najčešća reakcija poslati dijete koje pokazuje neke poteškoće u razredu psihologu ili pedagogu ili čak psihoterapeutu. Je li to najbolji način? Mogu li učitelji i nastavnici primijeniti neka znanja i vještine kako bi se djetetu pomoglo „na licu mjesta“, jer sama činjenica da se dijete „šalje nekome na razgovor“, najčešće „po kazni“ svakako ne doprinosi dobrobiti djeteta. Ovim radom će se pokušati ukazati na važnost i mogućnosti korištenja znanja iz psihoanalize i grupne analize i njihove primjene u radu s djetetom, razredom, roditeljima, učiteljima i drugim odgojno-obrazovnim djelatnicima.

2. Pioniri dječje psihoterapije

„Konačno, ona (dječja analiza) čini prijelaz k jednom primijenjenom području koje treba, kako mnogi tvrde, postati u budućnosti jedno od najvažnijih za psihoanalizu – k pedagogiji.“

(A. Freud, 2002, str. 87)

Anna Freud (1895-1982), šesta i posljednja kći oca psihoanalize, uz Melanie Klein, osnivačica je dječje psihoanalize i psihoanalitičke pedagogije. Pred početak Prvog svjetskog rata Anna je položila svoj prvi učiteljski ispit kojim je počela raditi u nižim razredima osnovne škole u Beču. Ona je prva osoba koja se bavila psihoterapijom djece sa psihičkim poremećajima, a područje njenog najvećeg interesa bio je uzrok delikventnih ponašanja djece. Započinje „Lehranalizu“ (analizu koju mora proći svatko tko želi postati analitičar) kod svog oca. U Anni se „rodila“ ideja „*psihoanalitičke pedagogije*“: „(...) Anna Freud primjećuje da uvijek, ma što poduzeli kod djeteta, moramo znati što i zašto to činimo. Ovo zahtijeva temeljito poznavanje djeteta u svim njegovim biološkim i psihološkim aspektima života, što opet pretpostavlja posebnu izobrazbu dječjeg analitičara kroz višegodišnju praksu s djecom, i to kao učitelj, pedagog ili pedijatar“ (A. Freud, 2002, str. 14). Struka je paralelno primijetila da su uzroci dječjeg neprimjerenog ponašanja najčešće u pogrešnom odgoju i da je u terapijski rad s djecom nužno uključiti i roditelje. Surađivala je s Erik Eriksonom i Mariom Montessori, s kojom se slagala oko neophodnosti terapijskih mjera kod dječjih poremećaja (Chessick, 1993). Godine 1927. objavljuje prvo djelo „Uvod u tehniku dječje analize“, u kojoj iznosi svoj pogled na dječji razvoj. U svom značajnom djelu „Uvod u psihoanalizu pedagogije“ (1930) obraća se odgajateljima sa zahtjevom da u radu trebaju prihvatiti psihoanalizu da bi mogli raditi na vlastitim unutarnjim konfliktima. S Melanie Klein, kao zastupnicom druge škole, bila je u stalnim sukobima. Na svojoj klinici u Hampsteadu, Anna Freud je radila na edukaciji dječjih psihoanalitičara. U Beču je primila doktorsku titulu u mjestu koje njenom ocu nije pridavalo akademsko priznanje (A. Freud, 2002). Njen značajan doprinos psihologiji su otkriće *mehanizama obrane* kao načina obrane vlastitog ega. Anna Freud je uočila da postoje nesvjesni psihološki mehanizmi koji se bave instinktima i nagonima. Nagoni i ponašanja koja su njima potaknuta mogu biti porečena i potisnuta, ili se mogu promijeniti u svoje suprotnosti ili biti pripisana drugima. Te psihičke fenomene Anna Freud iznosi 1936. godine u knjizi „The Ego and The Mechanisms of Defence“ gdje detaljno elaborira devet mehanizama obrane koji su njeno najveće otkriće i najviši doprinos psihoterapiji (Young-Bruhel, 1988). Prema Sandler (2015), Anna Freud surađivala je s

pravnim fakultetom na sveučilištu Yale gdje je provodila seminarske diskusije o primjeni psihoanalitičkih ideja na obiteljsko ili kriminalno pravo, tu se razvila suradnja s Goldsteinom i Solnitom na temu dječjih prava i potreba, iz čega su proizašla tri djela: *Beyond the Best Interests of the Child* (1973), *Before the Best Interests of the Child* (1979), i *In the Best Interests of the Child* (1986).

„We must look to the future by seeing that child analysis is part of all primary education.“

(Melanie Klein)

Melanie Klein (1882-1960), austro-britanska psihoanalitičarka, bila je četvrto i posljednje dijete ortodoksne židovske obitelji. Prema Hinshelwood, Robinson i Zarate (1997), Melanie Klein se nije osjećala voljena u obitelji, jedina od četvero djece nije bila dojena. Otac je bio 24 godine stariji od njene majke, otvoreno je obožavao najstariju kći, a mlađi brat i sestra su mladi umrli od tuberkuloze. Najstarija sestra je preživjela djetinjstvo, ali je našla bračnog partnera koji je bio alkoholičar i kockar. Melanino djetinjstvo vjerojatno je imalo veliki utjecaj na njene psihološke interese. Sa 16 godina išla je u gimnaziju u Beču i nadala se da će postati doktorica, poput oca. Upoznala se sa psihoanalizom čitajući Freudovu Interpretaciju snova i počinje svoju analizu zajedno sa Sandorom Ferenczijem, koji je bio „desna ruka“ Sigmunda Freuda, i koji ju je poticao da se bavi analizom djece. Bila je udana i imala troje djece, a tada je među psihoanalitičarima bilo „popularno“ da analiziraju vlastitu djecu. Nedostatak medicinskog obrazovanja predstavljao je prepreku njenom profesionalnom razvoju i uvijek je žalila što nije doktorica, jer joj je to otežavalo da njene ideje budu priznate. Prema A. Freud (2000), tehnika igara koju je organizirala Melanie Klein ima neopisivu vrijednost za proučavanje djeteta. Smatrala je da se prema dječjim idejama i dosjetkama u igri treba odnositi kao i prema slobodnim asocijacijama odraslog pacijenta. Također, vjerovala je da se iza svake dječje aktivnosti u igri otkriva nesvjesno. Njen najveći doprinos, uz otkriće važnosti igre u dječjoj analizi, je teorija objektnih odnosa. Ova teorija temelji se na pretpostavci da svatko u sebi ima unutarnji svijet u kojem su introjicirani „internalizirani objekti“. U dječjoj igri igračke kojima su se djeca igrala predstavljale su ljude, tj. objekte u odnosu. Dijete može introjicirati „dobar“ objekt u svoj unutarnji svijet zahvaljujući kojem će se osjećati voljeno i sigurno. Njeno posljednje djelo „O osjećaju usamljenosti“ zrela je integracija njenog rada kojim je stavila djetetova iskustva u srž razumijevanja ljudskog razvoja (Amos, 2015).

“It is a joy to be hidden, and disaster not to be found.”

(D.W. Winnicott)

Donald W. Winnicott (1897-1971), engleski pedijatar i psihoanalitičar, također najmlađe od troje djece, jedan je od rijetkih britanskih psihoanalitičara koji je ostvario značajan doprinos ovoj disciplini. Donio je ideje o odnosu majka-dijete, o prijenosnim objektima, pravom i lažnom „self-u“ (Alexander, 2012). U svojoj prvoj knjizi *Clinical Notes on Disorders of Childhood* (1931), iznosi novi pristup za doktore u tretmanu tipičnih problema u djetinjstvu. Prema Phillipsu (1988), u Winnicottovoj razvojnoj teoriji, formativno iskustvo u djetetovom životu je u načinu na koji majka, u doslovnom smislu, drži dijete; točnije, tvrdio je da način na koji majka drži dijete odgovara načinu na koji majka drži do djeteta. U svom djelu „*The Capacity to be Alone*“ (1985) iznosi da kapacitet osobe da može biti sama omogućuje zdrave odnose s drugima, a koji se izgrađuje u najranijim odnosima s majkom. Winnicott (2004) u djelu „*Igra i stvarnost*“ iznosi koncept „dovoljno dobre majke“ (eng. „good enough mother“), koji predstavlja majčin kapacitet da omogući svom djetetu sigurnost i da njen odnos s djetetom počinje prije djetetova rođenja, tzv. primarna majčinska preokupacija. Tu opisuje kako odnos dovoljno-dobre-majke s novorođenčecom doprinosi osjećaju pripadanja, sigurne privrženosti i mogućnosti oslanjanja na majku. Također, Winnicott (1965) donosi teoriju o odnosu roditelj-dijete, kojim tvrdi da razvoj djeteta olakšava dovoljno-dobra majčina briga, a kvari ga nedovoljno-dobra majčina briga. Prema A. Freud (2002), Winnicott je surađivao s Bowlbyjem po nalogu Svjetske zdravstvene organizacije na istraživanjima ugrožene djece nakon rata. Njegovi radovi „Privrženost“ i „Razdvojenost“ izvještaju o psihičkom hospitalizmu djece u bolnicama. Prema Rodmanu (2003), Winnicott se nije ograničavao ni vezao za radove S. Freuda, Anne Freud ni Melanie Klein, a uvijek je naglašavao važnost odnosa majka-dijete u ranom djetinjstvu.

3. Značaj djetinjstva

Prema Frommu (1986), čovjek se rađa kao „najbespomoćnija životinja“. Rađa se nemoćan, neopremljen instinktima za preživljavanje, nedostaje mu fizička snaga, potrebna mu je skrb i zaštita duže nego svim životinjama. Rađanjem je čovjek otrgnut iz raja, iz blaženog stanja jedinstva s majkom, o kojoj postaje potpuno ovisan i bez čije pomoći ne bi preživio. Freud smatra da u trenutku rađanja dijete doživljava porođajnu traumu, tj. „smrti strah“ zbog odvajanja od majke (Gruden, 1989). Fromm (1984) također prepoznaje da

doživljaj odvajanja i odvojenosti (od majke) izaziva strah i tjeskobu, a ovako opisuje njihovo ublažavanje:

„U ranom djetinjstvu "ja" se tek slabo razvilo: dijete se još uvijek osjeća istovjetno s majkom i nema osjećaja odvojenosti dok je majka prisutna. Njegov osjećaj osamljenosti uklanja fizička prisutnost majke, njezinih grudi, kože. Samo do onog stupnja do kojeg dijete razvije svoj osjećaj odvojenosti i individualnosti, fizička prisutnost majke nije više dovoljna, a potreba da se prevlada odvojenost doista se javlja na druge načine“ (Fromm, 1984, str. 16).

