

Univerzitet u Sarajevu

Filozofski fakultet

Odsjek za psihologiju

TERAPIJSKI PROCES U GEŠTALT PSIHOTERAPIJI: STUDIJA SLUČAJA

Završni magistarski rad

Kandidatkinja: Tea Raguž

Mentorica: Prof.dr. Enedina Hasanbegović-Anić

Sarajevo, 2023. godine

Terapijski proces u geštalt psihoterapiji: studija

slučaja Tea Raguž

Cilj ovog rada je predstaviti osnovne koncepte geštalt psihoterapije kroz studiju slučaja u svrhu opisa terapijskog procesa unutar geštalt psihoterapije. Naime, kako bismo razumjeli metode, alate i tehnike koje geštalt psihoterapeuti koriste u svom radu, potrebno je razjasniti osnovne konceptena kojima se ovaj terapijski pristup temelji. Rad je strukturiran na način koji uključuje teorijsko pojašnjenje ključnih koncepata geštalt terapijekoji su potom potkrijepljeni prikazom segmenata iz studije slučaja iz psihoterapijske prakse, a obuhvataju: teoriju polja, svjesnost, uspostavljanje terapijskog odnosa, ciklus kontakta, sistem podrške, transfer i kontratransfer, figuru i pozadinu, obrambene mehanizme, tjelesne procese, Ja-Ti / Ja-To odnos, rad na polaritetima te nezavršeni posao - fiksni geštalt. Bitno je naglasiti da geštalt psihoterapija broji i mnoge druge koncepte sa kojima se radi unutar terapijskog procesa te su za potrebe ovog rada uzeti u obzir samo oni najosnovniji i najučestaliji. U radu je prikazan tok i sadržaj terapijskog procesa u radu sa klijenticom iz terapijske prakse autorice ovog rada, koji nužno ne mora funkcionirati prikazanim redoslijedom.

Ključne riječi: terapijski proces, geštalt psihoterapija, teorija polja, ciklus kontakta

SADRŽAJ:

1. UVOD	1
<i>Kratak opis klijentice</i>	2
2. GLAVNA OBILJEŽJA GEŠTALT PSIHOTERAPIJE.....	4
<i>Fenomenološki pristup i koncepti unutar geštalt psihoterapije</i>	5
<i>Teorija polja</i>	7
<i>Svjesnosti zone svjesnosti</i>	7
3. TERAPIJSKI ODNOS	13
<i>Dijaloški odnos</i>	14
<i>Ciklus kontakta</i>	16
4. SISTEM PODRŠKE	20
<i>Samopodrška</i>	20
<i>Podrška iz okoline</i>	21
5. TRANSFER I KONTRATRANSFER.....	24
<i>Figura i pozadina</i>	26
<i>Modifikacije kontakta - mehanizmi otpora</i>	27
<i>Tjelesni procesi</i>	33
<i>Ja-Ti i Ja-To odnos</i>	38
6. TEHNIKE U GEŠTALT TERAPIJI.....	40
<i>Prazna stolica ili dvije stolice</i>	40
<i>Nezavršen posao</i>	41
<i>Rad na polaritetima</i>	42
<i>Pretjerivanje</i>	44
<i>Osjetilno doživljavanje emocija</i>	45
<i>Vođene fantazije, vizualizacija</i>	45
<i>Imaginacija, mašta, simboli, metafore</i>	46
7. ZAKLJUČCI	49
8. LITERATURA	50

1.UVOD

Geštalt je njemačka riječ, imenica koja nema direktan ekvivalent na bilo kojem drugom jeziku. Najbliži prevod riječi *geštalt*, koji je općeprihvaćen u literaturi, jeste oblik, konfiguracija ili uzorak. U njemačkom jeziku, *geštalt* je pojam koji se odnosi na cjelokupno poimanje osobe, perceptivnu cjelinu ili kongifuraciju iskustva (Mann, 2010). Naime, ljudi ne percipiraju u komadićima, koji se zatim spajaju kako bi formirali organiziranu percepciju, već uzorkovanim cjelinama. Te cjeline sadrže obrasce unutar kojih su elementi međusobno povezani tako da se cjelina ne može obuhvatiti proučavanjem sastavnih dijelova, već samo proučavanjem odnosa dijelova međusobno i prema cjelini (Joyce i Sills, 2001).

Geštalt terapiju su utemeljili Fritz Perls i suradnici Laura Perls i Paul Goodman. Sintetizirali su različite kulturalne i intelektualne trendove 1940.-ih i 1950.-ih u novi *geštalt*, koji je pružio sofisticiranu kliničku i teorijsku alternativu dvjema drugim glavnim teorijama svoga vremena: bihaviorizmu i klasičnoj psihoanalizi. Geštalt terapija započela je kao revizija psihoanalize (Perls, 1969) i brzo se razvila kao potpuno neovisan, integrirani sistem (Perls, Hefferline i Goodman, 1951). Ovaj sistem uključuje iskustveni i humanistički pristup koji fokus stavlja na rad sa svjesnošću. Unutar ovog pristupa, terapeut je aktivno i lično angažiran u odnos sa klijentom te nije njegovatelj ili analitičar u ulozi neutralnosti. Geštalt terapeuti koriste aktivne metode koje razvijaju ne samo svijest klijenata, već modificiraju ponašanja, misli i emocije. Aktivne metode i aktivan lični angažman unutar *geštalt* terapije stvara plodno tlo za povećanje svjesnosti, slobode i samousmjeravanja klijenta, a ne za usmjeravanje klijenta prema unaprijed postavljenim ciljevima, kao što je to slučaj u terapijama koje fokus stavljaju na ponašanje. Sistem *geštalt* terapije uistinu je integrativan i uključuje afektivne, senzorne, kognitivne, interpersonalne i bihavioralne komponente. U *geštalt* terapiji klijent i terapeut se podstiču da kreativno rade na podizanju svjesnosti, stoga unutar ovog pristupa ne postoje propisane ili zabranjene tehnike (Joyce i Sills, 2001).

Od *geštalt* terapeuta se očekuje da bude kreativan, ali i odgovoran za sve što sa sobom terapijski rad donosi. Geštalt terapija predstavlja sistem psihoterapije koji je filozofski i historijski povezan s *geštalt* psihologijom, teorijom polja, egzistencijalizmom i fenomenologijom. Geštalt terapeut se fokusira na kontakt, svjesnu svijest i eksperimentiranje. Tehnike *geštalt* terapije uključuju vježbe fokusiranja, izvođenje, kreativno izražavanje, mentalni eksperimenti, vođene fantazije, slike i svijest o tijelu. Same tehnike su relativno

beznačajne i samo su alati koje geštalt terapeuti tradicionalno koriste. Naime, u terapijskom procesu može biti korišten bilo koji mehanizam u skladu s teorijom geštalt terapije. Budući da je geštalt terapija fleksibilna, kreativna i direktna, vrlo je prilagodljiva, kako kratkoročno, tako i dugoročno. Direktan kontakt, fokus i eksperimentiranje ponekad mogu rezultirati važnim spoznajama za klijenta (Joyce i Sills, 2001).

Geštalt terapija je proces, istraživanje, a ne direktan pokušaj promjene ponašanja. Cilj terapije je rast i autonomija koja se postiže povećanjem nivoa svjesnosti kroz terapijski kontekst. Geštalt terapeut se prema klijentu odnosi sa živom, uzbuđenom, topolom i direktnom prisutnošću (Najavits, 2000). U takvom otvorenom odnosu, klijent, ne samo da dobiva iskrene povratne informacije, već dobiva i autentični kontakt koji podrazumijeva da može vidjeti i čuti kako ga terapeut doživljava, može da nauči kako on utječe na terapeuta, a ako želi može i nešto personalno da nauči o terapeutu. Ovo iskustvo postojanja ovdje i sada, promatrano kroz prizmu interakcije dvije autentične individue, ima iscjeljujuća svojstva koja je moguće spoznati iskustvenou punom kapacitetu.

U skladu s navedenim, cilj ovog rada je predstaviti osnovne koncepte i proces geštalt terapije te ih ilustrirati kroz dijelove studije slučaja klijentice iz supervizirane terapijske prakse autorice ovog rada.

Na osnovu dosadašnjih teorijskih i empirijskih spoznaja u radu će se nastojati odgovoriti na sljedeća pitanja:

1. Koja su ključna obilježja geštalt psihoterapije?
2. Koji su osnovni koncepti na kojima se temelji geštalt psihoterapija?
3. Kako na prikazanom slučaju izgleda primjena geštalt psihoterapije u praksi?

Kratak opis klijentice

U radu je prikazan slučaj klijentice Ane (34 godine), koja je bila uključena u individualni terapijski rad po principima geštalt psihoterapije, a koji je provela autorica ovog rada. Klijentica je već 15 mjeseci uključena u terapijski proces, pri čemu je terapeut svo vrijeme radio pod supervizijom. Klijentica je dala svoju suglasnost za učestvovanje u prikazu njenog slučaja za potrebe pisanja ovog rada.

Klijentica Ana dolazi na terapiju po preporuci jedne od mojih klijentica. Ana nije prva klijentica sa kojom radim te se radujem terapijskom kontaktu s njom kao i sa svakim

klijentom. U prvom razgovoru objašnjavam joj bazične stvari u geštalt pristupu, dogovaramo se o načinu viđanja i plaćanja seansi.

Ana živi i radi u Sarajevu. Rodom je iz drugog grada gdje je živjela 20 godina. Trenutno radi za privatnu firmu. Živi sa mužem, njihov odnos je više prijateljski nego partnerski. Ima dvije mačke. Slobodno vrijeme provodi u prirodi, ispred TV-a, igrajući igrice, slažući puzzle. Pored posla, trenutno je u edukaciji za Rosen metodu. Ljubiteljica je porodičnih konstelacija i često prisustvuje tim radionicama.

