21 dan

Ratkaj, Ivana

Undergraduate thesis / Završni rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Academy of Arts and Culture in Osijek / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Akademija za umjetnost i kulturu u Osijeku**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:251:836376

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-29**

AKADEMIJA ZA UMJETNOST I KULTURU U OSIJEKU

THE ACADEMY OF ARTS AND CULTURE IN OSIJEK

Repository / Repozitorij:

Repository of the Academy of Arts and Culture in Osijek

zir.nsk.hr

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

dabar

DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
AKADEMIJA ZA UMJETNOST I KULTURU
ODSJEK ZA VIZUALNE I MEDIJSKE UMJETNOSTI
SVEUČILIŠNI PREDDIPLOMSKI STUDIJ LIKOVNA KULTURA

IVANA RATKAJ

21 DAN

ZAVRŠNI RAD

MENTOR:

doc. art. Mario Matoković

Osijek, 2021.

SAŽETAK

Rad pod nazivom „21 dan“ bavi se predočavanjem života sa opsesivno - kompulzivnim poremećajem koji , uz kompulzije, uzrokuje izrazito nelagodne, zastrašujuće misli, konstantnu sumnju, osjećaj krivnje, te znatno otežava život. Na početku rada daje se uvid u poremećaj putem stručne literature. Slijede ju vlastiti primjeri i iskustvo, te praćenje poremećaja kroz dvije faze, svake u trajanju od 21 dana (sa razmakom od još 21 dana između njih). Prva faza se temelji na izvanjskom prikazu zabilježenom autoportretima, a druga na unutarnjem, nastalom bilježenjem opsesivnih misli i poremećaju popratnih stanja depresije i anksioznosti. Naposljetku se nalazi tehnička razrada djela. Rad posjeduje i terapeutski učinak, te je priprema za buduće prošireno bavljenje društveno angažiranom umjetnosti.

Ključne riječi: opsesivno - kompulzivni poremećaj, anksioznost, depresija, društveno angažirana umjetnost , komunikacija putem umjetnosti

SUMMARY

The work under the name „21 days“ is about representing life with obsessive – compulsive disorder which, along with compulsions, causes extremely uncomfortable, frightening thoughts, constant doubt, feelings of guilt and makes life much more difficult. At the beginning of my work, an insight is given into this disorder through professional literature on the subject. The subject is followed by personal examples and experiences along with observing the disorder through two phases, each lasting 21 days (with interval of 21 days between each phase). The first phase is based on the external representation reflected by the self-portraits, while the second phase is based on the internal representation reflected in obsessive thoughts and accompanying feelings of depression and anxiety. Finally, there is a technical elaboration of my work. It also has a therapeutic effect and is a preparation for expanded future engagement with socially engaged art.

Key words: obsessive – compulsive disorder, anxiety, depression, socially engaged art, communication through art

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

AKADEMIJA ZA UMJETNOST I KULTURU U OSIJEKU

IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

kojom ja_____ potvrđujem da je moj _____rad
diplomski/završni

pod naslovom _____

_____

te mentorstvom _____

rezultat isključivo mojega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima i oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio diplomskog rada nije napisan na nedopušten način, odnosno da nije prepisan iz necitiranog rada, pa tako ne krši ničija autorska prava. Također izjavljujem da nijedan dio ovoga završnog/diplomskog rada nije iskorišten za bilo koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanove.

U Osijeku, _____

Potpis

_____

SADRŽAJ:

1.UVOD……1

2.OPSESIVNO-KOMPULZIVNI POREMEĆAJ…….....2

2.1.O OPSESIVNO-KOMPULZIVNOM POREMEČAJU……2

2.2.UZROCI…….....3

2.3.LIJEČENJE……4

3.KONCEPT I ROCES…….……6

4.PRIMJERI IZ UMJETNIČKE PRAKSE……10

5.TEHNIČKA IZVEDBA RADA……11

5.1.GRAFIKA……..…….11

5.2.CRTEŽ/SLIKA/ARTIST BOOK……24

6.ZAKLJUČAK…….36

7.POPIS SLIKOVNOG MATERIJALA…….37

8.LITERATURA…….40

1.UVOD

Radom pod nazivom „21 dan“ problematiziram nedovoljno komuniciranu temu psihičkih poremećaja unutar društva u kojemu živim i djelujem. Kako bi to postigla odlučila sam se bazirati na prikazu opsesivno - kompulzivnog poremećaja i za njega vezane socijalne anksioznosti i depresije koji su mi bili dijagnosticirani još u mladosti. Radom bilježim njihovu zastupljenost unutar tri tjedna - odnosno kroz 21 dan - u dvije faze, gdje broj tri predstavlja polazište za izvođenje većine kompulzivnih radnji. Prva faza se odnosi na prikaz izvanjskoga stanja, te se bazira na gestama i trenutnom stanju. Druga faza je vezana za unutarnje stanje, gdje je prikaz vrlo precizan i konzistentan.

Psihički poremećaji doživljavaju se kao vrsta abnormalnosti, no za osobu kod koje su prisutni duže vremena, oni predstavljaju jedino normalno što poznaje. Pisani i praktični dio rada ukazuju na poteškoće u svakodnevnom funkcioniranju i pokušaju prilagođavanja društvenim standardima. Veća zastupljenost teme dovodi do boljeg razumijevanja poremećaja što može utjecati na smanjenje otuđivanja (od strane društva) osoba koje odskaču od normi, ali su samostalne i radno sposobne. Također, može pomoći i osobama kojima su poremećaji oduzeli kontrolu nad životom.

