

PSIHOSOCIJALNA ONKOLOGIJA

MIROSLAV PRSTAČIĆ*, DAMIR ELJUGA**, ANTONIJA MATIJEVIĆ*, BRANKO NIKOLIĆ*, MLADEN ČEPULIĆ***, JASMINKA STEPAN***

Primljeno: travanj 2003.
Prihvaćeno: svibanj 2003.

Izvorni znanstveni rad
UDK: 616.006

Prikazani su neki aspekti razvoja interdisciplinarnog područja psihosocijalne onkologije u disciplini motoričkih poremećaja i kroničnih bolesti na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu. Autori navode, da je s obzirom na epidemiološke pokazatelje pojavnost različitih bolesti u općoj populaciji zapravo prikrivena i vremenom postaje sve alarmantnija. To je i jedan od razloga da se u liječenju najvećeg broja tih kroničnih bolesti intervencije svode na palijativu, pri čemu se sve veća važnost pridaje suradnji stručnjaka iz medicinskih i paramedicinskih disciplina. Jedno od takvih problemskih područja su maligna oboljenja u djece i odraslih. U svezi s time prikazani su neki istraživački projekti i primijenjene metode kliničke procjene, koji su u području pedijatrijske i adultne onkologije, na Odsjeku za motoričke poremećaje i kronične bolesti i u suradnji s drugim klinikama i odjelima u Hrvatskoj i inozemstvu realizirani tijekom posljednjih 20-ak godina. Projekti su bili podržani od Ministarstva znanosti i tehnologije i Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske, kao i Hrvatske udruge za psihosocijalnu onkologiju. Analiza promjena za definirane varijable u kliničkom tretmanu učinjena je uz primjenu INDIFF metode. Također su u okviru jedne studije prikazane tendencije promjena za definirane varijable u kontroliranom biološkom supstratu (diferencijalna krvna slika i klase imunoglobulina), kao i na osnovi opserviranih varijabli o kognitivnim i psihosocijalnim promjenama pod utjecajem suportivnih terapija. Značaj dosadašnjih istraživanja u području rehabilitacije osoba s malignim neoplazmama autori prikazuju u povezanosti s koncipiranjem primjene korištenih komplementarno suportivnih metoda i za druga područja (kao na primjer poremećaji hranjenja) Istaknut je također i značaj ovih pristupa u palijativnom liječenju. Psihosocijalna onkologija je razmatrana u kontekstu razvoja filozofije discipline, razvoja profesionalnog identiteta u širokom području edukacijskih i rehabilitacijskih znanosti.

Ključne riječi: psihosocijalna onkologija, maligna oboljenja, motorički poremećaji i kronične bolesti, komplementarni suportivni programi, edukacija, liječenje, rehabilitacija

Uvod

Psihosocijalna onkologija je područje multidisciplinarnog interesa povezano s različitim specijalnostima u medicini i drugim prirodnim i društvenim znanostima: epidemiologija, kirurgija, biologija, patologija, radioterapija, nuklearna medicina, endokrinologija, imunologija, fizikalna medicina i rehabilitacija, psihijatrija, sofrologija, psihologija, edukacija, somatologija, sociologija i socijalni rad, palijativna skrb, njegovanje, bioetika i etika istraživanja. Početkom sedamdesetih godina 20. stoljeća počinje razvoj ovog interdisciplinarnog područja i može se povezati također i s razvojem drugih interdisciplinarnih područja u tada aktualnim tumačenjima biopsihosocijalnog pristupa kao teorijskog modela u razvijanju različitih metoda intervencija u edukaciji, dijagnostici, terapiji i rehabilitaciji.

Rezultati raznih istraživanja ukazuju, na primjer, da psihoedukacijski oblici savjetovanja te različiti suportivno-terapijski komplementarni programi mogu umanjiti negativne stavove i poimanje bolesti i ojačati pozitivne mehanizme obrane u oboljelih. Prstačić (1999, 2000) i Katinić (1999) navode da suvremena medicina reafirmira holistički pristup bolesniku, što posebno dolazi do izražaja u onkologiji. Onkološki bolesnik zbog prirode svoje bolesti treba kompletnu skrb; dakle osim određene medicinske, i kompleksni komplementarni suportivni tretman u antropološko-psihoemocionalnom i egzistencijalnom smislu. U recentnom proteklom razdoblju razvoj edukacijskih programa u području psihoonkologije registriran je u različitim sredinama. Tako su u radovima nekih autora prikazana rana nastojanja u ovom području, na primjer, tjedni sastanci onkološkog osoblja u svrhu

* Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

** Klinika za tumore, Hrvatska liga protiv raka, Zagreb

*** Klinika za dječje bolesti, Onkološki odjel, Zagreb

proučavanja njihovih reakcija prema pacijentima, kao i razmatranja problema u svezi s različitim emocionalnim stanjima pacijenata, medicinskog i paramedicinskog osoblja. Usporedo sa znanstvenim i kliničkim istraživanjima u području psihoonkologije, odnosno psihosocijalne onkologije, Holland, Faulkner, Maguire, Koch, Razavi, Sabol i brojni drugi istraživači u Engleskoj, SAD, Belgiji, Francuskoj, Švedskoj, Kini, Kanadi, Mađarskoj i Hrvatskoj predlažu i različite oblike edukacijskih programa za medicinsko i paramedicinsko osoblje, svećenike, socijalne radnike, volontere. U različitim institucijama u svijetu, kao npr. u Heidelbergu, Memorial Sloan – Kettering Cancer Centre u New Yorku, Christie Hospital na Sveučilištu u Manchesteru, Villejuif i Hotel Dieu u Parizu, Institutu za psihosomatiku u Parizu, Institutu za kancerološka istraživanja u Peking, Karolinska klinici u Stockholmu i drugima pripremljeni su programi usavršavanja kao i posebni programi za volontere za psihosocijalnu pomoć i rehabilitaciju (Bridge, 1989, Prstačić, 1993, Zhang, 1992). Rainey i suradnici (Prstačić, 1999), na primjer, opisali su još 1983. godine kontinuirani edukacijski model za psioh edukacijske i psihosocijalne aspekte rada s oboljelima od raka u kojem su obuhvatili sljedeće teme: *pacijentovi strahovi i psihološke reakcije na radioterapiju, osnovni koncepti psihosocijalne adaptacije, prepoznavanje potrebe za različitim suportivnim intervencijama, savjetovanje o obiteljskom i seksualnom životu onkološkog bolesnika, usvajanje komunikacijskih vještina ...* Holland i suradnici (1995) daju model *curriculum (programa)* za osposobljavanje u psihosocijalnoj onkologiji. U didaktičkom smislu to se odnosi na područje dodiplomskog, poslijediplomskog ili specijalizacijskog studija upoznavanja s medicinskim faktorima, psihosocijalnim i psihijatrijskim aspektima raka, kulturalnim aspektima u liječenju, etičkim problemima, edukativnim i suportivno-terapijskim programima u dječjoj onkologiji, kao i na klinička istraživanja u psihoonkologiji (psihosocijalnoj onkologiji) u različitim problemskim područjima: rak dojke, terminalna stanja, solidni tumori u