Ana ima brata i sestru, prvo je dijete po redosljedu rođenja. Odnos sa roditeljima u djetinjstvu opisuje kao katastrofalan, buntovan, bez granica, izazovan i loš. Otac je, kako navodi bio strog, vojnički nastrojen, a majka dosta pasivna, depresivna, odvojena od sebe. Odnos sa bratom i sestrom je bio loš, s obzirom da je ona svoje lično nezadovoljstvo iskaljivala na njima. Često je dolazilo do fizičkog okršaja između njih troje u djetinjstvu. Kao dijete je bila buntovna. Po završetku srednje škole nema jasno usmjerenje ni jasne vizije. Fakultet završava zahvaljujući svojoj snalažljivosti. Od djetinjstva se muči sa međuljudskim odnosima, u društvu je percipirana kao razmažena osoba kojoj ništa ne odgovara, koja svemu traži manu.

Ima prethodno iskustvo u terapijskom radu kao klijent, s obzirom da je prije nekoliko godina išla na psihoterapiju. Inicijalno se javila radi nesnalaženja u društvu, osjećaja izolovanosti i distanciranosti od drugih. Navodi da u svom životu jako dugo nije osjetila radost. Kontaktirala me jer želi da kroz terapijski proces prihvati svoje kvalitete i radi na zadovoljstvu sobom i svim oko sebe.

U nastavku testa su ukratko prikazani osnovni koncepti koji se koriste u radu sa klijentima u kontekstu geštalt terapije. Svaki pojedini koncept potkrijepljen je primjerom iz terapijskog rada sa klijenticom Anom.

2. GLAVNA OBILJEŽJA GEŠTALT PSIHOTERAPIJE

Yontef (1988) definira geštalt psihoterapiju kao relacionu terapiju koja sintetizira tri ključne filozofije koje se nazivaju „stubovima geštalta“, a to su: 1) teorija polja (iskustvo osobe istražuje se u kontekstu njene situacije ili polja), 2) fenomenologija (potreba za razumijevanjem koja dolazi sa mjesta očitog / otkrivenog / očiglednog, a ne kroz interpretaciju od strane promatrača, u ovom slučaju terapeuta) i 3) dijalog (specifičan oblik kontakta koji ne uključuje samo verbalnu razmjenu). U radu geštalt terapeuta ove tri filozofije se prepliću te možemo reći da je geštalt integrativna psihoterapija. Ukoliko se bilo koji od ova tri stuba ne praktikuje, onda to nije geštalt psihoterapija. Geštalt terapija je iskustvena terapija i kao takva, eksperimentiranje jeste ključno za ovaj pristup. Također, geštalt terapijski pristup je uzbudljiv, živahan i energičan, odnosno, njegova priroda nije otvorena za krute i grube definicije. Cilj terapije jeste povećati svjesnost kroz prihvatanje svega što osoba jeste, svega što je bila i svega što može postati (Joyce i Sills, 2001).

Glavni cilj geštalt terapije jeste svjesnost. To podrazumijeva postizanje većeg kapaciteta svjesnosti za određena područja u životu pojedinca te također podrazumijeva poboljšanje sposobnosti osvještavanja automatskih navika. Geštalt psihoterapija zahtjeva aktivan odnos i metode koje pomažu klijentu da stekne samopodršku za rješavanje problema. Zadatak geštalt terapeuta jeste da kroz terapijski odnos pruži podršku te da ukaže klijentu gdje se nalazi kada je u pitanju nivo svijesti i svakodnevno funkcioniranje. Kako se vremenom terapijski proces približava kraju, klijent razvija sposobnost integracije i korištenja metoda i alata u svakodnevnom životu. Onog trenutka kada klijent razvije kapacitet za svjesnost o pojedinim procesima, stvara se kapacitet za doživljaj, proradu i integraciju ličnih procesa (Joyce i Sills, 2001). U terapijskom procesu, terapeut i klijent rade zajedno kako bi se postiglo da klijent ima viši nivo svjesnosti koji dovodi do toga da on ima mogućnost da diferencira i uvidi koje su njegove potrebe u svakodnevnom životu. Početkom terapijskog procesa počinje i gradnja odnosa između terapeuta i klijenta. Klijent i terapeut počinju se međusobno upoznavati, povezivati i razumijevati te tada počinje proces izoštravanja svjesnosti. Na početku nije definirano da li će terapija biti kratkoročna ili dugoročna te, također, nije jasno da li će, kako vrijeme odmiče, odnos između terapeuta i klijenta stagnirati ili se razvijati. Terapijski proces uglavnom započinje obraćanjem pažnje na neposredne osjećaje primjenom rečeničnih formulacija kao što su: „Šta osjećaš ovdje i sada sa mnom?“; trenutne potrebe: „Šta ti trenutno treba ovdje?“; te tematikama koje se vežu za trenutne okolnosti i/ili prošlost osobe. U geštalt terapiji fokus nije na dalekim prošlim iskustvima, iako po teoriji nema razloga da se na tome

ne radi, ukoliko je to ono što izlazi na površinu. Neki klijenti počinju terapiju sa svojom životnom pričom, dok drugi stavljaju u fokus trenutna ili nedavna dešavanja, bez osvrtnja na prošla. Terapeut pomaže klijentu da postane svjestan onoga što se pojavljuje u terapiji i onoga što osjećau ovom trenutku i šta mu treba dok govori o tome. Dobivanje zadovoljavajućeg odgovora na ova pitanja postiže se refleksivnim izjavama ličnog razumijevanja terapeuta onoga što klijent govori i osjeća. Praksa terapijskog procesa unutar geštalt psihoterapije mora biti prilagođena potrebama svake osobe (Joyce i Sills, 2001).

Direktno iskustvo je primarni alat geštalt terapije, a fokus je uvijek na ovdje i sada (Mann, 2010). S obzirom na to da je fokus na ovdje i sada, uzima se u obzir da je sadašnjost prelaz između prošlosti i budućnosti te bivanje u sada i ovdje možemo promatrati kroz medijacijsku prizmu između ova dva vremenska razdoblja. Ako nismo u sada i ovdje, nemoguće je u iskustvo prizvati nešto što je bilo, kao i nešto što će hipotetski biti. U terapiji se često dešava da klijenti gube kontakt sa sadašnjošću i žive u prošlosti, dok u drugim kontekstima klijent živi u sadašnjosti kao da nema prošlost i kao da ta prošlost nije na pojedine načine determinirala njegovo postojanje u sada i ovdje. Pored toga, bivanje tamo u budućnosti sa sobom nosi mnoga očekivanja, što kod osobe može izazvati opterećenje. Sadašnjost u terapijskom procesu počinje od trenutnog kapaciteta svijesti klijenta. U terapijskoj seansi fokus nije na djetinjstvu ili događaju koji se zbio nedavno, već na tome šta osoba sada i ovdje donosi u terapijski kontekst, koje osjećaje, misli i senzacije. Događaji koji su prethodili mogu biti predmet trenutne svijesti, ali proces svjesnosti o tome što se dešava je uvijek ovdje i sada. Klijenti koji su u ovdje i sada mogu kontaktirati svijet oko sebe ili mogu prizvati u sjećanje određene situacije koje su plodan materijal za rad u terapijskom kontekstu sa terapeutom. Geštalt terapija je jedina terapija koja enorman fokus i značaj stavlja na ovdje i sada za razliku od drugih terapijskih pravaca. Također je vrsta terapije koja se ne fokusira primarno na sadržaj koji klijenti donose. Geštalt terapija zahtijeva tehnički rad na procesu svjesnosti klijenta, ali u isto vrijeme uključuje lični odnos u kojem se posebna pažnja posvećuje nijansama onoga što se događa u kontaktu između terapeuta i klijenta (Joyce i Sills, 2001).

Fenomenološki pristup i koncepti unutar geštalt psihoterapije

Kao što je već navedeno, jedan od bazičnih stubova geštalt terapije je koncept fenomenologije, odnosno fenomenološki pristup. Fenomenološki koncept je prvi uveo Husserl (1982) koristeći ga kao metodu istraživanja prirode postojanja.

Ovaj pristup podrazumijeva da ostanemo u ovdje i sada, odnosno da u ovom trenutku neinterpretiramo klijentovo ponašanje. Ovaj pristup nije samo stav, već i tehnika koja podrazumijeva prilaženje klijentu otvorenog uma i sa iskrenom radoznalošću (Clarkson, 1999). Terapeut pomaže klijentu da istražuje i postane svjestan kako on za sebe daje smisao svom ličnom svijetu i svemu što se dešava unutar toga. Potrebno je da terapeutova pažnja bude aktivno prisutna kada su u pitanju klijentove kontakt funkcije i tjelesne reakcije. Kontakt funkcije predstavljaju načine na koji pojedinac kontaktira sredinu preko vlastitih čula (glas, sluh, miris, okus, dodir). Ukoliko su kontakt funkcije jasne, u seansi će se pojaviti figura od interesa – klijentov tjelesni stav, boja glasa, tempo disanja i tema koja se ponavlja. Takođe je potrebno da terapeut obrati pažnju na svoju sopstvenu fenomenologiju, koja može uključivati tjelesnu napetost, gubitak interesa, emotivni odgovor i drugo. Ovakva aktivnost se takođe naziva *'tracking'* odnosno praćenje odvijanja pokreta fenomenološkog procesa tokom vremena (Joyce i Sills, 2001). Često se dešava da ono što terapeut primjećuje jesu fenomeni ili reakcije koji su van klijentove svjesnosti. Neki klijenti mogu osjetiti da su veoma izloženi, pa čak i posramljeni kada neko drugi zapaža njihove pokrete tijela, tenziju, boju glasa, izbor riječi i slično. Važno je da terapeut svoje komentare upućuje brižljivo i na način koji je relevantan (Joyce i Sills, 2001).

