

EDWARD BERNAYS
VISOKA ŠKOLA ZA KOMUNIKACIJSKI MENADŽMENT
PROPEDEUTIKA PSIHOTERAPIJE

SPECIFIČNOSTI ADOLESCENCIJE
PISMENI ISPIT – SEMINARSKI RAD

Kolegij: Razvojna psihologija

Student: Ivo Ivšac

Mentorica: Prof. dr. sc. Gordana Buljan Flander

Komentorica: Tea Brezinščak, mag. psych.

Zagreb, svibanj 2022.

SADRŽAJ

Uvod	3
Razrada teme	4
ZADATAK 1: ADOLESCENTSKA DEPRESIJA	4
ZADATAK 2: PROBLEM OVISNOSTI KOD ADOLESCENATA	6
ZADATAK 3: OSVRT NA SLUČAJ GENIE WILEY I MOGUĆI SUVREMENI POKUŠAJI LIJEČENJA SLIČNIH SLUČAJEVA	9

Uvod

Adolescencija se najčešće, prema glavnim razdobljima čovjekova razvoja, datira između jedanaeste i dvadesete godine. Razdoblje karakterizira pubertet, idealiziranje svijeta, ozbiljniji pogled na učenje, život, stvarnost; apstrakcija i apstrahiranje događaja; prve ljubavi, ali i, češće, ljubavne traume (Berk, 2007:343-409)... Razdoblje je zapravo vrlo heterogeno, jako „razvučeno“: dijete s 11 ili 12 godina ide u četvrti / peti razred osnovne škole, dok dvadesetogodišnji adolescent teoretski može biti u ratnome rovu, dok ga kod kuće čeka žena s bebom. Kako bilo, upravo je ovo razdoblje možda i najosjetljivije vrijeme odrastanja. No, svako razdoblje u kojem ljudska jedinka raste je najosjetljivije i najbitnije baš u tom trenutku u kojem se ta jedinka nalazi. Bitno je i prenatalno razdoblje, najranije djetinjstvo, rano i srednje djetinjstvo – u svim se tim razdobljima može dogoditi *trauma*, „okidač“ koji će biti prezentan kasnije: u adolescenciji ili odrasloj dobi. Iz tog razloga mora se pristupati i potencijalnim pacijentima-adolescentima: tretirati i liječiti sadašnje stanje s uvijek svjesnim osvrtom na etiologiju prošlosti.

U radu sam odabrao problem depresije kod adolescenata i njeno liječenje, potom problem i prevenciju različitih ovisnosti, a na kraju sam se osvrnuo na jedinstven slučaj nesretne Genie Wiley. Koristio sam se isključivo najrecentnijom literaturom. Svi navedeni problemi koji su specifični za adolescente javljaju se i kasnije, u zrelijoj dobi, no upravo su djeca i tinejdžeri najosjetljiviji i najpodložniji. Zato je potrebno u psihoterapijama problemima pristupati pažljivo, obazrivo, ozbiljno, stručno i metodički.

Poslije svakog zadatka navedena je korištena literatura, kako je zadano u Uputama, a zaključne napomene su razvidne nakon svakog zadatka.

Razrada teme

ZADATAK 1: ADOLESCENTSKA DEPRESIJA

Prvi članak koji smo pročitali i analizirali, a tiče se teme adolescentske dobi („razvojna psihologija: specifičnosti adolescencije“) je članak skupine autora (u automatski generiranom citatniku s *Hrčka*, spominje se tek Lea Ledić, no u ovom stručnom radu sudjelovali su još Anica Šušac, Slaven Ledić, Romana Babić i Dragan Babić) pod naslovom „Depresija u djece i adolescenata“.¹ U psihoterapiji adolescenata, moguće je da psihoterapeut primi dijete kojem je dijagnosticirana depresija prema DSM-5. No nije isto liječiti depresiju kod tridesetogodišnjaka ili kod šesnaestogodišnjaka. U adolescenciji je prevalencija depresije vrlo visoka: 4 do 8 % (omjer muške i ženske djece je 1:2), a čak do 20 % djece školske dobi imaju probleme anksioznosti, depresivnosti i izolacije, te su u povećanom riziku od suicida i razvoja punog sindroma bolesti (Ledić, 2019:78; Berk, 2007:400/401). Emocionalne i kognitivne funkcije kod adolescenata još se razvijaju, a depresivno dijete drugačije reagira na bolest od odraslog pacijenta. Roditelji adolescenata uglavnom ne mogu prihvatiti moguću dijagnozu, te su u stanju „proći će“.