Freud je prvi primijetio da svi psihički i emocionalni problemi imaju korijen u djetinjstvu. Razvojna psihologija opisuje faze djetetova razvoja, zadatke i krize tih faza, u kojima se može naći uzrok kasnijim psihičkim problemima. Prema Eriksonovoj teoriji psihosocijalnog razvoja, prvi razvojni zadatak, odnosno kriza, koja počinje rođenjem i traje otprilike do 18. mjeseca, je kriza povjerenja naspram nepovjerenju. U ovoj fazi dijete stvara sliku o sebi i svojoj vrijednosti, te svijetu i mogućnosti povjerenja u druge, na temelju adekvatnosti odgovora roditelja/skrbnika na njegove temeljne fiziološke i emocionalne potrebe. Od prevelike je važnosti uspješno rješavanje ove prve krize. Ako je ona uspješno riješena, dijete je steklo povjerenje u druge, osjeća se voljenim i vrijednim jer su njegove potrebe prepoznate i zadovoljene, zdravo se nastavlja razvijati i prelazi na sljedeću razvojnu fazu. Dijete čiji skrbnici nisu odgovarali na njegove potrebe ili nisu adekvatno i konzistentno odgovarali na njegove potrebe, ne razvija povjerenje u svijet i druge, smatra za sebe da nije dovoljno vrijedno, da je izdano, razvija negativnu sliku o sebi i/ili o drugima, nesvjesno se fiksira na tu neriješenu krizu, uvijek se vraća na nju i rješava je do kraja života. Tako vrijedi i za ostale razvojne faze. Ono što se propusti u djetinjstvu, kasnije se ne može nadoknaditi. Osim toga, cijena zanemarivanja može biti strašna; jer odbacivanjem od značajnih drugih, dijete razvija samo-odbacivanje, kojeg prati auto-agresija, koja vodi poremećajima u ponašanju. Maretić i Sindik (2013) navode da zlostavljana djeca internaliziraju agresiju, dakle okreću je prema sebi. Ona su anksiozna, nesigurna, pretjerano ovisna i nesamostalna. Čini se da djeca počinju skretati s pravog puta u obitelji, a ne u društvu. Također, ne postoje problematična djeca, nego samo problematični roditelji. Rimbaud je to ovako opisao: *„Parents, you have caused my misfortune, and you have caused your own.“*

Winnicott (1990) dijeli ljude na dvije „vrste“: one koji su malo ili nikako bili razočarani („let-down“) u ranom djetinjstvu i one koji su često bili razočarani. Prve naziva kandidatima za život ispunjen srećom i uspjehom, a za druge smatra da cijeli život „nose“ sa sobom traume iz djetinjstva i smatra ih kandidatima za kaotičan život, prožet bolešću:

„Što se, pak, događa kad roditeljski dom iznevjeri dijete prije nego što ono stekne predodžbu o uporištu kao dijelu vlastite prirode? (...) Otkrivši da mu je životno uporište razoreno, ono se više ne osjeća slobodnim. Postaje tjeskobno, i ako još gaji neku nadu za dalje, traži neko drugo uporište izvan svog doma. Dijete kojemu obiteljski dom ne uspijeva pružiti osjećaj sigurnosti traži četiri zida izvan svoje kuće; ono se još uvijek nada, pa se okreće djedu i baki, stričevima i tetkama, prijateljima, obitelji i školi. Ono traži vanjsku postojanost, bez koje može poludjeti. Da mu je bila pružena u pravom trenutku, ta bi postojanost bila urasla u nj poput kostiju u njegovo tijelo, i ono bi tijekom prvih mjeseci i godina života moglo postupno prijeći iz stanja zavisnosti i neophodnog usmjeravanja u stanje nezavisnosti. Dijete često dobiva od rodbine i škole ono što mu vlastiti, zbiljski roditeljski dom nije uspio dati.“ (Winnicott, 1990, str. 248)

Roditeljstvo je najvažniji, najteži i najljepši posao na svijetu. Može se reći da, na neki način, kvaliteta roditeljske skrbi odlučuje čitav jedan život, kvalitetu života jednog djeteta, njegovo sveukupno psihičko i fizičko zdravlje, sve njegove odnose. Naravno, nije cijela odgovornost djetetova života u rukama roditelja, kad sazrije i samo je sposobno odlučivati o svom životu i brinuti se za sebe, odgovornost je u njegovim rukama. Ali u najranijim danima, kada je dijete nemoćno i nesposobno bez majke ili skrbnika, oni su odgovorni za njega. Važno je da se roditelji i skrbnici educiraju o odgoju djeteta, o tome kako dijete funkcionira, što mu treba, kako se razvija; radi dobrobiti djeteta i radi vlastite dobrobiti. Jer šteta učinjena u djetinjstvu kasnije se teško može popraviti.

„(...) djeci lišenoj obiteljskog života nužno treba dati nešto osobno i postojano dok su još dovoljno mlada da to mogu donekle iskoristiti; inače će nas kasnije neizbježno prisiliti da im pružimo postojanost u obliku neke priznate škole ili, kad ništa drugo ne preostane, četiri zida u obliku zatvorske ćelije. Tako se vraćam misli o >>držanju<< djeteta i udovoljavanju njegove zavisnosti. Umjesto da budemo prisiljeni držati bolesno dijete ili odraslu osobu koja je nedruštvena, koliko je bolje >>držati<< dojenče na početku!“ (Winnicott, 1980, str. 252)

4. Psihoanaliza i grupna analiza

Da bi se uopće moglo govoriti o psihoanalizi i grupnoj analizi potrebno je najprije objasniti pojam psihoterapije. Izraz psihoterapija dolazi od grčkih riječi „psyche“ i „therapeia“ koje doslovno znače „liječenje duše“ ili „briga o duši“. Ovaj izraz Platon koristi u svojim „Dijalogima“ gdje točnije piše da je filozofija lijek za dušu, dakle, za njega je psihoterapija posao filozofa. Vladimir Gruden iznosi svoju definiciju te djelatnosti: „Psihoterapija podrazumijeva pokušaje jedne osobe da psihološkim sredstvima olakšaju psihološke patnje i bol druge osobe.“ (Gruden, 1992, str. 13) Međutim, najpoznatija i najobuhvatnija je Wolbergova definicija, a ovako glasi: „Psihoterapija je liječenje problema emocionalne prirode psihološkim putem, u kojemu educirana osoba namjerno uspostavlja

profesionalne odnose s bolesnikom u svrhu uklanjanja, modificiranja ili ublažavanja intenziteta postojećih simptoma, te promjenom poremećenih shema ponašanja, kao i poticanja pozitivnog rasta i razvoja ličnosti“ (Wolberg, 1988, str. 29). Riječ psihoterapija prvi je put upotrijebio Daniel H. Tuke u svojoj knjizi *Illustrations of the Influence of the Mind upon the Body* (1873). Jedan odlomak te knjige nosi naslov: *Psychotherapeutics*, i obrađuje različite tehnike kojima se može utjecati na čovjekovu psihi. Psihoanalizu je osnovao S. Freud, ona se i danas među velikim brojem psihoterapeuta smatra „majkom psihoterapije“.

S. H. Foulkes, osnivač grupne analize, naziva grupnu analizu djetetom psihoanalize. Pri tome bi psihoanaliza bila jedan roditelj, a drugi je psihologija, filozofija, sociologija... Smatra da ih je teško odvojiti jer su njihove sličnosti i razlike vrlo isprepletene. Prema Foulkesu (1951), sličnosti psihoanalize i grupne analize su, prvenstveno, u njihovom terapijskom cilju, koji je isti – pomoći čovjeku osvještavajući njegove nesvjesne procese. Isti je i stav terapeuta – analitički. Zajednički im je i dio naziva – „analiza“, što označava njihovu istu orijentaciju. Razlike psihoanalize i grupne analize su, evidentno, u broju sudionika u terapiji; psihoanaliza je individualna terapija, a grupna, dakle, može imati velik broj članova.

U psihoanalizi se bolesnik može osjećati izoliranim; u grupnoj analizi postoji socijalna situacija puna interakcija. U grupi pacijent ima mogućnost prepoznati sebe ili dio sebe u ponašanju drugoga, tog zrcaljenja nema u individualnoj analizi. U grupnoj analizi lakši je pristup situaciji „ovdje i sada“, dok se u psihoanalizi uglavnom vraća na „tamo i nekada“. Drugačije su intervencije, iako nose iste nazive (interpretacija, konfrontacija, prorada...). Foulkes (1986) naglašava da psihoanaliza nije grupa u dvoje. Grupni analitičar je izloženiji kritikama grupe, narcističkim povredama, pogledima, rivalstvu; ima i puno više uloga za razliku od psihoanalitičara. Prema Klain i sur. (2008), biti analitičar u grupi znači izdati Freuda. Kod psihoanalitičara koji osjete simpatiju prema grupnoj analizi javljaju se separacijski i kastracijski strahovi, kao i osjećaj krivnje prema predstavniku super-ega (prema Freudu).

5. Psihopatologija školskog djeteta

„Postoji samo jedna dijagnoza "Nedostatak ljubavi". Sve ostalo su samo "pod-šifre" ove dijagnoze, njeni derivati.“

(N. Jovanović)

5.1. Adolescentne krize

„The day the child realizes that all adults are imperfect, he becomes an adolescent; the day he forgives them, he becomes an adult; the day he forgives himself, he becomes wise.“

(A. Nowlan)

Adolescencija je razvojna faza u koju pojedinac „uđe“ kao dijete, a iz koje „izade“ kao odrasla osoba. Glavni razvojni zadatak je formiranje identiteta, a karakterizira ju kriza autoriteta i problem odnosa s roditeljima. Osim krize autoriteta, adolescenciju također obilježavaju kriza identiteta i seksualne krize. Za tjelesni razvoj karakterističan je razvoj sekundarnih spolnih karakteristika. Normalni psihički razvoj adolescenta podrazumijeva nezadovoljstvo, prkos, razdražljivost, nemir, agresivnost, neprijateljsko raspoloženje i ponašanje. Stanley Hall (1904.) prvi primjećuje adolescenciju kao posebnu fazu razvoja i dodjeljuje joj ime latinske riječi *adolescere* koja znači „odrastati“. Prema Dodig-Ćurković i sur. (2013), adolescencija je visokorizična faza za razvoj i ispoljavanje psihičkih poremećaja. Adolescentne krize su prolazna razdoblja u oblikovanju mlade osobe. U rizične čimbenike spadaju narušeni obiteljski odnosi; (pri tome su rizični čimbenici iz djetinjstva: nesigurna privrženost, zanemarivanje, zlostavljanje, malnutricija); obiteljsko socijalno-ekonomsko stanje, vršnjačko nasilje, zloraba droga, psihička bolest roditelja i druge. Neriješene adolescentne krize mogu dovesti do razvoja psihičkih poremećaja.

Jedna od glavnih zadaća adolescencije je odvajanje od roditelja u psihičkom, fizičkom i financijskom smislu. Otpor prema autoritetu normalna je pojava adolescencije, no ako je dugotrajna postaje adolescentnom krizom. „Očituje se aktivni i pasivni protest. To je agresivna mržnja ili pasivni otpor, odnosno rezignirana šutnja mladeži prema ocu ili obitelji, prema učitelju, školi, službenim institucijama ili, općenito, prema nadređenima i institucijama. Očituje se u dva oblika: protest prema ocu ili bijeg od kuće“ (Gruden, 2010, str. 66). Kada je protest prema ocu/obitelji/autoritetu duži od godine dana onda se to zove adolescentnom krizom. Protest prema ocu najčešće se javlja u područjima gdje vlada privilegiranost odraslih. Ali protest prema ocu može imati uzrok i u edipskoj fazi u kojoj je izražen i dječji i roditeljski prkos.

„Češće, prema navodima Schindera, nalazimo tzv. >>prazna djetinjstva<<, u kojima ne moramo naći konfliktne situacije u dinamičkom razvoju djeteta, a ipak je prisutan protest prema ocu. (...) U terapiji može biti uspješno samo savjetovanje mladeži i osoba koje su u vezi s njima. Savjetovanje može biti odvojeno za adolescente i roditelje ili zajedničko. (...) Veliki uspjesi u liječenju adolescentnih kriza tog oblika postignuti su grupnom terapijom roditelja. U obzir dolazi i psihoanalitičko liječenje

teških i trajnih adolescentnih kriza s jezgrovnom simptomatologijom“ (Gruden, 2010, str. 68).

Bijeg od kuće je druga manifestacija adolescentne krize. „Prema Lempu, bijeg od kuće izraz je krize autoriteta u svom pasivnom očitovanju. Bijeg je izraz odlaska od sučeljavanja s ocem i kućnim redom. To je bijeg od škole i poziva.“ (Gruden, 2010, str. 68) Lagache (1870, prema Gruden 2010) smatra da bježanje od kuće može značiti više stvari: oslobađanje, bijeg od sebe, bijeg u nepoznato i bijeg od sredine. Prema Fenichelu (1961), bijeg se može manifestirati kao odgovor ega na zamišljenu ili stvarnu opasnost radi ugrožene sigurnosti i prijetnje raspadu osobnosti.