djece, leukemije). U spomenutom konceptu predviđeni su kolegiji i teme, kao na primjer: razvoj raka, rizični faktori (genetički, biološki, psihološki, okolina), dijagnosticiranje i oblici liječenja i rehabilitacije. Posebno područje edukacije usmjereno je na sprečavanje boli kao i na upoznavanje sa mogućim oblicima tretmana, kao što su kirurško liječenje, radioterapija, kemoterapija, transplantacija koštane srži itd. Edukacija u svezi s psihosocijalnim aspektima raka usmjerena je na socijalne faktore, adaptaciju na rak, te na psihološke faktore kao, npr. suočavanje s bolešću (psihoe emocionalne i egzistencijalne faktore), socijalna podrška, prilagodba obitelji, suportivna njega kod kuće i drugo. U okviru edukacije obuhvaćene su također i teme kao npr.: psihološka adaptacija djece i adolescenata oboljelih od raka, seksualne disfunkcije kod onkoloških bolesnika, psihološki problemi medicinskog i paramedicinskog osoblja, psihijatrijski poremećaji i liječenje, kao npr. depresija, somatski poremećaji (slika tijela), poremećaji učenja, anksioznost, samoubojstvo... Kao oblici edukacije za zainteresirane stručnjake iz različitih disciplina za ovo područje predlažu se također sudjelovanje na seminarima u svezi s različitim temama iz područja psihoonkologije (psihosocijalne onkologije), kao i supervizija kliničke prakse. U proteklom razdoblju, posebna pažnja bila je usmjerena također i na edukaciju volontera. Tako je npr., American Cancer Society sponzorirao »Taking Control« (Preuzimanje kontrole), preventivni edukativni program koji je bio usmjeren na smanjenje rizika nastajanja raka adekvatnom prehranom, prestankom pušenja i smanjenjem izlaganja sunčevim zrakama. Program »Hope and Cope« (Nadanje i suočavanje) u Montrealu formiran je sa svrhom povezivanja hospitaliziranih i novodijagnosticiranih pacijenata. Jedan od najstarijih programa je »pacijent – pacijentu« suportivni program Reach to Recovery, koji i u Hrvatskoj postoji pod nazivom »Vrijeme oporavka - Pogled u budućnost« (The Time of Recovery – Look in the Future). U okviru tog programa, educirani volonteri daju podršku i informacije pacijentima i njihovoj okolini. U svijetu postoje i brojni drugi

programi usmjereni na razna problemska područja u liječenju, prevenciji i psihosocijalnoj rehabilitaciji. Također, postoje i usmjereni edukacijski programi za neka područja, kao na primjer rak dojke, rak pluća, rak prostate, leukemije i dr. koji zauzimaju značajno mjesto u epidemiološkim pokazateljima u općoj populaciji.

Ovdje je potrebno napomenuti da u svezi s razvojem interdisciplinarnog područja psihosocijalne onkologije u Hrvatskoj studenti na dodiplomskom i poslijediplomskom studiju na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu (ERF) Sveučilišta u Zagrebu imaju mogućnosti edukacije i sticanja znanja o različitim problemskim područjima motoričkih poremećaja i kroničnih bolesti u okviru kolegija: Funkcionalna anatomija, Neurologija, Razvojna psihologija, Psihoterapija, Psihopatologija, Motorički poremećaji i kronične bolesti, Medicinska i psihosocijalna rehabilitacija, Metode u edukaciji i okupacionoj terapiji, Kreativna terapija i Art terapije, Metode kliničke procjene, Rana psihomotorna rehabilitacija, Slika tijela i biofeedback, Analiza perturbacije glasa, Sofrologija, psihosomatika i komplementarne suportivne terapije, Biopsihosocijalni model: endokrinološki i psihoneuroimunološki aspekti, Znanstvena istraživanja u psihosocijalnoj onkologiji, Percepcija boli itd. Tako se kroz edukaciju u širokom području edukacijskih i rehabilitacijskih znanosti razvija i svijest o psihosocijalnoj onkologiji kao interdisciplinarnom području i mogućem profesionalnom usmjerenju. Na primjer, u okviru poslijediplomskog studija sa temama, također i iz područja psihosocijalne onkologije, uz mentorstvo prof. dr. Miroslava Prstačića i u okviru projekta "*Ispitivanje utjecaja suportivnih terapija u onkoloških bolesnika*" (broj 5-07-218) podržanog od Ministarstva znanosti i tehnologije Republike Hrvatske, Martinec (1993) izrađuje rad na temu »Promjene EMG-potencijala i rezultata samoprocjene pod utjecajem kreativne terapije«, a Kudek-Mirošević (1997) »Suportivna terapija u djece sa solidnim tumorima« (Bašić, 1997; Prstačić, 2000; Stančić, 2000).

Motorički poremećaji, kronične bolesti i psihosocijalna onkologija

U okviru širokog područja edukacijskih i rehabilitacijskih znanosti, motorički poremećaji i kronične bolesti predstavljaju disciplinu i studijsko područje usmjereno na brojna problemska područja epidemiologije, prevencije, dijagnostike, edukacije, liječenja i rehabilitacije. Jedno od problemskih područja je i populacija osoba s malignim neoplazmama koja prema epidemiološkim pokazateljima zauzima vrlo visoko mjesto u općoj populaciji (Strnad, 2002). U svezi s time, u okviru matične discipline, razvija se i interdisciplinarno područje psihosocijalne onkologije, odnosno psihoonkologije. Ovi termini u svijetu se često preklapaju, ovisno o autorima koji žele dati veći naglasak na psihosocijalnu komponentu, odnosno *psiho*-komponentu u multidimenzionalnom i interdisciplinarnom razmatranju različitih problemskih područja vezanih uz liječenje i brigu o onkološkim bolesnicima.