Depresivan adolescent nije samo „depresivan“ i „adolescent“: On / ona je i sin / kći, učenik ili učenica, prijatelj i prijateljica. Depresivno dijete, na žalost, ne može normalno funkcionirati, niti izvršavati svoje školske obveze (Ledić, 2019:75). Razvoj bolesti utječe na njegove kognitivne, socijalne i tjelesne vještine. Uobičajeno se depresija liječi lijekovima i psihoterapijom, no u promatranom razdoblju kojim se bavimo (adolescencija), lijekovi imaju ograničenu učinkovitost, najvjerojatnije zbog spolnih hormona koji ometaju njihov antidepresivni učinak. Psihoterapija se u dječjem dobu odnosi na igru ili obiteljsku terapiju (Ledić, 2019:75).

U psihoterapiji je potrebno pokušati pronaći uzrok depresije, etiologiju. Ledić i ostali autori (2019:79) su naznačili neke vjerojatne odgovorne mehanizme za dječju i adolescentsku depresiju,² kao što su biološki čimbenici, socijalni čimbenici te čimbenici koji potječu od same

¹ Ledić, L. (2019). Depresija u djece i adolescenata. *Zdravstveni glasnik*, 5 (2), 75-85. DOI: <https://doi.org/10.47960/2303-8616.2019.10.75> (12.5.2022.)

² Autori su u bilješkama naveli radove prema kojima su se vodili; svi su vrlo recentni, mlađi od 2000. godine, koji se bave depresijom kod djece, taksonomijom depresivnosti u djetinjstvu i adolescenciji, itd. Usp. Ledić (2019), bilj. 22-27 (str. 84).

osobnosti. Kod depresije dolazi do smanjenja aktivnosti određenih neurotransmitera u određenim dijelovima mozga, te su stoga razvijeni lijekovi za liječenje depresije kojima je cilj utjecati na tu smanjenu aktivnost neurotransmitera i na taj način djelovati na simptome. Psihoterapeut bi, osim dakako pacijenta, trebao razgovarati s pacijentovim roditeljima ili starateljima, te pokušati doprijeti do mogućeg uzroka pojave depresije. Naime, odnos između djeteta i roditelja je model prema kojem depresija nastaje kao rezultat njihovih loših odnosa u ranoj mladosti. Ako već studije na odraslim depresivnim osobama (Ledić, 2019: bilj. 22) upućuju na značajan utjecaj ranih odnosa na njihov kasniji život, te ako se u anamnezi depresivnih osoba nalaze problemi u ranim odnosima (najčešće majka-dijete), rastava, nasilje, onda je, smatramo, iznimno bitno u toj adolescentskoj dobi pravilno postupati, kad su već pronađene značajke budućeg dugotrajnijeg depresivnog stanja. E sad: Ako je biološki čimbenik ključan u nastanku bolesti, važno je konzultirati literaturu i kolege kako bi se u psihoterapiji koristile one metode koje će odgoditi bolest ili ju prevenirati na najbolji mogući način. Uzimati psihofarmake preventivno nije baš preporučljivo, no s prvim naznakama bolesti trebalo bi razmotriti terapijske mogućnosti – kombinaciju lijekova i psihoterapije ili samo psihoterapiju.