„Glavna zadaća u psihičkom razvoju u adolescenciji je ostvarenje unutarnje autonomije osobe i njene nove orijentacije u grupi, s integrativnim svladavanjem seksualnosti“ (Gruden, 2010, str. 69). Erik Erikson (1976) uveo je pojam krize identiteta u psihologiju. Za ovu krizu ključna je samospoznaja adolescenta koji treba pronaći svoj poziv i ponovo uspostaviti odnos s obitelji. Adolescent koji ne uspije u pronalasku identiteta može se upustiti u autodestruktivne aktivnosti. Bit će preokupiran mišljenjima drugih ili otići u drugi ekstrem – nebriga ili povlačenje. Erikson također primjećuje implikacije psihosocijalnih faza na razvoj identiteta.

Prema Malekoff (2004), jedan od razvojnih zadataka adolescencije je formiranje zdravog seksualnog identiteta, što uključuje prihvaćanje vlastitog tijela i fizionomije te preuzimanje muške ili ženske društvene uloge. Prema A. Freud (2000), odbojnost prema vlastitom tijelu, kod djevojčica, manifestira se izbjegavanjem nošenja tipične ženske odjeće i ukrasa. Prema Gruden (2010), seksualne smetnje potječu iz faze ranog djetinjstva. Poremećaji koji nastaju su adolescentna askeza, ekscesivna onanija, homoseksualnost mladeži, seksualno zapuštanje djevojčica, ekshibicionizam, fetišizam, transvestizam, incest. Adolescentna askeza nastaje potiskivanjem svih seksualnih i agresivnih nagona. U manjoj mjeri seksualna askeza je i normalna pojava u adolescenciji.

5.2. Histerije

Prema Gruden (1996), histeričnu ličnost karakterizira teatralnost, burnost, impulzivnost, narcistička potreba da se bude u centru pozornosti. Kod djece je često prisutno laganje tj. mitomanija kao čest i redovito jedini oblik histerije. Upitno je može li se uopće govoriti o histeriji kod djece školske dobi. Neki autori smatraju da je anoreksija također oblik

histerije. Histerija se još naziva i disocijativnim poremećajem jer u traumatskim trenucima dolazi do podjele između psihe i tijela, a tijelo počne djelovati disocirano od psihe.

5.3. Depresije

Prema Dodig-Ćurković i sur. (2013), depresivno raspoloženje popraćeno je potištenošću, tugom, niskom razinom energije, interesa i volje, smanjenim apetitom te crnim mislima. Prema Gruden (2010), uzrokom svih depresivnih stanja je gubitak objekta voljenja, tj. gubitak voljene osobe. Kod mlađe djece gotovo je nemoguće postaviti dijagnozu depresije, dok se kod adolescenata može govoriti o depresivnim stanjima. Za razliku od Gruden, Dodig-Ćurković i sur. (2013) navode da se depresija često pojavljuje kod djece i adolescenata, opisuje anaklitičku depresiju kao pojavu kod malog djeteta koju karakterizira uznemirenost, gubitak težine i usporen razvoj. „Depresija u adolescenta dio je njegove psihologije. Adolescent napušta svoje djetinjstvo, a time i objekt obožavanja: majku“ (Gruden, 2010, str. 92). Adolescenti skloni delikventnom ponašanju, eksperimentiranju s psihoaktivnim tvarima, asocijalna ponašanja, te problemi s hranjenjem ukazuju na maskiranu depresiju. Prema Hercigonja Novković i Kocijan Hercigonja (2004), depresivne reakcije kod djece mogu se tumačiti kroz nekoliko modela. Prvi je biološki, zatim odnos roditelj djeteta, prema kojem je depresija rezultat narušene kvalitete odnosa roditelj-dijete, posebice majka-dijete. Korijen depresivnosti odraslih je u ranom djetinjstvu. Prema sociološkom modelu, izvor depresije je u društvenim odnosima, faktor rizika je u nedostatku potpore. Prema psihološkom modelu, depresija je rezultat gubitka voljenog objekta. Gruden (2006) opisuje da je uzrok depresije u nepovoljno strukturiranoj ličnosti zbog loših odgojnih uvjeta koji ne vode zreloj integraciji.

„Zbog patnje koju joj je donijelo odvajanje (od voljenog objekta), osoba s depresivnim sindromom počinje mrziti uzrok svoje patnje. Najprije je to sam rastanak, a kasnije i osoba koja ju je napustila. Bez obzira na način. Mrzeći tu osobu, depresivna osoba mrzi i sebe, jer je s tom osobom osjećajno jako povezana. Ta se osoba „nalazi u bolesniku“, ona je dio njega. Zbog toga bolesnik s depresivnim sindromom mrzi samoga sebe (...) Takav bolesnik, razočaran stalnim rastancima, odbija društvo“ (Gruden, 2006, str. 53).

Depresije mogu voditi u razne vrste ovisnosti kao pokušaj „bijega“ od stvarnosti. Aristotel u Nikomahovoj etici opisuje zašto ljudi „bježe“ od boli prema užitku: „Zbog suviška bola ljudi traže suvišak užitka i uopće tjelesni užitek, kao lijek bolu. Ti ljekoviti užici bivaju snažni, zbog čega im se ljudi i odaju: zbog toga što se čine suprotni svojoj opreci (...)“ jer „bol izvrće i razara narav onomu u koga je“ (Aristotel, 1982, str. 61).

5.4. Opsesije

„Sve pretjeranosti (...) ili su zvjerske ili su bolesne (...)“

(Aristotel, 1982, str. 146)

Opsesije spadaju u neurotične poremećaje. Karakteriziraju je ili samo opsesije (misli) ili kompulzije (radnje). Gruden (1996) navodi da opsesije imaju porijeklo u trećoj ili četvrtoj godini, kao reakcija obrane od zabranjenih libidnih poriva. Opsesivnost kao poremećaj ne postoji u djetinjstvu do pred kraj faze latencije, dakle, oko jedanaeste godine. Opsesivna djeca i adolescenti najčešće imaju roditelja koji i sam pati od opsesivnih misli ili ima opsesivne karakterne crte. Prema Dodig-Ćurković i sur. (2013), kod djece su česte kompulzije ponavljanja radnji, pranja, provjeravanja i slaganja; one su obredi ili rituali koje osoba mora izvršiti radi smanjenja anksioznosti. Simptomi opsesivno-kompulzivnog poremećaja (OKP-a) mogu se pojaviti kao razvojno prolazna ritualna ponašanja koja uglavnom nestaju do devete godine. Gruden (2006) navodi da prema razvojnog modelu, uzrok opsesije je u problemima u drugoj godini života u kojem dijete uči kontrolirati mokrenje i stolicu. Prestrogi zahtjevi roditelja „ugrađuju“ u dijete stalni kontrolni mehanizam svih impulsa. Prema nekim izvorima, kleptomanija je poremećaj karakterističan za ovu skupinu (opsesivno-kompulzivni poremećaji). Diagnostic and Statistic Manual od Mental Disorders (DSM-IV) klasificira kleptomaniju pod poremećaje kontrole impulsa, a definira ju kao opetovani neuspjeh pri opiranju impulsu za krađu predmeta koji nisu potrebni radi osobne uporabe ili razmijene za novčanu vrijednost. Winnicott daje psihoanalitički pogled na čin krađe:

„Kradljivac ne traži predmet za kojim poseže, on traži osobu. Traži svoju majku, samo što toga nije svjestan. (...) Majka, savršeno dobra majka, može čak biti prisutna, spremna da mu pruži ljubavi u izobilju. Međutim, sa stajališta djeteta, tu nešto nedostaje. Ono može voljeti svoju majku, pa i biti zaljubljeno u nju, no, u primitivnijem smislu, ona je iz nekog razloga za njega izgubljena. Dijete koje krade dojenče je koje traži svoju majku ili osobu od koje ima pravo krasti; ono, zapravo, traži osobu od koje može uzimati stvari, točno onako kako je kao dojenče ili malo jednogodišnje ili dvogodišnje dijete uzimalo stvari od majke naprosto zato što je ona bila njegova mati i zato što je na nju imalo pravo“ (Winnicott, 1980, str. 177).

5.5. Fobije

„Fobija je uporan i nerealan strah od nekog specifičnog predmeta, aktivnosti ili situacije koji dovodi do snažne želje za izbjegavanjem predmeta, aktivnosti ili situacije koje se osoba boji“ (Hollander i Simeon, 2006, str. 27). Prema DSM-u, fobije su intenzivni iracionalni strahovi prema nekoj situaciji, okolnosti ili predmetu. Specifična fobija vezana uz

odgojno-obrazovnu okolinu je školska fobija. Prema Wenaru (2002), češće se pojavljuje kod dječaka, kod jedinaca i kod pretjerano zaštićene djece. Last i Strauss (1990, prema Wenar, 2003) navode dva tipa školske fobije: prvi je vezan uz neki aspekt školskog okruženja i smatra se pravom školskom fobijom; dok je drugi rezultat separacijske anksioznosti (strah od odvajanja od roditelja) karakterističan za anksiozne poremećaje. Drugi proizlazi iz odnosa sa zaštićujućom majkom koja na dijete prenosi vlastitu anksioznost zbog separacije i nesvjesno potiče ovisničko i simbiotičko ponašanje djeteta. Školska sredina kao pravi objekt fobije uključuje stresore u obliku ispitne situacije, zlostavljanje vršnjaka ili javni nastup, koji kod djeteta izazivaju visoku razinu tjeskobe čiji je rezultat izbjegavanje škole. Dugoročne posljedice školske fobije su akademski neuspjeh, napuštanje škole, nezaposlenost, problemi u interpersonalnim odnosima, obiteljski sukobi i druge. Neupitna je važnost prepoznavanja školske fobije radi trenutnog poduzimanja pomoći učeniku kako ne bi previše kasnio za nastavom i izgubio kontakte s vršnjacima. Pomoć podrazumijeva suradnju školskog tima s psihologom i roditeljima (Paradžik i sur., 2019). Prema Gruden (1996), adolescent sa školskom fobijom zapravo bira nazadovati (regresija) pri odlučivanju pitanja odrasti ili ostati dijete. On ima nesvjesne agresivne impulse prema roditeljima, posebno prema majci, od kojih se štiti ostajanjem uz roditelje da bi bio siguran da mu se nije ostvarila nepodnošljiva želja. Gruden (2006) vidi uzrok fobije u neprimjerenom odgoju u djetinjstvu. Prestrogi roditelji stvaraju u djeteta krute moralne stavove.

6. Mehanizmi obrane

„Što su mehanizmi obrane? To su (odgovor je možda malo presmion, no najbliži definiciji) laži.“ (Gruden, 2010, str. 18)

Prema Gruden (2010), ono što znači biti dobar psiholog, dobro „čitati“ druge, razumjeti druge i razumjeti sebe zapravo znači razumjeti mehanizme obrane. Mehanizmi obrane su sposobnost ličnosti da se brani od nesvjesne preplašenosti (anksioznosti) i svjesnog straha. To je sposobnost kojom štitimo pozitivnu sliku o sebi. Vaillant (2001) je hijerarhijski organizirao mehanizme obrane:

- Psihotične, primitivne obrane (prisutne kod psihoza, u snovima, u djetinjstvu): iskrivljavanje, deluzije, negiranje stvarnosti
- Nezrele obrane (prisutne kod poremećaja osobnosti, ozbiljnih depresija i u adolescenciji): projekcija, fantazija, regresija, izolacija, racionalizacija, poricanje

- Neurotične obrane (prisutne kod svih ljudi): intelektualizacija, potiskivanje, reaktivna formacija, disocijacija, idealizacija
- Zrele obrane (prisutne u „zdravih“ odraslih): altruizam, sublimacija, humor, anticipacija, supresija

Prema Vaillant (2001), nezrele obrane usko su vezane uz razvoj ego i stoga tipične za djecu. Odrasli koji koriste nezrele obrane imaju slab ili neujedinjen ego.