Realizacija rada ima i svojevrstan terapeutski učinak. Opsesivno - kompulzivni poremećaj svojim mislima i ritualima oduzima mnogo vremena, prema vlastitom iskustvu i po četiri do pet sati u „boljim“ danima. Umjetničko djelovanje neće smanjiti količinu pojavljivanja i intenzitet poremećaja, no usmjerava ga na stvaranje konkretnog produkta. Obilježje poremećaja je i konstantna sumnja, gdje umjetnost služi kao svojevrsni zapis za prisjećanje i sigurnost. Služi i kao vrsta komunikacije koja mi je inače otežana zbog socijalne anksioznosti i anksioznosti općenito. Pomoću umjetnosti mogu ukazati na krivu interpretaciju poremećaja u medijima i društvu, te ju sve više oblikovati u društveno angažiranom smjeru.

2.OPSESIVNO-KOMPULZIVNI POREMEĆAJ

2.1.O OPSESIVNO-KOMPULZIVNOM POREMEĆAJU

Opsesivno-kompulzivni poremećaj, prema Atkinsonu i Hilgardu (2007: 533) spada u skupinu anksioznih poremećaja gdje se anksioznost doživljava kad osoba pokušava kontrolirati određena neprilagođena ponašanja. S druge strane A. Vulić-Prtorić i S. Galić (2003: 42) se pozivaju na Carra (1999: *n.p.*) kada iznose da ih brojni autori svrstavaju u skupinu repetitivnih poremećaja, s obzirom na specifičnu simptomatologiju i sličnosti u planu ponašanja.

Atkinson i Hilgard (2007: 539) opisuju opsesije kao uporne, nametljive misli, predodžbe i impulse koji uzrokuju anksioznost, a kompulzije su nesavladivi porivi za izvođenjem određenih radnji ili rituala koji dovode do smanjenja anksioznosti. Opsesivne misli su često povezane sa kompulzivnim radnjama, te je središnje svojstvo poremećaja subjektivan gubitak kontrole. Svi ljudi povremeno imaju misli koje se uporno vraćaju i porive za obavljanjem nekih ritualističkih ponašanja. Ljudima s poremećajem te misli i radnje oduzimaju mnogo vremena i u velikoj mjeri interferiraju s njihovim dnevnim životom. Oni uviđaju da su njihove misli iracionalne i odbojne, no ne mogu ih zanemariti ni suzbiti. Uviđaju besmislenost svog kompulzivnog ponašanja, ali odupiranjem takvim radnjama postaju anksiozni, a njihovim izvođenjem dolazi do nestajanja napetosti.

Klepsch i Wilcken (2005: 16) smatraju da se osobe pogođene ovim poremećajem osjećaju „sputano“ ili pak „zarobljeno“ svojim automatiziranim oblicima ponašanja. Neke od posljedica poremećaja mogu biti velik pritisak, duševne i tjelesne smetnje, veliki obiteljski, poslovni i socijalni problemi.

Prema Američkoj psihijatrijskoj udruzi (2014: 238-239) sadržaj opsesija i kompulzija varira od osobe do osobe. Neke teme ipak se pojavljuju češće, te uključuju one o čišćenju (opsesije o zagađenju i kompulzije čišćenja), simetriji (opsesije o simetriji i kompulzije ponavljanja, redanja ili brojenja), zabranjene i tabuizirane misli (npr. agresivne, seksualne ili vjerske opsesije i s njima povezane kompulzije), te zla (npr. strah od zla za sebe ili druge i kompulzije provjeravanja). Neke osobe mogu imati problema u odbacivanju i nakupljanju predmeta kao posljedicu tipičnih opsesija i kompulzija, kao što je npr. strah od činjenja zla drugima. Simptomi se često pojavljuju u više dimenzija, a pri suočavanju sa situacijama koje uzrokuju opsesije i kompulzije doživljava se cijeli raspon afektivnih reakcija kao što su

anksioznost, gađenje, osjećaj „nedostatnosti“, nesigurnosti, sve dok stvari ne izgledaju, osjećaju se ili zvuče „pravilno“. Često je i izbjegavanje ljudi, mjesta ili stvari kojima započinju opsesije i kompulzije.

Po Atkinsonu i Hilgardu (2007: 539) zajednička tema repetitivnih ponašanja je sumnja. Opsesivno - kompulzivne osobe ne mogu vjerovati svojim osjetilima ili prosudbama. Čak i ako vide da nema prljavštine ili znaju da su vrata zaključana, neće vjerovati svojim očima.

Foa i Franklin (2001: *n.p.*), kako u radu navode Atkinson i Hilgard (2007: 539), tvrde da opsesivno - kompulzivni poremećaj često počinje u mladenačkoj dobi. Ako se ne liječi, poremećaj postaje kroničan. Na Hewletta (2000: *n.p.*) se pozivaju kada ističu da u populaciji od opsesivno - kompulzivnog poremećaja tokom života oboli od 1 do 3 % ljudi.

2.2.UZROCI

Atkinson i Hilgard (2007: 539) se pozivaju na Hettema i sur. (2001: *n.p.*) i Nestadta i sur. (2000: *n.p.*), kada govore da brojni istraživački podaci pokazuju da opsesivno - kompulzivni poremećaj može imati biološke uzroke. Neka ispitivanja obitelji ukazuju na mogućnost da poremećeni geni imaju ulogu u nastanku ranjivosti na opsesivno - kompulzivni poremećaj.