Psihoterapija je pogodnija kod blaže ili umjerene depresije. Izbor psihoterapijske tehnike ovisi o dobi djeteta i njegovim mogućnostima razumijevanja. Mogli bismo primjerice primijeniti art terapiju kod mlađe djece, a kod nešto starije djece (adolescenata) grupnu ili individualnu terapiju. Također je uključiva i obiteljska terapija. Grupna terapija pomaže adolescentu da lakše izrazi svoje emocije, uspostavi empatiju s drugim članovima grupe, ali i stekne sigurnost. Adolescentu koji pohađa neku terapijsku grupu ili je pod individualnim tretmanom, potrebna je podrška obitelji, prijatelja, samog terapeuta, te je potrebno raditi na samopoštovanju, pozitivnom gledanju na život i svijet, koncentraciji, fokusu, micanju krivnje sa samog sebe, pravilnoj prehrani i ciklusima spavanja. Kognitivnu terapiju u određenim slučajevima može naslijediti psihofarmakoterapijsko liječenje (Ledić, 2019:82), no možda je bolje započeti s individualnim psihoterapijskim tretmanima, te pratiti stanju i donositi ispravne odluke.

Korišteni izvori i literatura u Zadatku 1

1. Berk, L. E. (2015). Dječja razvojna psihologija. 8. izd. Jastrebarsko: Naklada Slap.
2. Berk, L. E. (2007). Psihologija cjeloživotnog razvoja. 3. izd. Jastrebarsko: Naklada Slap.
3. Ledić, L. (2019). Depresija u djece i adolescenata. Zdravstveni glasnik, 5 (2), 75-85. DOI: <https://doi.org/10.47960/2303-8616.2019.10.75> (12.5.2022.)

ZADATAK 2: PROBLEM OVISNOSTI KOD ADOLESCENATA

U *Kliničkoj psihologiji* (Vol. 7 No. 1-2) je 2014. izašao članak Mladena Mavara i Daria Vučenovića, „Sklonost ovisničkom ponašanju i školski problemi kod adolescenata“.³ Autori su proveli empirijsko istraživanje na nešto manje od 1500 ispitanika srednjih škola, te ispitali (pretjeranu) konzumaciju alkohola, cigareta, opojnih droga. Ovisnosti su povezani s problemima u školi. U istraživanju, zapravo cijelom članku, „samo“ su navedene ovisnosti koje smo napisali, dok primjerice ovisnosti o video-igrama ili kocki nisu spomenute. Slijedom toga, konzultirali smo i neke druge izvore: Skupina autora (Joško Jurman, Vlatka Boričević Maršanić, Ljubica Paradžik, Ljiljana Karapetrić Bolfan i Svebor Javornik) objavila je prije pet godina u *Socijalnoj psihijatriji* (Vol. 45 No. 1) pregledni članak „Ovisnost o internetu i video igrama“,⁴ dok je Hrvatski zavod za javno zdravstvo objavilo još 2013. preventivni plakat „Kocka i klađenje“⁵ kojim se željelo upozoriti na ovaj zloguki problem kod mladih. Teorijsku podlogu ovog zadatka možemo vidjeti i u Berk (2015:90/91), no ipak opširnije u navedenim radovima.

Adolescenti piju, puše i drogiraju se opojnim drogama (uglavnom marihuana) na tjednoj bazi relativno umjereno (cigarete su tu ipak najzastupljenije – tridesetak posto ispitanih, dok je alkohol zastupljen s 18 % na tjednoj bazi konzumacije, a marihuana sa svega 1 %). Ipak, unatoč anonimnoj anketi, pretpostavka je da je općeniti postotak ipak nešto viši (Mavar i ost., 2014:10). Na mjesečnoj bazi konzumacije, rezultati su ipak alarmantniji; samo za marihuanu, rezultat je višestruki: 9 % dječaka i 7 % djevojčica je u posljednjih mjesec dana probalo ovu drogu. Djevojke više puše, a dječaci se više alkoholiziraju. Kod ispitivanja razlika s obzirom na razred koji učenici pohađaju, pokazalo se da učenici prvih razreda statistički značajno rjeđe puše i piju alkohol od učenika drugih, trećih i četvrtih razreda. Najviše školskih problema nađeno je kod učenika drugih i trećih razreda, zatim kod prvih, te najmanje kod učenika četvrtih razreda. Najveća sklonost za razvoj problema s alkoholom ili drogama utvrđena je kod učenika prvih i drugih razreda, dok je postojanje problema s alkoholom i drogama najizraženija kod učenika drugih i trećih razreda (Mavar i ost., 2014:15). Zanimljivo je, pomalo i očekivano, saznanje da

³ Mavar, M. i Vučenović, D. (2014). Sklonost ovisničkom ponašanju i školski problemi kod adolescenata. *Klinička psihologija*, 7 (1-2), 5-20. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/169570> (18.5.2022.)