6.1. Zrele ili zdrave obrane

„(...) zrele obrane pretvaraju olovo u zlato (...)“ (Vaillant, 2001)

Vaillant (2000) objašnjava da se žrtva seksualnog zlostavljanja može nositi s traumom na različite načine. Može i sama postati zlostavljač (acting out), može se povući iz društva, otići u samostan (reaktivna formacija) i može postati altruistična. *Supresija* je, prema Atkinson i sur. (1990), sposobnost osobe da se ne unosi u određenu emociju. Anna Freud (1966) sublimaciju definira kao premještanje libida u društveno korisne ciljeve. Gruden (1997) opisuje sublimaciju kao proces kojim nesvjesna nagona skreće prema drugom, društveno prihvatljivom cilju. Prema Vaillant (2001), sublimacija je pretvaranje nagona u zdrava ponašanja i čini nagone prihvatljivima, smatra da je znak uspjehe obrane u kreativnoj transmutaciji. U DSM-IV *humor* je svrstan u visoko adaptivne obrane. Humor se definira kao sredstvo obrane pri suočavanju s neugodnim i neprijatnim situacijama. Vaillant (2001) ove obrane smatra vrlinama.

6.2. Neurotične obrane

Vaillant (2001) navodi da iako ove brane upućuju na neuroze, također su prisutne i u zdravih osoba i to tijekom cijelog života. Freud je tijekom psihoanalize primijetio da su njegovi pacijenti potisnuli neugodna životna iskustva na dva načina: klijenti su bili u otporu prilikom pokušaja kontakta s neugodnim emocijama ili se nisu mogli prisjetiti tih iskustava. Prema Weinstein i sur. (2012) te Gruden (1997), *reaktivna formacija* je sposobnost aktivacije ponašanja koja su u suprotnosti sa stvarnim neprihvatljivim impulsima i osjećajima pojedinca, dakle sposobnost da se reagira suprotno od onoga što se zapravo osjeća. Njen cilj je potiskivanje seksualnih i agresivnih impulsa čije bi priznavanje ugrozilo samopoštovanje osobe. Prema Vaillant (2000), *idealizacija* je tendencija da se druga osoba percipira kao naprednija, kvalitetnija nego što ona uistinu je. Prema Atkinson i sur. (1988), *intelektualizacija* je česta u profesijama koje se susreću s pitanjima života i smrti, ona je

korištenje intelektualnih procesa u svrhu izbjegavanja afektivnosti. Prema Gruden (1997), *potiskivanje* je najpoznatija obrana. U početku Freud nije razlikovao da postoji više mehanizama obrane i sve ih je nazivao potiskivanjem. Motiv potiskivanja je neugoda. Prema Vaillant (2001), disocijacija je posebna po tome što se može volontarno aktivirati, naziva ju najdramatičnijom obranom. Osoba razvija ovaj mehanizam da bi „pobjegla“ od nevolje. Prema Ross, Joshi i Currie (1991, 1990), oblici disocijacije su: derealizacija, depersonalizacija, amnezija, emocionalna otupjelost, upijanje (apsorpcija), imaginativna uključenost i fragmentacija identiteta.

6.3. Nezrele obrane

Prema Laplanche i Pontalis (1992), *projekcija* je proces u kojem pojedinac projicira na drugu osobu lik značajne osobe iz vlastitog života. Prema Crameru (2006), projekcijom se dijete brani od neprihvatljivih osjećaja, želja i impulsa tako što ih pripisuje nekome drugome. Npr. u razredu, dijete može projicirati lik roditelja na učitelja. U razredu je, također, specifična pojava tzv. projekcijske identifikacije koju je opisala Melanie Klein. Projekcijska identifikacija je „unošenje“ čitave svoje osobnosti u drugu osobu s ciljem osvajanja ili posjedovanja, kontrole ili manipulacije te nanošenja štete. Kod omiljenih učenika pojavljuje se centripetalna projekcijska identifikacija, takvi učenici su učitelju jako dragi, „više nego vlastito dijete“, zato što je učenika identificirao sa sobom zbog njegove sklonosti predmetu (A. Freud, 2002) Također, projekcijom se smatra identifikacija s filmskim, serijskim ili fiktivnim likovima. Projekcijom se smatra i nesvjesno prenošenje vlastitih neprihvatljivih obilježja na druge. Projekcija je „(...) odbacivanje u vanjsko onoga što se odbija prepoznati u samom sebi“ (Laplanche i Pontalis, 1992, str. 379). DSM-IV definira *racionalizaciju* kao sposobnost opravdavanja vlastitog neuspjeha uvjerljivim i prihvatljivim, ali netočnim razlozima radi smanjenja anksioznosti i neugodnih osjećaja. Manifestira se u dva oblika poznata kao „kiselo grožđe“ i „slatki limun“. „Kiselo grožđe“ znači umanjivanje stvarne vrijednosti objekta želje. „Slatki limun“ je uljepšavanje inače nedopadljivog objekta ili situacije. Regresija doslovno znači vraćanje unatrag, tj. vraćanje na infantilne reakcije, odnosno, ponašanja karakteristična za malu djecu, u ugrožavajućim situacijama: „(...) regresija je vraćanje u igru (...)“ (Laplanche i Pontalis, 1992, str. 417). Prema Laplanche i Pontalis (1992), razlika između poricanja i negiranja je u tome što je prvo snažnije, i ne znači samo negaciju već i odricanje. Prema Crameru (2006), negiranje, tj. poricanje, je jedan od najranijih obrambenih mehanizama dostupnih djetetu.

6.4. Primitivne i patološke obrane

Prema Vaillant (2001), primitivne obrane mogu se pojaviti kod djece, također i u snovima, a kod odraslih je riječ o ozbiljnoj patologiji. Deluzije podrazumijevaju kriva vjerovanja o vanjskom svijetu, progoniteljske naravi. Poricanje uključuje doslovno poricanje vanjske stvarnosti, obilježje je psihoze. Distorzija preoblikuje vanjsku stvarnost na način koji odgovara unutarnjim potrebama bolesnika.

Važno je naglasiti da i psihički zdrave osobe koriste mehanizme obrane, kao što je i Freud tvrdio: „Da nema obrana poludjeli bismo!“. Mehanizmima obrane ego se brani od osvješćivanja svojih nesvjesnih libidnih i agresivnih nagona. Međutim i dalje se postavlja pitanje – zašto čovjek sebi ne dozvoljava da bude svjestan svojih nagona? Erich Fromm (1964) u djelu Zen budizam i psihoanaliza razmatra pitanje ljudskog potiskivanja nesvjesnih i „zabranjenih“ poriva. Objašnjava da čovjek u onoj mjeri u kojoj je životinja se najviše boji smrti, a u mjeri u kojoj je čovjek najviše se boji potpune *usamljenosti*. Zaključuje da je strah od usamljenosti „činilac koji ne dozvoljava svijest o zabranjenim osjećajima i mislima“ (Fromm, 1964, str. 230). „A strah se otklanja borbom ili bijegom. Dijete je slabo za borbu i ono 'bježi'“ (Gruden, 2006, str. 19) .

„Strah je taj koji pokreće mehanizme obrane – nesvjesne laži.“

(Gruden, 2006, str. 13)

7. Grupa

„U svakom čovjeku prisutne su dvije temeljno oprečne potrebe: želja za samoćom i težnja za članstvom u grupi.“

(Klain i sur., 2008, str. 2)

„Onaj koji ne može živjeti u društvu ili za tim nema potrebe jer je dovoljan sam sebi, mora biti ili zvijer ili bog.“

(Aristotel)

Prema Aristotelu (1970), čovjek je društveno biće. Od kad se rodi, čovjek postaje dio grupe. Najprije postaje članom obiteljske grupe, zatim prijateljske, razredne, religijske, sportske grupe, članom kluba, itd. Ljudi se udružuju u skupine ili grupe radi zajedničkih vrijednosti i ciljeva, i radi lakšeg ostvarenja istih (Gruden, 2010; Klain i sur., 2008). Fromm (1986) smatra da je potreba udruživanja i povezivanja s drugim ljudima imperativna potreba

od čijeg zadovoljenja ovisi ljudsko zdravlje. Grupa ima veliku važnost u pedagogiji jer se odgojno-obrazovni proces događa u njoj. Razred je grupa u kojoj učenici rastu i razvijaju se: fizički, emocionalno, kognitivno, društveno; stoga je za što bolji emocionalni razvoj i školski uspjeh učenika jako bitna kvaliteta razredne grupe. Bez dobrog emocionalnog razvoja nema školskog uspjeha. Da bi kvaliteta grupe bila što bolja, potrebno je poznavati grupne fenomene i zakone. Također, potreban je voditelj grupe, osoba koja će poznavati grupnu dinamiku i usmjeravati grupu. Ta osoba u razredu je učitelj, odnosno profesor. Dakle, pretpostavlja se da bi voditelj razreda trebao poznavati grupne procese. Roditeljski sastanci su također grupa, roditeljska grupa, koju je jednako važno znati poznavati i usmjeravati. Sastanci roditelja često znaju završiti kaotično, radi raznih konflikata, otpora, projekcija i transfera između roditelja i razrednika/pedagoga. Važno je poznavati grupu, grupne fenomene i procese radi progresivnog iskoraka u radu edukatora.

„Nepostojanje primarne obiteljske grupe i njezina utjecaja na socijalni razvoj djeteta dovodi do teških poremećaja.“

(Klain i sur., 2008)

7.1. Otpori u grupi

„U psihoanalizi, kao i u grupnoj analizi, otporima se smatra sve ono što se u bolesniku opire upoznavanju njegova vlastita nesvjesnog.“

(Klain i sur., 2008, str. 140)

Klain i sur. (2008) navode klasičnu Freudovu podjelu otpora na one koji potječu iz ega, ida i superega. Postoji i podjela otpora prema stupnjevima razvoja grupe i njenim razdobljima, dakle otpori na početku grupe, otpori razvijene grupe i otpori u zreloj grupi. U ovom poglavlju naglasak će biti na manifestacije otpora karakterističnih za mlade, ali koje postoje i u grupama odraslih. Prema Klain i sur. (2008), *šutnja* je jedan od najčešćih oblika otpora mladih grupa. Šutnju obično uzrokuje nesvjesni sadržaj transfernog karaktera. Zadatak analitičara u ovakvoj situaciji je pokušati potaknuti razgovor. Nije nužno da cijela grupa pruža otpor šutnjom, moguće je da samo jedna individua uporno šuti. Klain i sur. (2008) razlikuju šutnju od tišine po tome što šutnja sadrži voljni faktor. „Pričalica“, ili otpor govorom, je otpor osobe koja govori mnogo, a ništa ne kaže. Wolberg (1988) naziva ovaj otpor „superficialnim govorom“ tj. površnim govorom, kojim pacijent okolišava i izbjegava razgovor o dubljim temama. Ovaj otpor također je karakterističan za mlade grupe. Prema