Schwartz (1982), Kovačević i dr. (1988), Prstačić i dr. (2000) svojevremeno prikazuju tzv. biopsihosocijalni model kao sustav organiziranja kliničkih podataka na temelju kojeg je moguće shvatiti važnost interakcije različitih utjecaja u kompleksnom liječenju i rehabilitaciji. Budući da je psihosocijalna onkologija usmjerena na proučavanje različitih aspekata egzistencije onkološkog bolesnika i njegove okoline, ona je u svojoj teorijskoj osnovi oslonjena na suvremena tumačenja u okviru biopsihosocijalnog modela. Intervencije u okviru interdisciplinarnog područja psihosocijalne onkologije odnose se na somatopsihičke, odnosno psihosomatske aspekte osobnosti, pa je u svezi s time potrebno imati u vidu i razvoj somatologije i somatoterapije koje kao komplementarna interdisciplinarna područja upotpunjuju i razvoj teorije rehabilitacije (odnosno praksilogije) u okviru znanstvenog područja edukacijskih i rehabilitacijskih znanosti. Meyer i Lienard (1993) s brojnim suradnicima iz različitih disciplina daju, na primjer, pregled razvoja somatologije i somatoterapija (*somatotherapie et somatologie*) od kraja 19. stoljeća, prikazujući različite teorijske pristupe i metode

(hipnoza po Bernheimu, Breuerova katartička metoda, egzistencijalna terapija tijelom, analitička somatoterapija), što može biti prilog i u razumijevanju razvoja različitih dijagnostičkih, edukacijskih i terapijskih metoda intervencija prema potrebama onkološkog pacijenta. Prema tumačenju Prstačića (1999), oslanjajući se na znanstvenu aksiologiju kao sustavno razvijenu teoriju vrednota usmjerenu na multidimenzionalno proučavanje uvjeta i mogućnosti emancipacije egzistencije pojedinca, moguće je razmatrati i međupovezanost biopsihosocijalnog modela s teorijskim konceptima u interdisciplinarnom području psihosocijalne onkologije, odnosno primijenjenih edukacijskih i rehabilitacijskih znanosti kao i moguće transformacije ovih znanstvenih i profesionalnih usmjerenja u okviru uobičajenih epistemoloških pitanja i suvremenih holističkih pristupa. U tom smislu posebno je naglašena potreba razumijevanja psihosocijalne komponente u metodama kliničke procjene u različitim područjima edukacije, liječenja i rehabilitacije u adultnoj i pedijatrijskoj onkologiji. Svakako, da rezultati takvih istraživanja u smislu razvoja praksiologije, mogu imati utjecaja i na razvoj metoda intervencija i za druga područja. Tako se na primjer, u okviru Zavoda za dijabetes (Zjačić-Rotkvić, 2000) u KB »Sestre milosrdnice« javlja inicijativa za primjenu komplementarno suportivnih tretmana za pacijente s poremećajima hranjenja, kakvi se koriste i u području psihosocijalne onkologije. Naime, brojne studije u području psihoonkologije i psihoneuroimunologije pokazale su određene korelacije između psihičkih stanja i endokrinoloških i imunoloških promjena. U konceptu biopsihosocijalnog pristupa, zadatak predloženog istraživanja o utjecaju komplementarnog suportivnog tretmana bio bi da se na raspoloživom uzorku osoba s poremećajima hranjenja u kojih se pretpostavlja psihički poremećaj, kao uzročni čimbenik ispita funkcija hormonskog sustava prije i nakon suportivnog liječenja. Dobiveni rezultati mogli bi biti uspoređeni s rezultatima istovjetnih pretraga u osoba s malignim oboljenjem kod kojih se

psihički poremećaj tumači kao reaktivan, tj. javlja se zbog prisustva agresivne maligne bolesti. U svezi s metodama kliničke procjene, endokrinološkom obradom obje grupe ispitanika bilo bi obuhvaćeno određivanje bazalnog lučenja kortizola, hormona rasta, prolaktina i hormona štitnjače te kateholamina u 24-satnoj mokraći. Osim dnevnog ritma kortizola, pratio bi se i dnevni ritam melatonina, te 24-satno lučenje slobodnog kortizola. Za ocjenu funkcionalnog prilagođavanja hormonskog sustava psihičkom stresu koristili bi se funkcionalni testovi: 1.) test supresije lučenja kortizola, odnosno prekončni dexamethasonski test; 2.) test stimulacije lučenja hormona rasta inzulinom. Istovjetna obrada izvršila bi se prije i nakon provođenja suportivno-terapijskog postupka. Kao suportivno terapijska metoda intervencije predviđena je primjena kreativne terapije - *suportivnog, integrativnog, somatoterapijskog i psihoterapijskog pristupa*, koja je primijenjena u prethodnim kliničkim istraživanjima u već spomenutim projektima.

Preventivni programi, znanstveni projekti i klinička istraživanja

Saznanja o psihološkim karakteristikama i potrebama onkoloških bolesnika koje bi trebale biti uzete u obzir u okviru kompleksnih biopsihosocijalnih modela liječenja i rehabilitacije dovela su do razvoja relevantnih istraživačkih projekata i u području edukacijskih i rehabilitacijskih znanosti, kliničke primjene različitih oblika komplementarnih suportivno-terapijskih programa, kao i do razvijanja edukacije u području psihosocijalne onkologije.

U proteklih 20-ak godina, realiziran je velik broj preventivnih edukacijskih programa kao i kliničkih istraživanja u okviru znanstvenih projekata podržanih od Ministarstva znanosti i tehnologije i Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske. Također su u proteklom razdoblju realizirani i neki projekti na međunarodnoj razini. U okviru projekta podržanog od Ministarstva znanosti, već je 1979. godine u suradnji s Odsjekom za motoričke poremećaje i kronične bolesti na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakulte-

tu Sveučilišta u Zagrebu osnovan u Klinici za tumore (tada Institutu za tumore), prvi odjel Služba za medicinsko-psihosocijalnu rehabilitaciju onkoloških bolesnika, što se može smatrati i kao prilog u razvoju interdisciplinarnog područja psihosocijalne onkologije u Hrvatskoj, dakle i interdisciplinarnog područja edukacijskih i rehabilitacijskih znanosti. Inicijator osnivanja ovog Odjela bila je prof. dr. Ruža Sabol. Služba za rehabilitaciju uspostavljena je 1979. s ciljem da se omogući oboljelima poboljšanje njihovog mentalnog, fizičkog, socijalnog i ekonomskog funkcioniranja, kao i u cilju prevencije, oporavka i ublažavanja posljedica bolesti. Služba je osnovana sa svrhom pružanja suvremenih tretmana iz područja fizikalne medicine i rehabilitacije, edukacije oboljelih, suportivnih psihoterapijskih tretmana s ciljem pospješivanja fizičkog i psihičkog oporavka, podržavanja kvalitete života u okviru strategija kompleksne rehabilitacije koncipirane na teorijskom biopsihosocijalnom modelu. U svezi s time, Hrvatska liga protiv raka sudjelovala je 1992. godine u otvaranju Aplikacijskog centra u okviru Klinike za tumore, a na Klinici su diplomirani rehabilitatori (*profesori defektolozi različitih usmjerenja...*) iz ERF-a Sveučilišta u Zagrebu na Odjelu za psihosocijalnu rehabilitaciju uključeni i u kompleksne dijagnostičke i psihosocijalne aspekte rehabilitacije onkoloških pacijenata. Aktivnosti ovog Centra su nastavljene i od velikog su značaja za oboljele (savjetovanje i edukacija, estetska i ortopedska pomagala i drugo), u cilju skraćivanja rehabilitacije, oporavka i uspješnijeg uključivanja oboljelih u obiteljski i profesionalni život.