⁴ Jurman, J., Boričević Maršanić, V., Paradžik, Lj., Karapetrić Bolfan, Lj. i Javornik, S. (2017). Ovisnost o internetu i video igrama. *Socijalna psihijatrija*, 45 (1), 36-42. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/178945> (18.5.2022.)

⁵ Kocka i klađenje. (2013). HZJZ i Ministarstvo zdravlja. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2013/11/hzjz-KOCKA.pdf> (18.5.2022.)

učenici koji pohađaju trogodišnje srednje strukovne škole imaju više školskih problema, svjesniji su problematičnih aspekata svojeg ponašanja, te pokazuju veću sklonost prema razvoju problema ovisnosti o alkoholu ili drogama. Također su skloniji češćoj konzumaciji cigareta u odnosu na učenike ostalih srednjih škola. Najviše pušača ima među učenicima trogodišnjih srednjih (strukovnih) škola, a najmanje u gimnazijama (Mavar i ost., 2014:16).

Intencija psihologa i psihoterapeuta (psihijatara, socijalnih radnika, pedagoga) je prevencija i liječenje adolescenata od (prekomjernog) uzimanja alkohola, cigareta, marihuane. O *teškim drogama* ovdje ne treba trošiti riječi; nulta tolerancija na iglu i *šmrkanje*! Alkohol i nikotin su ipak nešto drugo, iz prostog razloga što i mnogi psihoterapeuti zapale cigaretu, te popiju *gin tonic* na kraju radnog dana, pa ne mogu biti „apsolutni primjeri“ nekonsumacije alkohola i cigarete. Poznavanje određenih općih uzroka koji su povezani s rizičnim zdravstvenim ponašanjem mladih bitno je radi uspješne prevencije i zaštite mladih od štetnih posljedica konzumiranja sredstava ovisnosti. Psihoterapeut bi trebao poznavati s jedne strane zaštitne čimbenike kod adolescenata (privrženost roditeljima, predanost školi, prosocijalne aktivnosti i religioznost), a s druge one rizične (nedostatak bliskosti s roditeljima, autoritarni roditeljski stil, roditelji ovisnici, nedostatak intimnosti u prijateljskim vezama), te na temelju danih parametara pokušati otkriti uzorke pijenja ili uzimanja lakih droga. Potrebno je psihoterapiju usmjeriti na razgovor s adolescentom, ali i s roditeljima; vidjeti da li se radi o incidentu na večernjem izlasku ili dijete pije dulje vrijeme. Izlasci vani moraju biti vezani uz određen stupanj odgovornosti. Ako dijete nije odgovorno u smislu da slijedi dogovorena pravila („nema alkohola“), onda ono ne može ni izlaziti. Adolescenta treba učiti i uvjeriti da sloboda dolazi s odgovornošću. S roditeljima također treba razgovarati: Djeca će biti manje uključena u bilo koje rizično ponašanje, pa tako i u pijenje alkohola, ako su roditelji uključeni u njihov život, i kad i jedni i drugi izražavaju osjećaje. Roditelje treba uputiti da svoje slobodno vrijeme ne provode u gledanju „Ljubavi na selu“, već u kvalitetnim zajedničkim aktivnostima; treba ih poticati u izražavanju svojih osjećaja (roditelji djeci, djeca roditeljima). Iskaz „Volim te“ nije zabranjen. Glede obrazovanja i učenja za ispite, razumljiv je stres. Potrebno je osmisliti preventivne programe, aktivnosti, radionice u kojima bi se i adolescente i njihove roditelje *učilo* kako kontrolirati stres (od ispita – u školi, državna matura; ljubavnih odnosa – suočavanje s nesretnim ljubavima, uvjeriti ga da je i sâm psihoterapeut bio nesretno zaljubljen u neku Magdalenu iz 2.b; sportskih aktivnosti – ako je adolescent sportaš koji ima tešku utakmicu; itd.).