Klain i sur. (2008), ostatku grupe to može biti mogućnost da vrijeme „teče“ i terapija prolazi, a oni se skrivaju „iza“ pričalice. *Otpor izostajanjem* ili nedolaskom karakterističan je za one s težim psihičkim problemima. Teško im je sudjelovati u grupi jer se boje osjećati i iznositi te osjećaje u grupi radi potencijalne opasnosti od narcističke povrede. Klain i sur. (2008) opisuju da ostatak grupe može ovaj otpor doživjeti kao agresivan, što zaista je oblik pasivne agresije. *Otpor cijele grupe* najčešće je transferne prirode i, prema tome, upućen analitičaru/voditelju grupe. Klain i sur. (2008) navode primjer grupe koja se sastajala u kafiću nakon seanse gdje su međusobno tumačili i interpretirali seansu. Iza ovoga se krije nesvjesna želja cijele grupe, a to je izoliranje analitičara. *Otpor cijele grupe* predstavlja opasnost od raspada grupe i kontratransferno analitičar doživljava teško podnošljive situacije. *Otpor zbog gratifikacije* ili pohvale zapravo spada u transferni otpor. Postoji problematika oko davanja i nedavanja gratifikacija u psihoanalizi i grupnoj analizi. Davanje gratifikacija može pomoći pozitivnom transferu, ali može izazvati reakcije grupe. Prema Klain i sur. (2008), gratifikacija mora biti iskrena, a ne manipulacijska. Dok pretjerana gratifikacija može kriti analitičareve agresivne i zaštićujuće impulse prema osobi, Wolberg (1988) opisuje da ovisne osobe mogu osjetiti toliko ugođe dobijajući gratifikacije od terapeuta, da doslovno dolaze na terapiju da bi dobili svoju „dozu“. Također, prema Klain i sur. (2008), *ulazak novog člana u grupu* može uzrokovati i separacijsku anksioznost i ostatak grupe može doživjeti novog člana kao prijetnju. Mlađoj grupi je drago ako novi član nije na njihovoj razini, dok je starijoj grupi draže da novi član poznaje grupne procese. Ovakav oblik otpora prisutan je i na radnom mjestu, gdje kolege osjećaju otpor i neprijateljstvo prema novom kolegi/kolegici, te mu/joj traže nedostatke, ogovaraju iza leđa i sl. Kao i u raznim drugim grupama, klubovima, sportovima, pa tako i u razredu. „Ulazak novog člana u grupu transferno pokreće mnogo starih sadržaja, pravi aluziju na važne događaje iz bolesnikove prošlosti, kao na primjer: rađanje mlađega brata u obitelji, na dolazak oca iz inozemstva gdje je dugo boravio tako da se od njega obitelj već otuđila itd.“ (Klain i sur., 2008, str. 166) Prema Brown (2000), *ulazak u grupu* stvara osjećaj tjeskobe, bilo da se radi o djetetu koji odlazi u (novu) školu ili o odraslom koji mijenja radno mjesto. Levine i Moreland (1994, prema Brown 2000) uočili su recipročan odnos pojedinca i grupe. Pojedinaac koji ulazi u grupu nije jedini koji doživljava promjene, već i cijela grupa koja mu se treba prilagoditi. Novi član radi ulaska u grupu nepoznatih ljudi koristi se obranama i otporima od kojih su najčešći otvorena agresija, pasivna agresija, erotizacija, superiornost, projekcije... *Otpor izliječenog člana pri izlasku iz grupe* može dovesti do regresije na prijašnja stanja. Osoba koja napušta grupu osjeća se ambivalentno, istovremeno joj je drago što je uspješno završila terapiju, ali osjeća strah radi

napuštanja grupe. „Bez obzira na to koliko je osoba zdrava, odvajanje uvijek predstavlja situaciju u kojoj se pokrenu najveći ljudski strahovi“ (Klain i sur., 2008, str. 168).

7.2. Razred kao grupa

Prema Malekoff (1997), grupa je zaštićujući faktor za mlade osobe, posebno adolescente, predstavljajući sigurno i podržavajuće mjesto u kojem je zadovoljena njihova potreba za pripadanjem. Yalom (1985) je identificirao neke dinamske i ljekovite čimbenike grupe i grupne psihoterapije; dakle ono što liječi u grupi je: uzajamna podrška, univerzalnost, intrapersonalno i interpersonalno učenje, ulijevanje nade, altruizam, stjecanje znanja i vještina, katarza i korektivna emocionalna iskustva, tj. rekonstrukcija, odnosno, ponovno proživljavanje obiteljske situacije (Malekoff 1997; Foulkes i Anthony 1973; Rutan, Stone i Shay 2007).

Malekoff (1997) objašnjava da univerzalnost znači da su „svi na istom brodu“, da imaju slične probleme, da su u sličnoj životnoj situaciji, da dijele sličnu sudbinu. Lewin (1984) je primijetio važnost dijeljenja iste sudbine, tj. međuzavisnosti sudbina članova grupe i međuzavisnost u zadatku. Smatrao je da grupa postoji kad njeni članovi steknu uvid da njihova sudbina ovisi o sudbini cijele grupe. Ali od međuzavisne sudbine puno je važnija međuzavisnost ciljeva. Deutsch (1949, prema Bion 1983) je utvrdio da u prisutnosti pozitivne međuzavisnosti članova, postoji motivacija za međusobnu suradnju i pomaganje, kao i sklonost drugima te težnja prema ostvarenju cilja. Prema Klain i sur. (2008), napredak jednog člana grupe djeluje kao poticaj ili provokacija za sve druge članove. U slučaju negativne međuzavisnosti, članovi će imati natjecateljske i agresivne tendencije, neće biti međusobne naklonosti, ni težnje ostvarenju cilja. Kako bi ispitao ove fenomene, Deutsch je proveo istraživanje studentskih grupa. Podijelio je razred na dvije grupe; jednoj je dodijeljen zadatak za koji će svi studenti dobiti istu ocjenu, dakle studenti ove grupe su pozitivno ovisni jedni o drugima. Drugoj grupi dodijeljen je zadatak za koji će svi dobiti pojedinačne ocjene ovisno o uspješnosti unutar grupe, najbolji će dobiti najbolje ocijene; dakle, negativna međuzavisnost. Rezultati su očekivano pokazali da je prva grupa imala bolje međusobne odnose.

Ovo ima snažne implikacije za obrazovanje; pozitivna međuzavisnost dovodi do podijele odgovornosti u grupi, svi su članovi odgovorni za uspješnost rezultata grupe, veća je motiviranost, bolja suradnja, manja agresija... Prema Malekoff (1997), grupa može mladima omogućiti ponovno proživljavanje odnosa iz djetinjstva i proraditi ih u sigurnom i podržavajućem okruženju. Prema Yalomu (1985), korekcija emocionalnih iskustava iz

djetinjstva jedan je od osnovnih ljekovitih čimbenika grupe. Za to je važna projekcija koja je uglavnom usmjerena na autoritet, a to je u grupi analitičar ili voditelj. Član će na analitičara projicirati lik važne osobe iz djetinjstva što će u njemu probuditi snažne osjećaje i reakcije s kojima se analitičar treba znati nositi i pravilno postupati za što je potrebna visoka stručnost i educiranost.

7.3. Grupa roditelja

Gruden (2010) opisuje terapijsku grupu roditelja koja se sastajala jednom tjedno u trajanju od 90 minuta. Grupa je prošla kroz devet faza roditeljskih projekcija. U prvoj fazi roditelji projiciraju vlastite probleme na svoju djecu, odnosno njih okrivljavaju za školski neuspjeh, u drugoj fazi okrivljuju nastavnike. U trećoj fazi događa se pravo usmjerenje, roditelji prebacuju svoje projekcije s djeteta i nastavnike na širu zajednicu. U četvrtoj fazi projiciraju svoje konflikte na bračnog partnera, u petoj se približavaju vlastitoj osobnosti pa projiciraju na vlastite roditelje (bake i djedove). U šestoj se opet vraćaju na projekciju na ostale osobe (rođake, tetke...), u sedmoj fazi vide problem u psihičkim poremećajima djeteta, u osmoj fazi u vlastitim bračnim problemima i konačno, u devetoj fazi, uviđaju vlastite konflikte. Posljednja faza događa se nakon tri ili četiri mjeseca redovite grupne terapije. Roditeljski sastanci imaju karakter grupne terapije roditelja, u njima se također događaju razni grupni procesi: otpori, projekcije, transferi, kontratransferi...

„Nakon što su roditelji spoznali da je uzrok problema njihova djeteta u njihovim vlastitim konfliktima i da su dosadašnje optužbe bile projekcije i obrane od vlastitih odgovornosti, roditelji prepoznaju poremećene odnose na relaciji roditelj – dijete“ (Gruden, 2010, str. 176). Gruden (2010) zaključuje da jedino suradnja pedagogije i psihoterapije može riješiti problem školskog neuspjeha, jednog od najvećih obrazovnih problema.

„Problemi u ponašanju posljedica su nezrelog emocionalnog stava prema djeci.“

(Gruden, 2010, str. 177)

8. Tehnike psihoanalize i grupne analize s djecom i adolescentima

Do 1980-ih bilo je jako malo istraživanja na temu grupne terapije s djecom i adolescentima, a koje su se fokusirale na akademski uspjeh ili neuspjeh, odnose s vršnjacima i ponašanje. Prema Yalomu (1985), dijete u sebi konstruira unutarnji svijet koji se može rekonstruirati kroz interakcije i odnose s drugima. U tom unutarnjem svijetu „žive“ figure i

odnosi roditelja i drugih važnih osoba iz djetetovog života. Unutarnji svijet je jednako stvaran i jednako važan za dijete kao i vanjski. Grupna terapija omogućava svojim članovima stjecanje uvida i razumijevanja međuljudskih odnosa i kako njihove unutarnji svijet i pretpostavke utječu na odnose u vanjskom svijetu. Idealni kandidati za grupnu terapiju su djeca koja imaju probleme u odnosima s vršnjacima.

Foulkes (1986) primjećuje dvije uloge grupnog terapeuta – uloga dinamskog administratora i uloga analitičkog interpretatora. Prva znači da se terapeut treba pobrinuti za terapeutsko okruženje („setting“), dogovoriti pravila s grupom, sklopiti „terapijski ugovor“, omogućiti sigurno, podržavajuće i sadržajno okruženje kako bi omogućio grupne interakcije. Druga uloga ima funkciju dubinske analize sadržaja grupe, podrazumijeva opservaciju, aktivno slušanje, razumijevanje, suosjećanje i drugo.

Prema Foulkes i Anthony (1973), da bi razumio dijete, terapeut treba naučiti njegov „jezik“. Kad djetetu damo osobu koja priča njegovim „jezikom“, dijete ne samo da može pričati nego i odgovarati. Tek je tada postignuta recipročna komunikacija. Druga karakteristika djece kojoj se odrasli moraju prilagoditi je razigranost, koja ima veliku funkciju u svakom terapeutskom odnosu s djecom. U formiranju grupe djece jako je važno uzeti u obzir dob djece i formirati ih prema razvojnim fazama. Također terapeut mora biti svjestan da: „(...) svaki terapeut mora neprestano imati na umu da ima posla s tuđom djecom i da su tuđa djeca po definiciji djeca koja su odgojena na sasvim pogrešan način i koja su usvojila nepoželjne stavove i osjećaje svojih roditelja! Kad su djeca izložena pravilima ili običajima terapeuta, neizbježno dolazi do sukoba lojalnosti" (Foulkes i Anthony, 1973, str. 190). Radi toga u radu s djecom je puno češći terapeutov kontratransfer nego u radu s odraslima. Na temelju petnaestogodišnjeg iskustva grupnog rada s djecom, E. J. Anthony elaborirao je tehnike grupnog pristupa djeci predškolske dobi, djeci u fazi latencije i adolescentima.

8.1. Sredstva analize

Prema Kondić (2008), značajnu ulogu u dijagnosticiranju psihičkog poremećaja kod djece imaju sve ekspresivne tehnike, a najprije su to igra i crtež. Prema Kušević i Greguraš (2020), crtež ima dijagnostičku i terapijsku funkciju, posebno u dječjoj i adolescentnoj populaciji, radi njihova siromašnijeg verbalnog izražavanja. Psihoanalitički orijentirani art terapeuti promatraju osim crteža, i prazan neispunjen prostor, koji može značiti autoagresivnost ili depresivnost. Intenzitet pritiska olovke može ukazivati na agresiju koju

budi iznošenje sadržaja. Svatko promatra crtež subjektivno i nemoguće je pravilno interpretirati crtež samo na osnovi terapeutove analize, bez djetetova objašnjenja. Svrha je u tome da se djetetu pomogne da samo dođe do svog značenja crteža (Ivanović, Barun, Jovanović, 2014; Kušević i Greguraš 2020). Prema Kondić (2009), terapijska vrijednost likovnog izražaja ovisi o tome koliko je emocionalnog i misaonog uneseno u rad.