Iako nije formalni dio fenomenološke metode, aktivna radoznalost predstavlja suštinski dio uloge geštalt terapeuta koji se trudi da razumije klijentov svijet. Potrebno je da terapeuta zanima kako neke situacije nastaju, kako klijent nalazi smisao u njima, kako se *ovo* uklapa sa *onim* i šta to znači u širem polju (Joyce i Sills, 2001).

Radoznalost terapeuta preduvjet je za postavljanje pitanja. Zlatno pravilo u vezi pitanja je da terapeut bude siguran da su ona dio fenomenološkog *istraživanja*, a ne *ispitivanja*. U terapijskom kontekstu se izbjegavaju pitanja zatvorenog tipa koja ograničavaju odgovore. Preporučuje se upotreba otvorenih pitanja kao što su: „Kako je to bilo?“, „Kako ste spavali?“ ili „Kako ste se osećali?“. Također, u geštalt psihoterapiji se izbjegavaju pitanja koja počinju sa „zašto“ jer prirodno modificiraju aktivnu radoznalost. Obično pitanja „zašto“ pozivaju na promišljen odgovor ili racionalizaciju, dok se pitanja „kako“ više fokusiraju na proces, a ne na sadržaj. Ponekad je dobro i izbjegavati „kako“ pitanja i fokusirati se na „Šta se dešava *upravo sada?*“ ili „Šta se desilo *baš tada?*“, jer se na taj način radi na istraživanju klijentovih „mikro-procesa“ gdje klijent obraća pažnju na svoje iskustvo i postaje svjestan svojih odgovora (Joyce i Sills, 2001).

Teorija polja

Polje ili opšti kontekst podrazumijeva tri oblasti fenomenološkog istraživanja: unutrašnji svijet klijenta, vanjski svijet ili okruženje (uključujući i terapeuta) i neprestano promjenjive odnose između ova dva svijeta. Sa ovakvom definicijom može se reći da osoba nikad nije nezavisna ili izolirana te je uvijek u kontaktu i povezana sa svim drugim u realnom vremenu. U terapijskoj praksi, klijent se uvijek posmatra kao holistička kombinacija psiholoških i fizičkih faktora u *određenom kontekstu*, odnosno polju. Termin 'polje' u tehničkom smislu znači *sve* – svaki objekat, situacija i odnos u univerzumu, dok je u terapijskoj praksi njegovo značenje više ograničeno, u zavisnosti od toga šta terapeut i klijent misle da su značajni uticaji polja u pojedinim situacijama. U praksi se koriste dvije vrste fokusa: iskustveno i šire polje (Joyce i Sills, 2001).

Iskustveno polje podrazumijeva polje nečije svjesnosti, odnosno način kako ljudi organizuju svoje iskustvotvorenje je individualno i različito za svakog pojedinca. S druge strane, *šire polje* predstavlja kontekst u kojem individua postoji, a uključuje sve što nije u neposrednoj svjesnosti, skrivene mogućnosti i potencijale te fizički svijet objekata oko nas. Rad na širem polju predstavlja izazov za terapeuta, s obzirom da u terapijskom radu terapeut treba razvijati naviku fleksibilnog fokusa klijentove situacije, što podrazumijeva stalno kretanje između uže i šire perspektive polja (Perls i sur., 1951).

Iz perspektive teorije polja, klijent uvijek aktivno organizuje svoje polje na osnovu ranijih konfiguracija polja, fiksiranih geštalta ili nezavršenih poslova iz prošlosti. Potrebno je da terapeut razumije kako klijent to radi, koje značenje daje, koje fiksirane ili fleksibilne obrasce koristi za ostvarenje kontakta i koji su to uticaji ili mogućnosti u širem polju kojih klijent nije svjestan (Joyce i Sills, 2001).

Svjesnosti zone svjesnosti

U geštaltu svjesnost nema veze sa mišljenjem, reflektovanjem ili samoposmatranjem. Yontef (1993) definira svjesnost kao oblik iskustva koje bi se u širem smislu moglo definisati kao biti u dodiru sa sopstvenim postojanjem, sa onim što jeste... osoba koja je svjesna zna šta radi, kako to radi, te ima mogućnost izbora da bude ono što jeste. Perls (1981) svjesnost interpretirao je „odsaj uglja“, koji nastaje njegovim sopstvenim sagorijevanjem; ono što se dobija introspekcijom jeste kao svijetlost koja se odbija od predmeta na koga je uperena

baterijska lampa. Polster i Polster (1973, str.211) definiraju svjesnost kao „neiscrpno sredstvo koje nam omogućava da budemo u toku sa sobom". To je neprekidan proces, stalno na raspolaganju, za razliku od nekog izuzetnog ili sporadičnog prosvjetljenja – kao što je uvid – koji se dešava samo u posebnim momentima ili u posebnim uslovima. Svjesnost je uvijek tu kao ponornica, spremna da izbije i da nas napoji kad nam je potrebno osvežavajuće i živototvorno iskustvo. Osim toga, usmjerenost na svjesnost drži nas zaokupljenim sadašnjom situacijom, čime se povećava značaj terapijskih iskustava, kao i iskustava u svakodnevnom životu“. Jedan od najvažnijih zadataka geštalt terapeuta jeste povećanje svjesnosti klijenta – svjesnosti o onome šta osjeća i misli, kako se ponaša, šta se dešava u njegovom tijelu i informacijama o njegovim čulima; svjesnosti o tome kako ulazi u kontakt – o njegovim odnosima sa drugim ljudima te kakvo je međudjelovanje klijenta i njegove sredine (Polster i Polster, 1973).

Klijentica Ana je jako svjesna onoga što osjeća i misli, kako se ponaša, šta se dešava u i oko nje unutar terapijskog konteksta te izvan njega. Međutim, u određenim periodima na terapiju dolazi svjesna svoje nesvjesnosti, kako ona to opisuje u jednoj senasi: „*Premorila sam se od ovog nekog traženja smisla, rada na sebi...onako sam poprilično nesvjesna, nesvjesna sebe, svog života, svega svog sam nesvjesna. Djelujem iz sata u sat, nemam čak ni dan isplaniran, nego ako imam jednu obavezusutra, svjesna sam te obaveze i znam da ću tad to i to radit, ali sve ostalo mi je...bez smisla bez strukture, bez reda, bez ičeg nečeg*“.

Simkin (1976) navodi da svjesnost pruža čovjeku mogućnosti da se mijenja, te da je neophodna za izvršenje izbora ili donošenje odluka. Pojmovi svjesnost i odgovornost su u međuzavisnom odnosu. Prema postavkama geštalt terapije, za ličnu odgovornost potrebna je svjesnost, tj. osoba ne može preuzeti odgovornost za nešto sa čime nije u kontaktu, odnosno, čega nije svjesna. U skladu s tim, osoba koje je svjesna zna šta radi, kako radi, da ima alternativu i da sama bira da bude takva kakva jest - ima kontrolu, izbor i odgovornost za to kako se osjeća, misli i ponaša (Yontef, 1993). Jednostavan i možda najočigledniji i prirodan način proširivanja svjesnosti jeste da klijent ispriča svoju priču nekome ko ga sluša sa punom svjesnošću. Kada klijent i terapeut namjerno fokusiraju svoju svjesnost, oni onda 'obraćaju pažnju bez distrakcija i upravo je ta usmjerena svjesnost glavni terapijski alat za geštalt psihoterapeute. U terapijskom kontekstu pažnjase može usmjeriti usko na određeni aspekt funkcionisanja (npr. na disanje ili na napetost u nekom dijelu tijela) ili se može usmjeriti široko, kako bi vidjeli cjelovitu sliku (npr. obraćanje pažnje na način kako se odnosimo prema drugima). Reflektovanjem klijentu onoga što čujemo, pitajući ga kako se osjeća, zajedničkim

istraživanjem njegovog sistema vjerovanja, pozivamo ga da sluša sebe, kao i da bude potpuno svjestan svog iskustva i načina na koji daje smisao svijetu.

Sljedeći transkript dijela sesije u radu sa klijenticom Anom, prikazuje način na koji klijentu pomažemo pri procesu osvještavanja svakodnevnih obrazaca:

K: Kad sam u toj nekoj grupi npr. na treninzima, kao da osjećam krivicu što ne dolazim, i kao kad se trener meni javi ili vidim bilo koju obavijest kao ono...osjećam se loše što ja to nisam ispunila.

T: Da li je ta odgovornost više okrenuta prema tebi ili prema drugima?

K: Prema drugima.

T: Ti osjećaš odgovornost što nisi ispunila nečija očekivanja.

K: Nisu to nečija očekivanja...ma može biti da je okrenuta prema meni u smislu- počela si to, evo opet zabušavaš. Dokle...

Iako je Ana svjesna svojih misli, u terapiji je često zanemarivala tjelesne senzacije i pokrete. Intervencije koje sam često koristila u terapijskom radu sa Anom, a koje imaju za cilj povećanje svjesnosti, uključuju postavljanje sljedećih pitanja, naprimjer: „Kako ti je kad ovo čuješ?“, „Kako dišeš dok mi o tome govoriš?“, „Vidim, da kada pričaš o tome, imaš napetost u rukama i šake su ti konstantno u pokretu.“ U jednoj od seansi rekla sam Ani: „Primjećujem kako sjediš mirno i uspravno. Kako se osjećaš dok tako sjediš?“, na šta je ona odgovorila: „Osjećam se ukopano, mrtvo, kao da nema nikakvog života u meni.“ Svrha ovih intervencija bila je da Ana osvijesti procese kojih prije nije bila svjesna. One nemaju za cilj da promijene njeno iskustvo, već da obnove ili pojačaju holističku svjesnost ovdje i sada. Važno je shvatiti da bez iskrene terapeutove zainteresovanosti, intervencije mogu postati suhoparne i mehaničke.

