

Art terapija na Klinici za dječje bolesti Zagreb

Jasmina Lesić, univ. spec. art. therap.
jasmina.lesic@gmail.com

Sažetak

Ovaj članak opisuje art terapijski rad proveden tijekom 18 mjeseci u Klinici za dječje bolesti u Zagrebu, na odjelima kirurgije, pedijatrije i oftalmologije. Art terapija se pokazala učinkovitom metodom za opuštanje i ublažavanje simptoma stresa, straha i anksioznosti prije dijagnostičkih i terapijskih postupaka, osobito kod djece i adolescenata koji su bili na duljem bolničkom liječenju. Sudionici, njih 314, u dobi od 3 do 17 godina, kojima je bila dostupna usluga individualne i/ili grupne art terapije i grupne art terapije formata otvorenog studija.

Rezultati pokazuju da je art terapija pridonijela emocionalnoj regulaciji, smanjenju anksioznosti i razvoju učinkovitijih strategija suočavanja sa stresom. Korištenje simbola, tematskih motiva i boja omogućilo je djeci i adolescentima izražavanje unutarnjih stanja i jačanje osjećaja sigurnosti i kontrole.

Grupna i individualna art terapija na odjelima kirurgije i pedijatrije, kao i otvoreni studio na odjelu oftalmologije pokazuju da kreativni proces omogućuje izražavanje teških iskustava, regulaciju intenzivnih emocija, socijalno povezivanje i unutarne osnaživanje djece i mladih. Art terapijski pristup, individualiziran i prilagođen potrebama svakog djeteta, pomaže djeci i adolescentima da kroz slobodan izbor materijala, tema i načina izražavanja ponovo uspostave osjećaj kontrole i samostalnosti narušenih neizvjesnošću razvoja bolesti i hospitalizacijom.

Ovaj rad ukazuje na važnost implementacije art terapijskih protokola u psihosocijalnu skrb hospitalizirane djece kao vrijednog alata za poboljšanje psihološke dobrobiti i podrške njihovom oporavku.

Ključne riječi: art terapija, otvoreni studio, pedijatrija, dječja bolnica, medicinski pregledi, bolničko liječenje

1. Uvod i pregled literature

U studenome 2023. u Klinici za dječje bolesti u Zagrebu autorica započinje s provođenjem art terapijske prakse na dnevnim odjelima pedijatrije i kirurgije kao dio Sveučilišnog specijalističkog studija Kreativne terapije Akademije za umjetnost i kulturu u Osijeku, na Sveučilištu J. J. Strossmayer u Osijeku. U svibnju 2024. pokrenut je i format grupne art terapije, otvoreni studio, u prostoru čekaonice oftalmološke ambulante.

Primarni cilj bio je smanjenje stresa i anksioznosti kod djece i adolescenata tokom hospitalizacije, a sekundarni povećanje učinkovitosti liječenja i terapijskih postupaka.

Fokusiranjem na snage pacijenata, pozitivne aspekte njihova života, želje i ciljeve, poticao se osjećaj uspjeha i zadovoljstva korištenjem različitih likovnih materijala biranih prema sposobnostima i interesima djeteta.

1.1. Art terapija na pedijatrijskom odjelu

Hospitalizacija za dijete predstavlja ne samo fizičku bol i nelagodu povezanu s medicinskim stanjem, nego i značajne psihosocijalne stresore uključujući promjene u dnevnoj rutini, medicinske pretrage, ograničenja tjelesne aktivnosti, prekid školovanja, odvojenost od obitelji i bliskih ljudi (Mourey, 2021; Hen, 2023), gubitak kontrole te strah od boli i

tjelesnih ozljeda (Hockenberry, Wilson i Winkelstein, 2016).

Djeca se često osjećaju zbunjeno i napeto te trebaju prisutnost stručne osobe koja će im pružiti podršku tokom hospitalizacije (Hen, 2023).

Art terapija je u tom kontekstu sve češće koristi kao metoda suočavanja sa stresom u kliničkom okruženju, osobito na pedijatrijskim odjelima (Metzl, 2022; Olaizola, 2024) gdje djetetu pruža emocionalnu podršku, alat za izražavanje i opuštanje (Abdulah i Abdulla, 2023; Snyder, 2021), promovira samorazumijevanje i samosvijest, poboljšava socijalne vještine, upravljanje ponašanjem, potiče kreativno rješavanje problema, promiče osobnu transformaciju i razvoj te integraciju osobnosti i ispunjavanja potencijala (Wu i Chung, 2023).

Istraživanja pokazuju da art terapijski rad odgovara na emocionalne potrebe djeteta (Snyder, 2021), odvraća pažnju i olakšava suočavanje s fizičkom boli, tjeskobom i strahom vezanim za ishod liječenja (Olaizola, 2024). Ovime se postiže i osjećaj ugone i privrženosti koji podržava odnos između djeteta, likovnog procesa i art terapeuta (Shella, 2018).

Kreativno izražavanje u sklopu art terapije omogućuje pacijentima prepoznati i izraziti emocije, nositi se s promjenama u životu te jačati otpornost (Nishida, 2005; Liebmann i Weston, 2015). Us-

mjeravanjem teških osjećaja u stvaranje, čiji proces i rezultat zatim može podijeliti s art terapeutom (Waller, 2006), dijete stječe alat za stupanje u kontakt s osjećajima koje nije lako izraziti riječima, što pozitivno utječe na emocionalno stanje djece, neovisno o drugim čimbenicima (Shella, 2018).

Derman i Deatrick pokazuju da likovnost, specifično crtanje, pomaže djeci u izražavanju iskustava i potreba (Snyder, 2021) te tako smanjuje razinu stresa i anksioznosti (Ramdaniati, Hermaningsih i Muryati, 2016; Rollins, 2005; Zhang i sur., 2021; Zhang, Wang i Abdullah, 2024; Hen, 2023), podiže raspoloženje i komunikaciju među djecom, roditeljima i zdravstvenim djelatnicima (Loreskär, 2024).

Councill (Lopez-Bushnell i Berg, 2018) zaključuje kako sudjelovanje djece u kreativnim aktivnostima tijekom hospitalizacije povećava osjećaj nade, autonomije, kompetentnosti i samopoštovanja.

Kod adolescenata primjena art terapije jača samopouzdanje i poboljšava odnose s vršnjacima (Huang i sur., 2021), pomaže u regulaciji emocija (Bosgraaf, 2020), povećava samopoštovanje (Bosgraaf, 2020), značajno povećava samoučinkovitost, samostalnost (Snyder, 2021), sposobnost suočavanja s izazovima te smanjuje intenzitet akutne proceduralne boli (Clapp i sur., 2019; Olazola, 2024; Metzl, 2016).

Kod djece s kroničnim bolestima, poput zatajenja bubrega, simboličko izražava-

vanje kroz art terapijske tehnike potiče izražavanje emocija i jačanje unutarnjih resursa, ali i obrade trauma, koje se spontano javljaju tijekom prorade emotivnih stanja uslijed iščekivanja ishoda liječenja, odvojenosti od obitelji, nepoznatog novog prostora i novog identiteta pacijenta, za razliku od uobičajene osobnosti koju imaju u svom domu.

Hemodijalizirani pacijenti često pate od depresije, stresa, straha i tjeskobe (National Kidney Foundation, 2001; Nishida, 2005). Kod djece oboljele od raka, grupna intervencija temeljena na umjetnosti pokazala se kao učinkovita tehnika za smanjenje ukupne razine simptoma depresije i poboljšanje određenih aspekata sreće (Abdulla i Abdulah, 2023).