Simboli i boje su važni elementi dječjeg crteža. Prema Pražić (1987), sunce u dječjem crtežu simbolizira život, vatra u depresivnih i agresivnih simbol je samouništenja i straha. Praznina predstavlja tjeskobu. Motiv drva simbol je ponovnog rođenja, čvrstog oslonca, snage. „Drvo kao motiv pogodno je za crtanje i u djece će ukazati na stepenice rasta i razvoja, u adolescenta na dozrijevanje i formiranje ličnosti (...) Stablo inače efektno simbolizira rast i razvoj, ali je i znak vlastitosti i emotivna je projekcija obilježja svojega ja. Stablom se sebe predstavlja kao uspravna u snazi ali i oslabljena u izloženosti bolesti i udarima vjetra“ (Pražić, 1987, str. 148). Crtež kuće je čest slobodan izbor, nacrtana kućica ili koliba upućuje na slab obiteljski život. Dim iz dimnjaka je simbol životnosti obitelji. Prema Kondić (2008), u dječjem crtežu treba obraćati pažnju na način crtanja, odnos prema crtežu, veličinu, položaj i odnose likova. Ako dijete nacrtava vlastiti lik u vrlo malim dimenzijama to ukazuje na osjećaj manje vrijednosti, dok grandiozne dimenzije vlastitog lika uglavnom označuju samodopadljivost.

Razni teoretičari smatraju da plava boja simbolizira mir i ravnotežu, a kod djece potrebu za društvom. Prema Kondić (2008), crvena je boja snage, borbe, strasti, samosvijesti; pretjerivanje s crvenom može ukazivati na agresiju i uznemirenost. Zelena boja smiruje, označava optimizam; u djece može biti znak potiskivanja emocija. Žuta boja označava živahnost; ali i opasnost, ljubomoru, nesigurnost. Plava boja simbol je vječnosti i mira, ravnoteže. Prema Ivanović, Barun i Jovanović (2004), u interpretaciji i analizi crteža ne teži se tumačiti prema univerzalnom značenju simbola ili boja, crnu boju se često tumači kao depresivnu, ali može značiti ozbiljnost i dostojanstvo.

U grupnoj likovnoj terapiji grupa se formira s obzirom na dob klijenata, metode rada, pristup i cilj. Povijesno, u grupnoj likovnoj terapiji veći je naglasak bio na likovnom izražavanju, a manje na psihoterapijskom planu. Dakle, minimalna grupna dinamika, bez ikakvog verbalnog izražavanja. U individualnom pristupu unutar grupe fokus je na refleksiji vlastitog crteža, na likovima u crtežu, sredstvima crtanja, proživljenim emocijama; i dalje bez grupne dinamike. Ovakav način rada obično se primjenjuje u mladim grupama. U grupno-

interaktivnom modelu, fokus je na individualnom i grupnom planu; dakle, rad na individualnim i grupnim procesima. U analitičkom pristupu, pažnja je na transferu i kontratransferu između klijenta i terapeuta, te klijenta i slike (crteža). Grupno-analitičku art terapiju razvio je Gerry McNeilly utemeljenu na Foulkesovoj grupnoj analizi. U ovom pristupu ne zadaje se tema rada, a slika može predstavljati unutarnje individualne procese ili grupne procese.

„Igra je dječji posao.“

(Maria Montessori)

Igra je temeljna dječja aktivnost kroz koju dijete upoznaje svijet. U razvoju djeteta, igra utječe najprije na tjelesni razvoj tako što dijete igrom usavršava motoriku. Na kognitivnom planu, dijete najbolje i najviše uči - igrajući se. Kroz igru dijete uči jezik; prema Vigotskom (1966), igrajući se dijete shvaća da različiti predmeti s kojima se igra imaju različita imena, različite funkcije, različito simboličko značenje. Kroz igru se dijete prvi put susreće s osnovnim matematičkim funkcijama, ono uči zbrajati, oduzimati, dijeliti... Igra potiče i socio-emocionalni razvoj, uči dijete suradnji, socijalizaciji i poštivanju pravila. Događa se spontano i samoj je sebi svrha. Ona nije ozbiljno izvođenje aktivnosti i vještine. Prema Bereckom (1986), igra je put ka dječjem nesvjesnom, dijete ne pruža otpor poput odraslih jer ne zna da igra otkriva njegove nesvjesne želje. Terapija igrom najviše se primjenjuje kod djece s emocionalnim problemima i problemima u ponašanju. Igra dopušta djetetovom nesvjesnom da „govori“ umjesto njega. Educirani terapeut iz dječje igre može zaključiti koja razvojna potreba djeteta nije zadovoljena.

„Tehnike igrom imaju svrhu pružiti djetetu priliku da prikaže svoje poteškoće, i one kojih nije svjestan ili ih se ne usudi izraziti. I sama igra ima terapijsku vrijednost (...) Odnosi koji se stvaraju između terapeuta i djeteta u tijeku igre također imaju svoju vrijednost. Sve što dijete učini ima smisla u odnosu na njegov duševni život bez obzira radi li se o pristupu terapeutu, ponašanju s igračkama, stupnju inhibiranosti ili slobode, stvarne ili prividne, osobnom izrazu ili o onome što radi od materijala za igru – sve to mnogo otkriva onome koji zna vidjeti“ (Gruden, 1996, str. 192).

„The dream is the (disguised) fulfillment of a (suppressed, repressed) wish.“

(Freud, 1920, str. 55)

Snovi su također sredstvo analize koji otkrivaju mnogo o djetetovim željama, porivima i konfliktima. Prema Freudu (1920) san je ispunjenje želje i put prema nesvjesnom. S druge strane, Rosenthal smatra da su snovi poruke i da svaki san „dostavlja“ poruku iz

nesvjesnog u svjesno. Wolberg (1988) u poglavlju *The Therapeutic Use of Dreams* opisuje moguće načine i pristupe terapeuta interpretaciji snova:

„Jednom kada pacijent prezentira san terapeutu, njime se može rukovati na više načina. Neki terapeuti traže od pacijenta da se poveže s različitim predmetima, ljudima i incidentima u snu. Drugi iz sadržaja izdvajaju opću temu, a zatim je predstavljaju pacijentu kao fokus na koji se treba koncentrirati. Treći pak svoje dojmove iz snova formuliraju u korist pacijenta. Napokon, postoje terapeuti koji ne usmjeravaju pažnju na san niti traže asocijacije; oni samo slušaju, pokušavajući povezati prethodne izjave i one koje slijede san u nadi da će identificirati inicirajuće taloge sna“ (Wolberg, 1988, str. 1143)

Snovi također imaju dijagnostičke i terapeutske implikacije (Weiss, 1986). Yalom (1985) iznosi da za razliku od individualne analitičke situacije u kojoj se puno vremena može posvetiti detaljnoj analizi i interpretaciji snova, u grupnoj analizi zajednička analiza snova pojačava grupni terapeutski rad. Prema Klain i sur. (2008), snovi prikazuju s čim se pojedinac bori, što želi, čega se boji. San se može odnositi i na probleme vezane uz terapiju. Tumačenje sna u grupi površnije je nego na individualnoj analizi. Za grupu su najvrjedniji „grupni snovi“, oni u kojima se sanja grupa kao entitet. Betlheim i sur. (1993) smatraju da san u grupi iznosi transfernu situaciju i transferne odnose unutar grupe. Zajedničkom interpretacijom sna i „sanjač“ počinje razumjeti vlastiti san. U grupi često postoji velik interes drugih za san drugog člana. Snovi mogu sadržavati ovisničke, natjecateljske, ekshibicionističke ili narcističke želje „sanjača“ (Rutan, Stone i Shay, 2007). Onaj koji je iznio san lakše će prihvatiti tumačenja drugih nego ona terapeuta (Betlheim i sur, 1993). Prema Rutan, Stone i Shay (2007), alat za „razbijanje“ koda sna u grupi su slobodne asocijacije. Često grupa vrlo dobro razumije simboliku snova. Wolberg (1988) navodi da mnogo pacijenata vrlo brzo postane vješto u razumijevanju značenja snova. Objašnjava da terapeut izbjegava korištenje univerzalnog simbolizma (kao što vrijedi i za tumačenje crteža).

8.2. Uloga transfera i kontratransfera

„There was that law of life, so cruel and so just, that one must grow or else pay more for remaining the same.“

(Norman Mailer, The Deer Park)

„Transfer je psihička osobina koja podrazumijeva kako nesvjesne želje – koje su postojale u prošlosti – teže ponovo oživjeti u sadašnjosti tako što će se u nju prenositi. Te želje su u prošlosti bile upućivane prema najvažnijim objektima djetinjstva. One se prenose u sadašnjost na aktualne i za bolesnika najvažnije osobe, koje imaju jake emocionalne veze s

objektima iz prošlosti bolesnika“ (Klain i sur., 2008, str. 93). Transfer je otkriven u psihoanalizi. Anna Freud (2000) opisuje da u psihoanalizi djece, dijete u psihoanalitičaru vidi novi objekt prema kojem je otvoreno za nova iskustva u onoj mjeri u kojoj ima zdrav dio ličnosti; ili suprotno, u novom objektu teži za ponavljanjem iskustava iz djetinjstva, u onoj mjeri u kojoj je dijete neurotično. Fromm primjećuje isto i objašnjava to ovako:

„Čovjekov život je određen neizbježnom alternativom između vraćanja nazad i kretanja unaprijed, između povratka na životinjsku egzistenciju i dostizanja ljudske egzistencije. Svaki pokušaj povratka je bolan, on neizbježno vodi ka patnji i mentalnim oboljenjima, ka smrti, bilo fiziološkoj ili mentalnoj (ludilu). Svaki korak naprijed je zastrašujući i, također, bolan, sve dok se ne dođe do izvjesne točke gdje se strah i sumnja javljaju samo u malim razmjerima“ Fromm (1986, str. 29).

Prema Foulkesu i Anthonyju (1973), psihoanaliza je pokazala da neurotičari pate od nesvjesnog konflikta, i da je ovaj konflikt, u svojoj srži, konflikt s internaliziranim roditeljskim figurama, a manifestira se u pacijentovoj reakciji na terapeuta u tzv. transfernoj situaciji. U grupnoj situaciji transferni odnos ne događa se samo između pacijenta i analitičara, kao što je slučaj u psihoanalizi, već se ti odnosi događaju unutar cijele grupe, između svih članova. Prema nekim autorima, terapijski učinak je postignut onda kad se razriješi transferna neuroza. Gruden (2010) iznosi da je poznavanje transfera ključ za razumijevanje odnosa učenika prema nastavniku i zato bi trebao biti poznat svakom pedagoškom radniku. Noyes i Kolb (prema Gruden, 2006) transfer definiraju kao odnos pacijenta i liječnika (ili učenika i nastavnika) sa stavom ljubavi ili mržnje koji su u djetinjstvu bili usmjereni roditeljskoj figuri. Za Freuda je transfer premještanje afekta s originalnog objekta na drugi. U nastavi je transferna neuroza opasna jer opominje da postoje neriješeni odnosi učenika prema njegovim roditeljima. Transferna neuroza u učenika manifestira se u potpunom posvećivanju školskim obavezama, on daje sve od sebe nesvjesno očekujući da će zauzvrat njegove potrebe biti zadovoljene. To nije pozitivni obrazovni rezultat već ozbiljna patologija. Greenson (prema Gruden, 2006) smatra da pozitivni transfer obuhvaća osjećaje ljubavi, povjerenja, dopadanja, „zaluđenost“, strast, „glad“. Pri tom su neseksualni i blagi osjećaji ljubavi prema nastavniku znak zdravog odnosa. Idealizacija nastavnika ili predmeta spada u transferne reakcije, koja je česta kod djece koja su izgubila roditelje rastavom ili brakom. On smatra da postoje i oblici transfera s obzirom na objektne odnose. To su majčin transfer, očev transfer, bratov, itd. oni najviše ovise o nastavnikovoj ličnosti. Blažević, Cividini-Stranić, Klain, Nikolić i Bućan (1975) navode da negativan transfer znači neprijateljski stav prema terapeutu. Prema Klain i sur. (2008), u grupnoj analizi član može nesvjesno prenositi osjećaje iz prošlosti na voditelja grupe, na nekog člana grupe, na par u

grupi ili na cijelu grupu. Netko od članova grupe može mu predstavljati dijelove njegovog ja, ego, superega, self-a ili „internalizirane“ objekte.