Perls (1969) je zone svjesnosti podijelio na tri nivoa: unutrašnju, središnju i vanjsku. Nedostatak ove konceptualizacije je u tome što se njome rizikuje stvaranje utiska lažne podjele između unutrašnjeg i vanjskog iskustva te ne smijemo zanemariti da je svjesnost uvijek holistička. Međutim, u metaforičkom smislu, ove zone mogu biti vrlo korisne i kao sredstvo procjene za terapeuta i kao način da se klijentu pomogne da postane svjestan svih svojih aspekata. Nadalje, pored ova tri nivoa, Joyce i Sills (2001) navode i relaciju svjesnost.

Unutrašnja zona svjesnosti odnosi se na unutrašnji svijet klijenta, često nevidljiv za terapeuta i druge ljude. Ova zona obuhvata subjektivne fenomene kao što su visceralne senzacije, mišićna napetost ili opuštenost, otkucaji srca i disanje. Najočigledniji načini širenja svjesnosti o unutrašnjoj zoni jeste da klijentu skrenemo pažnju na tijelo i senzacije (Perls, 1969).

U radu sa Anom često sam koristila pitanja poput: „Kako se sada osjećaš?“, „Šta sada doživljavaš?“ kao i komentare onoga što zapažam: „Vidim da gledaš gore kada mi o tome pričaš. Pitam se u šta gledaš, šta je tamo gore?“, „Gledam kako ti se lice ozari svaki put kada spominješ njega.“ Najčešće tjelesne senzacije koje Ana opisuje su grč u želudcu, plitko i na momente zaustavljeno disanje, osjećaj težine u nogama, napetost u mišićima, povremeni osjećaj hladnoće za vrijeme seanse. Češće je nesvjesna tjelesnih senzacija. U glavi se osjeća često kao da lebdi.

Središnja zona se sastoji od naših misli, sjećanja, fantazija i anticipacija. Ona obuhvata sve načine kojima dajemo značenje unutrašnjim i spoljašnjim stimulusima. Ova zona je medijator između unutrašnjeg i spoljašnjeg. Jedna od njenih glavnih funkcija je organizacija našeg iskustva, kako bi došli do kognitivnog i emocionalnog razumijevanja. Druga funkcija je predviđanje, planiranje, zamišljanje, stvaranje i pravljenje izbora. U središnju zonu spadaju uvjerenja i sjećanja. Ona je stoga i glavni uzrok naših problema i teškoća, jer neizbežno sadrži naša samoograničavajuća uvjerenja, fiksirane načine shvatanja svijeta, kao i tendenciju da sadašnjost ispunjavamo mislima o prošlosti ili budućnosti (Perls, 1969).

Jedno od samoograničavajućih Aninih uvjerenja jeste da, ako neko ispunjava njene potrebe, ona osjeća krivicu i da je dužna toj osobi, odnosno osjeća da bilo šta što uradi za druge ljude nije ni približno dovoljno onome što su oni za nju uradili, bilo da se radi o sitnicama ili ozbiljnim stvarima. Zbog toga više voli da ne traži pomoć i podršku. Središnja zona je kod Ane ispunjena sa puno introjekata, kao što su uvjerenja o tome kako žena treba da se ponaša ili ne ponaša. Ispričala mi je situaciju kada je jedne prilike bila u kući svojih roditelja, odakle su ona i njen muž trebali da idu negdje velikim džipom. Muž joj je rekao da ona vozi te je sjela na mjesto vozača i prije nego što će krenuti njen otac je izašao ispred kuće i rekao joj da ona ne može voziti džip jer je žena. Druge prilike, otac joj je rekao: „Sad si udata žena, ne možeš voziti biciklo“. Ana je tokom terapije često navodila ove primjere, smatrajući da su oni karakteristični za mjesto iz kojeg dolazi, s obzirom da se radi o ruralnoj sredini. Stoga ona često ide u fantazije, jer joj to donosi kratkotrajnu sreću i zadovoljstvo te olakšava svakodnevni život i stvarnost, kako je prikazano u sljedećem dijelu transkripta:

T: Čemu se nadaš u fanzijama?

K: Najčešće uspjehu, prihvaćenosti, ljubavi, to da sam socijalno atraktivna.

Vanjska zona predstavlja svjesnost o kontaktu sa vanjskim svijetom. Ona uključuje naše cjelokupno ponašanje, govor i aktivnost. Ova zona obuhvata korištenje *kontakt funkcija* (gledanje, slušanje, govor, ukus, dodir, miris i pokret), što podrazumijeva sve načine na koje primamo informacije iz okoline i kontaktiramo okolinu. Ako obratimo pažnju na naše kontakt funkcije, možemo se izvještiti u svjesnosti sadašnjeg trenutka, u zapažanju boja, oblika, zvukova, tekstura i drugo. Tada svijet oko nas postaje bogatiji i vibrantniji na način koji može preobraziti naše iskustvo. Međutim, postoji još jedan razlog za fokusiranje na vanjsku zonu. Da bi bili svjesni naših izbora i da bi promijenili način našeg ponašanja, te da bi možda dobili drugačije odgovore od drugih ljudi, treba da postanemo svjesni šta radimo i posljedica koje to ima na druge i na nas (Perls, 1969). Potrebno je da postanemo vješti u zapažanju onoga što se dešava oko nas. Najjednostavniji način proširivanja klijentove svjesnosti o njegovoj spoljašnjoj zoni jeste da mu se skrene pažnja na njegove aktivnosti, pokrete ili ponašanje u sredini i u odnosu na stimulse spoljašnjeg svijeta.

Kontakt funkcije kod Ane su spore. Izvještava da ne voli svoj glas jer joj je prespor. Često razmišlja kako se izraziti te joj treba puno vremena i energije da ostvari kontakt preko kontakt funkcija, tečesto provjerava sa sobom kako je s tim da nešto kaže. Kontakt funkcije nisu u velikoj mjeri izražene kod Ane, odnosno nisu izražene kad je u stanju depresije, međutim, kad se osjeća energizirano i ispunjeno, tada kontakt funkcije dolaze do izražaja i ona je sposobna da kontaktira svijet oko sebe. U rijetkim situacijama doživljava stvari u svojoj punoći. To se obično dešava kada je viđena i prihvaćena od strane drugih, što je ispunjava srećom i ona tada postaje svjesnija.

Način na koji se terapeut i klijent odnose jedno prema drugom, takođe postaje značajno sredstvo istraživanja sve tri zone svjesnosti. Takvu svjesnost nazivamo *relaciona svjesnost*. Klijent iz trenutka u trenutak odgovora na terapeuta i time pokazuje *kako* je svjestan, kao i načine na koje nije svjestan. Najvažniji alat terapeuta je on sam – njegov odgovor na klijenta i njegova sopstvena svjesnost ovdje i sada. Terapeut ne pokušava da interpretira situaciju, već koristi svoju prisutnost i vještine opservacije u korist klijenta. On odgovara sopstvenim reakcijama, komentarišući način na koji se klijent pojavljuje na terapiji, njegov proces, oblasti koje izbjegava ili minimalizira ili inkongruentnost koja postoji, naprimjer, između onoga što klijent osjeća i što tjelesno izražava (Joyce i Sills, 2001). U transkriptu ispod prikazan je primjer relacione svjesnosti koji se ogleda u poštivanju želja i potreba klijenta i terapeuta:

T: Šta ti treba danas od seanse i od mene?

K: Pa možda mi je potrebno da se predstavljam kao jadnica...treba mi nježnosti, eto to mi treba. Jer sam toliko gruba prema sebi, da sam totalno otvrdnula kao kamen.

T: Kako ti ja mogu ponuditi tu nježnost?

K: Kao...da ne idemo u teške teme, jer mi je toga previše...i ne preblago, prepozitivno, neću da bude „lale tratinčice“.

T: Šta bi bilo nešto što je između te težine i tih lala tratinčica?

K:(*šuti*)

T: Uzmi sebi vremena, polako, vidi koja ti slika dolazi.

K: Znaš gdje se vidim - prođe mi slika- na toboganu vodenom. To mi je super ideja, vodeni tobogan. Zanimljivo baš. (*smije se*)

T: Vidim kako te raduje priča o tom vodenom toboganu, smiješ se puno.

K: Pa da, jer ja volim vodene tobogane, to je nekako dječije i zabavno.

T: Kao da ti fali tih dječijih, zabavnih momenata u životu.

K: Pa fali mi, ali kao da mi to sad nije zanimljivo.

T: Da li bi i mene mogla zamisliti s tobom na tom vodenom toboganu? Ja isto volim te zabavne stvari.

K: Pa mogla bih. Vidiš, kad i tebe zamislim nekako mi je lakše i zabavnije, kad sam sama na toboganu, strah me je.

T: Kako ista situacija može da bude i strašna, a i zabavna, samo u zavisnosti od toga da li si sama ili s nekim?

K: Pa da...

T: Kako ti je sad kad tako zamisliš mene i sebe na tom toboganu?

K: Ma, bez pameti totalno, zabavno, to mi je trebalo.

3. TERAPIJSKI ODNOS

Terapijski odnos u geštalt terapiji zavisi od tri elementa koja proizilaze jedan iz drugog, a to su: obezbjeđivanje sigurnog mjesta koje obuhvata klijenta, uspostavljanje radnog saveza te pružanje dijaloškog odnosa (Joyce i Sills, 2001). Radni ili terapijski savez podrazumijeva razvoj aktivnog partnerstva i povjerenja između terapeuta i klijenta, gdje postoji uzajamno razumijevanje zajedničkog rada i ciljeva (Mann, 2010). Dijaloški odnos je koncept koji se razvio iz ideje filozofa Martina Bubera (1990) i može se opisati kao stav kojim možemo iskreno osjećati / osjetiti / doživjeti drugu osobu kao osobu (a ne kao objekat ili dio objekta) i spremnost da duboko 'čujemo' iskustvo druge osobe bez prethodne osude. To je spremnost da se 'čuje' neizrečeno i da se vidi nevidljivo (Hycner i Jacobs, 1995).