Za hospitaliziranu djecu, likovno izražavanje jedna je od rijetkih osnažujućih aktivnosti koje su im dostupne kada se čini da je sve ostalo izvan njihove kontrole (Lopez-Bushnell i Berg, 2018). Weldt (Nishida, 2005) navodi: „Stvaranje umjetnosti potaknulo je pozitivne stavove, osjećaj moći, kontrole i slobode, a njihovi crteži dali su im osjećaj postignuća“.

Zaključno, art terapija može olakšati boravak djeteta u bolnici, pod uvjetom da je prilagođena nepredvidivom ritmu izmjene pacijenata, njihovoj dobi i različitim potrebama, uz uključivanje osoba koje su djetetu bliske i koje mu pružaju osjećaj sigurnosti (Janković Shentser, 2024).

1.1.1. Kratkotrajna terapija

Kratkotrajna terapija je ciljane terapijska intervencija ograničenog trajanja (Hen, 2023) koja se uspješno koristi za ublažavanje emocionalne nelagode uzrokovane hospitalizacijom (Barber i sur., 2012; Hen, 2023).

Pacijent i terapeut pristupaju svakom susretu, koji može biti i posljednji, kao za-sebnoj terapijskoj cjelini (Hen, 2023). Terapijski plan je fleksibilan i nastoji odgovoriti na trenutačne probleme te regulirati osobu.

Kratkotrajne terapije obilježava potreba usredotočavanja na "ovdje i sada", neposrednost, fleksibilnost, angažiranost, što od terapeuta traži punu prisutnost, otvorenu komunikaciju, istovremeno gradeći povjerenje i suradnju (2023).

1.1.2. Grupna art terapija s djecom

Unatoč sve većem interesu za art terapiju, znatno je manje studija koje se bave učinkovitošću grupne art terapije kod djece nego kod odraslih. Grupa pruža prikladno okruženje za učenje vještina, osobe sličnih problema međusobno si pružaju podršku, uče iz povratnih informacija drugih, mogu isprobati nove uloge promatrajući reakcije drugih te razvijaju svoje potencijale i sposobnosti (Liebmann, 2006). Grupni rad koristan je za one kojima je individualni rad preintenzivan, a omogućuje istovremeno pomaganje većem broju ljudi.

Nedostaci grupnog rada uključuju manju razinu povjerljivosti zbog uključenosti više osoba, pruža manju individualnu pažnju članovima te traži organizacijske vještine terapeuta (2006).

1.1.3. Otvoreni studio

Otvoreni studio je format art terapijske grupe koji postavlja likovnost u središte terapijskog rada (Finkel i Bat Or, 2020), a temelji se na slobodnom kreativnom procesu stvaranja koji terapeut ne vodi, niti moderira (Finkel i Bat Or., 2020, 2025). Seanse su dulje od kliničkih termina što omogućuje dublji angažman, a fleksibilan pristup omogućava primjenu u različitim populacijama i okruženjima. „Otvoreni“ u ovom kontekstu podrazumijeva slobodan izbor materijala, trajanja i samog sudjelovanja sudionika, što potiče istraživanje, maštovitost i igru (Malchiodi, 2013; McGraw, 1999; Miller, 2016).

Sudionicima je dan izbor raznolikih likovnih materijala koji angažiraju više osjetila i omogućuju slobodno izražavanje slijedeći svoj kreativni impuls (Landgarten, 2013; Malchiodi, 2012; Knill, Levine i Levine, 2005; Miller, 2016), što pridonosi stvaranju osjećaja poduzetnosti i strukture, tolerancije te istraživanja s ciljem razvijanja novih perspektiva (Robb, 2022).

Individualno izražavanje pojedinca u grupnom okruženju potiče osjećaj zajedništva (Allen, 1995; Malchiodi, 1995; McNiff, 1995; Shapiro, 2014; Finkel i Bat Or,

2020), izgradnju pozitivnih vršnjačkih odnosa, jača samopouzdanje i kreativnost (Jewett, 2025) te sposobnost refleksije (Finkel i Bat Or, 2020).

Otvoreni studio djeluje kao poticajno okruženje u kojem adolescenti usklađuju različite dimenzije vlastite osobnosti (Zalman Fanunu, 2022; Finkel i Bat, 2025) i povezuju unutarnja iskustva s vanjskim svijetom (Finkel i Bat, 2025), su-djeluju u skladu sa svojim sposobnostima, samostalno donoseći odluke, tako razvijajući autonomiju (Block i sur., 2005; Cavaliero, 2022; Finkel i Bat, 2025) i identitet, posebno adolescenti s mentalnim poteškoćama (Kelemen i Shamri-Zeevi, 2022; Jewett, 2025).

2. Metodologija rada

Individualne i grupne art terapijske sesije u trajanju od 60 do 90 minuta održavale su se dva puta tjedno tijekom razdoblja od dvanaest mjeseci na odjelima pedijatrije i kirurgije. Model otvorenog studija provodio se u jutarnjem i popodnevnom terminu, dva puta tjedno, u trajanju od 120 minuta tijekom šest mjeseci na odjelu oftalmologije.

Polustrukturirane aktivnosti s jasno definiranim ciljevima uz fleksibilan pristup osmišljene su kako bi potaknule fokus na sadašnji trenutak i smanjenje napetosti, olakšale i omogućile izražavanje emocija. Također su imale funkciju postavljanja ciljeva, jačanja motivacije te usmjeravanja pažnje na pozitivna iskustva.

2.1. Setting

Individualne art terapijske sesije provode se uz stolić u bolničkoj sobi ili uz bolesnički krevet, pri čemu se stolić za jelo koristio kao radna podloga. Ograničenja bolničkog okruženja uključuju prisutnost drugih pacijenata, roditelja i medicinskog osoblja u bolničkim sobama, te česte i neočekivane prekide sesija.

Grupne art terapijske sesije održavale su se u dnevnom boravku pedijatrijskog odjela. Prostor za art terapijsku grupu činio je zasebni stol zaštićen najlonom s ponuđenim likovnim materijalima.

Otvoreni studio

Za provedbu aktivnosti čekaonički prostor bio je zaštićen najlonom, na dva mala stola i šest stolica postavljeni su materijali. Zbog novoobnovljenog prostora, zidovi nisu mogli biti korišteni, ali su djeca kao radnu površinu spontano koristila pod.

2.2. Pristup

Art terapija u bolničkom okruženju prilagođava se specifičnim potrebama djece i mladih, užurbanom bolničkom ritmu i prostornim mogućnostima.

Art terapijske aktivnosti obuhvaćaju više pristupa, od individualnih i grupnih sesija u dnevnom boravku i bolničkim sobama, do modela otvorenog studija. Svaki pristup ima različite ciljeve, prednosti i izazove. Glavni cilj kratkotrajne individualne i grupne art terapije bio je pomoći djeci da kroz kreativni proces smanje stres, strah i anksioznost povezane s hospitalizacijom,

što je osobito korisno kod djece koja imaju poteškoće u verbalnom izražavanju.

U dugoročnoj art terapiji razvija se dublji odnos s klijentom, a proces je strukturiraniji i obuhvaća praćenje tri aspekta djetetovog života: hospitalizacije, života kod kuće i u školi. U kontekstu art terapije tijekom dugotrajne hospitalizacije, potrebno je uzeti u obzir izazov koji ona predstavlja za emocionalni i psihosocijalni razvoj djeteta.

Otvoreni studio je nestrukturirani format art terapijske grupe, u kojemu je fokus isključivo na kreativnom stvaranju. Prilagođen je okruženju, a sudionicima je omogućena sloboda u odabiru materijala, tema i vremena sudjelovanja unutar dvosatne seanse. Na taj način sudionicima je pružena mogućnost kontrole i samostalnosti, kvalitete koje se često gube prihvaćanjem uloge pacijenta. Art terapeut je kontinuirano prisutan, promatra proces stvaranja i pruža podršku kada je potrebno.