S ovisnosti o internetskim igrama, ali i klađenju (kocka), stvar je malo drugačija. Kako upućuje Jurman s ostalima (2017:41), liječenje ovisnosti o internetu i igricama bi trebalo biti

multimodalno, uz primjenu tehnika iz različitih područja (psihoterapija, farmakologija, obiteljsko savjetovanje). Kocka (automati, rulet) i klađenje na sportske rezultate (sada je popularno *online* klađenje, pa nije moguće jednostavno utvrditi dob kladitelja) spada u tzv. „skrivena ovisnosti“: problematično kockanje može se vrlo lako sakriti jer nema prepoznatljivih simptoma, kao što je slučaj kod ovisnosti o alkoholu i drogama. Iako se ne uzima nikakva supstanca, ovisnik o kocki doživljava podjednaki učinak kao netko tko je konzumirao alkohol ili drogu. Kockanje mijenja raspoloženje osobe, stoga ovisnik neprestano ponavlja postupke koji su doveli do tog promijenjenog stanja u nastojanju da postigne isti učinak (HZJZ, 2013). Ukoliko igranje igara na sreću izaziva psihološke, financijske, bračne ili emocionalne posljedice, tada možemo reći da je igra postala ovisnost.

I alkohol, i droga, i kocka, i video igrice mogu se liječiti navedenim multimodalnim tretmanima. Grupni kognitivno-bihevioralni tretman adolescenata s navedenim ovisnostima pokazao se učinkovit u poboljšavanju njihovog emocionalnog stanja, regulacije emocija, ponašanja i brige o sebi (Jurman i ost., 2017:41). Sve ovisnosti koje su ovdje opisane specifične su svaka na svoj način, no sve one sputavaju čovjeka, adolescenta, guraju ga na dno, stvaraju tjeskobu, emocionalno ga nagrizaju, uništavaju. Za razliku od depresije, koju ipak ne možemo dobiti svojom voljom, ovisnosti su to područje *slobodne volje* u koje sami upadamo, no uz pomoć psihoterapeuta i izlazimo.

Korišteni izvori i literatura u Zadatku 2

1. Berk, L. E. (2015). Dječja razvojna psihologija. 8. izd. Jastrebarsko: Naklada Slap.
2. Berk, L. E. (2007). Psihologija cjeloživotnog razvoja. 3. izd. Jastrebarsko: Naklada Slap.
3. Jurman, J., Boričević Maršanić, V., Paradžik, Lj., Karapetrić Bolfan, Lj. i Javornik, S. (2017). Ovisnost o internetu i video igrama. Socijalna psihijatrija, 45 (1), 36-42. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/178945> (18.5.2022.)
4. Kocka i klađenje. (2013). HZJZ i Ministarstvo zdravlja. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2013/11/hzjz-KOCKA.pdf> (18.5.2022.)
5. Mavar, M. i Vučenović, D. (2014). Sklonost ovisničkom ponašanju i školski problemi kod adolescenata. Klinička psihologija, 7 (1-2), 5-20. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/169570> (18.5.2022.)

ZADATAK 3: OSVRT NA SLUČAJ GENIE WILEY I MOGUĆI SUVREMENI POKUŠAJI LIJEČENJA SLIČNIH SLUČAJEVA

Slučaj Genie Wiley poznat je i star slučaj, no još uvijek zanimljiv za analiziranje. Ukratko, djevojčica Genie Wiley (rođ. 1957.; ime je izmišljeno radi zaštite identiteta) postala je poznata krajem 1970. i u narednim godinama, kad je igrom slučaja losanđeleska socijalna služba otkriva nečuveno i nevjerovatno zanemarivanje (zlostavljanje) djevojčice Genie koja je godinama, zapravo cijeli dotadašnji život (oko trinaest godina), bila zatvorena u jednoj sobi i zavezana za kahlicu. Interakciju s roditeljima i bratom nije imala, kao ni bilo kakav vanjski podražaj (lutkice, igračke, radio, TV, razgovori s majkom i ocem, itd.). Ruke i noge su joj bile imobilizirane kako se ne bi oslobodila, a nije bila ni pravilno hranjena (Carroll, 2016; *TLC*, 2003).

