

DIJETE, RODITELJ, LIJEČNIK

VLASTA RUDAN*

U ovom radu prikazala sam neke karakteristike psihodinamskog pristupa važne za bolje razumijevanje ljudskog ponašanja. Istaknute su razlike između tumačenja nekih događanja u vanjskom svijetu između djeteta i odrasle osobe. Dijete jače od odraslog boji vanjski svijet dobno odgovarajućim kompleksima, strahovima, tjeskobama i fantazijama koji iz njih proizlaze i koje oni boje. Naglašena je važnost uvažavanja ovakve percepcije stvarnih događanja u djeteta kada je odvojeno od roditelja za npr. boravka u bolnici. Također su opisani Bionov koncept "sadržavanja" (contaimenta) i Winnicottovi koncepti "holdinga" i potencijalnog prostora. Istaknuta je važnost prijelaznog objekta u ranom psihičkom razvoju. Kako koncepti oba autora govore o temeljima psihičkog razvoja i razvoja funkcije simbolizacije i mišljenja analizirana je važnost zaštite ranog odnosa majka - dijete tijekom djetetovog boravka u bolnici.

Ključne riječi: dijete - ponašanje, psihodinamski pristup, separacija

UVOD

Kako bi bolje mogli razumijeti odnose koji se stvaraju između djeteta i roditelja, a u određenim životnim situacijama i njihovog pojedinačnog i zajedničkog odnosa s liječnikom ili liječnicima, početi ćemo izlaganje s nekim temeljnim i bitnim pojmovima koji potiču iz tzv. psihodinamskog pristupa ljudskoj psihologiji.

Što je uopće psihodinamski pristup? Tradicionalno, on je često sinonim za jedan oblik psihoterapije. Međutim, ono na što bih htjela staviti naglasak jest da psihodinamski pristup povezuje teorijsko razumijevanje i praktična zapažanja na način koji vodi novim i uzbudljivim postavkama u razumijevanju ljudskog ponašanja. Tako on dobija vrlo praktičnu primjenu u svakodnevnom životu i može utjecati npr. na kvalitetu roditeljske brige za dijete,

na odgoj i učenje, na način kako se organiziraju pojedine službe i/ili usluge za djecu i roditelje i mnogo drugog. Često i nismo sasvim svjesni činjenice da su psihodinamske ideje, koje su se razvijale tijekom prošlog stoljeća i koje se nastavljaju razvijati, postale tako široko prihvaćene. Njihova dobra integracija u količinu ljudskog znanja koju smatramo općom (opće obrazovanje, opća kultura) dovela je do toga da su postale praktički neodjeljive od razumijevanja i izvođenja mnogih ljudskih aktivnosti. Sjetimo se samo današnjeg shvaćanja ranog odvajanja i gubitaka za malo dijete od onog prije istraživanja Rene Spitz, Johna Bowlby, Anne Freud i mnogih drugih (1-4).

NEKE KARAKTERISTIKE PSIHODINAMSKOG PRISTUPA

Ukratko za psihodinamski pristup u razumijevanju ljudskog ponašanja karakteristične su neke postavke, a te su:

1) Da svako ponašanje ima značenje i uvijek je u funkciji komunikacije između ljudi, konkretno za našu temu između djeteta i roditelja, a u nekim situacijama između djeteta, roditelja i liječnika. Na primjer, roditelje može brnuti, smetati i/ili ljutiti neko ponaša-

nje djeteta kojeg smatraju neposlušnim ili čak štetnim za samo dijete i/ili okolinu. Ako potraže stručni savjet neki pristupi u psihologiji više će nastojati pomoći roditeljima u razvijanju "strategija" ili načina kako da izađu na kraj ili ovladaju djetetovim neposluhom ili sklonosti za uništavanjem.