U Klinici za tumore u Zagrebu, na Odjelu za psihosocijalnu rehabilitaciju realizirana je klinička studija o primjeni kreativne terapije kao somatoterapijskog i psihoterapijskog integrativnog pristupa u postoperativnom liječenju žena s rakom dojke. Bila je među prvim kontroliranim kliničkim studijama u svijetu u ovom području (Prstačić, 1987). Riječ je o suportivno-terapijskom pristupu koji je u problemskom području raka dojke bio primijenjen kao dopuna klasičnim metodama liječenja u postoperativnom razdoblju.

Ovaj komplementarno-terapijski model primijenjen je zatim i kao metoda intervencije u hrvatsko-francuskoj kliničkoj studiji iz područja psihosocijalne onkologije i sofrologije »Kontrolirane kliničke studije usmjerene na evaluaciju metoda suportivnih terapija u oboljelih od raka« u Institutu za kancerološka istraživanja i liječenje Claudius Regaud, realiziranom u suradnji s Klinikom za endokrinologiju i dijabetes i Klinikom za nuklearnu medicinu i onkologiju KB »Sestre milosrdnice« (Prstačić i dr., 1996).

U okviru sporazuma između Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu (Odsjeka za motoričke poremećaje i kronične bolesti), Hrvatske udruge za psihosocijalnu onkologiju i Klinike za dječje bolesti u Zagrebu, primjenjivani su od 1988. godine komplementarni suportivno-terapijski programi na dječjem Onkološkom odjelu Klinike za dječje bolesti. Realizacija komplementarnih, suportivnih terapijskih programa na Dječjem onkološkom odjelu bila je omogućena uz superviziju doc. dr. Mladena Čepulića, dr. Jasminke Stepan i prof. dr. Miroslava Prstačića. Osim rutinskih suportivnih programa u kojima su sudjelovali asistenti i suradnici Odsjeka za motoričke poremećaje i kronične bolesti i Art terapije na ERF-u Sveučilišta u Zagrebu, realizirane su i kontrolirane kliničke studije usmjerene na evaluaciju primijenjenih suportivnih terapijskih programa. U okviru najveće svjetske udruge za područje dječje onkologije - SIOP (Société Internationale de L'Oncologie Paediatrique), sa sjedištem u Nizozemskoj, postoji psihosocijalni savjet koji vodi brigu i promovira takve psihosocijalne i psihoterapijske oblike intervencija, kao komplementarne pristupe u liječenju djece sa malignim oboljenjem, a čiji je dugogodišnji član i Referentni centar za solidne maligne tumore u djece, u okviru Klinike za dječje bolesti u Zagrebu. Klinička istraživanja u svezi s psihosocijalnom onkologijom u pacijenata dječje dobi i odrasloj populaciji provedena su u okviru više znanstvenih projekata. Od 1980. do 1999. realizirano je više projekata (Bašić, 1997) koji su bili podržani od Ministarstva znanosti i Ministarstva

Tablica 1. Znanstveni projekti podržani od Ministarstva znanosti i tehnologije* i Ministarstva zdravstva** Republike Hrvatske, Hrvatske udruge za psihosocijalnu onkologiju***, u suradnji s Međunarodnom unijom za borbu protiv raka (UICC- Union International Against Cancer) i Hrvatskom ligom protiv raka u svezi s istraživanjima u području psihosocijalne onkologije (1981-2004)

RB	Naslov projekta	Voditelj	Vrijeme
1.	Evaluacija selektivnih rehabilitacijskih i psihopedagoških pristupa u osposobljavanju oboljelih od malignih neoplazmi* /Evaluation of selective rehabilitational and educational procedures in persons with malignant neoplasms/	Prof. dr. sc. Ruža Sabol	1981.-1985.
2.	Kreativna terapija kao suportivna metoda u tretmanu žena nakon mastektomije* /Creative therapy as supportive therapy in treatment after mastectomy/	Prof. dr. sc. Miroslav Prstačić	1985.-1987.
3.	Ispitivanje utjecaja suportivnih terapija u onkoloških bolesnika* /Evaluation of supportive therapies influence in oncology patients/	Prof. dr. sc. Miroslav Prstačić	1992.-1996.
4.	Kontrolirane kliničke studije usmjerene na evaluaciju metoda suportivnih terapija u oboljelih od raka* /Essais cliniques contrôlés visant à évaluer des méthodes de thérapie de soutien auprès de populations atteintes de cancers/ /hrvatsko – francuski projekt/	Prof. dr. sc. Miroslav Prstačić Dr. Bernard Desclaux	1993.-1998.
5.	Supportivne terapije u razvoju životnih potencijala* Supportive therapies in life potential development	Prof. dr. sc. Miroslav Prstačić	1997.-2000.
6.	Svijest o grudima – Samopregled dojke** Corpus Mysticum – Breast Self-Examination	Prof. dr. sc. Miroslav Prstačić Prof. dr. Ruža Sabol	1999-2000.
7.	HYGIEIA - Institut za razvojni potencijal života* /HYGIEIA – Institute for life potential development/ Nastavak projekta Supportivne terapije u razvoju životnih potencijala	Prof. dr. sc. Miroslav Prstačić	2000.-2003.
8.	Art terapija u psiho-onkologiji Glazba u edukaciji, terapiji i rehabilitaciji /hrvatsko – američki projekt/ /Art-therapy in psycho-oncology Music in education, therapy and rehabilitation/	Prof. dr. sc. Miroslav Prstačić Prof. J. J. Moreno	2001.-2002.
9.	Međunarodni projekt ESPO-a (Europske udruge za psihosocijalnu onkologiju / European Psychooncology Association) i UICC-a (Međunarodne unije za borbu protiv raka / Union International Against Cancer) – hrvatski segment Psihosocijalna skrb onkoloških bolesnika u Europi /Psychosocial care for cancer patients in Europe/	Prof. dr. Uwe Koch Prof. dr. sc. Miroslav Prstačić	2001.-2002.
10.	Nastavak projekta Corpus Mysticum – svijest o grudima** /Corpus Mysticum – Breast Awareness/	Prof. dr. sc. Miroslav Prstačić	2003.-2004.