U narednim su mjesecima izašli mnogi nevjerovatni detalji, kao i činjenica da Genie nije govorila, nije imala nikakve socijalne vještine, bila je *tabula rasa*, nije imala nikakva znanja o vanjskome svijetu; znanstvenici su ju počeli tretirati, proučavati i raditi s njom. Tijekom narednih godina postojao je određeni napredak u njenom razvoju govora i ostalih vještina, no napredak je periodično rastao i padao s obzirom na okolnosti u kojem se djevojčica, već i djevojka, nalazila. Kad je bila u udomiteljskoj obitelji znanstvenika, napredak je bio očitiji nego kad je bila smješćavana u ustanove u kojima su boravile osobe s invaliditetima. Navodno i dan danas boravi u takvom tipu ustanove, no malo se o njoj danas zna jer je u međuvremenu – na majčinu molbu – obustavljen bilo kakav rad (psihijatrijski, socijalni, obrazovni, znanstveni) na njoj (Carroll, 2016; *TLC*, 2003).

Grozni i nečovječni slučaj ove djevojčice postao je jedan od primjera i pokazatelja na koji način društveni utjecaj ima udjela u ponašanju pojedinaca. U ovome slučaju, na koji način briga / nebriga roditelja može utjecati na psihički i fizički razvoj djeteta. Ovo dijete, malena Genie Wiley, rasla je u okruženju bez ikakvog poticanja, podražaja, pa čak i „doslovne“ topline. Za našu temu ona je važna jer je doživjela adolescentsku dob, dakako i stariju, pa ju se može promatrati i analizirati kroz sve specifičnosti (od najranije dječje dobi, pa sve do starije dobi). Kroz prozorčić svoje sobe imala je tek nekoliko centimetara otvoreno staklo, i to joj je gotovo 14 godina bio jedini izvor vanjskoga svijeta. Prema jednoj teoriji, njena indiferentnost na kupanje u hladnoj ili toploj vodi ukazuje na nedostatak fizičke bliskosti s roditeljima u ranom djetinjstvu. Psiholozi, lingvisti i neuroznanstvenici (*TLC*, 2013) ukazuju na posljedicu nemanja

nikakve verbalne interakcije s Genie. Naime, centri u mozgu „zaduženi“ za govor, u djevojčici su bili neusporedivo manji i suženiji nego u djece s normalnim verbalnim podražajima u djetinjstvu. Ne samo to; otkrivene su doslovne „neuronske rupe“ u Genieunom mozgu.

Njezin otac, koji je uhićen i kojem je suđeno (kasnije je počinio samoubojstvo), djevojčici nije dao ni da plače, ni da se ikako glasa ili pravi buku, a on sam je na nju režao poput psa te ju je fizički zlostavljao (Carroll, 2016). Kad je slučaj otkriven, nisu samo socijalne i pravne službe bile zainteresirane za nju. Lingvisti, psiholozi, psihijatri, antropolozi i neuroznanstvenici počeli su je promatrati i testirati jer im je, Genie, na žalost bila raritetan primjer ljudske jedinice koja je bila cijeli život bez ikakvih podražaja, pa je bila idealan „primjerak“ za dokazivanje ili opovrgavanje mnogobrojnih znanstvenih teza onoga vremena. A te se teze ponekad nisu mogle dokazati bez ovakvog slučaja.

U kontekstu psihijatrije (ali i antropologije, sociologije, kulturologije), ovaj nam je slučaj važan jer nam otkriva na koji način – i da li uopće – određeni vanjski podražaji utječu na kvocijent inteligencije djeteta i odrasle osobe, te što zapravo ima veći utjecaj na razvoj osobe: okolina ili odgoj („*nature vs. nurture debate*“), ili oboje. Za početak, lingvisti su pokušali vidjeti može li, s obzirom na ruiniranost njezina mozga, Genie uopće naučiti govoriti. To bi bilo važno iz barem dva razloga: prvi bi bio da se Genie uz pomoć govora lakše socijalizira s društvom oko sebe, a s druge strane znanstvenicima i odvjetništvu bi olakšalo posao, jer bi sama djevojčica mogla svjedočiti o tome što se sve događalo u njezinu životu prije otkrivanja slučaja.