Koristeći psihodinamski pristup pristupit ćemo tom problemu na drugačiji način. Prije svega pretpostavit ćemo da je svako djetetovo ponašanje samo po sebi važna komunikacija i zato ćemo se prvo zapitati što se nalazi iza nekog ponašanja. Drugo pitanje koje ćemo si postaviti bit će zašto se pojavilo upravo u tom vremenskom razdoblju. Pitanja "Što znači?" i "Zašto sada?" tako postaju vrlo važnim u pokušaju razumijevanja nekog ponašanja ili uopće u razumijevanju ljudskih postupaka.

Primjer: otac dovodi sina starog osam godina koji je neposlušan, napada očevu drugu ženu i uzima joj tajno novce iz novčanika. Otac je pokušao ispraviti dječakovo ponašanje počevši mu davati nešto više novaca za njegove dječje potrebe, uglavnom slatkiše, kako je dječak kada bi bio otkriven uvijek navodio da je častio drugu djecu slatkišima koje je uzeo bez pitanja iz pomajkinog novčanika. Među-

* Klinički bolnički centar Zagreb i
Medicinski fakultet
Sveučilišta u Zagrebu

Adresa za dopisivanje:
Doc dr. Vlasta Rudan
Klinika za psihološku medicinu
Klinički bolnički centar Zagreb i
Medicinski fakultet
Sveučilišta u Zagrebu
10000 Zagreb, Kišpatićeva 12

tim, simptomi se nisu ublažili. Tada je pokušao primijeniti strože mjere i kazne, međutim niti one nisu dovele do željenih rezultata. Otac je u drugom braku posljednjih godinu dana. Nakon što je njegova prva supruga i majka dječaka napustila obitelj, otac i sin živjeli su sami. U tom razdoblju baka po majci pomagala je ocu u brizi za dječaka. Nakon ponovne ženidbe novo zasnovana obitelj preselila se u novi stan. Dječak je krenuo u školu i situacija je neko vrijeme izgledala sređenom.

Međutim, onda su počele dječakove smetnje u ponašanju. U razgovoru s ocem i dječakom nije bilo teško uočiti neke momente koji su utjecali na djetetovu promjenu u ponašanju. Otac je dječaka uglavnom držao pod svojim nadzorom utječući tako nehotično na razvoj odnosa između pomajke i dječaka. Otac je to činio iz straha da ne preoptereti svoju mladu suprugu i da ona ne požali što je stupila u brak sa čovjekom dosta starijim od nje i koji već ima dijete. Dječak koji je prerano doživio odvajanje i gubitak majke, tako je praktički ostao bez majčinskog supstituta. Također je očinsko ponašanje oca prema dosta mlađoj supruzi pojačalo rivalitetne odnose između dječaka i pomajke za samog oca.

Mogućnost tzv. "containmenta", o kome će još biti govora, očeve druge žene djelovala je također relativno slabom, moguće i zbog njezine vlastite potrebe za prilagodbom na novo nastalu situaciju. Na prvi pogled je izgledalo kao da dječak svojim ponašanje želi privući pažnju oca. Također se priča o slatkišima kojima dječak dariva sebe i druge mogla shvatiti u simboličkom smislu, kao da otkriva dječakov osjećaj usamljenosti i izvjesne emocionalne praznine.

Međutim, dalje se pokazalo da je vrlo snažan nesvjesni čimbenik za promjenu dječakovog ponašanja ustvari predstavljalo očevo djetinje traumatsko iskustvo kada je otac u sličnoj dobi ostao bez majke. Očeva potreba da se za sina brine "kao da mu je otac i majka" i njegova nesvjesna identifikacija sa sinom kao s napuštenim "siročetom" otežavala je dječakovu proradu tugovanja za izgubljenim objektom, a time i daljnji emocionalni rast i razvoj i konačno je dovela do pojave simptoma

koji su se manifestirali, a što nije rijetko u dječjoj dobi, poremećajima u ponašanju.

2) Preko gornjeg primjera došli smo i do druge značajne postavke psihodinamskog pristupa, a ta je da dijete postoji u roditelju i roditelj u djetetu tj. da događaji iz našeg ranog i kasnijeg djetinjstva također utječu i na oblikovanje naše budućnosti. Oni ostaju u nama kao živa i informativna iskustva koja utječu na naše sadašnje i buduće odnose i aktivnosti. Nažalost, u praksi se često susrećemo s upravo suprotnom pojavom, s poricanjem veza između životnih događaja, između roditeljskih djetinjstvih iskustava i iskustava njihove djece i pokušaja uspostavljanja veza između njih.