Baxter, Schwartz, Bergman i Szuba (1992: *n.p.*), Rapaport (1990: *n.p.*), Swedo, Pietrini i Leonard (1992: *n.p.*), kako je navedeno u radu Atkinsona i Hilgarda (2007: 540-541), iznose da je većina bioloških istraživanja ovog poremećaja bila usredotočena na neke kritične krugove u mozgu. Smatra se da bi ljudi s tim poremećajem mogli imati neki manjak neurotransmitera serotonina u moždanim područjima koja reguliraju primitivne impulse (seksa, nasilja, čistoće) koji su često u središtu opsesija. Čini se da je uključen jedan složeni moždani krug. On započinje u frontalnom korteksu, području gdje nastaju impulsi koji se prenose u bazalne ganglije nazvane *nucleus caudatus*. Najsnažniji impulsi zatim putuju u talamus, odakle mogu potaknuti akciju. Primitivni porivi se, kao posljedica, mogu probiti u svijest i motivirati izvođenje stereotipnih ponašanja. Ovo se češće događa kod ljudi s opsesivno - kompulzivnim poremećajem nego kod normalnih osoba. Nadalje spominju da kao i kod paničnih poremećaja, ljudi će razviti pravi opsesivno - kompulzivni poremećaj onda, kada uz biološku ranjivost imaju i određenje kognitivne i bihevioralne ranjivosti. Govore kako se biološki i psihološki faktori vjerojatno kombiniraju pri stvaranju mnogih anksioznih

poremećaja. Dosta ljudi koji razviju te poremećaje mogu imati genetsku, neurološku ili biokemijsku ranjivost za anksioznost. Za nastajanje pravog anksioznog poremećaja vjerojatno je potrebna i sklonost katastrofiziranju i neprilagođenom ponašanju izbjegavanja koje smanjuje anksioznost.

2.3.LIJEČENJE

Neke od spomenutih metoda liječenja kod Klepscha i Wilcken (2005: 101-115) su grupe samopomoći. Grupe mogu biti vođene od strane stručnjaka, koji imaju ulogu moderatora ili mogu biti "samoinicijativne", osnovane od oboljelih koji si sami razrađuju koncept susreta. Moguće je i liječenje biblioterapijom, odnosno knjigama za samoliječenje. Kod medikamentozne terapije najčešći su inhibitori ponovnog unosa serotonina, a koriste se i neki antidepresivi. Često se koristi klomipramin. Lijekovi nisu dostatni za liječenje prisilnog poremećaja, već mu samo smanjuju simptome.

Prema Ivani Jurić i Slađani Štrkalj Ivezić (2007: 96) većina pacijenata se lijeći sa kognitivno - bihevioralnom psihoterapijom. Bihevioralni dio ljudima pomaže u učenju mijenjanja njihovih misli i osjećaja tako da prvo promjene svoje ponašanje. Ona uključuje izlaganje opsesivnim mislima, te sprječavanje odgovora na njih. Kognitivnom se terapijom nadopunjuju bihevioralne metode s ciljem reduciranja katastrofičnog mišljenja i naglašenog osjećaja odgovornosti. Pri liječenju je bitna edukacija. Često se radi o kroničnom poremećaju, u velikom broju slučajeva i s doživotnim trajanjem, stoga je bitno da bolesnik i njegova obitelj nauče što više o OKP-u.

Neki oblici liječenja težih slučajeva opsesivno - kompulzivnog poremećaja sastoje se od elektrokonvulzivne terapije, kako navode Maletzky i sur. (1994: *n.p.*), na koje se pozivaju Hollander i Simeon (2006: 177), a u najtežim slučajevima moguće je i posezanje za neurokirurgijom.

Ivana Jurić i Slađana Štrkalj Ivezić (2007: 94) se pozivaju na Swinsona, Martina, Rachmana i Richera (1998: *n.p.*) kada govore da se OKP u dosta slučajeva ne prepozna ili se prepozna kasno. Stručnjaci znaju biti nedovoljno educirani, a osobe s njime često taje svoje simptome ili nemaju uvid u svoju bolest. Studije pokazuju da osobe sa OKP-om u prosijeku promijene tri do četiri liječnika i potroše više od devet godina da pronađu adekvatan pristup u liječenju prije nego dobiju točnu dijagnozu. Neke studije pokazuju da u prosjeku prođe sedamnaest godina od početka pojave OKP-a do dobivanja adekvatne terapije. Najbolji

rezultati u liječenju se postižu kombinacijom farmakoterapije i kognitivno-bihevioralne terapije.

3.KONCEPT I PROCES

Društvo i mediji često daju pogrešnu sliku opsesivno - kompulzivnog poremećaja. Čak i kada su njihovi primjeri ponašanja oboljelih osoba, poput prikaza savršeno složenih soba, besprijekornih namještenih ureda i slično, primjenjivi na poremećaj, oni ga svode na nešto pozitivno, zanemarujući pritom misli koje osobu tjeraju da to čini i gubitak vremena do kojeg dolazi izvođenjem neželjenih kompulzija. Problem nastaje i kod ograničavanja poremećaja na vidljive kompulzije, dok one mentalne mogu biti jednake, ako ne i jačeg intenziteta. Proces čišćenja s kojim se većinski poistovjećuje je samo jedna od brojnih tema koje obuhvaća, a koje se gotovo ni ne spominju.

Da bi se ostvario bolji uvid u život s poremećajem navodim tek nekoliko osobnih primjera; prisutne su neke vidljive i dosta poznate kompulzije poput provjeravanja utičnica, svjetla, plina, vode, te jesu li zaključana sva vrata. Ovdje veća anksioznost nastaje ako je osoba s poremećajem posljednja u prostoriji, zbog osjećaja povećane odgovornosti.

Kod kupnje proizvoda prvo treba gledati da bude treći (pa nadalje) u redu, bilo vodoravno ili okomito. Pri dodiru proizvoda može se javiti osjećaj da nije izabran onaj „pravi“; tada ga treba ponovno birati (po mogućnosti od druge vrste). Kod ograničenog se izbora ili odustaje od kupnje ili se uzima u obzir rizik nametnut opsesivnim mislima. Ako se proizvod uzme odupirući se mislima, zbog rasta anksioznosti s vremenom često postane neuporabljiv.