Genie je mogla izgovarati tek nekoliko riječi, poput „plavo“, „narandžasto“, „majka“, „odlazi“, no uglavnom je šutjela. Šuškalo se s neakvim „zečjim“ poskokom, a urinirala je i vršila nuždu kad god bi bila pod stresom. Liječnici su je nazvali najteže oštećenim djetetom koje su ikada vidjeli. Napredak je u početku obećavao. Genie je naučila pravilno jesti, žvakati, sama se oblačiti i uživala je u glazbi. Proširila je svoj vokabular i skicirala slike kako bi prenijela ono što riječi ne mogu. Dobra se pokazala na testovima inteligencije. Zanimljivo je ono što je u jednom intervjuu rekla Susan Curtiss, znanstvenica koja se ponajviše tijekom mnogobrojnih ispitivanja zbližila s Genie Wiley: „Jezik i misao se [kod Genie] razlikuju jedno od drugog. Za mnoge od nas naše su misli verbalno kodirane. Za Genie, njezine misli praktički nikada nisu bile verbalno kodirane, ali postoji mnogo načina razmišljanja. (...) Bila je pametna. Mogla je držati skup slika kako bi ispričale priču. Mogla je stvoriti sve vrste složenih struktura od štapića. Imala je i druge znakove inteligencije. Svjetla su bila upaljena“ (Carroll, 2016). Prema Meadu (2003), svekoliko ponašanja pojedinca oblikuje se u ljudskoj interakciji, odnosno ljudi su ti koji stvaraju društvo i koji ga preoblikuju. Prema ovom konceptu, sami ljudi riječima pripisuju

simbolička značenja, te konstruiraju svoja sadašnja i buduća ponašanja prema tim značenjima. Ta značenja se razvijaju i konstruiraju u interakciji s drugim ljudima, koji također posjeduju svoja značenja. S obzirom da Genie nije bila u interakciji s drugim ljudima, odnosno bila je minimalno, nije mogla stvoriti svoja značenja kroz simbole, a simbole kroz riječi. Njen fond riječi bio je nikakav ili minimalan. Nije mogla kodirati svoje misli (za razliku od svih nas koji to nesvjesno činimo gotovo cijelog života), nije bila sposobna procjenjivati kako drugi nju vide, tako da nije ni mogla imati emocionalnu reakciju na zamišljenu prosudbu o tome kako ju doživljavaju. To su sve vrlo zanimljive spoznaje u kontekstu psihoterapije, u kojoj altruizam igra veliku ulogu, a ovdje je on (altruizam = zrcalni neuroni) biološki očito posve kastriran.

Učeci s Genie (engleski, materinji) jezik, znanstvenici su došli do spoznaje da ona nema problema s učenjem novog vokabulara (leksik), no da ima strahovito puno problema s učenjem sintakse, odnosno gramatike. Tako su, istražujući, došli do spoznaje da, ako neko dijete između pete i desete godine života ne bude podvrgnuto lingvističkim podražajima, da će vjerojatno cijelog života ostati hendikepirano s neznanjem jezika. S obzirom da isključivo zahvaljujući znanju jeziku možemo slagati svoje misli i stvarati opće pojmove, ono je nužno za kvalitetan društveni, duhovni i bilo kakav život. Na žalost, pokazalo se da Genie – sama sa sobom – nije nikako mogla nadoknaditi taj nedostatak, da samostalno („urođeno“) nije mogla stvoriti simbole uz pomoć kojih bi „komunicirala“ s okolinom i stvarala odnos prema drugima, a tako i prema samoj sebi. No Genie je komunicirala sa svijetom na jedan drugi način: svojim crtežima. Ipak, takav način komunikacije bio je jednosmjernan i nedovoljan za kvalitetniju razmjenu mišljenja, te razvitak dubljih odnosa.