Freud je prvi prepoznao fenomen kontratransfera koji je opisao kao utjecaj člana grupe ili više članova ili cijele grupe na terapeutove osjećaje kojih terapeut nije svjestan. Postoji vrlo jednostavna definicija protuprijenosa: „Kontratransfer je transfer analitičara“ (Klain i sur., 2008, str. 108). Kasnije su psihoanalitičari spoznali da terapeut treba moći prepoznati kontratransferne osjećaje jer su oni povezani s nesvjesnim osjećajima grupe ili pojedinca. Razumijevajući kontratransferne osjećaje kod sebe, analitičar bolje razumije grupu (Klain i sur., 2008). Gruden (2006) navodi da kontratransfer definiraju nesvjesne nastavnikove reakcije na učenikovu osobnost ili učenikov utjecaj na nastavnikove nesvjesne osjećaje. Kontratransfer u nastavi mora biti minimalan; prema tome nužno je educirati nastavnike o psihodinamskim procesima.

9. Psihoterapijska pedagogija

„U trokutu djeteta – škola – roditelj najzdraviji dio je djeteta.“

(Gruden, 2006)

Prema Gruden (1997), neprimjeren roditeljski odgoj dovodi do kognitivnih i socioemocionalnih problema. Rezultati istraživanja Reić-Ercegovac i Koludrović (2010) ukazuju na važnost kvalitete obiteljskih odnosa, posebno odnosa djeteta s majkom, za ostvarenje akademskog uspjeha i razvoja samoučinkovitosti. Prema istraživanju Maretić i Sindik (2013), najčešći razlozi školskog neuspjeha su: emocije 65%, inteligencija 25%, specifične teškoće učenja, intelektualni deficit i ostalo 10%. Gruden (1997) navodi da se događa da se učitelj ponaša prema učenicima onako kako su se njegovi roditelji ili učitelji ponašali prema njemu. Učitelji mogu biti prikriveni zlostavljači: sadisti, strogi kontrolori, poticatelji ekstremnog natjecanja.

Emocionalna inteligencija i emocionalna stabilnost su baza za razvoj kognitivne i socijalne inteligencije, a sve tri su neophodne za akademski uspjeh. Djeca i učenici koji nemaju emocionalnu i psihičku stabilnost, ne mogu mirno sjediti u školskim klupama i pratiti nastavu, ona su preokupirana unutarnjim sukobima. Česti obiteljski sukobi grade u djetetu negativan stav prema životu, koji se nastavlja i u školskoj klupi. Psihičko zdravlje je preduvjet za akademski uspjeh i kvalitetan život. Klasično obrazovanje edukatora nije dovoljno za učenike. Ono se uglavnom bazira na kognitivnom aspektu ličnosti. Potrebna je

izgradnja emocionalnog aspekta. Pedagoška izobrazba dosadašnjih i budućih profesora nije dovoljna i ne pruža potrebnu kvalitetu odgojno-obrazovnom procesu, dakle potrebna im je obavezna dodatna edukacija. A edukacija koja im je potrebna je onakva kakvu ima psihoterapeut. Ako je roditeljstvo najvažniji, najteži i najljepši posao, onda je pedagogija (ili edukacija) drugi najvažniji, najteži i najljepši posao.

S obzirom na odgovornost koju nosi posao edukatora, zahtjeva se utoliko veća edukacija edukatora. Edukacija edukatora bi trebala biti pojačana kvalitativno i kvantitativno; trebala bi trajati duže godina i, osim formalnog znanja, treba pružiti znanje iz psihoterapije. Jasno je da nijedan roditelj ne želi čuti da je njegovom djetetu ili njemu potrebna psihoterapija. Ali, psihoterapija je svima potrebna. Ne samo potrebna nego i nužna. Čak i psihoterapeuti imaju i trebaju svoje psihoterapeute. Isto vrijedi i za psihijatre. Ako psihoterapeuti sami idu kod svojih psihoterapeuta, onda nema razloga da i edukatori ne idu na psihoterapiju. Ići na psihoterapiju ne znači biti lud. Dapače, na psihoterapiju svojevrijedno i odlaze najzdravije osobe. Dok oni koji je odbijaju su zapravo u otporu. Ako se ne može poslati dijete ili roditelja ka psihoterapeutu, onda se može dovesti psihoterapeuta u razred. Još bolje, psihoterapeut može biti učitelj, tj. učitelj može biti psihoterapeut.

Psihoterapijom se mogu baviti osobe bez medicinske edukacije, uz nužno psihoterapijsko obrazovanje, a Freud je priznao „neliječnike“ kao psihoanalitičare. Prema Zakonu o djelatnosti psihoterapije, članak 5., stavka 2., pedagozi se mogu educirati za psihoterapeute (isključivo ne za KBT), a neki psihoterapeutske pravci su otvoreni za mogućnost educiranja i drugih odgojno-obrazovnih djelatnika društveno-humanističkog usmjerenja. Anna Freud (1935) postavlja zahtjev da edukatori trebaju naučiti kontrolirati svoje konflikte prije nego uđu u učionicu. Vjeruje da je zadatak pedagogije bazirane na analitičkom pristupu pronaći srednji put između dva ekstrema – dopustiti djetetu u svakoj razvojnoj fazi pravo na razmjernu gratifikaciju instinkata i restrikciju instinkata. Melanie Klein (prema Hinshelwood, 1997) se nadala da će dječja analiza jednom postati sastavni dio odgoja svakog djeteta, kao što je edukacija. „Na početku tzv. znanstvenog razdoblja, u tijeku prošloga i na početku ovoga stoljeća, pedagogija i psihoterapija postale su ne samo različite nego u mnogim točkama motrišta suprotstavljene znanstvene discipline. A, u stvari, riječ je o istoj djelatnosti“ (Gruden, 1997, str. 17).

9.1. Samopoštovanje i ljubav prema sebi

„Pozitivno samopoštovanje važnije je za školski uspjeh nego inteligencija.“

(Gruden, 2010, str. 128)

„Godinama su stručnjaci za mentalno zdravlje podučavali ljude da mogu biti psihološki zdravi bez socijalne potpore, da "ako ne voliš sebe, nitko drugi te neće voljeti". Istina je da ne možeš voljeti sebe ako nisi bio voljen i ako nisi voljen. Kapacitet za ljubav ne može se izgraditi u izolaciji.“

(Bruce D. Perry)

Prema Gruden (2010), samopoštovanje je osjećati da smo voljeni i sposobni. Ono je slično self-koncepciji; self-koncepcija je ono kako mi sebe doživljavamo, duševno i tjelesno. Dakle, osoba koja sebe doživljava kao nekompetentnu, manje vrijednu, koja nema povjerenja u sebe, ima nisko samopoštovanje. S druge strane, osobe s visokim samopoštovanjem vjeruju u sebe i svoje sposobnosti, imaju pozitivnu sliku o sebi i drugima. „Vjera u sebe uvjet je naše sposobnosti da nešto obećamo, a budući da se čovjek, kao što je Nietzsche istaknuo, može definirati s pomoću njegove sposobnosti da obećava to je jedan od uvjeta ljudskog postojanja. Za ljubav je važna vjera u vlastitu ljubav (...)“ (Fromm, 1984, str. 110). Također, prema Gruden (2010), ne postoji opasnost od previše (zdravog i zrelog) samopoštovanja. Iako je nemoguće izbjeći uspoređivanje s drugima, osobe s visokim samopoštovanjem zadovoljne su sobom, kako ilustrira Meryl Streep: *„Onaj tko je zadovoljan sobom ne uspoređuje se s drugima. Onaj tko se ne uspoređuje s drugima nije zavidan. Onaj tko nije zavidan, nije ogorčen. Onaj tko nije ogorčen je sretan. Onaj tko je sretan znat će usrećiti još nekoga. Onaj tko sebe i još nekoga pored sebe usrećuje, otkrio je smisao života, ne tražeći ga.“* Gruden (2010) navodi da su temelji za razvoj zdravog samopoštovanja osjećaj vlastite vrijednosti i učinkovitosti. Točnije, osjećati se voljenim od okoline i osjećati se zaslužnim za vlastiti uspjeh. Za razvoj visokog i zdravog samopoštovanja u djetinjstvu bitno je osjećati se voljenim u obitelji, samopoštovanje u male djece se razvija preko naših reakcija na njihov plač i smijeh. Poštovanjem koje dijete dobije od roditelja u prvim mjesecima života, razvija se osnova za samopoštovanje. Dijete razvija samopoštovanje ogledavajući se u majčinom zrcalu. U njemu vidi je li i koliko je željeno. „Najveći dio samopoštovanja u djeteta proizlazi iz toga koliko je voljeno i to cijelo vrijeme“ (Gruden, 2010, str. 129). Za adolescenta je važno osjećati se voljenim u društvu s vršnjacima. „Samopoštovanje nije dar niti slučaj. Ono je kultivirano uz pomoć roditelja, učitelja i mentora koji pomažu pojedincu da ostvari

potencijale self-osnove“ (Gruden, 2010, str. 124). Osoba je sposobna poštovati drugoga, samo ako poštuje i samu sebe. To je opisao i Aristotel u Nikomahovoj etici: „*Kao što se odnosi prema sebi, tako se čovjek odnosi i prema svojem prijatelju.*“ Zahvaljujući samopoštovanju, osoba može poštivati drugoga. Ako ne poštuje sebe, ne može poštivati ni drugoga. A ako je akademski uspjeh najvažniji obrazovni zadatak odgojno-obrazovnih ustanova, onda bi razvoj zdravog samopoštovanja trebao bi biti najvažnija odgojna zadaća odgojno-obrazovnih ustanova.

10. Zaključak

"Either we spend time meeting children's emotional needs by filling their love cup or we will spend time dealing with behaviors caused by their unmet needs. Either way we spend the time."

(Pam Leo)

Svrha ovog rada bila je ukazati na interdiscipliniranost psihoterapije, posebno psihoanalize i grupne analize, i pedagogije te njihovu pozitivnu međuzavinost. Također, jedna od namjera bila je osvijestiti mogućnost edukacije pedagoga, i drugih profesora društveno-humanističkih usmjerenja, u području psihoterapije. Freud je smatrao da se i laici mogu educirati za psihoanalizu. Anna Freud primjetila je da: „(...) neki zagovornici dječje analize (...) postavljaju zahtjev da dječji analitičar, u skladu sa specifičnim mjestom djeteta, mora uz analitičko školovanje i praksu posjedovati također i drugo, a to je pedagoško“ (Anna Freud, 2002, str. 87). Prema Hinshelwood (1997), Melanie Klein je vjerovala da psihoanaliza treba postati sastavnim dijelom djetetova odgoja. Zdenka Gruden (1997) integrirala je koncepte psihoterapije i pedagogije u ideju „psihoterapijske pedagogije“, kojom je također ukazivala na neophodnost suradnje pedagogije i psihoterapije. Zapravo, smatrala je da su one „ista djelatnost“. Ovim radom se pokušalo naglasiti isto.