Tablica 2. Aktivno sudjelovanje suradnika iz Odsjeka za motoričke poremećaje, kronične bolesti i art terapije u radu međunarodnih skupova s temama iz područja psihosocijalne onkologije u razdoblju 1997-2002. godine

RB	Naslov skupa	Vrijeme
1.	Psychosocial aspects of oncological patients /Psihosocijalni aspekti onkoloških bolesnika/	Opatija, 16. – 17. 05. 1997.
2.	Panasian Congress on Psychosocial Oncology /Panazijski kongres o psihosocijalnoj onkologiji/	Calcutta, Indija, 12. – 20. 10. 1997.
3.	The Fourth International Congress of Physiological Anthropology /4. međunarodni kongres o fiziološkoj antropologiji/	Zagreb, 6. – 10. 09. 1998.
4.	The 1 st international symposium on complementary supportive therapies «Art and Science in Life Potential Development» /1. međunarodni simpozij o komplementarnim suportivnim terapijama »Umjetnost i znanost u razvoju životnog potencijala«/	Hvar, 16. -21. 05. 1999.
5.	Senologija 2000. /Senology 2000/	Zagreb, 5. – 8. 04. 2000.
6.	11 th Reach to Recovery International Breast Cancer Support Conference «New Millenium – New Goals» /11. međunarodna konferencija Reach to Recovery o podršci oboljelima od raka dojke »Novi milenij – novi ciljevi«/	Grado, Italija, 10. – 13. 05. 2000.
7.	Psycho-Oncology in a United Europe Changes & Challenges /Psihoonkologija u ujedinjenoj Europi – promjene i izazovi/	Heidelberg, Njemačka, 13.-16. 06. 2001.
8.	The 2 nd international symposium on complementary supportive therapies «Art and Science in Life Potential Development» /2. međunarodni simpozij o komplementarnim suportivnim terapijama »Umjetnost i znanost u razvoju životnog potencijala«/	Hvar, 23. - 31. 05. 2002.
9.	World Conference on Breast Cancer /Svjetska konferencija o raku dojke/	Victoria, Kanada, 4. - 8.6. 2002.

zdravstva Republike Hrvatske. U tablici 1. prikazani su kronološkim redom realizirani projekti na Odsjeku za motoričke poremećaje, kronične bolesti i Art terapije na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu, a u tablici 2. sudjelovanje suradnika iz Odsjeka na međunarodnim znanstvenim skupovima s temama iz područja psihosocijalne onkologije

Komplementarne suportivne terapije

Rastuća uloga komplementarnih suportivno-terapijskih programa u interdisciplinarnom području psihosocijalne onkologije prikazana je i na održanom znanstvenom skupu »Cancer Therapy for the New Millenium« u Palermu, u

Italiji, koji se bavio pitanjima liječenja raka u novom mileniju. U biltenu Međunarodne unije protiv raka (Union International Against Cancer - Newsletter, Vol. 11, No. 4, 2000.), prikazana je ova informacija na sljedeći način: Dr Barrie, predsjedavajući konferencije i šef Odjela za integrativnu medicinu iz Centra za kancerološka istraživanja Sloan-Kettering (Memorial Sloan-Kettering Cancer Center) prikazao je rastuću ulogu komplementarnih terapija kao dodatnih suportivnih pristupa u liječenju. Prikazujući važnost komplementarnih pristupa u održavanju kvalitete života oboljelih, stručnjaci Odjela za integrativnu medicinu kancerološkog centra Sloan-Kettering, prikazali su primjenu terapijske

masaže, art terapije, akupunktura, terapije glazbom i drugih intervencija usmjerenih na psihološke, duhovne i somatske aspekte osobnosti (Dr Barrie R. Cassileth, Conference Chair and Chief of Integrative Medicine at the Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, reviewed the growing role of complementary therapies as adjunctive, supportive techniques in cancer medicine. Reflecting the importance of complementary modalities in enhancing cancer patients' quality of life, presentations on massage therapy, art therapy, acupuncture, music therapy and mind-body interventions were provided by members of the memorial Sloan-Kettering Cancer Center Integrative Medicine Service staff).

Primjena komplementarnih suportivnih terapijskih programa u pedijatrijskoj onkologiji

Svojevremeno, Bjornsdottir (1980) iz Klinike u Reykjaviku izvještava o značajnom utjecaju kreativne terapije na hospitaliziranu djecu. Poznato je također, da su Spinetta (1981) i suradnici na Državnom sveučilištu San Diego u Kaliforniji prikazali primjenu različitih psihoterapijskih i psihoedukacijskih postupaka tijekom hospitalizacije djece na Onkološkom odjelu u okviru projekta »Living with Childhood Cancer« (Živjeti djetinjstvo s rakom). U novije vrijeme pak Hendriks (1996) i suradnici iz Sveučilišnog medicinskog centra i Odjela za psihosocijalnu pedijatriju u Amsterdamu, ali i iz brojnih drugih kliničkih institucija u svijetu, pokazuju rezultate studija koja se odnose na ispitivanje pažnje i vježbe pamćenja u djece oboljele od raka, kao i o potrebi posebnih psihoedukacijskih programa tijekom liječenja, u kojima se angažiraju stručnjaci iz različitih medicinskih i paramedicinskih disciplina.

U suradnji s Odjelom za dječju onkologiju Klinike za dječje bolesti u Zagrebu, uz kontinuiranu realizaciju suportivnih programa (edukacijskih, psihoterapijskih i rehabilitacijskih) pored konvencionalnih metoda liječenja, realizirane su u okviru prethodno spomenutih projekata i kliničke studije koje su se odnosile na ispitivanje utjecaja komplementarnih suportivnih tretmana na adaptivne potencijale djeteta, psihofizio-

loške aspekte organizmičke samoregulacije i općenito na podržavanje kvalitete življenja djeteta, te utjecaj odnosa roditelja i okoline tijekom invazivnih metoda liječenja i hospitalizacije.

Osnovni cilj primjene kreativne terapije bio je terapijska podrška malom bolesniku, omogućavajući mu nadilaženje strahovanja, te da u povoljnijim fizičkim i psihičkim uvjetima bude uključen u druge klasične intervencije tijekom hospitalizacije. Tretman je istovremeno bio usmjeren na fizičko i psihičko/psihosocijalno područje, razvijanje dobrog osjećanja, i procesa samoostvarenja u djeteta.

Klinički kontrolirani postupci bili su usmjereni na različita problemska područja: potrebe bolesnog djeteta za zaštitom od opasnosti, boli i usamljenosti, evaluacija i podržavanje tendencija izražavanja (tjelesno, manualno, imaginarno), problemska područja odnosa obitelj - dijete, odvajanje i različiti oblici egzistencijalne napetosti (interpersonalne relacije, smetnje raspoloženja, erotsko-seksualne tendencije, neuropsihološke i/ili intelektualne disfunkcije, osjećaj inferiornosti i krivnje, anksioznost, depresija, emocionalni stres), alteracija doživljaja sebe.