Primjeri slučajeva gdje se povećava intenzitet misli s obzirom na kompulzije možemo vidjeti kod svakodnevnih aktivnosti kao što je kuhanje. Tu se često pojavljuju slike i misli o trovanju hrane ili osjećaj da će se nešto loše dogoditi. Stvarna sjećanja se miješaju sa nametnutim mislima i dolazi do pojave sumnje. Pri slabijoj anksioznosti kompulzija obuhvaća često isprobavanje jela da bi se spriječilo ozljeđivanje drugih, dok se pri većoj jelo baca i radi iznova.

Kod nekih primjera uz opsesije se javljaju i mentalne kompulzije dok kod drugih opsesije dolaze samostalno. Najčešća tema ovdje je nanošenje zla sebi i drugima. Misli se mogu vezati i za ponovno proživljavanje nekih negativnih trenutaka ili pogrešaka iz prošlosti. Razvija se snažan osjećaj krivnje. U mladosti, gledanjem u školsko stepenište javljaju se misli da je potrebno baciti se niz njega. Zatim misli i slike da bi zbog stresa trebala oboljeti od teške i neizlječive bolesti, umirati godinama uz pojačavanje bolova, kao forme iskupljenja za

počinjene pogreške. Što je misao duže prisutna, odlazi u veće krajnosti. Koliko god misli djeluju iracionalno, slike koje se pojavljuju uz njih su izrazito uvjerljive i nekad ih je teško odvajati od pravih sjećanja i događaja.

Prema iskustvu, količina i sadržaj opsesija i kompulzija zna se mijenjati, te one često „okupiraju“ nova područja interesa u životu.

Ukoliko su opsesivne misli vezane za nanošenje zla ili strah da se dogodi nešto loše, kao zamjena uobičajenoj kompulziji može se pribjeći samoozljeđivanju (najčešće blagom). Ono služi kao uvjerenje da se nešto loše već dogodilo i da je time spriječena „nesreća“ ili kazna za drugu osobu.

Povlačenjem iz društva radi smanjenja anksioznosti postiže se kontraefekt time što se u izoliranom prostoru još više vremena posvećuje opsesivnim mislima čiji broj raste.

Opsesivno – kompulzivni poremećaj utječe i na psihu i kvalitetu života bližnjih, posebice traženjem da sudjeluju u ritualima ili traženjem potvrda o pravilnosti obavljenih radnji. Često u pokušaju da se kompulzijama spasi od negativnih događaja upravo se potenciraju isti.

Liječenje ovog poremećaja se većinom ne svodi na nestanak, već na smanjivanje i bolje kontroliranje opsesija i kompulzija.

Želja za prikazivanjem poremećaja kroz umjetnost prisutna je od samog početka studija, a posebno dolazi do izražaja u ljeto 2020.g. nakon prolaženja kroz jednu od najintenzivnijih faza depresije. Ona je u svom izraženijem obliku bila prisutna u rasponu od mjesec dana, dok se u različitim verzijama pojavljuje do danas. Iako je depresija, kao i anksioznost, vezana za poremećaj od njegove pojave, do tada nije izazvala toliki osjećaj grižnje savjesti, beznađa i praznine. Radi lakšeg nošenja sa poremećajem i depresijom, kao i stvaranja konkretnog djela i osjećaja korisnosti, poduzimani su mali koraci poput donacija, odlazaka na hranilišta životinja, te komunikacije uz pomoć umjetnosti što je vidljivo u nekim ranijim radovima.

Unutar nastave grafike još od prve godine se potiče slobodniji izbor tema i stvaranje koncepata koji stoje iza njih, kako se prikaz ne bi svodio na puko kopiranje stvarnosti. To je doprinijelo bržem oblikovanju i razradi teme. Uz savjetovanje s profesorima, odlučeno je da

će rad biti podijeljen na dva dijela gdje će u prvom biti uporabljen realistični portretni prikaz, koji je većinom baziran na laži, dok u drugom unutarnji, inače nevidljivi, ali stvarni prikaz.

Prvo bilježenje portretnog prikaza kroz 21 dan započelo je nešto ranije od prisutnog u radu. Propuštanje zabilješke jednoga dana, pod utjecajem lošeg zdravstvenog stanja, dovelo je do jake emocionalne reakcije jer se poremećaj veže za događaje i aktivnosti koje su osobi značajne, te ih otežava stvaranjem novih opsesivnih misli i kompulzija.

Pojedini trenuci odabrani za nastanak fotografije vezani su za najteže oblike opsesivnih misli. Osjećaj koje takve misli izazivaju se u boljim slučajevima zadržavaju po nekoliko sati, a u onim težim znaju se zadržati i na tjednoj ili mjesečnoj razini. Fotografije vezane uz ovaj dio nastaju u vrijeme izoliranosti, pa su stoga i iskrenije.

Dio fotografija veže se za izraženu anksioznost od neuspjeha izvršavanja zadatka, ograničenog na jedan dan. Izvršavanje zadatka postaje prioritetno nad ostalim dnevnim događanjima. Snimanje fotografije oblikuje se kao kompulzija za privremeno rješavanje anksioznosti, no čim je fotografija snimljena započinje sumnja, koja izaziva provjeravanje tokom ostatka dana. Poklapanje izvanjskog sa unutarnjim stanjem ovdje ovisi o izloženosti okolini (gdje se treba ostaviti prividan dojam normalnosti). Tako portret s osmijehom ne ukazuje nužno na sreću, izmoren pogled ne upućuje na fizičku koliko na psihičku iscrpljenost i sl.

Prenošenje na cinčane ploče u tehnici réservagea je sa sobom donosilo nove izazove. Ako potez nije „dobro“ izveden treba ga obrisati, što je u konačnici zahtijevalo rad od oko pet sati po portretu. Ako se pojavi osjećaj da gotovi portret nije dovoljno „dobar“, trebao bi se cijeli izraditi od početka, nekada i do tri puta, što je dobar pokazatelj koliko poremećaj iziskuje vremena za obavljanje uobičajenih zadataka.