2.3. Sudionici

Na individualnoj art terapiji tijekom kratkotrajnog boravka u bolnici u jednoj do tri sesiji sudjelovalo je 26 djece i mladih u dobi od 4 do 17 godina.

- 7 dječaka (7-12 godina) i 10 adolescenata (12–17 godina),
- 4 djevojčice (4-12 godina) i 5 adolescenatica (12–17 godina).

Na individualnoj art terapiji s djecom na duljem bolničkom liječenju sudjelovalo je četvero djece u dobi od 8 do 12 godina – tri djevojčice i jedan dječak – na 5 do 17 sesija.

U grupnoj art terapiji, održavanoj u manjim grupama od 2 do 4 sudionika, sudjelovalo je ukupno 53 djece i mladih u dobi od 4 do 17 godina:

- 6 dječaka (6-12 godina) i 16 adolescenata (12–17 godina),
- 14 djevojčica (5-12 godina) i 17 adolescenatica (12–17 godina).

Tablica 1. Prikaz aktivnosti i oblika rada

	Aktivnost	Kratkotrajno liječenje (1-3 dana)		Dugotrajno liječenje				Psiho- terapijski pristup
		Individualno	Grupno	A	B	C	D	
1	Scribble drawing	X	X	X	X	X	X	Psihodinamski
								(Freudovski)

U otvorenom studiju u čekaonici oftalmologije sudjelovalo je ukupno 229 djece i adolescenata (2-17 godina).

2.4. Instrumentacija

Kako bi se bolje razumio potencijal art terapije u pružanju podrške ovoj ranjivoj skupini djece i mladih korišteni su sljedeći instrumenti:

1. SOAP bilješke

Terapeutkinja sustavno dokumentira terapijski proces tijekom i neposredno nakon svake terapijske seanse. Bilješke se sastoje od četiriju ključnih segmenata koje tvore riječi kratice. SOAP: subjektivni iskaz klijenta (S), objektivno opažanje terapeuta (O), procjena (A) te plan za sljedeću seansu (P). Bilješke pružaju uvid u emocionalne, bihevioralne, kognitivne i kreativne promjene tijekom terapijskog procesa.

2. Fotografije likovnih radova sudionika

Kvalitativna analiza likovnih radova

temelji se na formalnoj analizi elemenata, stilu izražavanja, te odabiru i manipulaciji likovnim materijalima. Promatraju se specifični aspekti svakog rada i simboli kojima sudionici pridaju značenje, ukazujući na unutarnje procese.

Fotografije radova sudionika ustupili su roditelji kao dio opisa procesa i sastavnog dijela provedenih protokola.

3. Supervizija

Rad art terapeuta u bolničkom okruženju s djecom i mladima na dugotrajnom liječenju nosi emocionalno opterećenje uslijed suočavanja s dječjom patnjom, kroničnim bolestima, neizvjesnim prognozama i složenim obiteljskim dinamikama. Redovita supervizija koju osigurava Studij Kreativnih terapija, Sveučilišta J. J. Strossmayera u Osijeku, omogućuje studentu art terapije siguran prostor za refleksiju na iskustva, razradu ciljeva i art terapijskih procesa, očuvanje profesionalnih granica te prevenciju sagorijevanja.

ETC razina	Materijal korišten	Kratkoročni terapijski cilj	Dugoročni terapijski cilj
		Terapijska funkcija	(emergent function)
kinestetička	Markeri, uljane paste	Zagrijavanje, fokusiranje na sadašnji trenutak	Smanjenje anksioznosti
perceptivna			

	Aktivnost	Kratkotrajno liječenje (1-3 dana)		Dugotrajno liječenje				Psiho- terapijski pristup
		Individualno	Grupno	A	B	C	D	
2	Izrada arhetipskih maski	X	X	X		X	X	Psihodinamski
								(Jungianski)
3	Izražavanje dominantne emocije (Sreća)			X				Humanistički
4	Ptičje gnijezdo				X	X	X	Psihodinamski/ Teorija privrženosti
5	Snaga ruku			X				Psihodinamski
6	Drvo želja	X	X	X				Psihodinamski
7	Kuća			X		X		Pozitivna art terapija
8	Obitelj kinestetički crtež						X	Humanistički

ETC razina	Materijal korišten	Kratkoročni terapijski cilj	Dugoročni terapijski cilj
		Terapijska funkcija	(emergent function)
perceptivna	Uljane paste, flomasteri, kaširani papir, bojice	Osvještavanje razlika između sjene i persone; njihova integracija	Smanjenje anksioznosti
afektivna	Akrilne boje, tempere, flomasteri, bojice, kolaž, sjenilo za oči, lakovi za kosu	Emocionalna ekspresija	Smanjenje anksioznosti
simbolička	Uljane paste, flomasteri	Identificiranje oblika privrženosti	Smanjenje anksioznosti
perceptivna	Uljane paste, vodene boje, akrilne boje, tempere	Prepoznavanje osobnih snaga i želja	Smanjenje anksioznosti
kognitivno simbolička	Kolaž, vodene boje, bojice, flomasteri, olovka, uljane paste	Osvještavanje pozitivnih strana, snaga, ciljeva	Smanjenje anksioznosti
kinestetička	Akrilne boje	Opuštanje, smanjenje stresa	Smanjenje anksioznosti
kinestetička/ simbolička	Uljane paste	Razumijevanje klijentovog samopoimanja i međuljudskih odnosa unutar obitelji. Obiteljska dinamika	Smanjenje anksioznosti i stresa

	Aktivnost	Kratkotrajno liječenje (1-3 dana)		Dugotrajno liječenje				Psiho- terapijski pristup
		Individualno	Grupno	A	B	C	D	
9	Predstavljanje sebe kroz nešto što voli	X	X	X	X	X	X	Pozitivna art terapija
10	Emocije (Kako se osjeća „ovdje i sada“)	X	X	X	X		X	Gestalt
11	Body outline			X			X	Psihodinamski
12	Crtanje po promatranju (Gerber cvijet)			X				Pozitivna art terapija
13	Labirint		X	X		X	X	Psihodinamski/ Jungianski
14	Mjesto iz snova					X		Narativna art terapija

ETC razina	Materijal korišten	Kratkoročni terapijski cilj	Dugoročni terapijski cilj
		Terapijska funkcija	(emergent function)
afektivna/ simbolička	Uljane paste, flomasteri, isjeći iz novina, kolaž, školjke, kora breza, sjenilo za oči, lakovi za nokte, vuna, špaga, suhe paste, bojice-vodne boje, stickeri, tempere	Izražavanje sebe i vlastitih potreba	Smanjenje anksioznosti i stresa
kinestetička, senzorna	Olovka, glinamol, tempere, akrilne boje, bojice-vodne boje, kolaž	Emocionalna ekspresija, smanjene napetosti, opuštanje	Smanjenje anksioznosti i stresa
perceptivna/ afektivna	Akrilne boje, bojice, uljane paste, suhe paste	Emocionalna ekspresija, smanjenje napetosti, opuštanje	Smanjenje anksioznosti i stresa
perceptivna/ senzorna	Akrilne boje, tempere, Mucki boje	Izražavanje vlastitih potreba i postavljanje ciljeva	Smanjenje anksioznosti i stresa
simbolička	Flomasteri, bojice	Poticanje introspekcije i refleksije. Otkrivanje unutarnje mudrosti i kapaciteta za rješavanje problema	Smanjenje anksioznosti i stresa
simbolička	Olovka	Poticanje sigurnosti i imaginacije	Smanjenje anksioznosti i stresa