Ovisno o slučaju (*dijagnozi, kliničkoj slici i potrebama djeteta*) i na osnovi evaluacije ISO-sadržaja (*ISO-sadržaj odgovara latentnim karakteristikama u osobnosti pojedinca da prima i upućuje poruke pomoću nekog medija - zvuk, boja, ritam, glazbeni motivi, pokreti tijela*) ritam, harmonije ili glazbeni motivi, verbalni izraz, boje, crtež, maska itd. bili su primijenjeni u cilju funkcionalne psihomotorne reedukacije, vođene imaginacije, induciranja kreativnih adaptivnih potencijala u djeteta, kao i u cilju općeg umirujućeg, dinamogenog i katartičkog djelovanja (Benezon, 1985; Prstačić i dr., 1995).

Hipoteza

Poimanje onkološke bolesti kod djece dovodi do »distresa« u imunološkom statusu i imunološkom odgovoru djeteta (Prstačić i dr., 1995). Naime, u postojećim istraživanjima o

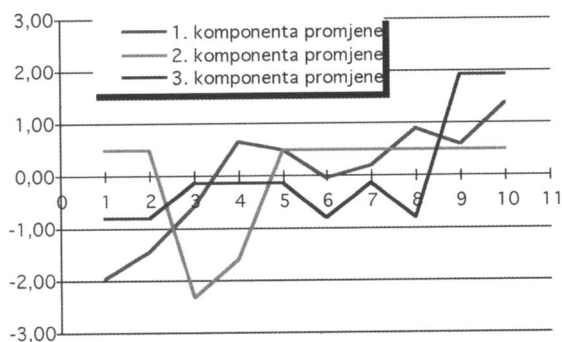
imunološkom odgovoru na stres različite etiologije, dokazano je da dolazi do značajnog pada imunoglobulina, osobito razreda IgA i IgM (imunoglobulini – grupa međusobno srodnih bjelančevina u krvi koje sadrži specifična antitijela koja se kemijski vežu s antigenima i stvaraju imunitet) (Grlić, 1992). Također, humoralni imunološki odgovor na infekciju nekim virusima se mijenja u smislu porasta podrazreda imunoglobulina koji su karakteristični za pojedini viralni infekt. Osim toga, za vrijeme »relaksacije« dolazi do pada humoralnog imunološkog odgovora na navedene viruse. U svezi s time i u konceptu biopsihosocijalnog pristupa u kompleksnom liječenju i rehabilitaciji, definirana je polazna hipoteza prema kojoj suportivni, komplementarni, terapijski programi mogu utjecati na promjene u mehanizmima *copinga* (strategije suočavanja s bolesti) u djeteta tijekom hospitalizacije. Ove tendencije mogu se očitovati na temelju definiranih varijabli u kontroliranom biološkom supstratu (diferencijalna krvna slika i klase imunoglobulina), kao i u opserviranim varijablama o perceptivno-motornim, kognitivnim i psihosocijalnim promjenama.

Biopsihosocijalni pristup i metode kliničke procjene

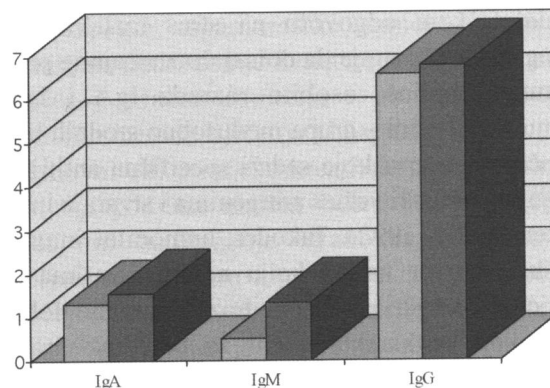
U ovom poglavlju ilustrativno su prikazani neki aspekti metoda kliničke procjene u svezi s postavljenom hipotezom i primjenom komplementarne suportivne terapije u dva slučaja. Izvorni podaci za definirane varijable obrađeni su metodom INDIFF, te je bilo moguće također i određivanje glavnih komponenti promjena (Nikolić, 1991). U tablici 3. prikazane su registrirane z-vrijednosti u različitim točkama procjene u jednog slučaja, dječaka s kronološkom dobi 12 godina i dijagnozom TM medula oblongate. Iz grafičkog prikaza na slici 1. vidljiva je prva komponenta promjena koja se s obzirom na kontrolirane varijable odnosila na otkrivanje estetskog zadovoljstva i dobrog osjećanja (aktualizacija kreativnog potencijala) u djeteta. Druga i treća komponente promjena odgovarale su međutim latentnoj dimenziji strepnje i zabrinutosti. Pritom je spomenuta estetska dimenzija doživljaja u terapiji imala značajnu suportivno-terapijsku funkciju (Broutra, 1996, Reisenzer, 1994).

Tablica 3. z-vrijednosti u različitim točkama procjene

VREM. TOČKE	1.VARIJABLA (PROMJENA)	2.VARIJABLA (PROMJENA)	3.VARIJABLA (PROMJENA)
1	-1.9793	.4937	-.8165
2	-1.4427	.4937	-.8165
3	-.6081	-2.3276	-.1361
4	.6439	-1.6223	-.1361
5	.4650	.4937	-.1361
6	-.0715	.4937	-.8165
7	.1669	.4937	-.1361
8	.8823	.4937	-.8165
9	.5842	.4937	1.9052
10	1.3593	.4937	1.9052



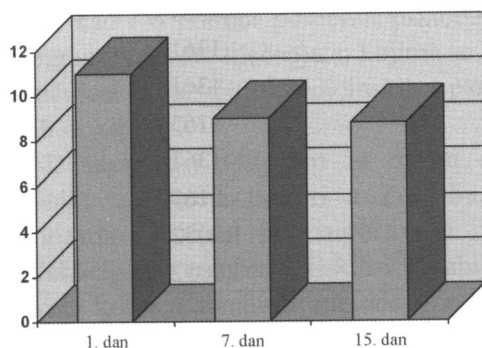
Slika 1. Grafički prikaz komponenti promjena



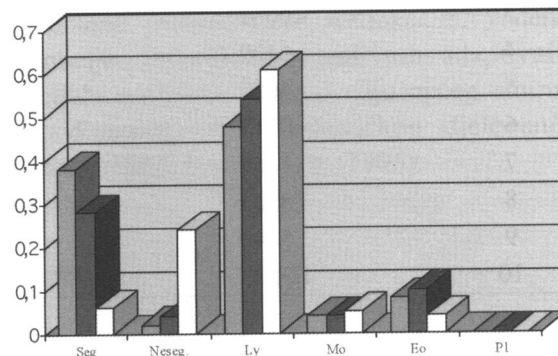
Slika 2. Vrijednosti imunoglobulina (IgA, IgM, IgG)