Druga faza rada odnosi se na zapis opsesivnih misli, te pojave depresije i anksioznosti. Kod promatranja zapisa treba uzeti u obzir da je navedena blaga razina anksioznosti i depresije znatno jača nego kod prosječnog čovjeka. Proučavanjem 21 lista može se uočiti uzorak kojim su razdoblja intenzivne depresije vezana najčešće za večernje sate, neposredno iza ponoći, kao i za rane jutarnje sate. To su uglavnom razdoblja slobodnog vremena sa većom prepuštenosti razmišljanju, gdje i manji broj opsesivnih misli i sjećanja može izazvati naglu promjenu raspoloženja. Poremećaj je ograničen prikazom opsesivnih misli. Način građenja prizora na listu ima ukočen i pomalo amaterski oblik, no uporabljen je iz nužnosti, te

odgovara ograničenosti koju nameče poremećaj. Gledajući list od dolje prema gore prati se razvoj unutarnjeg stanja kroz dan, dijeleći list na tri dijela. Crtice odgovaraju broju opsesivnih misli koje su se pojavile tokom dana. Raspored crtica vezan je za dio dana na koji se odnose, a način nizanja za potrebu njihova prebrojavanja na kraju dana, a sve pod utjecajem nove opsesivne misli. Kompulzije nisu navedene. Njihov prikaz bi u najmanju ruku bio tri puta veći od opsesivnih misli te bi krajnje prebrojavanje i stalna sumnja u dobro izvršenje zadatka doveli do nemogućnosti njegove izvedbe. Po sedam listova iz druge se faze povezuje u Artist book. Kako je portretni prikaz, kao i ljudska vanjština vidljiv, istaknut je postavljanjem na zid, dok je unutarnji prikaz skriven iza korica Artist booka ,te bi ih trebali otvarati samo oni koji se iskreno žele bolje upoznati sa poremećajem.

Oba dijela bilježenja, te razmak između njih odvijaju se kroz period od 21 dan, odnosno tri tjedna. Broj tri najčešće mi služi kao polazište za izvođenje kompulzivnih radnji brojenja i provjeravanja, a ako po osjećaju to nije dovoljno nastavljam pratiti neparne brojeve dok ne dođe do smirenja. Kod kompulzija simetrije brojevi moraju biti parni, dolaze nakon tri, ali su u njegovoj blizini (četiri, osam i sl.). U slučaju da se radi o čistim opsesivnim mislima ili misaonim kompulzijama, ponavljanje određenih riječi i rečenica najmanje tri puta dovodi do trenutnog prekida nelagodnih misli.

4.PRIMJERI IZ UMJETNIČKE PRAKSE

Umjetnica i spisateljica Yayoi Kusama također koristi umjetnost kao odraz svoga psihičkog stanja. Njen život i stvaralaštvo obilježeni su motivom točkica (″polka dots″). Ove kompozicije s vremenom prelaze sa površine platna, na druge predmete i čitave ambijente. Točkice kojima se opsesivno koristi kroz opus imaju dvojaku funkciju: da ispriča priču o sebi i svojoj bolesti, te da svojom mnogobrojnošću stvore efekt samouništavanja koji je važan dio njezine umjetničke filozofije. Na izradu umjetničkih djela utječu halucinacije i opsesivna neuroza. Unatoč hospitalizaciji 1977.g., nastavlja se baviti umjetnošću u studiju preko puta bolnice u Tokiju. Žimbrek, I. M. (*n.d.*). *Yayoi Kusama- Beskrajna opsesija*. Vox Feminae URL: https://voxfeminae.net/strasne-zene/yayoi-kusama-beskrajna-opsesija/ [pristup: 20.08.2021.]

Serija „Infinity Nets“ (vidjeti primjer iz serije na slici 1.) prva ju je uspjela istaknuti nad ostalim umjetnicima. Ovdje se jednobojni potezi kistom u obliku polumjeseca spajaju sa pozadinom tvoreći mreže. Izazivaju se granice platna i istražuje ideja beskonačnosti prisutna kroz opus. Radley, J. (2019). *Yayoi Kusama's Radical Work Goes Far beyond Her Infinity Rooms*. Artsy. URL: https://www.artsy.net/article/artsy-editorial-yayoi-kusamas-radical-work-infinity-rooms [pristup: 20.08.2021.] Opsesije, repeticije, zaokupljenost djelom te terapeutski učinak povezujem i sa radom na seriji „21 dan“.



Slika 1.Yayoi Kusama, No. F (Infinity Nets serija), 1959.

5.TEHNIČKA IZVEDBA RADA

Rad se sastoji od dva dijela. Prvi dio sadrži 21 otisak na Fabriano Rosaspina Bianco papiru od 220 g, izvedenih u tehnici réservage i aquatinte, otisnutih u tri primjerka. Drugi dio rada se veže za postupak slikanja i crtanja.

5.1.GRAFIKA

Prvi dio rada obuhvaća izvanjsku prezentaciju čovjeka ovisno o situaciji i stanju osobe u zabilježenom trenutku. Bilježenje je provođeno u periodu od 21- og dana. Svakoga dana uz pomoć pametnog telefona fotografirano je jedno stanje koje bi kasnije bilo prenošeno tehnikom réservagea na unaprijed pripremljene cinčane ploče dimenzija 10x15 cm.