Radni ili terapijski savez podrazumijeva da su se terapeut i klijent složili da međusobno surađuju, vjerujući da obje strane imaju dobre namjere. Klijent vjeruje da je terapeutova osnovna namjera da radi u njegovom najboljem interesu, dok terapeut vjeruje da klijent u osnovi radi najbolje što može. Jedan od najvažnijih načina podsticanje i jačanje radnog saveza podrazumijeva redovno zajedničko preispitivanje važnosti, korisnosti i uspješnosti odnosa terapeut - klijent. Ovo podrazumijeva praćenje napretka i dogovorenih ciljeva, ispitivanje onoga što je bilo korisno ili nekorisno u intervencijama terapeuta te konstantna modifikacija odnosa između ove dvije instance. Potrebno je da klijent osjeća da je aktivan i utjecajan partner u onome što se dešava u seansama. S druge strane, terapeut treba da prilagodi nivo podrške ili konfrontacije u zavisnosti od situacije. Pored toga, terapeut mora pažljivo da prati efekte svojih intervencija, kako bi znao da li je usklađen sa klijentom, da li ga razumije, da li ide prebrzo i slično (Mackewen, 1997). Radni savez je neophodna početna pozicija za razvijanje iscjeljujućeg odnosa. Geštalt terapija posebno ističe terapijski odnos kao najznačajniji faktor iscjeljenja u geštalt praksi (Radionov, 2013). Terapijski odnos je, također, odličan kontekst za proširivanje klijentove svijesti o sebi i o načinu kojim se povezuje sa svim drugim odnosima u svom životu.

Često svoje klijente u praksi pitam kako me doživljavaju, uglavnom na posljednjoj seansi. To mi daje uvid u moj način rada i dobar je putokaz za eventualne modifikacije. Ana kaže da joj osiguravam sigurno, tiho mjesto, te da se prilagođavam vremenu i njenim potrebama. Ima puno povjerenju u mene u svakom trenutku i kako kaže: „*Ni u jednom trenutku nisam osjetila nešto u želucu da mi smeta*“. Također, navodi da nije doživjela začuđenost s moje strane, da sam, prije svega, jasna i iskrena, sviđa joj se što „ne uvijam“ rečenice kad nešto govorim i

uvijek idem za njenim potrebama te joj omogućavam siguran prostor za sve što ona donosi i što se dešava u terapiji.

Dijaloški odnos

Geštalt teorija zastupa jedan poseban oblik terapijskog odnosa koji se naziva *dijaloški odnos*. Terapeut koji nudi dijaloški odnos mora biti potpuno prisutan, autentičan, razumijevajući i potvrđujući za svog klijenta. Ono što razlikuje geštalt terapiju od mnogih drugih terapija u kojima se zastupa stajalište da su interpretacija, vješte intervencije ili modifikacija ponašanja glavni ključ uspjeha. Mnoge od tih terapija pridaju manje značaja 'stvarnosti' ili prisutnosti terapeuta i odnosu sa klijentom, što predstavlja suštinski dio dijaloga u geštalt terapiji. Dijaloški odnos se sastoji od četiri elementa: prisutnost, potvrda / prihvatanje / konfirmacija, inkluzija i spremnost za otvorenu komunikaciju (Joyce i Sills, 2001).

Prisutnost znači da je terapeut potpuno tu za svog klijenta, da se maksimalno trudi da bude tu, ovdje i sada. Terapeut unosi cijelog sebe u susret i spreman je da klijenta sretne iskreno i autentično. Pored prisutnosti za klijenta, terapeutov zadatak je, također, da bude prisutan i za odnos. Da bi primjenjivao prisutnost, terapeut unosi sva svoja čula i svjesnost kako bi se predao i prepustio susretu sa klijentom. Prisutnost podrazumijeva da su i terapeut i klijent u kontaktu sa samim sobom u međusobnoj interakciji za vrijeme terapijskog procesa. Kontakt sa terapeutom će za mnoge ljude biti prvo iskustvo da ih je neko zaista slušao i razumio te da ozbiljno shvata njihove misli, osjeća i potrebe (Joyce i Sills, 2001).

Potvrda / prihvatanje / konfirmacija je koncept koji se odnosi na potvrđivanje i prihvatanje klijenta takvog kakav jeste, ovdje i sada, iz seanse u seansu. To je odnos u kojem terapeut klijenta iskreno sluša i trudi se razumjeti i uvažiti njegove misli, emocije i potrebe. To ne znači da se terapeut treba složiti sa svim što klijent kaže ili radi i ne znači da ne treba konfrontirati klijenta i dati svoje mišljenje ili viđenje. Konfirmacija predstavlja obuhvatniji pojam nego termin prihvatanje i obuhvata sposobnost da klijenta doživljavamo onakvim kakav on jeste te da budemo svjesni da on radi najbolje što trenutno može u okolnostima u kojima se nalazi (Joyce i Sills, 2001).

Inkluzija predstavlja širu formu empatije. Naime, terapeut pokušava da upozna subjektivni svijet klijenta, bez osuđivanja ili davanja mišljenja. Inkluzija podrazumijeva klijentovo iskustvo i njegovo postojanje važno. Terapeut poštuje fenomenološko iskustvo klijenta i doživljava ga onakvim kakav on jeste.

Ana često dolazi na seanse sa osjećajem praznine, bez ikakvog intenziteta, kako sama kaže „...*sa stvarima u glavi*“. Na terapiji prihvatam njeno trenutno stanje i sve šta ono donosi.

Inkluzija također obuhvata i terapeutovu svjesnost o ličnim osjećajima, reakcijama i iskustvima. Terapeut teži da potpuno obuhvati svijet klijenta. Na ovaj način, inkluzija podrazumijeva spoj ugledanih klijentovih fenomena - tjelesnog izražavanja, emocija i sadržaja. Princip uključenosti sukladan je paradoksalnoj teoriji promjene: kontakt s klijentom kroz inkluziju gdje ga se ne pokušava pomjeriti ili promijeniti (Joyce i Sills, 2001).

Spremnost za otvorenu komunikaciju podrazumijeva prepuštanje onome što se javlja između sudionika dijaloga, odnosno u kontaktu između terapeuta i klijenta, pri čemu terapeut ne ide prema unaprijed određenom cilju (Clarkson, 1999). Bitno je da se klijent osjeća slobodnim da komunicira sa terapeutom sve ono što doživljava. Vodeći princip u geštalt terapiji je da dijelimo ili komuniciramo iskreno ono što bi moglo biti od pomoći i koristi za klijenta i da podijelimo (ponekad) ono što se nama čini da ometa odnos. Terapeutova osjećanja mogu pomoći klijentu da identificira ili podrži sopstvena osjećanja koja su prethodno bila deflektovana ili poricana. Jasno je da nije terapijski izgovoriti *svaku* svoju reakciju koja se pojavi, jer to nesumnjivo može preusmjeriti klijentov tok misli, nametnuti mu riječi koje nisu njegove ili prekinuti njegov proces samootkrivanja. Iskrenost je suštinski dio autentičnog dijaloškog odnosa koji predstavlja spontanu interakciju u kojoj rezultat nije unaprijed određen, a pri čemu dolazi do učenja i rasta (Joyce i Sills, 2001). Navedeni elementi prikazani su u transkriptu koji slijedi:

T: Šta je taj tvoj „momenat s visoka“ ?

K: Pa to je ono moje: „Vi ste svi mutavi, glupi...“

T: Možeš li meni reći da sam mutava i glupa?

K: (*šuti*)

T: Da li bi mogla?

K: Pa ja tebe ne smatram glupom i mutavom.

T: Kakvom me onda smatraš?

K: Pa sebi ravnom, ne smatram te mutavom.

T: Da li sebe smatraš mutavom?

K: Paa...ne smatram, ali se pokazujem kao mutava.

T: Aha, ti se pokazuješ takva i takvom te ljudi vide i doživljavaju, pa jesi bome malo mutava.

K:pa ima malo efekta jer mi izaziva...

T: Šta ti izaziva?

K: Malo ljutnju.

T: Šta bi rekla sad iz te ljutnje?

K: Pa ništa ne bi rekla, jer znam da je to istina...

T: Smiješ li se ti ikad zauzeti za sebe?

(duga pauza)

K: Moje zauzimanje za sebe...stvara smrtno neprijateljstvo...ne znam se zauzeti za sebe...dozirano.

Za uspješnu terapiju ključna je priroda samog odnosa između terapeuta i klijenta. Geštaltistički pristup terapiji ističe da potencijal za promjenu i razvoj proizilazi iz onoga što se javlja u odnosu ili egzistencijalnom susretu između terapeuta i klijenta, odnosno, ozdravljenje dolazi kroz intersubjektivni dijalog terapeuta i klijenta (Mackewn, 1997).

Ciklus kontakta

Ciklus kontakta (poznat još i kao ciklus svjesnosti, ciklus iskustva ili ciklus međuovisnosti organizma i sredine) je jednostavan i upečatljiv način praćenja, formiranja, prekidanja i završavanja figure. Sam kontakt može se promatrati i kao stvaranje figure u odnosu na pozadinu unutar konteksta/polja u kojem se osoba nalazi (Mackewn, 1997). Postoji više podjela faza kontakta, prema različitim autorima. Prema Pearls, Hefferline i Goodman (1951) svako iskustvo se može podijeliti u pet glavnih vremenskih okvira organiziranih oko pojma kontakt: predkontakt, ulazak u kontakt, puni (finalni) kontakt, izlazak iz kontakta i postkontakt. Originalnu teoriju faza kontakta, Geštalt institut u Clevelandu proširio je nasedam faza, što predstavlja integraciju Zinkerovog i Perlsovog modela (Clarkson, 1999; Harris, 1996; Joyce i Sills, 2001; Kirchner, 2000; Mackewn, 1997). Te faze uključuju: povlačenje, senzacije, svjesnost, mobilizaciju energije, akciju, kontakt i zadovoljenje

(asimilaciju i integraciju). Sam model faza kontakta, odnosno formiranja i destrukcije geštalta, sastoji se od međusobno povezanih elemenata i cjelovit je. Individualni proces kontakta s okolinom je stalno ponavljajući niz formacija i destrukcija geštalta. Ovaj model predstavlja konceptualno sredstvo za razumijevanje unificiranosti prirode iskustva, gdje se fokus stavlja na proučavanje “kako”, a ne “zašto” funkcionira kontakt (Harris, 1996).