	Aktivnost	Kratkotrajno liječenje (1-3 dana)		Dugotrajno liječenje				Psiho- terapijski pristup
		Individualno	Grupno	A	B	C	D	
15	Poklon za osobu koju voli (mama, tata, sestra, prijatelj)	X	X	X	X	X		Pozitivna art terapija
16	Najdraža životinja						X	Jung
17	Superheroj na platnu						X	Pozitivna art terapija
18	Prikaz unutarnjeg svijeta (Svemir)				X			Narativna art terapija
19	San				X			Jung
20	Kruna	X		X				Integrativna art terapija
21	Nova planeta	X	X	X	X			Narativna art terapija
22	Emocije četiri godišnja doba			X				Narativna art terapija

ETC razina	Materijal korišten	Kratkoročni terapijski cilj	Dugoročni terapijski cilj
		Terapijska funkcija	(emergent function)
kinestetička	Akrilne boje, gumbi, vata, kamenčići, školjke, isječki iz novina, kolaž, tempere, uljane paste, bojice, suhe paste, olovka, vodene boje, stickeri, šljokice, tkanina, kora breze, tuš, sjenilo za oči, lak za nokte	Opuštanje i razvijanje emocionalne povezanosti kroz simbolični čin darivanja, poticanje emocionalne povezanosti	Smanjenje anksioznosti i stresa
simbolička	Flomasteri, uljane paste, glinamol	Povećanje osjećaja stabilnosti, uzemljenje, opuštanje.	Smanjenje anksioznosti i stresa
simbolička/kinestetička	Tekstil, gumbi, kolaž	Jačanje identiteta, izražavanje emocija	Smanjenje anksioznosti i stresa
kinestetička/simbolička	Tempere, akrilne boje	Osvještavanje unutarnjih sadržaja, emocija	Smanjenje anksioznosti i stresa
simbolička	Tekstil, vodene boje, akrilne boje	Otkrivanje unutarnje mudrosti i kapaciteta za rješavanje problema	Smanjenje anksioznosti i stresa
simbolička	Kolaž, bojice -vodene boje, flomasteri, uljane paste, akrilne boje, tempere	Izražavanje vlastitih potreba	Smanjenje anksioznosti i stresa
simbolička/kinestetička	Stiropor, akrilne boje, tempere, vodene boje	Smanjenje napetosti, opuštanje, izražavanje emocija	Smanjenje anksioznosti i stresa
afektivna/simbolička	Bojice-vodene boje	Emocionalna ekspresija, smanjene napetosti, opuštanje	Smanjenje anksioznosti i stresa

	Aktivnost	Kratkotrajno liječenje (1-3 dana)		Dugotrajno liječenje				Psiho- terapijski pristup
		Individualno	Grupno	A	B	C	D	
23	Fingerpainting Apstrakcija Kako se osjeća			X	X		X	Gestalt
24	Strip		X					Narativna art terapija

3. Opis procesa

Ovako dugotrajan i bogat rad zaslužuje elaboratniji pregled u praksi art terapije na Klinici za dječje bolesti u Zagrebu od onoga koji može pružiti ovaj članak. Ovo poglavlje će zato pokušati sažeti ključne točke prakse u pojedinim formatima i prikazati po jednu vinjetu svakog formata.

3.1. Kratkotrajna art terapija s djecom

Kratkotrajna art terapija ponekad se sastojala i od samo jedne seanse, pri čemu nije bilo moguće razviti terapijsku alijansu, međutim pristup podrške, prihvaćanja i otvorenosti dopuštao je prostor komunikacije. Bolesno dijete često nije u stanju izraziti se riječima bilo zbog nedovoljno razvijenog rječnika za opisivanje vlastitih iskustava, bilo zbog potrebe da zaštiti prisutnog roditelja od svojih osjećaja (Councill, 2012), pa je poticaj na slobodno likovno izražavanje

omogućilo djetetu kanal za izražavanje onoga što se događa sada i ovdje, osobnog ili stanja okoline. Kada verbalni izraz nije dostupan, dijete će svoje stanje, na svoj način, izraziti u slici.

Posebnu pažnju zaslužuju djeca s kroničnim bolestima i višestrukim hospitalizacijama kod kojih je zapažena viša razina brige, tjeskobe i straha. Uz različite obiteljske probleme s kojima su se neka djeca dodatno nosila, ona su u ovim uvjetima generalno pokazivala jaču potrebu za sigurnošću i potvrdom. Kod djece s poteškoćama u razvoju zapažena je naglašena potreba za kontrolom i strukturom u radu. Njihov rad karakterizira brzina, minimalna verbalizacija, ali i bogata simbolika.

Poticanje djece na slobodno izražavanje često je izazivalo pozitivne emocije koje su zatim prikazivali u radovima (sretni trenuci s obitelji, lijepi krajolici, omilje-

ETC razina	Materijal korišten	Kratkoročni terapijski cilj	Dugoročni terapijski cilj
		Terapijska funkcija	(emergent function)
kinestetička, senzorna	Tempere, akrilne boje, boje za prste MUCKI	Emocionalna ekspresija, smanjene napetosti, opuštanje	Smanjenje anksioznosti i stresa
perceptivna	Olovka	Razumijevanje percepcije sebe u društvenom kontekstu	Smanjenje anksioznosti i stresa

ni superheroji i ljubimci). Kombinacija različitih medija (materijali iz prirode, sjenila, tekstil, glina, plastelin) poticala je multisenzornu obradu iskustava, osobito kod mlađe djece, koja su rado eksperimentirala, involvirala u potpunosti svoje kreativne snage koje su vidno poticala radost igre, oslobađanje od stresa hospitalizacije.

Neka su djeca crtala s roditeljem, što ih je osnaživalo i jačalo njihov međusobni odnos. Unatoč tome što dolaze s dijalize, nisu jela od prethodnog dana ili su stigla neposredno prije pripreme za planiranu operaciju slijedećeg dana, djeca često imaju poriv dovršiti svoj rad, što pokazuje izrazitu motivaciju i želju za izražavanjem unutrašnjih sadržaja.

Vinjeta u prilogu potvrđuje dječju sposobnost intuitivnog korištenja kreativnog procesa kao sredstva samoiscjeljenja (Councill, 2012).

Slika 1. Scribble drawing 2024.

Dječak (9 godina) nakon hospitalizacije i transplantacije bubrega. Verbalni opis crteža: "Leptir koji je svašta preživio i postao snažniji"



Fotografija rada koristi se uz suglasnost roditelja.

3.1.1. Prikaz procesa individualne sesije

Pacijentica (14 godina) je hospitalizirana na dva dana u dnevnu bolnicu. Posjeduje iskustvo u različitim likovnim tehnikama, voli crtati i izrađivati animacije, ali prvi put sudjeluje na seansi art terapije, koja je ujedno bila i jedina tijekom hospitalizacije. Trenutno prolazi kroz emocionalno zahtjevno razdoblje u obiteljskom i školskom okruženju (razvod roditelja, vršnjačko nasilje). Istodobno pokazuje otpornost, svjesna je vlastitih vrijednosti, ali pokazuje potrebu za potvrdom. U početku je tiha i nesigurna u komunikaciji, ali se kroz kreativni proces spontano otvara.

Aktivnost: Scribble/Šaranje.

Materijali: bijeli papir A3 formata, uljane paste

Susrećemo se u njejoj bolničkoj sobi, pa zajedno odlazimo u dnevni boravak u kojem su na stolu već pripremljeni različiti likovni materijali.