Primjer: U posjeti jednoj ambulanti gdje sam čekala da se završi pregled dječaka od oko devet godina, s kojim je liječnica istovremeno vrlo srdačno i zgodno razgovarala, očito pokušavajući više saznati o njegovim problemima ali i pokušavajući mu na taj način umanjiti strah, bila sam začuđena naknadnim komentarom kako joj je njezin rad u posljednje vrijeme postao previše ponavljajući i monoton.

U prvi trenutak začudio me je takav komentar, pogotovo što sam i od ranije poznavala visoku stručnu kvalitetu njezinog rada i slušala mnoge roditelje koji su hvalili i cijenili njezin rad. Jedino objašnjenje za njezine pritužbe oko repetitivnosti i monotonosti posla mogla sam naći u jačanju obrambenih aktivnosti protiv shrvanosti osjećajima koji imaju porijeklo u vlastitom djetinjstvu. Emocionalno uključujući i uvijek emocionalno opterećen posao s majkama, očevima i s djecom dira, a može i pobuditi, naše brige, tjeskobe i osjećaji iz raznih razdoblja našeg razvoja, od dojenačke dobi kraja adolescencije, te izazvati kod nas pojačane potrebe za obranama, kako ne bismo postali shrvani našim vlastitim ranijim doživljavanjima. Međutim, ako pokušavamo presjeći sve veze između događanja i iskustava u sadašnjosti s onima u prošlosti ustvari smo na putu da umanjimo interes i mogućnost istraživanja stanja drugih, a koji su nam vrlo potrebni u svakodnevnom radu.

3) Sve nas rečeno dovodi do treće spoznaje psihodinamskog pristupa, a ta je da je ponašanje dinamično, a ne statično, što znači da se cijelo vrijeme mijenja. On polazi od usmjerenosti na djetetove ili adolescentove razvojne poticaje i na ljudski rast i razvoj, za razliku od tradicionalnog medicinskog modela koji je više usmjeren na simptome, bolest i liječenje. Također ističe suštinsku međuovisnost između djece i roditelja. Odnos između njih potiče i potpomaže njihovo cjelokupno postojanje, ali uglavnom ostaje nevidljiv dok se iz nekih razloga ne ošteti. Tako npr. cjelokupna "bebina osobnost" u početku uglavnom postoji samo preko roditeljskog potvrđivanja, njihovog poticanja i u međudjelovanju s njima.

4) Četvrta vrlo važna psihodinamska postavka govori o napetosti i međugri između našeg unutarnjeg i vanjskog svijeta (psihičke stvarnosti i vanjske objektivne stvarnosti) i nastanku naše *unutarnje konstrukcije vanjske stvarnosti*. Tako će npr. u obitelji s petero djece svako dijete imati druga zapažanja i viđenja životnih iskustva unutar obitelji.

Nadalje, naročito će velike razlike u psihološkom značenju nekog iskustva ili zahtjeva postojati između djece i odraslih. Dok odrasli svoje planove mogu vidjeti u svjetlu razloga, logike i praktične neophodnosti, dijete će ih doživjeti u svjetlu njegove psihičke stvarnosti, a što znači u svjetlu dobno odgovarajućih kompleksa, osjećaja, tjeskoba i fantazija koje oni pobuđuju. Zato često postoji značajna neujednačenost između djetetovog tumačenja događaja i tumačenja istog događaja kojeg daje odrasla osoba. Anna Freud godine 1965. izdvaja četiri područja razlika između odraslih i djece (4).