U drugom slučaju, dječaka sa benignim tumorom-exostosis multiple, KD 10 godina, učinjena je evaluacija hematoloških, biokemijskih i imunoloških parametara. U okviru kliničke psihoneuroimunološke procjene u svezi s primjenom suportivne kreativne terapije na Onkološkom odjelu, rezultati su prikazani na slikama 2., 3. i 4. Iz prikaza su vidljive povećane vrijednosti imunoglobulina u sve tri frakcije (IgA, IgM, IgG), kao i vrijednosti broja leukocita u tri točke procjene tijekom 15-dnevnog suportivno-terapijskog tretmana (Slika 3.). Kod dječaka s benignim tumorom konstatirano je poboljšanje odgovora na mitogene, ali nije bilo promjena u broju imunokompetentnih stanica. U psihoneuroimunološkom tumačenju to je veoma kompleksno područje i ove promjene treba

prvenstveno promatrati kao prilog u razvoju mogućih metoda kliničke procjene u okviru biopsihosocijalnog pristupa i primjeni komplementarnih suportivno-terapijskih programa (Prstačić i dr., 1995). Usporedo sa registriranim promjenama u ovim parametrima, bilo je moguće konstatirati značajan utjecaj suportivnog terapijskog tretmana na poticanje različitih oblika kreativnog izraza u djeteta. Suportivni tretman je omogućavao djetetu nadilaženje strahovanja, boli i usamljenosti, kao i podržavanje funkcionalnih sposobnosti i veću uspješnost u paralelnom edukativnom programu. U tom smislu, ističe se i važnost interdisciplinarnog područja psihosocijalne onkologije kao i potrebe razvijanja adekvatnih komplementarnih suportivno-terapijskih programa za različita problemska područja.



Slika 3. Registrirane vrijednosti leukocita tijekom 15-dnevnog tretmana



Slika 4. Diferencijalna krvna slika u tri točke procjene (1., 7. i 15. dan komplementarnog suportivno-terapijskog tretmana)

Razvoj znanosti neprekidno donosi i razvoj novih disciplina i profesionalnih usmjerenja, dakle i potrebu da se mijenjaju ustaljeni obrasci razmišljanja i otkrivaju novi putevi u razumijevanju različitih aspekata egzistencije čovjeka. Tendencije u razvoju područja koje se nastoji opisati kao edukacijske i rehabilitacijske znanosti također su podložne tim transformacijama i iskazuje se sve veća potreba za stvarnom interdisciplinarnom suradnjom u znanstvenim istraživanjima u edukaciji i kliničkoj praksi. Paralelno s naporima za ostvarenje komplementarnosti i suportivnosti (Stančić, 2000, Prstačić, 2002) u takvim pristupima, otkriva se i sve veća potreba razumijevanja različitih jezika u interdisciplinarnoj komunikaciji. Rezultati istraživanja koja su provođena u prikazanim projektima pokazuju da je u području motoričkih poremećaja i kroničnih bolesti takav pristup bio posebno zastupljen u deklariranom biopsihosocijalnom modelu na temelju kojeg su i razvijane teorije i modeli intervencija u interdisciplinarnom području psihosocijalne onkologije. I u području pedijatrijske onkologije, ilustrativno prikazani rezultati znanstvenih istraživanja, metoda rada i kliničke procjene pokazuju važnost interdisciplinarne komunikacije u tumačenju i primjeni biopsihosocijalnog pristupa u kompleksnom liječenju i rehabilitaciji onkoloških bolesnika. Ovakav pristup ima također i posebnu važnost u povezivanju različitih aspekata biomedicinskih, humanističkih, društvenih i drugih znanosti u razvijanju komplementarnih suportivnih metoda u palijativnom liječenju. Prikazani znanstveni projekti i

klinička istraživanja u okviru discipline motorički poremećaji i kronične bolesti opravdavaju tezu prema kojoj se psihosocijalna onkologija može definirati kao posebno znanstveno i profesionalno usmjerenje, u širokom interdisciplinarnom području koje se nastoji imenovati kao edukacijsko - rehabilitacijske znanosti.

Zaključak

Razvoj interdisciplinarnosti u disciplini »motorički poremećaji i kronične bolesti« u širem interdisciplinarnom i transdisciplinarnom području *primijenjenih edukacijskih i rehabilitacijskih znanosti* dovodi i do novih profesionalnih usmjerenja, kao i novih interdisciplinarnih područja. Jedno od takvih područja je i psihosocijalna onkologija. U okviru općeg razvoja znanosti i novih oblika interdisciplinarne komunikacije, ovakve tendencije javljaju se i u drugim srodnim disciplinama. Sustavno razmatranje dinamike ovih promjena, kao i razvijanje primjerenih edukacijskih programa na dodiplomskoj i poslijediplomskoj razini kao i u okviru različitih specijalizacija u kliničkoj praksi, palijativnom liječenju i drugo omogućava i daljnji razvoj identiteta discipline, profesionalnog identiteta i profesionalnog usmjerenja. Na toj osnovi, čine se opravdanim i sugestije za osnivanje Katedre za psihosocijalnu onkologiju u svrhu daljnjeg razvoja ovog područja na matičnom odsjeku i Fakultetu Sveučilišta u Zagrebu.

Literatura

- Bašić, J. (1997). Znanost u defektologiji. Zagreb: Fakultet za defektologiju
- Benezon, (1985). Music Therapy Manual. Saint Louis: Magna Music Corporation Ltd.
- Bjornsdottir, S. (1980). Creative Therapy for Hospitalized Children. Paediatrician 9, 198-202. Reykjavik
- Bridge, L. R. (1989). Relaxation and Imagery for Breast Cancer Patients. Journal of the Institute for the Advancement of Health 6 (2), 59-62.
- Broutra, J. (1996): L'expression, psychothérapie et création, ESF-(dit, Paris.
- Čepulić, M., Nakić, M., Čepulić, E. (1996). Solidni maligni tumori u dječjoj dobi. U Klinička onkologija. M. Turić, K. Kolarić, D. Eljuga (ur.) (pog. 24). Zagreb: Globus
- Grlić, Lj. (1992). Kemijski leksikon. Zagreb: Naprijed
- Hendriks, C. M., van den Broek, T. M., Last, B. F. (1996). Attention and Memory Training with Pediatric Cancer Patients. European Congres of Psychosocial Oncology. Budapest
- Henley, D. R. (1993). Aesthetic in Art Therapy. Theory into practice. Special Issue: Aesthetic and the creative arts therapies. Vol . 19., No. 3,153-161.
- Holland, J. A, Trill, D. M. (1995). Model Curriculum for Training in Psychooncology. Psycho – Oncology; Vol. 4, No. 2: 169-182
- Katinić, K. (1999). Psihološko – psihoterapijsko savjetovalište za onkološke bolesnike. Sažeci Međunarodnog simpozija “Umjetnost i znanost u razvoju životnog potencijala”. Zagreb: Hrvatska udruga za psihosocijalnu onkologiju i Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
- Kovačević, V., Stančić, V., Mejovšek, M. (1988). Osnove teorije defektologije. Zagreb: Fakultet za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu
- Kudek-Mirošević, J. (1997). Suportivna terapija u djece sa solidnim tumorima. Neobjavljeni magistarski rad. Fakultet za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu
- Lukač, J., Kušić, Z., Rešetić, J., Stančić, V., Prstačić, M. (1994). Stres i imunokompetencija u pacijentica sa rakom dojke. Proceedings of the 8th annual meeting of the european society of psychosocial oncology (ESPO) “Changing world - changing needs in psychological oncology”, 116, Budimpešta
- Martinec, R. (1993). Promjene EMG-potencijala i rezultata samoprocjene pod utjecajem kreativne terapije primjenom glazbe i simbolizacije tijelom. Neobjavljeni Magistarski rad. Fakultet za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu
- Meyer, R., Liénard, G. (1993).Les Somathothérapies. Paris: SIMEP
- Nikolić, B. (1991). Metode, algoritmi i programi za analizu kvantitativnih i kvalitativnih promjena. Zagreb: Institut za kineziologiju
- Pavlović, P. (1997). Radovi Znanstvenog simpozija «Psihosocijalni aspekti onkoloških bolesnika» Opatija: Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci, Fakultet za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu, Hrvatska liga protiv raka,
- Prstačić, M., Nikolić, B., Sabol, R. (1987). Kreativna terapija kao suportivna metoda u postoperativnom liječenju žena nakon mastektomije. Defektologija, 2, 217-228, Zagreb
- Prstačić, M., Martinec, R., Čepulić, M., Miščević, S. (1992) Strah i radost u kreativnoj terapiji djeteta s malignim oboljenjem, Arhiv Zavoda za zaštitu majke i djeteta, No. 1, Vol. 35, 223-234