Proces započinje pokretima ruku i tijela u zraku, u vlastitom ritmu. Sudionica zatim odabire boju paste i nasumičnim pokretima ispunja cijeli papir. Kad je završila, položila je papir na stol i promatrala ga sa svih strana, a zatim odabrala željenu orijentaciju papira. Crtež je dovršila bojama i tehnikama prema vlastitom izboru. Zatim je promatrala svoj rad, te prepoznala zmaja – motiv koji povezuje s osobnim iskustvom snage

potrebne da izdrži još kratko razdoblje boravka u nepodržavajućem okruženju (motiv sata). Uskoro očekuje promjenu upisom u srednju školu i odlaskom u novo, podržavajuće okruženje (Slika 2).

Kinestetička razina, prisutna na početku rada, omogućila je oslobađanje napetosti i aktivaciju kreativnog procesa. Spontanom i brzim potezima ispunila je cijelu površinu papira šarenim oblicima postupno im dajući smisao kroz osobnu interpretaciju. Nakon toga, slijedi procesiranje na perceptivno–afektivnoj i

Slika 2. Scribble



Fotografija rada koristi se uz suglasnost roditelja.

kognitivno–simboličkoj razini.

Tijekom kreativnog procesa izražavala je emocije koje je u početku teško verbalizirala. Pokazala je svijest o vlastitim potencijalima, visoku razinu introspekcije i samorazumijevanje. Kreativno izražavanje joj je pomoglo u nošenju s ne-

gativnim iskustvima, a ujedno služi kao potvrda identiteta.

Ovaj primjer jednokratne art terapije pokazuje važnost podrške mladima u razvoju kreativnog izražavanja i stvaranja sigurnog okruženja u kojem će biti podržani, slobodni u svom izričaju, prihvaćeni i viđeni.

3.2. Dugotrajna individualna art terapija s djecom

Djeca koja su dugotrajno hospitalizirana, imaju slična iskustva i potrebe. Manje pohađaju školu zbog lošeg zdravlja i učestalih liječničkih pregleda, a također su izložena povećanom riziku od stigme, socijalne isključenosti i vršnjačkog nasilja (Watts i sur. 2024). Ciljevi terapije usmjereni su na smanjenje stresa, emocionalnu regulaciju i stvaranje sigurnog prostora. Strukturirani protokoli koji pružaju okvir, ali nisu opterećeni izvedbom (npr. „nešto što voliš”, „poklon za blisku osobu” ili „vlastiti planet”) ostavljaju dovoljno prostora za slobodnu ekspresiju, uz ponuđene različite materijale (akrilne boje, flomastere, glinamol, plastelin, kolaž, paste, boje, tempere, materijale iz prirode). Djeca koriste osobne i univerzalne teme koje daju osjećaj sigurnosti i pripadanja (obitelj, dom, priroda, prijatelji). Česti su prikazi svemira i prirode kojima izražavaju potrebu za sigurnošću, pripadanjem, bliskošću i podrškom.

3.2.1. Prikaz procesa dugotrajne individualne terapije u bolničkom settingu

Djevojčica (10 godina) na dugotrajnom bolničkom liječenju sudjelovala je na 17 individualnih art terapijskih susreta koji su se održavali uz bolnički krevet. Zbog narušenog zdravlja, operacija, dugotrajnih hospitalizacija i liječničkih pregleda nije redovito pohađala školu, pa su art terapijske aktivnosti (Tablica 1) bile usmjerene i njezinim razvojnim potrebama.

Majka je bila stalno prisutna i povremeno uključena u rad.

Glavni ciljevi bili su opuštanje, smanjenje stresa te razvoj finih motoričkih aktivnosti u kojima pokazuje poteškoće (rezanje papira, lijepljenje, pisanje).

Djevojčica voli eksperimentirati različitim likovnim materijalima, posebno kolažem i sjajnim teksturama. Kroz motive obitelji i druge teme privrženosti izražava nostalgiju za domom (Slika 3, 4, 5, 6).

Slika 3. Poklon za sestru



Fotografija rada koristi se uz suglasnost roditelja.

Slika 4. Veseli kolaž – Srce



Fotografija rada koristi se uz suglasnost roditelja.

Radost izražava koristeći kolaž, često oblikujući srca, zvijezde, lutke i prirodu (Slika 4). Motive poput svemira, labirinta s planetama, različite planete ponekad koristi kao sredstvo bijega u imaginarni prostor, traženje izlaza iz kompleksne situacije (Slika 7).

Završno izjavljuje mami: „Ti si moja najveća želja. Da budeš uvijek sa mnom.“

U početku pokazuje poteškoće u finoj motorici, pa traži pomoć art terapeutkinje ili mame, povučena je i minimalno verbalizira. S vremenom postaje samostalija, sigurnija, komunikativnija, ne traži pomoć, koristi nove materijale te verbalizira svoje emocije. Voli slikati prstima i trgati papir stvarajući kolaž, ove aktivnosti doživljava kao oslobađajuće i umirujuće. Prevladava radost i potreba

Slika 5. Drvo želja
(dva srca: autorica i mama)



Fotografija rada koristi se uz suglasnost roditelja.

Slika 6. Obitelj



Fotografija rada koristi se uz suglasnost roditelja.

za igrom, ali su prisutni i zabrinutost i strah. Crteži su često ekspresivni i govore o unutarnjem stanju, a uz slike često verbalizira: „Osjećam se sretno, radosno“ (Slika 8), „Nije lako biti slikar, naradiš se.“ pokazujući njenu novu, pozitivnu sliku o sebi i prihvaćanja identiteta „slikara“, umjesto bolesnika.

Slika 7. Svemir – Novi planet



Fotografija rada koristi se uz suglasnost roditelja.

Slika 8. Kako se osjećam – Sreća



Fotografija rada koristi se uz suglasnost roditelja.

Kontrola nad kreativnim procesom i donošenjem odluka, iniciranju aktivnosti, biranju materijala i tema, pomaže djevojčici da oblikuje i vidi osobne sadržaje, te se osjeća viđenom. Seanse art terapije bile su za nju značajne, veselila se novim kreativnim susretima: „Odmah mi je bolje kad te vidim“, rekla bi kad bi vidjela autoricu. Nakon zahtjevnog medicinskog tretmana (dijalize), iako je fizički iscrpljena, najprije želi crtati. Kreativno izražavanje postalo je njezin način nošenja s emocionalnim i fizičkim opterećenjem.

Tijekom 17 sesija primjetan je razvoj samopouzdanja i samostalnosti u radu, preciznost izražavanja u likovnom i verbalnom, pozitivnije emocionalno stanje, smanjenje stresa i osnaživanje. Izražavala je zadovoljstvo i osjećaj postignuća svojim završenim radovima.

Prije otpuštanja iz bolnice art terapeutkinja joj nudi temu povratka kući. Pri po-

Slika 9. Povratak kući iz bolnice



Fotografija rada koristi se uz suglasnost roditelja.

misli na dom, dolazi do emocionalnog naboja, uzbuđenja zbog ponovnog susreta s obitelji i povratka na poznato i sigurno mjesto (Slika 9).

3.3. Grupna art terapija

Art terapijska grupa bila je otvorenog tipa. Djeca i tinejdžeri koji su dolazili na grupu često su bili iz iste sobe i slične dobi, ali bilo je i slučajeva sa znatnim razlikama (od 8 do 17 godina). Unatoč dobrim razlikama, djeca su surađivala, bodrila se, i pokazivala empatiju. Ekspresivna su i maštovita, intuitivna i spontana te iniciraju suradnju i verbalnu interakciju. Eksperimentiraju s teksturama, bojama, slikaju prstima te intuitivno koriste nepoznate likovne tehnike. Bogat izbor materijala (flomastera, pastela, tempera, akrilnih boja, gline, glinamola, plastelina, kolaža, tuša i prirodnih materijala: školjke, kamenčići, vuna, kore breze) sam po sebi je poziv na kreativno izražavanje, a polustrukturirane i strukturirane aktivnosti podržavale su emocionalnu regulaciju koja je kod ponekih sudionika bila intervencijska.