Prva je *egocentričnost* koja upravlja djetetovim odnosima s drugima. Dok ne dostigne fazu konstantnosti objekta, objekt majka, ne opaža se kao da ima vlastito postojanje. Ona se opaža samo u smislu uloge koju joj je dijete pripisalo unutar okvira njegovih potreba i želja. Zbog toga sve što se desi objektu ili s objektom dijete razumije s aspekta zadovoljenja ili frustracije njegovih želja. Svaku zaokupljenost majke s nečim drugim, drugim članom obitelji ili poslom, njezinu bolest, de-

presiju, odsustvo, pa čak i njezinu smrt, dijete će pretvarati u iskustvo odbijanja i napuštanja. Ustvari ga pretvara u čin neprijateljstva na koji samo može odgovoriti s vlastitim neprijateljstvom i razočaranjem, izraženim kroz pojačanu zahtjevnost ili emocionalno povlačenje sa štetnim posljedicama.

Druga je jaka *nezrelost infantilnog spolnog aparata* zbog koje dijete odraslu seksualnost prevodi u ranija pregenitalna događanja. Tako spolni odnos odraslih krivo razumije, najčešće kao scene brutalnog nasilja. Pri spolnom prosvjećivanju umjesto prihvatanja ponuđenih činjenica dijete ih prevodi u tzv. infantilne seksualne teorije koje su usaglašene s njegovim iskustvima. Tako će i dalje npr. vjerovati da se beba rađa kroz anus ili da se oplodnja zbiva poljupcem preko usta itd.

Treće područje različitog tumačenja događaja između odraslog i djeteta nastaje zbog *relativne slabosti sekundarnog procesa mišljenja* u usporedbi sa snagom poriva i fantazije. Tako malo dijete koje je već zakoračilo u treću godinu života može nakratko prihvatiti značaj nekog medicinskog zahvata, prepoznati korisnu ulogu doktora ili kirurga, neophodnost uzimanja lijeka kakvog god da je okusa, potrebu za dijetom ili ograničenjem kretanja.

Međutim kako se posjet liječniku približava razumski razlozi se većinom povlače, a dijete sve više biva preplavljeno fantazijama o osakaćenju, napadu, kastraciji itd. Ostajanje u krevetu postaje zatočeništvo, djetetu doživljava kao nepodnosivo oralno lišavanje, roditelj koji dopušta da se te i takve stvari događaju djetetu (bilo u njegovoj prisutnosti ili odsutnosti) prestaje biti zaštitnik i dijete ga pretvara u neprijatelja na koga postaje ljuto, bijesno i prema kome postaje neprijateljski raspoloženo.

Četvrto područje razilaženja između djetetovog i odraslog tumačenja zbivanja potječe iz *različite procjene vremena* koja postoji u različitoj dobi. Kako će dijete doživjeti određeno vremensko razdoblje neće ovisiti o njegovom stvarnom trajanju mjerenom prema objektivnim kriterijima odraslih, što znači kalendarom ili satom, nego o subjektivnim unutarnjim odnosima

između trenutačne dominacije ida i ega nad njegovim funkcioniranjem. Id ili djetetovi porivi neće dozvoljavati odlaganje ili čekanje nego će nametati hitnost zadovoljenja, dok je ego taj koji uvodi mogućnost odlaganja i čekanja.

Ovisno koji od njih dominira u određenom vremenu tako će se i mijenjati djetetovo ponašanje pa će nekada razmaci između obroka, odsutnost majke, trajanje posjete liječniku ili bolnici izgledati dugi, a nekad kratki, izdrživi ili neizdrživi. Rezultat toga je da nekada isti događaji mogu proći bez većih psiholoških tragova, a nekada mogu ostaviti štetne posljedice na dijete.

ULOGA "SADRŽAVANJA" U PSIHIČKOM RAZVOJU I LJUDSKIM ODNOSIMA

Zbog ovakve subjektivne interpretacije objektivnih događanja, a koje postaju i pripadaju psihičkom realitetu djeteta važno se upoznati s pojmom "sadržavanja" (containment) kojeg današnja psihodinamska psihologija i psihijatrija mnogo koriste u objašnjavanju psihičkog razvoja i ljudskih odnosa općenito.