- Prstačić, M., Čepulić, M., Nakić, M., Stepan, J., Leniček, J. (1995). Stres, kreativna terapija i imunokompetencija u dvoje djece s solidnim malignim tumorima i u jednog djeteta s egsostozom. *Paediatrica Croatica* 39 (2), 122.
- Prstačić, M. (1996). Kreativna terapija. U *Klinička onkologija* M. Turić, K. Kolarić, D. Eljuga (ur.), (str. 940-941). Zagreb: Globus
- Prstačić, M. (1999). Funkcionalno i egzistencijalno u kozmološkoj dimenziji stvaranja.. Zbornik radova Simpozija «Osposobljavanje roditelja za primjereni tretman djeteta s cerebralnom paralizom», 77-81, M. Pospiš (ur.) Zagreb: Hrvatski savez udruga cerebralne i dječje paralize
- Prstačić, M. (2000). Promišljanje o kvaliteti života. U Zbornik radova 2. hrvatskog simpozija “Kvaliteta življenja osoba s cerebralnom paralizom”, Varaždinske Toplice, 25.-27.10.2000. M. Pospiš (ur.), (str. 45-51). Zagreb: Hrvatski savez udruga cerebralne i dječje paralize
- Prstačić, M., Sabol, R., Kraljević, N. (2002). Biopsihosocijalni model i uvod u sofrologiju. U “Art and Science in Life Potential Development / Umjetnost i znanost u razvoju životnog potencijala”, Proceedings of the International Symposium, M. Prstačić (ur.), 375-381, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu i Hrvatska udruga za psihosocijalnu onkologiju
- Reisenzer, R. (1994). Pleasure-Aurosal Theory and the Intesity of Emotions. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 67., No. 3., 525-529.
- Sabol, R., Horvatin, J., Prstačić, M., Martinec, R. (2000). Edukacija samopregleda dojki teen-age populacije pomoću RAP programa. Zbornik radova “Senologija 2000” (str. 61). Zagreb: Hrvatski liječnički zbor
- Schwartz, H. J. (1982). Testing the Biopsychosocial Model: The Ultimate Challenge Facing Behavioral Medicine. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* Vol. 50 (6), 1041-1053. Yale University
- Spinetta, F.D., Deasy-Spinetta, P. (1981). *Living with Childhood Cancer*. St. Louis-Toronto-London: The C.V. Mosby Company
- Stančić, V. (1996). Edukacijsko-rehabilitacijska znanost na kontinuumu znanstvenosti. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja* 32 (1), 1-12.
- Steenberg, E. (1992). Verbalizing the Aesthetic Eyperience. *British Journal of Aesthetics*, Vol. 32., No. 4., 342-347.
- Strnad, M. (2002). Epidemiologija raka dojke u Hrvatskoj. U “Art and Science in Life Potential Development / Umjetnost i znanost u razvoju životnog potencijala”, Proceedings of the International Symposium, M. Prstačić (ur.), 127-134. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu i Hrvatska udruga za psihosocijalnu onkologiju
- Zhang, Z.W., Guo, Y.R., Zhao, L. (1992). A Case-Control Study of Psychological Factors in Cancer. *International Congress of Psychosocial Oncology*. Beaune
- Zjačić-Rotkvić, V. (2000). Teze za metode kliničke procjene – suportivna terapija i poremećaji hranjenja. neobjavljeni rad Zagreb: Zavod za endokrinologiju, dijabetes i bolesti metabolizma (neobjavljeni rad)

Psychosocial oncology

Abstract

Some aspects of the development of an interdisciplinary field of psychosocial oncology within the discipline of motor disorders and chronic diseases at the Faculty of Education and Rehabilitation Sciences, University of Zagreb, have been presented. The authors state that, in the light of epidemiological indicators, the quantity of various diseases in the overall population is actually concealed and becomes more alarming in time. This is one of the reasons why interventions in the treatment of most of those chronic diseases are reduced to palliation, in which more importance is attached to collaboration of medical and para-medical experts. One of such problem fields are malignant diseases in children and adults. In that respect, an overview of some research projects has been given, i.e. the projects that were carried out in paediatric and adult oncology and at the Department for Motor Disorders and Chronic Diseases in collaboration with other clinics and departments in Croatian and abroad in the last 20-odd years. The projects were supported by the Ministry of Science and Technology and the Ministry of Health of the Republic of Croatia, as well as by the Croatian Society for Psychosocial Oncology. The analysis of changes for the defined variables in the clinical treatment has been carried out by the INDIFF method. Within a case study, the trends of changes for the defined variables have been presented also in a controlled biological substrate (a differential blood test and immunoglobulin classes), as well as on the basis of observed variables on cognitive and psychosocial changes under the influence of supportive therapies. The importance of previous research projects in the field of rehabilitation of malignant neoplasm patients has been presented in correlation with the development of concepts of application of the applied complementary supportive methods in other fields as well (such as eating disorders). Psychosocial oncology has been considered within the context of development of the philosophy of the discipline, the development of its professional identity in a broad field of education and rehabilitation sciences.

Key words: *psychosocial oncology, malignant diseases, motoric disturbances and chronic diseases, complementary supportive programs, education, therapy, rehabilitation*