U prvoj fazi, fazi povlačenja, osoba je u ravnoteži između formacije i destrukcije geštalta. Osoba se nalazi u stanju homeostaze i nema jasne figure i pozadine. Ova faza je mirna i opuštena i potrebno je vrijeme da nova figura jasno dođe do izražaja (Harris, 1996). Povlačenje predstavlja završetak jednog ciklusa kontakta i početak drugog. Stara figura se napušta, odlazi u pozadinu, a nova se još nije pojavila. Klijenti obično dolaze i odlaze sa seanse u ovoj fazi.

Fazu senzacije karakterizira pojava potrebe. Osoba (organizam) ne može dugo ostati u mirovanju. Prije ili kasnije pojavljuje se novi organizmički manjak ili višak, s obzirom da je čovjek neprestano u pokretu - tjelesno, psihološki, emocionalno, fiziološki, neurološki i slično. Tada dolazi do pojave potrebe koja može dolaziti spolja ili od osobe. Potreba teži zadovoljenju da bi se ponovo uspostavio homeostatički balans. Tada dolazi do pojave figure iz nediferencirane okoline.

Ana dolazi na jednu od seansi i govori kako se osjeća umorno, teško i da ima osjećaj da je odsječena od sebe i okoline. Glas joj je tih, disanje sporo i plitko. Dok to govori ruke joj padaju bez kontrole.

U fazi svjesnosti osoba postaje svjesna događaja koji izazivaju senzorne ili proprioceptivne podražaje. Pojavljuje se nova figura koja postaje centralni interes osobe u tom trenutku. Što je figura jasnija veća i jača, to će odgovor osobe biti jasniji i brži (Harris, 1996).

U pomenutoj seansi Ana govori da ima problem da završi započeto, kako joj je želja za nečim prešla u moranje i obavezu te da zbog toga prebacuje krivicu na sebe.

Svjesnost o potrebi praćena je uzbuđenjem i mobilizacijom selfa i kapaciteta osobe, što odlikuje fazu mobilizacije energije. U ovom stanju emocionalnog i fiziološkog uzbuđenja, figura postaje još jasnija i razvijaju se ideje o mogućim načinima zadovoljenja. Ova faza naziva se također i mobilizacija kontakta u kojoj se kod zdrave osobe motorički sistem aktivira i priprema za pokret (Harris, 1996).

Tokom jedne seanse Ana i ja dolazimo do uvida u povezanost između male i velike Ane i njenih očekivanja od drugih. Ana ima određena očekivanja od ljudi i ukoliko se ta očekivanja

ne zadovolje, ona biva povrijeđena. Tada se javlja, kako ona kaže „nejasna, depresivna Ana“, čije potrebe nisu zadovoljene, kao što nisu bile zadovoljene ni u djetinjstvu.

Sljedeća faza jeste odabir odgovarajuće akcije. Osoba bira ili odbacuje različite mogućnosti, aktivno ih istražuje, pokušava savladati prepreke i eksperimentira sa različitim oblicima akcije (Harris, 1996). U istoj toj seansi odlučujem da uradim eksperiment prazne stolice koji ima za cilj ostvarivanje kontakta sa onim dijelom sebe koji klijent zanemaruje, negira, odbacuje ili kojeg nije svjestan.

Nakon odabira akcije i provođenja eksperimenta, dolazimo do faze koja se naziva kontakt. Senzorne i motoričke funkcije (gledanje, slušanje, osjećanje, kretanje, dodirivanje) su funkcije preko kojih se kontakt ostvaruje. Kontakt se dešava na granici selfa i okoline i može postojati između dvije osobe, između osobe i objekta ili osobe i njene nove kvalitete. Dobar kontakt temeljna je ideja geštalt terapije i upravo je on taj koji dovodi do promjene.

Ana na stolicu postavlja nejasnu Anu. Njene kontakt funkcije su slabe, ne gleda često u drugu stolicu, tijelo je mirno kao i disanje. Kad promijeni mjesto sjedenja i „postane“ nejasna Ana, desentizacija prestaje te počinje da osjeća, pri čemu upotrebljava metaforu „osjećam se olovno“. Početna stolica predstavlja jasnu i depresivnu Anu, nešto što je njoj poznato. Tu se, kako kaže, osjeća „traljavo“. Na mjestu nejasne Ane osjeća se kao da joj je glava odsječena od ostatka tijela, kao da ne pripada tu. Govori kako, kad ima neki smisao, težina postaje lakša. Kontakt sa drugim osobama, do kojih joj je stalo, daje joj lakoću u životu i dok govori o tome, polako izdiše. Na pitanje da li ima nešto što bi joj dalo smisao i ispunilo je, govori da ne zna. U razgovoru dolazimo do toga da joj nedostaje nagrada (ne nagrađuje se kada uradi nešto dobro). Navodi kako zanemaruje uspjeh jer zanemaruje i zadovoljenje te često odmah po završetku jedne ideje na novu aktivnost. Finalni kontakt označava zatvaranje određenog geštalta (Harris, 1996).

Posljednja faza odnosi se na zadovoljenje potrebe i zatvaranje geštalta. Osoba doživljava duboko organizmičko zadovoljstvo. Ona probavlja i asimilira, pri čemu uzima ono što joj je potrebno, a odbacuje ono što nije hranjivo i/ili njegujuće. U ovoj fazi, kroz proces asimilacije, dolazi do postepenog smirivanja, probavljanja iskustva i figura polako izlazi iz fokusa te ulazi u pozadinu, gdje može biti izvor dubokog zadovoljstva i značajnog učenja. Fazom zadovoljenja se ne bavimo u terapiji, već dajemo klijentu prostor da se nova iskustva u terapiji sa terapeutom integriraju i asimiliraju u njegov svakodnevni život i svakodnevne interakcije (Harris, 1996).

Ana generalno ima problem sa integracijom i asimilacijom jer smatra da uvidi koje ostvari na terapiji nisu dovoljni te ni ne integrira i asimilira u svakodnevnom životu. Egotizam, kao forma mehanizma otpora, sprječava integraciju i asimilaciju, te je ovaj mehanizam otpora u velikoj mjeri izražen kod Ane. Rad sa egotizmom, kao i proces integracije i asimilacije, predstavlja izazov za terapeute generalno, s obzirom da se blagostanje pojedinca u velikoj mjeri oslanja na njegov lični trud i rad van terapije, a ne samo unutar terapijskog procesa.

Opisani proces formacije i destrukcije geštalta zapravo je proces neprestanog izmjenjivanja faze kontakta sa okolinom i faze povlačenja od okoline, pri čemu se prilikom svakog kontakta zatvara neki geštalt. Kada je opisana formacija i destrukcija geštalta blokirana ili poremećena u bilo kojoj fazi, kada potreba nije prepoznata i izražena, tada je tok interakcije organizam/sredina poremećen, a fleksibilna harmonija narušena. Nezadovoljene potrebe formiraju nezavršene geštalte koji traže pažnju te stoga interferiraju s formiranjem novih geštalta (Yontef, 1993). Prema Perlsu (Perls, 1969) zatvaranje geštalta dešava se u kontaktu „ovdje i sada“, bez bježanja u prošlost ili budućnost te preko preuzimanja odgovornosti za sebe. Zatvaranje geštalta predstavlja bazični zakon u formaciji geštalta. Napetost raste iz potrebe za zatvaranjem i javlja se frustracija, dok zatvaranje geštalta daje satisfakciju (Perls, 1969). Klijenti u terapiji obično ili prebrzo ulaze u kontakt ili prebrzo izlaze iz njega, preskačući pojedine faze. Neki ciklusi se mogu završiti u jednoj seansi, dok su za neke potrebne godine.

4. SISTEM PODRŠKE

Zdrava podrška podrazumijeva poziciju kojoj osoba ima kapacitet za samopodršku, ali je također u stanju da prepozna kada joj je potrebna podrška iz okoline. Pojedini autori definiraju podršku kao sve što omogućava kontakt (Mann, 2010). U terapijskom odnosu, prisustvo terapeuta je blago i bez pokušaja konfrontacije, pri čemu terapeut nudi potvrđivanje i obuhvatanje te sve što je prethodno toliko nedostajalo u polju. Korak po korak, laganim povećanjem svjesnosti klijenta i razumijevanja njegovih dubokih procesa, terapeut olakšava klijentu da stekne novi osećaj podrške polja, koji se zatim može asimilirati. Zdrava podrška podrazumijeva poziciju *međuzavisnosti* u kojoj je osoba samopodržana, ali je također u stanju da prepozna kada joj je potrebna podrška iz sredine. Poenta nije u tome da li osoba sebe podržava ili joj je potrebna podrška iz sredine, već u tome kako ona po slobodnom izboru koristi obje ove pozicije, surađuje sa svojom sredinom ili zajednicom radi uzajamne podrške te balansira svoje sopstvene potrebe imajući u vidu potrebe drugih. Zrela ličnost u geštalt terapiji može balansirati između samopodrške i vanjske podrške, u zavisnosti od konteksta (Joyce i Sills, 2001).