Rečeno je već ranije, u prvom primjeru, da dječakova pomajka nije djelovala kao da ima veliku sposobnost "sadržavanja", a i u drugom primjeru spomenula sam obrambenu aktivnost koja može umanjiti sposobnost "sadržavanja" osjećaja drugih.

U daljnjim primjerima navedeno je kako dobno adekvatni kompleksi, strahovi i fantazije koji oni boje, utječu na doživljavanje vanjske objektivne stvarnosti, te kako djetetova procjena vremena također utječe na njezino doživljavanje i kako zbog toga dijete svoje bolne i neugodne osjećaje okreće prema toj okolini u njegovom psihičkom realitetu, a nekada i vanjskom svijetu.

Drugim riječima djetetov bijes okrenut je primarno na mentalnu reprezentaciju roditelja u njegovom psihičkom realitetu, a može biti okrenut i na stvarnog roditelja ili roditeljske supstitute. Ako dijete još nema dovoljnu stabilnost ili konstantnost mentalne reprezentacije roditeljskog objekta posljedice znaju biti osobito štetne, jer predugo odsustvo ili prevelika ljutnja mogu oštetiti (rascjepiti) ili zbrisati

nestabilnu mentalnu reprezentaciju roditelja. Tada dijete ostaje bez ikakve unutarnje zaštite i postaje prepušteno na milost i nemilost svojim porivima, tjeskobama i strahovima koje doživljava kao uništavajuće po njega. Naravno da je malo dijete više ugroženo od starijeg koje je već postiglo konstantnost i cjelovitost mentalne reprezentacije roditelja.

Vratimo se na koncept "sadržavanja" što će nam možda više pojasniti gore spomenute navode. Sam koncept "sadržavanja" potječe od Wilfreda Biona koji je postavio shemu "container - content", a koja se smatra temeljnom u svakom ljudskom odnosu. Pokušat ću ukratko i na vrlo pojednostavljen način, ispuštajući nazive koje koristi Bion (alfa i beta elementi), prikazati suštinu koncepta (5).

Nadam se da time neću nanijeti veliku štetu samom konceptu, a korisno će, nadam se, poslužiti u pokušaju približavanja jednoj od opasnosti koja postoji za konstrukciju unutarnje stvarnosti a time i cjelokupan psihički razvoj, pogotovo kod jako male djece kada npr. duže borave u institucijama, u našem slučaju, odnosno vezano uz našu temu, u bolnicama. Također vjerujem da će nam postati jasnije zašto je boravak majke u bolnici zajedno s njezinom bebom ili još vrlo malim djetetom često velika psihološka zaštita za dijete.

Godine 1959. Bion piše otprilike ovako: ako majka želi razumijeti potrebu svoje bebe ona ne može bebin plač smatrati samo zahtjevom za njezinom fizičkom prisutnošću (5). Sa staništa bebe majka je mora uzeti na ruke i prihvatiti strah koji nastaje unutar nje, strah od propasti, nestajanja (tek riječnikom starijih može biti strah od umiranja), jer ga ona ne može zadržati unutar sebe.

To je prvo tek senzorna impresija, sirovo, nedovoljno diferencirano primitivno emocionalno iskustvo koje još nije prilagođeno za upotrebu u procesu mišljenja, sanjanju ili sjećanju. Ono se može tek konkretno odreagirati i služiti u oblikovanju tzv. konkretnog mišljenja, a ne u simbolizaciji ili apstrakcijama. Takva sirova, nediferencirana primitivna emocionalna iskustva do-

življavaju se kao "stvari same po sebi" i često se izražavaju na tjelesnoj razini, somatiziraju se. Nema razlikovanja između živog i neživog, subjekta i objekta, između unutarnjeg i vanjskog svijeta. Ona se moraju isprazniti putem projektivne identifikacije.