Grupa je pružila prostor za međusobnu podršku potičući povezanost, pripadnost i prijateljstvo.

Adolescenti se jasno izražavaju, spretni su i komunikativni. Često koriste (crni) humor kao mehanizam obrane u ublažavanju tjeskobe i napetosti vezanih uz bolest i bolničko okruženje. Razvijena introspekcija i osjećaj za tematsku raz-

radu očit je i kod tinejdžera koji su introvertniji, ali jasno prenose svoje emocije i unutarnji svijet vizualnim jezikom.

Slika 10. Kako se trenutno osjećam.
Dječak (9 godina)



*Fotografija rada koristi se
uz suglasnost roditelja.*

3.3.1. Prikaz grupnog art terapijskog procesa

Dvije sudionice u dobi od 14 godina došle su zajedno iz bolničke sobe i ovo im je bio prvi susret s art terapijom. Zadatak je bio izraditi nešto što vole. Spontano su odabrale srodne teme – jednoroga i konja. Na raspolaganju su imale raznolik izbor materijala.

Sudionica A odlučila je izraditi figuru svog omiljenog konja u plastelinu. Pričala je o ljubavi prema konjima i jahanju, povezanosti s konjem kojega redovito njeгуje. Kad je započela izradu konjske glave, nije bila sigurna kako je oblikovati, pa se konzultirala sa sudionicom B. U

dnevni boravak je ušla doktorica i odvela sudionicu A na pretragu, čime je njezin kreativni rad prekinut na samom početku. Sudionica B crtala je plavog jednoroga (Slika 11).

Slika 11. Nešto što voli: Jednorog



Fotografija rada koristi se uz suglasnost roditelja.

Na kraju se potpisala na sliku, stavila trakicu od plastelina ispod svog imena i poklonila rad art terapeutkinji. Uživala je u eksperimentiranju vodenim bojama i efektima koje su dodavanjem vode kistom stvarale na papiru.

Spontano je preuzela inicijativu i nastavila raditi glavu konjića u plastelinu za sudionicu A. Dovršavala je glavu i izrađivala grivu (Slika 12). Kada se sudionica A vratila s pretrage, pitala ju je što još nedostaje na konjiću, pa su zajedno dodale uzde i sve što se nalazi ispod konjske glave (jasle sa sijenom).

Ovaj primjer pokazuje međusobno povezivanje djece iz istih bolničkih soba i nji-

hovo međusobno osnaživanje, empatiju, snažan osjećaj za drugoga i suradnju.

Slika 12. Nešto što voli: Konj



Fotografija rada koristi se uz suglasnost roditelja.

3.4. Otvoreni studio

Otvoreni studio pratio je dinamiku bolničkog okruženja, nepredvidiv ritam dolaska i odlaska sudionika, te njihove različite potrebe s obzirom na različitu dob. U otvorenom studiju oftalmološke ambulate sudjeluju djeca između 3 i 17 godina.

Većina djece po dolasku u čekaonicu odmah pristupa stolu za crtanje i spontano počinje crtati, dok neka dolaze nakon što se priviknu na prostor. Istražuju nove

tehnike, koje nisu imala priliku probati u svojim vrtićima ili školama, a tijekom aktivnosti djeca surađuju, stvaraju zajedno i nadopunjuju se.

Manja djeca često crtaju s roditeljima, najčešće majkama, čija prisutnost podržava osjećaj sigurnosti i opuštenosti u očekivanju pregleda. Osnovnoškolska djeca crtaju u manjim grupama, a adolescenata je znatno manje.

Art terapeut prema potrebi usmjerava i podržava dijete tijekom procesa te pruža tehničku i emocionalnu podršku djeci i roditeljima, kroz individualni i grupni pristup, pretvarajući prostor čekaonice u kreativno, socijalno i pozitivno iskustvo.

Djeci, a pogotovo onoj s poremećajem iz spektra autizma, otvoreni studio daje mogućnost komunikacije, jačanja socijalnih vještina uz izražavanje osjećaja na ugodan način.

Uspješnost projekta očitovala se u smanjenju anksioznosti pacijenata, većoj suradljivosti i time potencijalno pozitivnijem ishodu liječenja – što je zajednički cilj svih uključenih.

3.4.1. Prikaz art terapijskog rada u otvorenom studiju na odjelu oftalmologije dječje bolnice

Dva velika bijela hamer papira dimenzija 80 x 100 cm te uljane paste i bojice do-

Slika 13. Otvoreni studio



Fotografija rada koristi se uz suglasnost roditelja.

Slika 14. Otvoreni studio



Fotografija rada koristi se uz suglasnost roditelja.

čekala su dvanaestoro djece pri dolasku u čekaonicu. Spontano prilaze radu i tijekom aktivnosti su angažirana i dobro raspoložena.

Djeca su pokazivala poštovanje prema radovima drugih, nisu ih precrtavala, nego ih nadopunjavala, te se crtež tako širio i postajao bogatiji. Adolescentica u dobi od 14 godina, koja se pridružila djeci dok je čekala brata, stvorila je simboličan rad „srce drvo“, kojim je povezivala crteže druge djece.

Dječak s povišenom razinom energije u jednom trenutku je počeo šarati crnom

bojom po radovima druge djece, pa mu je ponuđena svjetlija pastela, i dodatni papiri za crtanje, kako bi se ublažio učinak njegove jake energije na grupni rad.

Djeca su bila zadovoljna svojim crtežima, smijala se i vraćala se crtanju nakon obavljenog pregleda.

Voditeljica odjela oftalmologije, djeca, njihovi roditelji bili su zadovoljni aktivnostima u otvorenom studiju kao sigurnom prostoru za kreativno izražavanje djece u grupi. Pozitivan odaziv i zajednička suradnja svih uključenih (djeca, roditelji, pratnje, bolničkog osoblja) pokazu-

je vrijednost ovakvih aktivnosti unutar bolničkog sustava.

4. Rezultati

Art terapija u Klinici za dječje bolesti Zagreb u trima formatima pridonijela je osnaživanju, izražavanju emocija, predstavljanju vlastitih interesa te prepoznavanju ciljeva i osobnih snaga.

Kreativni, spontani izraz omogućio je djeci izražavanje i obradu iskustva hospitalizacije, uključujući strah, bol, nelagodu, tjeskobu i osjećaj gubitka kontrole i komunikaciju unutrašnjih doživljaja vanjskom svijetu, uključujući nesvjesna stanja, često istraživanih putem metafora.

Tijekom terapijskih procesa, čak i unutar jedne seanse, primijećeno je smanjenje tjeskobe i straha povezanih s hospitalizacijom.

Kod pacijenata na dugotrajnom bolničkom liječenju kreativni proces dublje je prorađivao osobne teme i uspostavljena je jača emocionalna regulacija. Djeca su postupno razvila veći osjećaj samopouzdanja i sigurnost u izražavanju, likovno i verbalno, uz simultano smanjenje napetosti i tjeskobe. Strukturirane terapijske intervencije i protokoli pružili su djeci na dugotrajnom liječenju osjećaj sigurnosti, stabilnosti i kontrole čime se smanjio njihov osjećaj bespomoćnosti. Izražavali su i obrađivali osjećaje koje nisu mogli verbalizirati, emocionalno se rasterećujući.

Djeca su razvila i koristila kreativne alate za nošenje s emocionalno zahtjevnim stanjima, te ih koristila birajući određene boje i simbole koji im pružaju osjećaj sigurnosti i kontrole. Kinestetičke aktivnosti i fluidni mediji (finger painting, rad s glinom, plastelinom, glinamolom) smanjili su emocionalnu napetost taktilnom interakcijom (stiskanje, razmazivanje, gnječenje, lupanje).