Samopodrška

Samopodršku u terapiji možemo razvijati na različite načine. Najosnovniji aspekt samopodrške predstavlja fizička podrška. Teško da ćemo sebe podržati ako smo umorni ili nam je fizički neudobno. Načini na koji se klijent odnosi prema svom tjelesnom procesu ovdje i sada, u velikoj mjeri utiče na njegovu sposobnost da se samopodrži. Samopodrška uključuje sve aspekte selfa i obuhvata, izmeđuostalog, i zdravstveno stanje, tjelesnu podršku, disanje, strategije suočavanja, osjećaj jakog identiteta, realistična vjerovanja i drugo.

Ana rijetko sebi daje samopodršku. Njena samopodrška nije dugog vijeka, s obzirom da se tjera da se samopodržava i to joj često dosadi.

Samopodršku u terapiji nudimo kroz ergonomsku formu pazeći na temperatu u prostoriji i udobnosti stolice u kojoj klijent sjedi. Za vrijeme eksperimenta pozivamo klijenta da se smjesti udobno (držim deku pored stolice ukoliko je klijentu bitno da se senzorno samopodrži kroz toplinu i mekoću). Pored fizičke podrške, možemo pozvati klijenta da postane svjestan kakav jezik koristi, kako bira riječi i kako time smanjuje svoju samopodršku.

Ana smanjuje svoju samopodršku načinom na koji koristi jezik, govori kako „svojim crnilom pridodaje svoj toj težini“ u smislu da često ima negativan govor prema sebi i drugima. Kada klijent ima negativan jezik samoodgovornosti, potrebno je predložiti eksperimente koji povećavaju svjesnost o jeziku i semantici kako bi klijent uočio kako to utiče na njegovu samopodršku i njegov odnos prema svijetu.

Resnik (1995) smatra da je identifikacija sa sopstvenim iskustvom najbolja samopodrška. Ovo podrazumijeva prihvatanje onoga ko smo, sa iskustvom koje imamo u tom momentu. Ovaj autorističe koliko nas destabilizira kad stalno moramo da ulažemo energiju u poricanje ili izbjegavanje sopstvenog iskustva ili kad ga krijemo od drugih. Međutim, proaktivniji pristup se sastoji u praktikovanju prihvatanja, čak i sugerisanju klijentu da sebi kaže: "Ja sam anksiozan/ ljubomorani / povrijeđeni" i slično, te „To je moje iskustvo upravo sada". Zanimljivo je koliko često klijenti (pa i terapeuti) modifikuju svoja osjećanja ili iskustva, tako što ih poriču, kritikuju, minimaliziraju i deflektuju. Drugi način jačanja suštinske samopodrške jeste da se pomogne klijentu da identifikuje negativne poruke koje govori sebi i da umjesto njih pronađe pozitivne i ohrabrujuće rečenice.

Jedna od strategija samopodrške, koja može biti predložena i isprobana u seansi, jeste eksperiment s ciljem pronalaska lika koji je za klijenta najviše podržavajući. Ovaj eksperiment podrazumijeva zamišljanje podržavajuće osobe u stresnom periodu. Ta osoba može biti prijatelj, partner, terapeut, rođak, drug iz djetinjstva, kućni ljubimac ili bilo ko drugi. Ova osoba je izabrana zbog toga što posjeduje potrebne kvalitete: da nam pruži ljubav, suosjećanje ili da nas možda zastupa - i ona se poziva da pruži unutrašnju podršku kada je to klijentu potrebno. Ovo može biti značajan eksperiment u periodu stresa ili separacije kao i u izazovnim vremenskim periodima, npr. za vrijeme praznika ili u teškim situacijama.

Nakon što smo uradile eksperiment Ana govori kako je za nju njena mačka najviše podržavajuća. Ona ima dvije mačke te je za nju podržavajuća mačka koja je mlađa, Pufnica. Pufnica ima četiri boje i velika je maza, umiljata, pametna. Pruža joj podršku svojom nježnošću i pitomošću, smiruje je kad je nervozna i u stresnim situacijama.

Podrška iz okoline

Podrška iz okoline uključuje dovoljno resursa za zadovoljene osnovnih potreba kao što su: hrana, voda, spavanje, intimni odnosi, pripadnost zajednici te finansijski prihodi. Pored toga,

vanjska podrška uključuje i hobije, aktivnosti, kućne ljubimce i bliske ljude. Na najjednostavnijem nivou, terapeut može ohrabriti klijenta da razmotri kako koristi raspoloživu podršku u polju kao što su partner, porodica ili prijatelji. Možda se pokaže da klijent nema naviku da pita za podršku i ovo je tema koju treba istražiti u seansi. On također može imati mnoge introjekte ili vjerovanja kako ne zaslužuje ili ne dopušta podršku (Mackewen, 1997).

Kao izvore vanjske podrške Ana navodi hranu, muža, dvije mačke ali te izvore podrške ne koristi i kako navodi niko ne može da joj da ono što joj treba jer ni sama ne zna šta joj treba.

Kod Ane postoji razlika između onoga što daje drugima i onoga što dobiva, tačnije, njoj nije problem dati više od onoga što ima, ali da je primanje podrške i pomoći za nju veliki izazov. Na pitanje ko njoj daje podršku i pomoć odgovara da ne vidi i ne doživljava nikog ko joj to daje, ako uopće daje. Kada traži nešto, Ana ima osjećaj da je to velika odgovornost za drugu osobu.

U nekim situacijama terapeut treba da pruži podršku tako što će konfrontirati ili preispitivati klijentove fiksirane gešalte. Nije neobično da novi klijenti koriste terapijsko okruženje na način za koji terapeut vjeruje da je nekoristan, na primjer, postaju previše zavisni ili stalno traže savjet. U ovim situacijama terapeut može da odluči da odbije, po njegovom uvjerenju, ovakav neprikladan zahtjev, koji bi inače spriječio klijenta da dosegne sopstvenu podršku (Joyce i Sills, 2001). Konfrontacija je često bila prisutna u radu sa Anom te sljedeći transkript predstavlja ilustraciju dijela tog procesa:

K: Ja se ne osjećam jadno...

T: Zašto sebe stavljaš u kutiju jadtice ako se ne osjećaš jadno?

K: Pa...nisam...stvar je u tome što...ja...ja to ne osjećam kao jadno...i nije mi cilj da me ti vidiš tu kao jadnu...ne znam.

T: Šta ti je onda cilj?

K: A pa da, cilj mi je da budemo tu zajedno...

T: A da i ja budem jadna?

K: Ne da budeš jadna, već da budeš prisutna.

T: U čemu da budem prisutna?

K: Pa da nisam sama...bilo gdje u tom svemu.

U geštalt terapiji je prisutna ta suptilna dilema kada ponuditi podršku ili pomoć, a kada konfrontaciju ili izazov. Preporučljivo je da na samom početku terapijskog procesa bude prisutno više podrške, a manje frustracije, s obzirom da se u početnim fazama i dalje gradi povjerenje između klijenta i terapeuta. Nakon određenog vremenskog perioda, kada klijent i terapeut izgrade autentičan odnos pun povjerenja, terapeut polako zamijenjuje podršku frustracijom. Frustracija je neophodna za rast i razvoj individue unutar terapijskog konteksta (Mackewen, 1997). Perls (1969) navodi kako bez frustracije nema potrebe, nema otkrivanja te zbog toga dolazi do blokada. Ukoliko terapeut kontinuirano daje samo podršku, moguće je da klijent neće izlaziti iz svoje zone komfora te da će ostati zaglavljen. Stoga je frustracija, kao forma funkcionalne empatije, ta koja pomaže klijentu da napravi promjenu.

Nakon određenog vremena na Anin zahtjev odlučile smo da napravimo pauzu u terapiji od mjesec dana. Po povratku na seanse, radile smo na temi odustajanja:

T: Šta se promijenilo od našeg posljednjeg susreta?

K: Pa, promijenilo se to da ne paničim više kao prije, ne tražim panično pomoć i promijenilo se to što se više ne oslanjam na to da će mi drugi pomoći...oniako pomognu, to je kratkoročno.

T: Da li se oslanjaš na sebe?

K: Pa, ne.

T: Aha, znači ne oslanjaš se ni na sebe ni na druge, kao da si odustala...

K: Eh, da, tačno tako. Na sebe ne mogu zato što nisam dosljedna, sve mi dosadi, sve nešto hoću, a ništa neću pa me uhvati to mrtvilo tijela pa onda mi se i mozak umrtvi. Eto tako sam u tom stanju, mislim, ne mogu na sebe da se oslonim zato što ne mogu pronaći nijednu stvar koja bi me motivisala.

5. TRANSFER I KONTRATRANSFER

Transfer i kontratransfer su konstrukti koji su poznati u terapijskom vokabularu. U geštalt terapiji se na transferu i kontratransferu radi kroz dijalošku i fenomenološku prizmu. Klasična definicija transfera, koja se veže za psihoanalitički pristup, nije primjenjiva unutar geštaltističkog konteksta. Transfer podrazumijeva izraz ustaljenog načina na koji klijent organizira polje ili daje značenje svom iskustvu (Mann, 2010). Dobra terapija podrazumijeva kompetentan rad na fenomenu transfera (Yontef, 1988).

Fenomen transfera je prvi put opisao Freud u ranim 1900-im, u kojem klijent prenosi aspekte prošlih odnosa na sadašnji odnos sa analitičarom. Klijent se ponaša prema analitičaru *kao da* je on njegova majka, otac ili neka značajna figura iz njegove prošlosti. Perls (1947) je silno želio da geštalt terapiju udalji od naglašavanja transfera; on nije poricao realnost transfera, ali je dovodio u pitanje njegovu važnost. Bio je uvjeren da je najvažnija terapijska potreba ona za stvarnim odnosom i autentičnim kontaktom. U svojim pokušajima da se distanciraju od psihoanalitičke terapije, rani geštaltisti su često tvrdili da oni „ne rade sa transferom“. Zapravo, ono što su mislili jeste da ne rade sa transferom na isti način kao psihoanalitičari. Naime, psihoanalitičari nastoje da podrže i prodube transfer, dok geštalt terapeuti pokušavaju da ga razumiju i da sa njim rade ovdje i sada. Transfer je dio 'stvarnog' odnosa i dio uzajamnog uticaja ili kokreacije. Step en kokreiranog transfera bit će različit u svakoj situaciji, u zavisnosti od jačine i nesvjesnosti projektovanog materijala. Što su terapeut i klijent više u stanju da se uključe u Ja-Ti dijalog, to nesumnjivo umanjuje neprikladnost transfera (Mackewen, 1997).