Čaušić (2020: 49-51) o tehnici réservage iznosi kako njena prednost leži u tome što na ploči jetkamo one dijelove na koje smo nanijeli smjesu, dakle jasno se vide tiskovne površine. Mogućnosti nanošenja su raznolike, a može se i dodatno intervenirati na već osušeni réservage. Receptura koja se pokazala zadovoljavajuća u nastavnoj i umjetničkoj praksi sadržava dvije mjere vode i dvije mjere kristal šećera koji se kuhaju dok voda ne prokuha i dok se šećer ne rastopi. U ohlađenu smjesu dodajemo 1 mjeru tempere (po mogućnosti školske koja se lako topi u vodi), te ½ mjere tekućeg deterdženta za pranje posuđa (bez dodatka balzama i sl.). Pripravak omogućuje fin crtež, preciznih linija koje se ne skupljaju. Nanijeti réservage ostavlja se preko noći da se osuši i nakon toga ploču premažemo tankim slojem razrijeđenog tekućeg bitumena, koji se također treba osušiti. Ploču tada polažemo u mlaku vodu i nakon nekog vremena finim kistom odvajamo réservage od ploče, nakon čega je spremna za daljnju obradu.(vidjeti sliku 2. i 3.)



Slika 2. Dio autoportreta prvog djela rada nakon nanošenja réservagea



Slika 3. Dio autoportreta prvog djela rada nakon skidanja réservagea

Zatim upotrebljavamo aquatintu. Paro (2002: *n.p.*) iznosi da je aqautinta grafička tehnika dubokog tiska koja se upotrebljava za dobivanje tonova (polutonova) jetkanjem bez prethodnog crtanja kao u bakropisu. Hozo (1988: 335-340) kaže kako se metalnu ploču napraši prahom smole (asfalta ili kolofonija) koja se podvrgne topljenju i izlaže djelovanju jetke. U radu je korištena inačica akvatintne površine. Navodi kako su suvremeni aerografi u obliku spreja pa se može koristiti i auto-lak spray. Ovdje treba voditi računa o distanci auto-laka i ploče i (nitroceluloznom) vezivu koje prije tiskanja obvezno odstranjujemo. Ako se koristi auto-lak povećanu pažnju treba posvetiti veoma finom, sitnom zrnu na koje jača jetka djeluje razorno podrivajući fundament veoma sitne metalne površine o koju se drži. Prednost postupka je ekonomičnost jer se auto-lak neposredno nanosi na ploču, čime rastaljivanje nije potrebno.

Nakon zaštite pozadine ploče ljepljivom trakom, kako ne bi došla pod utjecaj jetke i nakon nanošenja auto-laka, svaka ploča je jetkana.

Kao jetku za matricu od cinka ili bakra Čaušić (2020: 22) navodi dušičnu ili nitratnu kiselinu (lat. *Acidum nitricum,* HNO_3). Ona se u određenom omjeru miješa sa vodom, sipajući uvijek kiselinu u vodu. Jetkanjem cinka kiselinom nastaje cinkov oksid u obliku mjehurića na ploči koje povremeno odstranjujemo perom ili finim kistom da se tiskovne površine ravnomjerno jetkaju.

Korištena je smjesa dušične kiseline i vode u omjeru 1 : 10. Ploče su jetkane u vremenu od šest minuta, da se postigne intenzivna crna boja pri otiskivanju (vidjeti sliku 4.).



Slika 4. Dio autoportreta prvog djela rada nakon jetkanja ploče

Svaka ploča je otisnuta u tri primjera na Fabriano Rosaspina papiru debljine 220g, dimenzija 35x50 cm. Izrađene grafike se postavljaju vodoravno na zidu, tako da između grafika bude razmak od 4 cm, a između svake sedme (koja bi predstavljala protok jednog tjedna) , razmak bi bio 8 cm (vidjeti slike 5.-25.).



Slika 5. Prvi autoportret prvog djela rada



Slika 6. Drugi autoportret prvog djela rada



Slika 7. Treći autoportret prvog djela rada



Slika 8. Četvrti autoportret prvog djela rada



Slika 9. Peti autoportret prvog djela rada



Slika 10. Šesti autoportret prvog djela rada



Slika 11. Sedmi autoportret prvog djela rada



Slika 12. Osmi autoportret prvog djela rada



Slika 13. Deveti autoportret prvog djela rada



Slika 14. Deseti autoportret prvog djela rada



Slika 15. Jedanaesti autoportret prvog djela rada



Slika 16. Dvanaesti autoportret prvog djela rada



Slika 17. Trinaesti autoportret prvog djela rada



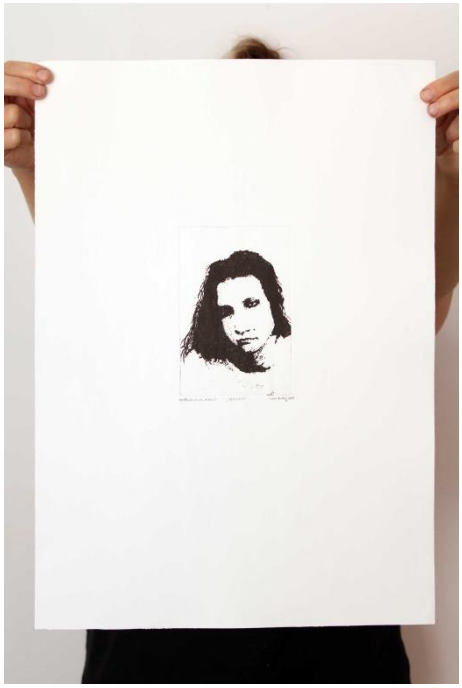
Slika 18. Četrnaesti autoportret prvog djela rada



Slika 19. Petnaesti autoportret prvog djela rada



Slika 20. Šesnaesti autoportret prvog djela rada



Slika 21. Sedamnaesti autoportret prvog djela rada



Slika 22. Osamnaesti autoportret prvog djela rada



Slika 23. Devetnaesti autoportret prvog djela rada



Slika 24. Dvadeseti autoportret prvog djela rada



Slika 25. Dvadeset i prvi autoportret prvog djela rada

5.2.CRTEŽ/SLIKA/ARTIST BOOK

Drugi dio rada povezan je sa unutarnjim stanjem osobe, izražen primjenom crta, mrlja i ploha. Crte su formirane uporabom metalnog pera, dok su mrlje i plohe nastale uz pomoć kistova. Stanje se prati unutar razdoblja od 21-og dana, te se bilježi na Fabriano papiru debljine 400g, dimenzija 35x25 cm. Mediji koji su ovdje zastupljeni obuhvaćaju crni tuš i crvenu akrilnu boju nijanse Vermilion.