Narativna art terapija (strip, san, novi planet) često je bila kanal za kreativno prikazivanje složenih obiteljskih dinamika; dok su crtanjem labirinta i ptičjeg gnijezda simbolički prorađivali različite teškoće u obiteljskim odnosima.

Nalazi proučavanja tijekom rada s djecom pokazuju da art terapija omogućuje djeci i mladima:

- **Opuštanje, smanjenje stresa i anksioznosti, emocionalnu regulaciju.** Sudjelovanje u kreativnim aktivnostima pomaže djeci izraziti opterećujuće emocije, te im vraća osjećaj kontrole. Kroz kreativnost i maštu pronalazimo vlastiti identitet i unutarne izvore iscjeljenja (Stuckey i Nobel, 2010).
- **Motivaciju za proces liječenja i suradljivost** s osobljem, što dovodi do bolje učinkovitosti liječenja.
- **Smanjeno korištenje mobilnih telefona.** Djeca su usmjerena na kreativne aktivnosti, interakciju s materijalima i drugom djecom.

- **Socijalizaciju.** Zajednički kreativni rad omogućuje djeci druženje i suradnju, što je posebno važno za djecu koja su često izolirana zbog dugotrajnog boravka u bolnici. Otvaranje tema bolesti i invaliditeta potiče razvoj empatije među djecom te omogućuje inkluziju.
- **Uključivanje roditelja.** Roditelji se često osjećaju bespomoćno tokom hospitalizacije djeteta. Aktivno sudjelovanje u kreativnim aktivnostima s djecom pomaže u smanjenju stresa i omogućuje kvalitetno provedeno vrijeme.
- **Pozitivna sjećanja.** Radovi koje djeca stvaraju često postaju dragocjene uspomene koje međusobno poklanjaju, dodatno jačajući prijateljstva.

5. Rasprava

Grupna i individualna art terapija, kao i format otvorenog studija provedeni u Klinici za dječje bolesti Zagreb pokazuju da je art terapija učinkovit i primjenjiv alat za emocionalno izražavanje, socijalno povezivanje i psihološko osnaživanje djece i mladih. Art terapija kao emocionalna podrška razvija samostalnost (Snyder, 2021), pomaže u opuštanju i preusmjeravanju pažnje tijekom liječenja (Abdulah i Abdulla, 2023; Snyder, 2021) te pruža prostor za alternativno izražavanje

iskustava i potreba (Snyder, 2021). Tijekom likovnog stvaranja, pacijenti su ulazili u prostor u kojem ih bolest nije definirala, što im je omogućilo iskustvo izvan okvira dijagnoze (Malchiodi, 2013; Miller, 2016), uključujući promijenjeno stanje svijesti često opisano kao flow, koje može pružiti olakšanje od patnje i doprinijeti transformaciji iskustva i narativa bolesti (Miller, 2016).

5.1. Roditelji pacijenata u potrebi za regulacijom

Važnu ulogu u terapijskom procesu ima prisutnost roditelja, najčešće majki, koje ponekad aktivno sudjeluju ili paralelno izrađuju vlastite radove. Majke koje borave uz dijete tijekom dugotrajnog liječenja izložene su visokoj razini stresa zbog neizvjesnosti medicinskog stanja djeteta, a u pojedinim slučajevima, uslijed svjedočenja patnje djeteta, razvijaju posttraumatske stresne reakcije. Boravak u bolnici dodatno otežava njihovu svakodnevicu jer usklađuju obiteljski život, poslovne obveze i brigu za dijete u bolnici (Loreskär, 2024), zbog čega je jedna od važnih uloga art terapeuta pružanje podrške i roditeljima (Liebmann & Weston, 2015). Tokom jedne sesije, majka korisnika je bila angažiranija u radu od dječaka, korisnika usluge, koji je promatrajući majku zrcalio njezin kreativni proces. Vođeni art terapijskim procesom, zajedno su stvorili novu sliku. Ovakvi slučajevi ukazuju na potrebu

bu roditelja za podrškom te na potrebu pažljivog balansiranja dugoročnih i kratkoročnih terapijskih ciljeva.

Art terapeut kroz komunikaciju i uključivanje majke u rad s djetetom pruža oblik neformalne emocionalne podrške. Također, dok je dijete posvećeno kreativnom radu, majka ima priliku za predah i privremeni psihološki odmak od bolničkog okruženja.

Roditelji u pravilu pokazuju poštovanje prema djetetovom kreativnom radu, samostalnom izražavanju i strpljivo čekaju da dijete završi. Ponosni su na dječje radove te potiču djecu da ih pokažu i poklanjaju drugima, a djeca su zadovoljna svojim postignućem. Pozitivne povratne informacije i podrška art terapeuta, roditelja i medicinskog osoblja doprinose razvoju osjećaja kompetentnosti i socijalne uključenosti kod djece, što je povezano s pozitivnijom samopercepcijom i mentalnim zdravljem (Loreskär, 2024).

Roditelji koji sudjeluju u procesu često imaju potrebu verbalnog ventiliranja, čime utječu na tijek art terapijskog procesa s djetetom. Ovaj aspekt nije bio predmet sustavne analize, ali predstavlja zanimljiv pogled na odnos roditelja i djeteta u kriznim situacijama.

5.2. Iskustvo boravka art terapeuta u bolničkom settingu. Odnosi u timu.

Rad u bolničkim uvjetima zahtijeva od art terapeuta, osim karakteristika poput fleksibilnosti, empatije, poticajnog i pozitivnog stava i radoznalosti (Robb, 2022), fizičku spremnost, te psihičku i emocionalnu otpornost na rad u stresnim uvjetima, sposobnost brzog reagiranja i donošenja odluka te visoku razinu profesionalne odgovornosti.

Unutar dinamičnog bolničkog rasporeda art terapeut nužno asistira kod manipulacije likovnim priborom te komunicira s multidisciplinarnim medicinskim osobljem, uključujući koordinatoricu odjela, radnog terapeuta i socijalnu radnicu. Složeni bolnički uvjeti zahtijevaju prilagodbu terapijskog prostora i kreativnost u stvaranju sigurnog okruženja u kojem se dijete može izraziti, vidjeti i biti viđeno.

Art terapijski rad se koordinira prema terminima vizita, posjeta, nastave i mogućnostima djeteta, a ponekad se art terapija provodi paralelno s drugim stručnjacima i aktivnostima.

Primjerice, kada su se termini vjeronauka i art terapije preklapali, razvijen je model suradnje u kojem je učiteljica povezala temu vjeronauka s dječjim crtežima. Jedan dječak je nacrtao pogled iz svoje bolničke sobe na vrhove Alpa (Slika 15) nakon transplantacije bubrega te je podijelio iskustvo tijekom operacije koje je opisao kao: „vidio sam Boga“, što je

otvorilo novu simboličku interpretaciju njegovog suočavanja s operacijom i iskustvom liječenja.

Ponekad u bolničku sobu ulaze medicinski klaunovi, šale se s djecom, sviraju, smišljaju priče inspirirane dječjim radovima. U tim trenucima art terapeut pravi kratku pauzu kako bi djeca mogla sudjelovati u zabavnoj interakciji s njima. Bogato iskustvo različitih oblika interakcije (u vrijeme blagdana uključuju se sv. Nikola i Djed Mraz), koje je pozitivno za djecu, predstavlja izazov za kontinuitet terapijskog procesa koji tada postaje fragmentiran, a sigurnost terapijskog prostora kompromitirana, zahtijevajući konstantno balansiranje između postavljenih ciljeva i spontanih događaja.