Dijete (content) preko projektivne identifikacije ispraznjava one elemente o kojima ne može misliti, a majka će ih sadržavati (container, contains). S majčinim kapacitetom za sanjarenje, fantaziranje (capacity of reverie) majka im tek daje značenje i ponovno ih vraća djetetu. U tom novom obliku dijete će tek moći misliti o njima. Drugim riječima kada beba plače jer je gladna, a majka nije prisutna, ona u sebi doživljava majčino odsustvo kao sirovu, konkretnu, impresiju nedostataka grudi. Nelagoda koju pobuđuje pojačano prisustvo takvog sirovog, grubog osjećaja nedostatka nečeg za čim je u potrebi (npr. prsa, mlijeko) raste i beba je mora isprazniti.

Kada majka dođe ona preko projektivne identifikacije (uglavnom preko načina kako beba plače) prihvati ono što dijete izbacuje i transformira bolne osjećaje djeteta (tako da ga tješi tepajući mu, da ga hrani) u olakšanje. Ona tako strah od propadanja, nestajanja, uništenja pretvara u mir, u blagi i podnošljiv strah. Beba sada može ponovno primiti (reintrojecirati) u osnovi njezino vlastito emocionalno iskustvo, ali koje je sada modificirano i ublaženo. Unutar bebe sada nastaje podnosiva i osmišljena reprezentacija odsutnih grudi, nastaje misao, koja mu pomaže da kroz neko vrijeme podnosi majčino odsustvo, odnosno odsustvo stvarnih grudi.

Ovako se u najgrubljim crtama da opisati osnovna shema sadržavanja (containment) u kojem ustvari majka posuđuje njezin aparat za mišljenje djetetu koje će ga progresivno interiorizirati i tako postajati sve sposobnije za samostalno vršenje funkcije sadržavanja (containment). Međutim u situacijama kada majka reagira previše uplašeno i bebino plakanje komentira "Ne razumijem što se dešava s tom bebom", ona se ustvari jako emocionalno udaljava od bebe koja plače. Ona tako odbija bebinu projektivnu identifikaciju i neosmišljeni, sirovi osjećaji

vraćaju se bebi u nemodificiranom obliku. Još gore stanje nastaje kada previše tjeskobna majka ne samo da vraća bebinu tjeskobnost i strah u nemodificiranom i neoslabljenom obliku bebi, nego još u nju prazni svoju tjeskobu i svoje strahove. Tako ona može koristiti dijete kao odlagalište za svoje nepodnosive mentalne sadržaje i ustvari okreće uloge u procesu *containment*.

Ako je pak majka odsutna beba ili malo dijete ostaje preplavljeno i prepušteno na milost i nemilost svojim bolnim osjećajima i strahovima koji iz njih proizlaze. Supstituti za majku mogu svojim postupcima pokušati ublažiti ovakvu emocionalno bolnu situaciju za dijete, kada ga prigrle i pokušaju smiriti na način kako to inače čini majka. Beba i majka stvaraju posebni i sve dalje sve više specifičan odnos u kome majka postaje sve teže zamjenjiva i odvajanje od nje pobuđuje jaku tjeskobu (separacijska anksioznost, separacijski strah). Tako je to do uspostavljanja konstantnosti objekta.

Bowlby je tu ranu vezu majka - dijete nazvao "attachement", a intenzivni separacijski strahovi traju od kako dijete nejasno počinje razaznavati da su majka i ono dvije odvojene osobe a ne dio istog svemoćnog jedinstva (4-5 mjesec života) pa sve do stvaranja stabilne mentalne reprezentacije majke koja će dijete moći zadržati barem kroz neko vrijeme i u odsustvu majke, bez obzira na stanje djetetovih vlastitih potreba (treća godina života) (3).

Nadam se da će ovo izlaganje malo bolje približiti osnovu na kojoj nastaju stalna i ponavljana upozorenja dječijih i adolescentnih psihijatara na potrebu organiziranja zajedničke hospitalizacije male djece i njihovih majki, a i na upozoravanja na potrebu jačeg bavljenja djecom u institucijama. Davno je još Rene Spitz upozoravao da usprkos visokog standarda i dobre organizacije neke institucije, mala djeca u njoj psihički stradavaju ako nemaju mogućnosti ostvarivanja ljudskog kontakta (1,2). On je opisao sliku anaklitičke depresije koju svi vjerojatno dobro poznajemo.