Slučaj Genie Wiley pokazao je da je za razvoj ljudskih odnosa, svijesti i samosvijesti, za socijalizaciju i interakciju, za poštovanje i samopoštovanje, strahovito važan aspekt odgoja i obrazovanja. Ovdje *odgoj* i *obrazovanje* ne znače neko ultimativno ili institucionalno ponašanje roditelja ili odgojitelja, već nužan preduvjet kako-tako normalnih uvjeta odrastanja i razvoja djeteta. Na ovom je primjeru, na žalost, dokazana pretpostavka o nezamjenjivom odgojnom i obrazovnom (psihologijskom, lingvističkom, neurološkom, sociološkom, dakako i opće roditeljskom) aspektu u najranijem djetinjstvu. Gubitak njege i obrazovanja na ovu je djevojčicu – sada već osobu u godinama, ako je još živa, o čemu se špekulira – ostavio trajne negativne posljedice. Ovaj slučaj je raritetan i iz razloga što je vrlo teško uopće pronaći neku osobu u adolescenciji s pravilnim rođenjem (dakle, bez vidljivih invaliditeta), a bez ikakvih podražaja koji bi razvili jezičnu i društvenu strukturu te osobe, tako da je njezin slučaj zlosretno poslužio za nesvakidašnji psihijatrijsko-pedijatrijsko-neurolingvistički eksperiment *par*

excellence u svjetskim razmjerima. Iz psihološke perspektive, djevojčica Genie nije mogla zadovoljiti osnovne uvjete za normalan život: nije mogla razviti intencionalnost, odnosno svjesni odnos prema vanjskome svijetu kojeg se može oblikovati. Oblikujući ga, oblikujemo refleksivno i sebe. Genie je sigurno mogla sasvim dobro razlikovati *fizičke* predmete, no ipak neusporedivo teže *socijalne* i *apstraktne* predmete, kako će to Blumer preko Meada (2003) opisati. Ipak, njeno ljudsko dostojanstvo se mora poštovati, unatoč svemu. Njezin je slučaj dao veliki obol psihijatriji, pedagogiji, neuroznanosti, ali i znanosti o društvu, odnosno o teorijama odgoja koje se bave suprotstavljenim genetskim ili odgojnim pogledima na razvoj.

Teško će bilo koji psihoterapeut u Hrvatskoj biti u prilici imati barem približno težak slučaj kao navedeni. Nadamo se da uopće ni neće. No ovaj nam je slučaj prava *studija slučaja* o tome koliko je zapravo obiteljska privrženost u ranom djetinjstvu, kao i verbalna interakcija, važna za cijeli i potpun čovjekov razvoj, od djetinjstva, preko adolescencije, do zrele dobi. Kako primjećuje Beck (2021), unatoč Genienoj visokoj inteligenciji, ona uopće nije mogla razviti one psihosocijalne vještine koje bi joj omogućile makar prosječan društveni život, no piše kako će – uslijed pandemije – biti u svijetu u vrlo bliskoj budućnosti relativno slični slučajevi, ne toliko drastični, no s očiglednim posljedicama. Psihoterapeuti će imati puno posla, primijetili bismo.

Korišteni izvori i literatura u Zadatku 3

1. Beck, S. (2021). The Brain and Swiping for Love. Scientific Kenyon: The Neuroscience Edition, 5 , Article 18. Dostupno na: <https://digital.kenyon.edu/skneuro/vol5/iss1/18> (15.5.2022.)
2. Berk, L. E. (2015). Dječja razvojna psihologija. 8. izd. Jastrebarsko: Naklada Slap.
3. Berk, L. E. (2007). Psihologija cjeloživotnog razvoja. 3. izd. Jastrebarsko: Naklada Slap.
4. Carroll, R. (2016). „Starved, tortured, forgotten: Genie, the feral child who left a mark on researchers“ u: The Guardian. Dostupno na: <https://www.theguardian.com/society/2016/jul/14/genie-feral-child-los-angeles-researchers> (14.5.2022.)
5. Čuljak, L. (2021). „Ličnost i situacija: vječna debata“. Psychē, 4 (1), 79-89. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/264522> (15.5.2022.)
6. „Genie Wiley – TLC Documentary“. (2003). Youtube. Dostupno na: <https://www.youtube.com/watch?v=VjZolHCrC8E&t=304s> (15.5.2022.)
7. Mead, H. G. (2003). Um, osoba i društvo sa stajališta socijalnog biheviorista. Zagreb: Jesenski i Turk i Hrvatsko sociološko društvo.