6. Zaključak

Na individualnoj i grupnoj art terapiji sudjelovalo je ukupno 314 djece i adolescenata u dobi od 3 do 17 godina. Sudjelovala su djeca koja se nalaze na kratkotrajnom i dugotrajnom liječenju s različitim medicinskim dijagnozama, a u otvorenom studiju sudjelovala su djeca koja su dolazila na oftalmološke preglede. Art terapija se pokazala učinkovitom metodom za opuštanje, smanjenje stresa, anksioznosti te olakšavanje prilagodbe na hospitalizaciju. Djelovala je kao facilitator socijalne interakcije, jačanja samopouzdanja te stvaranje pozitivnih sjećanja na boravak u bolnici. Djeca su bila usmjerena na kreativne aktivnosti, interakciju s materijalima i

drugom djecom, što je dovelo i do smanjene upotrebe mobitela.

Roditelji su u otvorenom studiju aktivno sudjelovali u radu s djecom, što je pridonijelo smanjenju stresa i omogućilo kvalitetno zajednički provedeno vrijeme.

Art terapija je omogućila siguran prostor za kreativno izražavanje, emocionalno rasterećenje, introspekciju i psihološku podršku djeci suočenoj s bolešću, odvajanjem od roditelja, školskog života i poznatog okruženja.

Slika 15. Pogled iz bolničke sobe



Fotografije radova koriste se uz suglasnost roditelja

Art terapija se i dalje uspješno, iako volonterski, provodi u vrlo zahtjevnim i ograničavajućim uvjetima bolničkog liječenja, za što je ključna bliska koordinacija s me-

dicinskim timom, profesorima, roditeljima i fleksibilnost u skladu s trenutnim stanjem, potrebama i interesima djece.

Literatura

- Abdulla, B. M. O., & Abdulah, D. M. (2023). Effectiveness of a mixed model of painting and sculpture art intervention on depression symptoms in pediatric patients with cancer. *Integrative and Complementary Therapies*, 29(3). <https://doi.org/10.1089/ict.2023.29079.bmo>
- Bosgraaf, L., Spreen, M., Pattiselanno, K., & van Hooren, S. (2020). Art therapy for psychosocial problems in children and adolescents: A systematic narrative review on art therapeutic means and forms of expression, therapist behavior, and supposed mechanisms of change. *Frontiers in Psychology*, 11, 584685. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.584685>
- Councill, T. (2012). Medical art therapy with children. In C. A. Malchiodi (Ed.), *Handbook of art therapy* (2nd ed., pp. 222–239). Guilford Press.
- Finkel, D., & Bat Or, M. (2020). The open studio approach to art therapy: A systematic scoping review. *Frontiers in Psychology*, 11, Article 568042. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.568042>
- Finkel, D., & Bat Or, M. (2025). Open studio therapeutic aspects as experienced by adolescents in a psychiatric day treatment unit: A qualitative analysis. *The Arts in Psychotherapy*, 92(1), 102264. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2025.102264>
- Hen, M. (2023). Art therapy for children in short-term hospitalization. *Continuity in Education*, 4(1), 83–95. <https://doi.org/10.5334/cie.63>
- Huang, C.-Y., Su, H., Cheng, S.-M., & Tan, C.-S. (2021). *The effects of group art therapy on adolescents' self-concept and peer relationship: A mixed-method study*. New Directions for Child & Adolescent Development. Advance online publication. <https://doi.org/10.1002/cad.20435>
- Janković Shentser, M. (2024). Tekst prijave na natječaj, neobjavljena rukopisna dokumentacija
- Jewett, B. (2025). *Open studio concept conducted by an expressive arts therapist and art therapy intern as a replacement for art class in special education* (Master's thesis, Lesley University). DigitalCommons@Lesley. https://digitalcommons.lesley.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1061&context=expressive_therapies_theses
- Liebmann, M. (2006). *Art therapy for groups: A handbook of themes, games and exercises* (2nd ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203960791>
- Liebmann, M., & Weston, S. (ur.). (2015). *Art therapy with physical conditions*. Jessica Kingsley Publishers.
- Lopez-Bushnell, F. K., & Berg, M. (2018). Effects of art experience on hospitalized pediatric patients. *Mathews Journal of Nursing*, 3(1). <https://www.mathewsopenaccess.com/full-text/effects-of-art-experience-on-hospitalized-pediatric-patients>
- Loreskär, P., & Binder, P.-E. (2024). Nothing less than a creative triumph: A study of children admitted to hospital for serious somatic illness or injury and their experience of art therapy. *Frontiers*

- in *Psychology*, 15, 1353507. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1353507>
- Malchiodi, C. A. (2013). Introduction to art therapy in health care settings. In C. A. Malchiodi (Ed.), *Art therapy and health care* (pp. 1–9). Guilford Press.
- Metzl, E., Morrell, M., & Field, A. (2016). A pilot outcome study of art therapy and music therapy with hospitalized children. *The Arts in Psychotherapy*, 49, 3–11. <https://doi.org/10.1080/08322473.2016.1170496>
- Miller, G. G. (2016). Art therapy in a community clinic waiting room: Examining challenges and effectiveness. *Canadian Art Therapy Association Journal*, 29(1), 38–51. <https://doi.org/10.1080/08322473.2016.1184365>
- Mourey, B. (2021). *Defining the role: Pediatric art therapist* (Master's thesis, Indiana University, Herron School of Art and Design). IUPUI ScholarWorks. <https://scholarworks.indianapolis.iu.edu/server/api/core/bitstreams/8f3509d0-1704-4b16-af70-7f942fdbcb52/content>
- Nishida, M., & Strobino, J. (2005). Art therapy with a hemodialysis patient: A case analysis. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 22(4), 221–226.
- Olaizola, S., Lalloo, C., Vickers, V., Kelenc, L., Tariq, S., Brown, S. C., & Stinson, J. N. (2024). Art therapy for paediatric pain: A scoping review. *Children*, 11(6), 619. <https://doi.org/10.3390/children11060619>
- Robb, M. A. (2022). *Group art therapy: Practice and research*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003127652>
- Rollins, J. A. (2005). Tell Me about It: Drawing as a Communication Tool for Children With Cancer. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 25, 203–221. <http://dx.doi.org/10.1177/1043454205277103>
- Sheila, T. A. (2018). Art therapy improves mood, and reduces pain and anxiety when offered at bedside during acute hospital treatment. *The Arts in Psychotherapy*, 57, 59–64. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2017.10.003>
- Snyder, K., Malhotra, B. i Kaimal, G. (2021). Team Value and Visual Voice: Healthcare Providers' Perspectives on the contributions and Impact of Art Therapy in Pediatric hematology/oncology Clinics. *The Arts in Psychotherapy*, 75, 101808. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2021.101808>
- Stuckey, H. L., & Nobel, J. (2010). The connection between art, healing, and public health: A review of current literature. *American Journal of Public Health*, 100(2), 254–263. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2008.156497>
- Waller, D. (2006). Art therapy for children: How it leads to change. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 11(2), 271–282. <https://doi.org/10.1177/1359104506061419>
- Watts, P., Zubala, A., Iranpour, A., Jayne, K., Jandial, S., Wigham, S., & Hackett, S. (2024). Developing online group art psychotherapy for children with long-term health conditions. *International Journal of Art Therapy*, 29(2), 65–78. <https://doi.org/10.1080/17454832.2024.2347906>
- Wu, J.-F., & Chung, C.-Y. (2023). Art therapy as an intervention for children: A bibliometric analysis of publications from 1990 to 2020. *SAGE Open*, 13(4). <https://doi.org/10.1177/21582440231219143>
- Zhang, B., Wang, J., & Abdullah, A. B. (2024). The effects of art therapy interventions on anxiety in children and adolescents: A meta-analysis. *Clinics* 79, 100, 100404. <https://doi.org/10.1016/j.clinsp.2024.100404>