21 Fabriano papir se raspoređuje unutar tri knjige. Svaka od njih predstavlja jedan zabilježeni tjedan sa svojih sedam papira, te služi kao album unutarnjeg stanja. Knjige se stavljaju na tri postamenta ispred zida s grafikama, gdje svaki stoji u ravnini sa četvrtom grafikom unutar jedne skupine. Knjige su sastavljene od ljepenki debljine 3 mm u koricama i 1 mm za unutarnje listove. Korice su sa vanjskih strana podebljane filcom debljine 3 mm, te zaštićene samoljepljivom crnom folijom kojom su se povezali i listovi. Zatim se na listove knjige (preskačući prvi nakon korica) naslanjaju Fabriano papiri. Pojedini papir Artist booka obuhvaća dnevni prikaz opsesivnih misli i psihičkog stanja koje je usko povezano s njima. Prikazi se mogu pratiti kroz tri dijela. Donji dio je vezan za razdoblje neposredno nakon ponoći, te od trenutka buđenja do 12 sati, drugi dio za razdoblje od 12 do 19 sati te posljednji za razdoblje od 19 sati do ponoći. Opsesivne misli prikazane su crticama izvučenim sa crnim tušem. Crte su postavljene relativno pravilno, zbog lakšeg prebrojavanja nakon završetka dana budući da sam ispis izaziva novu opsesivnu misao koja tjera da se izvodi kompulzija provjeravanja, barem dva puta, za svaki od tri dijela. Iako se na prvi pogled broj opsesivnih misli možda ne čini velik, rijetko koja misao je vezana samo za jednu kompulzivnu radnju. Za velik dio veže se barem tri takve radnje, dok kod nekih taj broj može rasti preko deset (ili čak dvadeset) kompulzija po misli. Razlog nebilježenja kompulzija vezan je uz potencijalnu nemogućnost izvođenja završnog rada zbog povišene količine anksioznosti i depresivnih faza u usporedbi sa uobičajenim danima.

Depresija je prikazana sa crnim tušem. Lazurni nanosi koji se vide u obliku mrlja upućuju na njenu prisutnost u smanjenoj razini. Tamniji tonovi ukazuju na veći intenzitet. Dio papira koji se ispunjava mrljama namočen je vodom kako bi se dobio efekt gradacije boje i osjećaja. Brzi potezi izvedeni u najtamnijoj nijansi vežu se za naglu pojavu depresije u njenom najintenzivnijem obliku koji onemogućuje normalno funkcioniranje u tom trenutku.

Anksioznost je prikazana na sličan način kao i depresija, samo je, umjesto crnog tuša, korištena crvena akrilna boja (vidjeti slike 26.-47.).



Slika 26. Vanjski izgled pojedinačnog Artist booka



Slika 27. Prvi prikaz drugog djela rada



Slika 28. Drugi prikaz drugog djela rada



Slika 29. Treći prikaz drugog djela rada



Slika 30. Četvrti prikaz drugog djela rada



Slika 31. Peti prikaz drugog djela rada



Slika 32. Šesti prikaz drugog djela rada



Slika 33. Sedmi prikaz drugog djela rada



Slika 34. Osmi prikaz drugog djela rada



Slika 35. Deveti prikaz drugog djela rada



Slika 36. Deseti prikaz drugog djela rada



Slika 37. Jedanaesti prikaz drugog djela rada



Slika 38. Dvanaesti prikaz drugog djela rada



Slika 39. Trinaesti prikaz drugog djela rada



Slika 40. Četrnaesti prikaz drugog djela rada



Slika 41. Petnaesti prikaz drugog djela rada



Slika 42. Šesnaesti prikaz drugog djela rada



Slika 43. Sedamnaesti prikaz drugog djela rada



Slika 44. Osamnaesti prikaz drugog djela rada



Slika 45. Devetnaesti prikaz drugog djela rada



Slika 46. Dvadeseti prikaz drugog djela rada



Slika 47. Dvadeset i prvi prikaz drugog djela rada

6.ZAKLJUČAK

Rad pod nazivom „21 dan“ nastoji ukazati na poteškoće življenja s opsesivno - kompulzivnim poremećajem kako bi se omogućilo što bolje funkcioniranje oboljelih unutar zajednice. Utjecao je i na proširivanje osobnog znanja o poremećaju i njegovoj jedinstvenoj, individualnoj manifestaciji, kroz prisjećanje vlastitih iskustava, proučavanje stručne literature i analizu iskustava drugih ljudi.

Rad služi i kao poziv da se svakoj osobi sa opsesivno - kompulzivnim poremećajem omogući pristupačna i adekvatna pomoć od strane specijalizirane osobe uz detaljniji nadzor djelovanja medikamentozne terapije na zdravlje pojedinca ukoliko je ista uporabljena pri liječenju.

Proučavanje teme vodi i prema potencijalnom osmišljavanju novih, kreativnih terapija, koje bi uz one redovne i uobičajeno korištene omogućavale lakše nošenje s poremećajem ili pomogle pri njegovom izlječenju. Poremećaj također obuhvaća neke opsesivne misli koje bi se smatrale tabu temom, te se rad može gledati kao uvod i svojevrsnu pripremu publike na teže teme koje bi naglo izrečene dovele do nepravednog osuđivanja i procjene karaktera.

Dio procesa obuhvaćao je i predstavljanje rada pred kolegama čija otvorenost prema sadržaju služi kao pozitivan indikator za iznošenje pred veće skupine.