Reference

- Alexander, S. (2012). *Primary Maternal Preoccupation: D. W. Winnicott and Social Democracy in Mid-Twentieth-Century Britain*. New York: Palgrave Macmillan, New York. Dohvaćeno iz https://link.springer.com/chapter/10.1057/9781137092427_8
- Anne, A. (2015). Melanie Klein. Dohvaćeno iz <https://psychoanalysis.org.uk/our-authors-and-theorists/melanie-klein>
- Aristotel. (1970). *Politika*. Beograd: Kultura.
- Aristotel. (1982). *Nikomahova etika*. Zagreb: Fakultet političkih nauka Sveučilišta u Zagrebu.
- Atkinson, R. L., Atkinson, R. C., Smith, E. E., & Bem, D. J. (1990). *Introduction to Psychology*. San Diego: Harcourt Brace Jovanovich.
- Berecki, I. (1986). *Izvorišta psihoanalize i psihoterapije dječje dobi*. Osijek: Medicinski vjesnik. Dohvaćeno iz <https://hrcak.srce.hr/198967>
- Betlheim, S., Blažević, D., Buzov, I., Cividini-Stranić, E., Jović, N., Klain, E., . . . Moro, L. (1993). *Snovi u psihoterapiji*. Zagreb: Medicinska naklada.
- Bion, W. R. (1983). *Iskustva u radu s grupama i drugi radovi*. Zagreb: Naprijed.
- Brown, R. (2006). *Grupni procesi: dinamika unutar i između grupa*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Chessick, R. (2019). *A Dictionary for Psychotherapists: Dynamic Concepts in Psychotherapy*. Northvale, New Jersey: International Psychotherapy Institute. Dohvaćeno iz <https://www.freepsychotherapybooks.org/ebook/a-dictionary-for-psychotherapists/>
- Corey, G. (2009). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. Belmont: Thomson Brooks/Cole. Dohvaćeno iz https://www.complexttrauma.uk/uploads/2/3/9/4/23949705/theory_and_practice_of_counseling_and_psychotherapy__8th_edn_.pdf
- Cramer, P. (2006). *Protecting the Self. Defense Mechanisms in Action*. New York; London: The Guilford Press.

- Dodig-Ćurković, K., Grgić, M., Radić, J., Ćurković, M., Radić, M., Pivac, N., . . . Kralik, K. (2013). *Psihopatologija dječje i adolescentne dobi*. Osijek: Svjetla grada.
- Erikson, E. H. (1976). *Omladina, kriza, identifikacija*. Titograd: Pobjeda: Biblioteka Psiha.
- Fenichel, O. (1961). *Psihoanalitička teorija neuroza*. Beograd; Zagreb: Medicinska knjiga.
- First, M. B., Frances, A., & Pincus, H. A. (1997). *DSM-IV - priručnik za diferencijalnu dijagnostiku*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Foulkes, S. H. (6th. September 1951). Some Similarities and Differences Between Psychoanalytic Principles and Group-Analytic Principles. *British Journal of Medical Psychology*, str. 30.
- Foulkes, S. H. (1986). *Group Analytic Psychotherapy: Method and Principles*. New York: H. Karnac Books Ltd.
- Foulkes, S. H., & Anthony, E. J. (Harmondsworth). *Group psychotherapy - the psychoanalytic approach*. 1973: Penguin Books.
- Freud, A. (1966). *The Ego and The Mechanisms of Defence*. Great Britain: Poleslnt Whcatons Ltd, Exeter.
- Freud, A. (2000). *Normalnost i patologija djece*. Zagreb: Prosvjeta.
- Freud, A. (2002). *Uvod u tehniku dječje psihoanalize*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Freud, S. (1920). *Dream Psychology: Psychoanalysis for Beginners*. New York: The James A. McCann Company. Dohvaćeno iz <http://www.gutenberg.org/ebooks/15489>
- Fromm, E. (1964). *Zen budizam i psihoanaliza*. Beograd: Nolit.
- Fromm, E. (1984). Teorija ljubavi. U Ž. Falout, & G. Flego, *Umijeće ljubavi* (str. 14-77). Zagreb: Naprijed.
- Fromm, E. (1986). Ljudska situacija - ključ za humanističku psihoanalizu. U Ž. Falout, & G. Flego, *Zdravo društvo* (str. 25-59). Zagreb: Naprijed.
- Gruden, V. (1992). *Psihoterapija (Osnove psihoterapije)*. Zagreb: Medicinska Naklada.
- Gruden, Z. (1996). *Dječja psihoterapija*. Zagreb: Medicinska naklada.
- Gruden, Z. (1997). *Edukacija edukatora*. Zagreb: Medicinska Naklada.

- Gruden, Z. (1998). *Edukacija edukatora*. Zagreb: Medicinska Naklada.
- Gruden, Z. (2010). *Psihoterapijska pedagogija*. Zagreb: Medicinska naklada.
- Hall, G. S. (1904). *Adolescence: Its Psychology and Its Relation to Physiology, Anthropology, Sociology, Sex, Crime, Religion, and Education*. London: Appleton & Co.
- Hercigonja Novković, V., & Kocijan Hercigonja, D. (2004). *Depresija kod djece*. Zagreb: Medicus. Dohvaćeno iz <https://hrcak.srce.hr/19810>
- Hinshelwood, R., Robinson, S., & Zarate, O. (1997). *Introducing Melanie Klein*. London; New York: Icon Books; Totem Books.
- Hollander, E., & Simeon, D. (2006). *Anksiozni poremećaji*. Jasterbarsko: Naklada Slap.
- Ivanović, N., Barun, I., & Jovanović, N. (2014). *Art terapija - teorijske postavke, razvoj i klinička primjena*. Zagreb: Klinika za psihijatriju Vrapče i Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu. Dohvaćeno iz <https://hrcak.srce.hr/134765>
- Klain, E., Cividini-Stranić, E., Urlić, I., Moro, L., Tocilj-Šimunković, G., Josić, D., . . . Pigott, C. (2008). *Grupna analiza - analitička grupna psihoterapija*. Zagreb: Medicinska naklada.
- Koludrović, M., & Reić-Ercegovac, I. (2010). Akademska samoeфикаsnost i školski uspjeh adolescenata. *Pedagogijska istraživanja*, str. 111-126. Dohvaćeno iz https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=174963
- Kondić, L., & Dulčić, A. (2009). *Crtež i slika u dijagnostici i terapiji*. Zagreb: Alinea.
- Kušević, Z., & Greguraš, S. (2020). *Upotreba likovnog izričaja u analitički orijentiranoj psihoterapiji djece i adolescenata*. Medica Jadertina. Dohvaćeno iz <https://hrcak.srce.hr/236689>
- Laplanche, J., & Pontalis, J. B. (1992). *Rječnik psihoanalize*. Zagreb: Naprijed.
- Malekoff, A. (2004). *Group work with adolescents: principles and practice*. New York; London: The Guilford Press.
- Paradžik, L., Zečević, I., Kordić, A., Boričević Maršanić, V., Ercegović, N., Karapetrić Bolfan, L., & Šarić, D. (2019). *Školska fobija – kad strah drži djecu daleko od škole*,

uz prikaz slučaja i terapijskog tretmana. Zagreb: Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež.

Phillips, A. (1988). *Winnicott*. London: Fontana.

Platon. (1970). *Dijalozi*. Beograd: Kultura.

Pražić, B. (1987). *Crtež i slika u psihijatriji*. Zagreb: Naprijed.

Rutan, J. S., Stone, W. N., & Shay, J. J. (2007). *Psychodynamic group psychotherapy*. New York; London: The Guilford Press.

Sandler, A. M. (n.d.). Anna Freud. *Institute of Psychoanalysis. British Psychoanalytical Society*.

Scott Rutan, J., Stone, W., & Shay, J. (2007). *Psychodynamic group psychotherapy*. New York; London: The Guilford Press.

Tuke, D. H. (1873.). *Influence of The Mind Upon The Body*. Philadelphia: Henry C. Lea.
Dohvaćeno iz <https://archive.org/details/illustrationsofi00tuke>

Vaillant, G. E. (28th. July 1993). Ego Mechanisms of Defense and Personality Psychopatology. *Journal of Abnormal Psychology*, Vol. 103(No. 1), str. 44-50.
Dohvaćeno iz <https://www.scribd.com/book/420123943>

Vaillant, G. E. (2000). *Adaptive Mental Mechanisms. Their Role in a Positive Psychology*. Brigham: American Psychologist. Dohvaćeno iz <https://pdfs.semanticscholar.org/30fd/f3065210b3bcc433c384522768f5b72b621f.pdf>

Vaillant, G. E. (2001). *Adaptation to Life*. Cambridge, Mass.; London: Harvard University Press.

Weinstein, N., Ryan, W. S., DeHaan, C. R., Przybylski, A., Legate, N., & Ryan, R. (5th. December 2011). Personality Processes and Individual Differences: Parental Autonomy Support and Discrepancies Between Implicit and. *Journal of personality and social psychology*. Dohvaćeno iz <https://www.semanticscholar.org/paper/Parental-autonomy-support-and-discrepancies-between-Weinstein-Ryan/66e47620d577e5e74da7e0598e29d585a49ec0ef>

- Wenar, C. (2002). *Razvojna psihopatologija i psihijatrija: od dojenačke dobi do adolescencije*. Jasterbarsko: Naklada Slap.
- Winnicott. (1980). *Dijete, obitelj i vanjski svijet*. Zagreb: Naprijed.
- Winnicott, D. W. (1990). *Home is where we start from: essays by a psychoanalyst*. Harmondsworth: Penguin Books.
- Winnicott, D. W. (2004). *Igra i stvarnost*. Zagreb: Prosvjeta.
- Wolberg, L. R. (1988). *The Technique of Psychotherapy*. USA: International Psychotherapy Institute E-Books. Dohvaćeno iz <http://library.um.edu.mo/ebooks/b31683769.pdf>
- Yalom, I. D. (1985). *The theory and practice of group psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Young-Bruehl, E. (1988). *Mechanisms of Defense*. New York: Summit Books.

SVEUČILIŠTE U SPLITU
FILOZOFSKI FAKULTET

IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

kojom ja Marina Gudelj, kao pristupnik/pristupnica za stjecanje zvanja prvostupnika/prvostupnice pedagogije i filozofije, izjavljujem da je ovaj završni rad rezultat isključivo mogega vlastitoga rada, da se temelji na mojim istraživanjima i oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio završnoga rada nije napisan na nedopušten način, odnosno da nije prepisan iz necitiranoga rada, pa tako ne krši ničija autorska prava. Također izjavljujem da nijedan dio ovoga završnoga rada nije iskorišten za koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

Split, 17.9.2020.

Potpis

Gudelj

Izjava o pohrani završnog/diplomskog rada (podertajte odgovarajuće) u Digitalni
repozitorij Filozofskog fakulteta u Splitu

Student/ica: MARINA GUDELJ

Naslov rada: GRUPNA ANALIZA I PSIHANALIZA U RADU S DJECOM I ADOLESCENTIMA

Znanstveno područje: DRUŠTVENE
~~HUMANISTIČKE~~ ZNANOSTI

Znanstveno polje: PEDAGOGIJA

Vrsta rada: ZAVRŠNI RAD

Mentor/ica rada:

izv. prof. dr. sc. INA REIĆ - ERCEGOVAČ

(ime i prezime, akad. stupanj i zvanje)

Komentor/ica rada:

/

(ime i prezime, akad. stupanj i zvanje)

Članovi povjerenstva:

doc. dr. sc. MORANA KOLUDRVIĆ

(ime i prezime, akad. stupanj i zvanje)

red. dr. sc. MAJA LJUBETIĆ

izv. prof. dr. sc. INA REIĆ - ERCEGOVAČ

Ovom izjavom potvrđujem da sam autor/autorica predanog završnog/diplomskog rada (zaokružite odgovarajuće) i da sadržaj njegove elektroničke inačice u potpunosti odgovara sadržaju obranjenog i nakon obrane uređenog rada. Slažem se da taj rad, koji će biti trajno pohranjen u Digitalnom repozitoriju Filozofskoga fakulteta Sveučilišta u Splitu i javno dostupnom repozitoriju Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu (u skladu s odredbama Zakona o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju, NN br. 123/03, 198/03, 105/04, 174/04, 02/07, 46/07, 45/09, 63/11, 94/13, 139/13, 101/14, 60/15, 131/17), bude:

- ☒ a) rad u otvorenom pristupu
- ☐ b) rad dostupan studentima i djelatnicima FFST
- ☐ c) široj javnosti, ali nakon proteka 6 / 12 / 24 mjeseci (zaokružite odgovarajući broj mjeseci).

(zaokružite odgovarajuće)

U slučaju potrebe (dodatnog) ograničavanja pristupa Vašem ocjenskom radu, podnosi se obrazloženi zahtjev nadležnom tijelu u ustanovi.

Mjesto, nadnevak: 17.9.2020.

Potpis studenta/studentice: Gudelj