Međutim vratimo se Bionovom konceptu "content - container" jer nam

on još preciznije objašnjava što se zbiva u djetetu i s djetetom ako njegove osnovne potrebe nisu adekvatno zadovoljavane (5). Neophodno je naglasiti da "sadržavanje" (containment) ne znači samo pražnjenje ili pročišćavanje nepodnosivih osjećaja. Drugi temeljni aspekt toga pojma je da majka koja "sadržava" (contains) također djetetu podaruje značenje. Ona mu pomaže u dekodiranju onog što se dešava, oblikovanju zamislivih reprezentacija i razumijevanju njegovih osjećaja. Tako malo dijete sve bolje uspijeva tolerirati odsustvo majke i posljedično jača svoju sposobnost podnošenja frustracije.

ZNAČAJ POTENCIJALNOG PROSTORA

Ovo tumačenje dovodi nas sve bliže prema konceptu "holdinga" engleskog pedijatra i psihoanalitičara Donalda Winnicotta (6,7). Holding podrazumijeva svu ukupnost pažnji kojom je dijete obasipano od rođenja nadalje. Njega tvori mentalna i afektivna, svjesna i nesvjesna raspoloživost majke i njezina materijalna briga za djetetove potrebe. Tako dijete biva zaštićeno ne samo od traumatskih utjecaja fizičke stvarnosti nego i od preuranjenog kontakta s previše snažnim osjećajima nemoci koja u njemu može pobuditi tjeskobu uništenja.

Winnicott naglašava važnost tzv. optimalne frustracije tj. da nakon nekog vremena prividnog jedinstva i brižne koincidencije s djetetovim potrebama, majka mora uvesti male frustracije koje dovode do izvjesne neusaglašenosti s bebinim potrebama, a koje su izvor prvog jasnijeg doživljaja odvojenosti (6,7). U atmosferi pouzdanosti koju je majka ranije dovoljno iskazala, dijete može koristiti tragove sjećanja na ranija zadovoljavajuća iskustva s majkom kako bi ispunilo provizorni uski prostor koji ga od nje odvaja.

Tako se kreira tzv. potencijalni prostor u kome se može oblikovati reprezentacija majke. Ona je simbol koji kroz izvjesno vrijeme može zamijeniti pravu majku. Potencijalni prostor za svoje funkcioniranje treba dva temeljna uvjeta a ta su dovoljna pouzdanost objekta - majke i da postoji optimalni stupanj frustracije, niti previše

niti njezin potpun nedostatak. Tako "dovoljno dobra majka" uspjeva djetetu pružiti pravog zadovoljenja i prave frustracije u pravom momentu. Potencijalni prostor je iluzorno kreiran od djeteta i majke koja instiktivno vodi brigu o njegovoj sigurnosti i razvoju. Sposobnost ispunjavanja tog prostora s postepeno sve složenijim simboličkim iluzijama omogućava djetetu da podnese sve veću udaljenost od objekta koji donosi zadovoljenje potreba. On je povezan s razvojem tzv. prijelaznih fenomena u kojima se susreću i koegzistiraju iluzija i stvarnost. Prijelazni objekt (krpica, dekica, plišani medo i sl.) za bebu istovremeno predstavlja i igračku i mamu.

Taj paradoks uvijek ostaje nerazjašnjen, jer dijete nikada ne pita što je istina. Oboje je istina, da je medo medo i da je medo mama. Istovremeno podržavanje emocionalne istine o jedinstvu s majkom i odvojenosti od nje dozvoljava djetetu da se igra u potencijalnom prostoru između majke i djeteta. Mislim da je očito kako djetetu koje je zbog nekih razloga odvojeno od majke npr. u bolnici treba omogućiti zadržavanje prijelaznog objekta, a ne mu ga zbog navodno higijenskih razloga oduzimati, gurajući mu kao zamjenu neku drugu igračku koja pripada bolnici. Upravo njegov medo ima obilježja i jednog i drugog, i igračke i mame, on posebno miriše, on se posebno osjeća, on se ljubi i tuče i i ne može ga se zamjenjivati.