Rad zahtjeva daljnji angažman na području umjetnosti. To je moguće ostvariti dvojako; u obliku zabilješki daljnjeg toka neliječenog poremećaja ili s gledišta utjecaja terapija na promjenu stanja, ovisno o budućoj situaciji. Također, otvaraju se i mogućnosti suradnje s psiholozima i psihijatrima, te uloga svojevrsnog glasnogovornika za poremećaj. Zbog trenutne nemogućnosti pohađanja terapija, (što sprječava i mogućnost većeg javnog djelovanja), kao vrstu samopomoći i art terapije, tokom godine izrađeno je nekoliko djela funkcionalne umjetnosti koja se može upotrebljavati i nakon izlaganja, kroz donacije udrugama u obliku uporabnih predmeta.

7.POPIS SLIKOVNOG MATERIJALA

Slika 1.Yayoi Kusama, No. F (Infinity Nets serija), 1959.

https://www.moma.org/collection/works/80176 [pristup: 27.08.2021.]

Slika 2.-47. Autorske fotografije

Slika 2. Dio autoportreta prvog djela rada nakon nanošenja réservagea

Slika 3. Dio autoportreta prvog djela rada nakon skidanja réservagea

Slika 4. Dio autoportreta prvog djela rada nakon jetkanja ploče

Slika 5. Prvi autoportret prvog djela rada

Slika 6. Drugi autoportret prvog djela rada

Slika 7. Treći autoportret prvog djela rada

Slika 8. Četvrti autoportret prvog djela rada

Slika 9. Peti autoportret prvog djela rada

Slika 10. Šesti autoportret prvog djela rada

Slika 11. Sedmi autoportret prvog djela rada

Slika 12. Osmi autoportret prvog djela rada

Slika 13. Deveti autoportret prvog djela rada

Slika 14. Deseti autoportret prvog djela rada

Slika 15. Jedanaesti autoportret prvog djela rada

Slika 16. Dvanaesti autoportret prvog djela rada

Slika 17. Trinaesti autoportret prvog djela rada

Slika 18. Četrnaesti autoportret prvog djela rada

Slika 19. Petnaesti autoportret prvog dijela rada

Slika 20. Šesnaesti autoportret prvog djela rada

Slika 21. Sedamnaesti autoportret prvog djela rada

Slika 22. Osamnaesti autoportret prvog djela rada

Slika 23. Devetnaesti autoportret prvog djela rada

Slika 24. Dvadeseti autoportret prvog djela rada

Slika 25. Dvadeset i prvi autoportret prvog djela rada

Slika 26. Vanjski izgled pojedinačnog Artist booka

Slika 27. Prvi prikaz drugog djela rada

Slika 28. Drugi prikaz drugog djela rada

Slika 29. Treći prikaz drugog djela rada

Slika 30. Četvrti prikaz drugog djela rada

Slika 31. Peti prikaz drugog djela rada

Slika 32. Šesti prikaz drugog djela rada

Slika 33. Sedmi prikaz drugog djela rada

Slika 34. Osmi prikaz drugog djela rada

Slika 35. Deveti prikaz drugog djela rada

Slika 36. Deseti prikaz drugog djela rada

Slika 37. Jedanaesti prikaz drugog djela rada

Slika 38. Dvanaesti prikaz drugog djela rada

Slika 39. Trinaesti prikaz drugog djela rada

Slika 40. Četrnaesti prikaz drugog djela rada

Slika 41. Petnaesti prikaz drugog djela rada

Slika 42. Šesnaesti prikaz drugog djela rada

Slika 43. Sedamnaesti prikaz drugog djela rada

Slika 44. Osamnaesti prikaz drugog djela rada

Slika 45. Devetnaesti prikaz drugog djela rada

Slika 46. Dvadeseti prikaz drugog djela rada

Slika 47. Dvadeset i prvi prikaz drugog djela rada

8.LITERATURA

1.Američka psihijatrijska udruga (2014) *Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje*. 5. izd. Jastrebarsko: Naklada Slap

2.Atkinson i Hilgard (2007) *Uvod u psihologiju*. Prijevod 14.američkog izdanja. Jastrebarsko: Naklada Slap.

3.Čaušić, M. (2020) *Kemija u umjetničkoj grafici*. Posebno izdanje. Osijek: Ars Academica.

4.Hollander E. i Simeon D. (2006) *Anksiozni poremećaji*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

5.Hozo, Dž. (1988) *Umjetnost multioriginala: Kultura grafičkog lista*. 1. izd. Mostar: Prva književna komuna.

6.Jurić, I. i Štrkalj Ivezić S. (2007) *Suportivna grupna terapija opsesivno-kompulzivnog poremećaja. Medix*, (2007), 71, str. 94-96.

7.Klepsch R. i Wilcken S. (2005) *Prisilne radnje i prisilne misli: Opsesivno-kompulzivni poremećaj; kako izaći iz vlastitog začaranog kruga*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

8.Paro, F. (2002) *Grafički pojmovnik*. 1. izd. Zagreb: Akademija likovnih umjetnosti u Zagrebu.

9.Vulić-Prtorić A. i Galić S. (2003) *Opsesivno-kopulzivni simptomi u djetinjstvu i adolescenciji. Medica Jadertina*, 33(2003) 1-2, str. 41-51.

Internet izvori:

1.Radley, J. (2019). *Yayoi Kusama's Radical Work Goes Far beyond Her Infinity Rooms*. Artsy. URL: https://www.artsy.net/article/artsy-editorial-yayoi-kusamas-radical-work-infinity-rooms [pristup: 20.08.2021.]

2.Žimbrek, I. M. (*n.d.*). *Yayoi Kusama- Beskrajna opsesija*. Vox Feminae URL: https://voxfeminae.net/strasne-zene/yayoi-kusama-beskrajna-opsesija/ [pristup: 20.08.2021.]