Međutim, vratiti ćemo se još malo na Bionov koncept koji - Bionov - ide dalje od Winnicottovog (5,7). Majčina funkcija "containmenta" podrazujeva i majčinu intuiciju bebinih osnovnih potreba koje treba osmisliti, tj. one moraju postati osmišljene u majčinom procesu mentalnog funkcioniranja.

Gledana s ovog stanovišta ovisnost malog djeteta o majci ne izvire samo iz njegove fizičke bespomoćnosti nego i iz njegove primarne potrebe za mišljenjem. Rasplakano dijete ne pokušava samo uspostaviti odnos s drugim ljudskim bićem kako bi ispraznilo sirove, primitivne, neosmišljene i nediferencirane osjećaje koje u njemu izazivaju previše boli i tjeskobe, nego i zato da bi mu se pomoglo u razvoju njegove sposobnosti da misli.

ZAKLJUČAK

Trudila sam se kroz ovaj prikaz istaći važnost odgovaranja na dječje potrebe na što adekvatniji način jer se preko tih ranih interakcija gradi cijeli unutarnji, psihički, svijet djeteta i budućeg odraslog čovjeka. Ako se prebrano jako ometa mogućnost "containmenta" ili uništava hipotetski potencijalni prostor kojeg dijete kreira između sebe i majke, vidimo da to može štetno utjecati na razvoj simbolizacije i razvoj cjelokupnog simboličkog mišljenja. Kako se hospitalizacije ne mogu izbjeći ono što ostaje naša stalna preporuka jest to da se pogotovo kod male djece mora zaštititi njihov psihički razvoj odobravajem istovremene prisu-

tnosti majke. Naravno da je funkcija "containmenta" temelj na kome počivaju sve ljudski odnosi. Ljudi se pojedinačno razlikuju u sposobnosti *containmenta* tuđih osjećaja. kako je medicina profesija koja zahtijeva stvaranje odnosa između pacijenata i liječnika važno je nešto saznati i psihičkim procesima koji se nalaze u osnovi tiho dnosa. Nije dobro kada se komunikacija liječnik pacijent, a osobito liječnik dijete - pacijent počne zasnivati više na obranama od jakih emocionalnih ispoljavanja nego na mogućnosti njihovog prihvaćanja, prerađivanja i vraćanja u modificiranom i ublaženom obliku samom djetetu, kome su u situaciji hospitalizacije liječnici i medicinske sestre zamjena za roditelje.

LITERATURA

1. Spitz R, Wolf KM. Anaclitic depression. Psychoanalytic Study of the Child 1946; 2: 313-42.
2. Spitz R. The first year of life. New York, Int Univ Press 1965.
3. Bowlby J. Child care and the growth of love. Harmondsworth, Penguin 1951.
4. Freud A. Normality and pathology in childhood. London, Karnac books (1965) 1989
5. Bion WR. Container and contained. U: Attention and interpretation. London, Karnac books 1993; 72-82.
6. Winnicott DW. Through paediatrics to psychoanalysis. London; Tavistock 1958.
7. Winnicott DW. The maturational processes and the facilitating environment. London, Hogarth Press 1965.

Summary

CHILD, PARENTS, PHYSICIAN

V. Rudan

In this paper some characteristics of the psychodynamic approach that are important for a better understanding of human behaviour are presented. The differences in perceiving the outer world, that exist between a child and a grown-up are marked. The child, more than a grown-up, colours the outer world, according to age, with corresponding complexes, fears, anxieties and phantasies that arise from them and are coloured by them. There is an emphasis on the importance of acknowledging these perceptions of actual events when it pertains to a child that is separated from parents, for instance when being hospitalized. Furthermore, the Bion's concept of "containment" and Winnicott's concept of "holding" and the potential space, are described. The importance of a transitional object in early development is emphasized. Since the concepts of both mentioned authors speak about the foundations of psychical development and the development of the function of symbolization and thought, the importance of protecting the relationship mother-child during the child's hospitalization period is discussed.

Key words: child - behavior, psychodynamic approach, separation