Proces transfera je složen i velikim dijelom nesvjestan. To je automatski obrazac mišljenja, emocija i ponašanja koji se javlja kao rezultat nekog oblika ponovnog javljanja neriješenog, blokiranog ili fiksiranog geštalta (Mackewen, 1997). Terapeut pretpostavlja da su transferi i modifikacije kontakta, koji se pojavljuju u seansi, odraz klijentovih odnosa u širem svijetu. Na ovaj način, terapijska seansa može biti pokazatelj klijentovog odnosa prema sopstvenom životu. Obilježje toga kako prepoznati fenomen transfera jeste osjećaj nesklada u načinu kako se klijent odnosi prema terapeutu. Transfer je *aktivan* proces. Precizno identifikovanje transfera podrazumijeva terapeutovu samosvjesnost i jasnoću, koju je teško postići, naročito zato što terapeut obično igra ulogu u kokreiranom fenomenu. Ovo znači da će biti potrebno da terapeut sa stavom otvorenosti i nedefanzivno bude na raspolaganju da sluša klijenta i da zajedno sa njim istražuje. U terapiji su obično prisutni aspekti terapeuta koji su aktivirali

transfer, a kojih terapeut nije svjestan. Način na koji se terapeut ponaša, misli i osjeća kada je u kontaktu sa klijentom, utječe na to kako je klijentu sa terapeutom, što dalje podrazumijeva kokreaciju odnosa (Joyce i Sills, 2001).

Kada je u pitanju rad sa transferom, terapeut mora odlučiti da li će svojom strategijom proširivati svjesnost, imenovati ili konfrontirati transfer, dozvoljavati transfer u određenom trenutku ili ponuditi novi odgovor. U radu sa klijentima koji imaju više samopodrške najbolje je istaknuti ili konfrontirati transfer čim se uoči. Transfer se naravno može razvijati ili nastajati tokom dužeg vremenskog perioda i može se promijeniti ili preokrenuti. Kao opšte pravilo, korisno je da klijent razvije osećaj da može, i u stvari bi trebalo, glasno izgovoriti sve svoje reakcije prema terapeutu, čak i ako se čine iracionalne ili problematične. Klijenta treba redovno pozivati da daje povratnu informaciju o tome kako doživljava terapeutove intervencije (Masquelier, 2006).

U ranoj analitičkoj literaturi, kontratransfer je značio *sve* odgovore terapeuta u odnosu na klijenta. Ovo je pretpostavljalo neutralnog terapeuta, nešto što ne vjerujemo da je moguće u geštalt terapiji. Uobičajena definicija je da je kontratransfer *odgovor* terapeuta na transfer klijenta. Mackewn (1997) kontratransfer definiše kao svjesne i nesvjesne psihološke elemente koji se javljaju u terapeutu, a koji su proizašli iz njegove ličnosti. U okviru onoga što je ranije rečeno o kotransferu, pojam kontratransfera postaje izuzetno kompleksan i može biti da je čitav koncept teorijski paradoksalan. Pojedini autori se slažu oko postojanja dvije vrste kontratransfera (Mackewn, 1997; Clarkson, 1992): proaktivnog i reaktivnog. Proaktivni kontratransfer podrazumijeva lični transfer terapeuta koji bi se trebao prepoznati i zadržati za kasnije istraživanje, idealno na superviziji ili individualnoj psihoterapiji. Reaktivni kontratransfer jeste kada terapeut reaguje na transferna očekivanja klijenta. Ova vrsta transfera obično se javlja u dva oblika: ili se terapeut osjeća isto kao klijent ili preuzima očekivanu ulogu.

Transfer je neizbježna komponenta terapijskog odnosa, bilo da je priznat ili ne. To je način na koji klijent organizuje svoje relaciono polje, stoga predstavlja bogat izvor informacija za terapeuta. Za razliku od psihoanalitičara, geštaltisti nisu zainteresovani za rad na transformisanju historijskih interpretacija, već za prošlost koja je *još* uvijek aktivna u sadašnjosti, te za njenu interakciju sa terapijskim odnosom ovdje i sada (Joyce i Sills, 2001).

U radu sa Anom nije bilo vidljivog transfera i kontratransfera, međutim sljedeći dio iz transkripta bi se potencijalno mogao interpretirati kao kontratransferni proces, a zanimljiv je i značajan iz relacione prizme:

K: Trudila sam se, plivala, pokušavala nešto dohvatiti, samo sam se iscrpila i odustala i onda sam samo pustila da me to nosi.

T: Znaš kakav ja osjećaj sad imam? Ja tjelesno postajem življa, kao da i ja sad crpim energiju iz tebe u sebe, kao što to tvoje osjećanje stvari crpi energiju iz tebe.

K: Mhmm...da...

T: Taj mi je osjećaj kao da te iskorištavam, uzimam od tebe da bi se osjećala življe.

K: Ja se tjelesno sad osjećam teže kako to govoriš, osjećam kako su mi ruke postale teške.

T: A ja lakše.

Figura i pozadina

Rapravu o konceptima figure i pozadine potakli su geštal psiholozi Pratt i Koffka (1936). Prema ovim autorima, koncepti figura i pozadina temelje se na odnosu unutar kojeg jedno ne može da postoji bez drugoga te da je sve stvar percepcije, odnosno doživljaja. Sam kontakt može se promatrati i kao stvaranje figure u odnosu na pozadinu unutar konteksta/polja unutar kojeg se osoba nalazi. Taj proces se u geštal terapiji naziva formacija i destrukcija geštalta, tj. formiranje figure/pozadine. Figura i pozadina se mijenjaju iz trenutka u trenutak i zapravo su u stalnoj reorganizaciji i dinamičnom procesu. Proces formiranja figure u terapijskom odnosu zanimljiv je iz razloga što terapeut nastoji da razumije način na koji klijent bira figuru koju donosi u terapijski kontekst. Figura sadrži ono što je centralno, važno, u fokusu interesa i što je značajno u sadašnjem trenutku (Polster i Polster, 1973). Ona predstavlja ono što se izdvaja u nečijem iskustvu (Yontef, 1995).

Česte figure koje su se javljaju u terapiji sa Anom su: nezadovoljstvo sobom, svađe sa bliskim prijateljima, odnos sa roditeljima, strah od uspjeha, izazovi na novom poslu, nezadovoljstvo životom.

Pozadina predstavlja skrivene misli, osjećaje, porive, prijašnja iskustva, nedovršene poslove i doživljaje sa kojim se klijent nije spreman susresti, te ih stoga ne priziva direktno u perceptivni okvir (Polster i Polster, 1973).

Korespondirajuće pozadine kod Ane su: uvjerenje da ne zaslužuje dobro, neviđenje i neprihvatanje sebe, nepriznavanje svoje autentičnosti, uvjerenje da nije sposobna i da ne zna dovoljno, uvjerenje da se mora uvijek patiti.

Unutar procesa formiranja geštalta, figura i pozadina su polarne. Figura se može doživjeti jedino u odnosu na okolinu i bez figure pozadina je samo jedan dio već nejasne figure (Radionov, 2013).

Modifikacije kontakta - mehanizmi otpora

Koncepti koji remete ciklus kontakta i proces svjesnosti unutar terapijskog procesa se u geštaltu nazivaju *modifikacije kontakta / prekidi kontakta / mehanizmi otpora*. Ovi poremećaji kontakta su poznatiji kao 'prekidi' i prvobitno su posmatrani kao prepreka u ostvarivanju punog kontakta i vitalnosti. Vrlo rano geštalt terapija je postala pokušaj destrukuiranja prekida, kako bi se ponovo uspostavilo stanje optimalnog zdravlja. Ipak, razumijevanje prekida kontakta radikalno se promijenilo posljednjih godina (Mackewn, 1997; Wheeler, 1991). U terminima teorije polja, nijedan 'prekid' se ne može smatrati dobrim ili lošim, korisnim ili nekorisnim, osim u okviru značenja i potreba svake jedinstvene situacije. Stoga su modifikacije kontakta bolji način da se opiše niz procesa koji jednostavno predstavljaju kreativna prilagođavanja koja jesu ili nisu odgovarajuća (Joyce i Sills, 2010).

Postoji nekoliko modifikacija kontakta. Perls i sur. (1951) navode konfluenciju, introjkciju, projekciju i retrofleksiju, a povremeno i desentizaciju. Goodman (prema Perls i sur., 1951) navodi još egotizam, a Polster i Polster (1973) dodaju i defleksiju. Clarkson (1999) objašnjava da ovih sedam glavnih mehanizama možemo promatrati kao zastoje u jednoj od prethodno objašnjenih sedam faza ciklusa kontakta, međutim, Mackewn (1997) ističe da se ti poremećaji mogu pojaviti i u bilo kojoj fazi ciklusa formiranja i destrukcije geštalta. Bitno je naglasiti da različiti poremećaji kontakta sami po sebi ne spadaju u patologiju. Mehanizmi otpora su neurotski kada se koriste hronično i neprimjereno, kada su fiksirani na nemoguće ili nepostojeće objekte, kada uključuju osiromašenje svjesnosti te kada sprječavaju smislenu integraciju potrebe i iskustva (Clarkson, 1999).

Desentizacija predstavlja poremećaj u fazi senzacije kada osoba ignorira senzacije iz tijela poput boli i neugode. Osoba izbjegava doživjeti sebe ili okolinu, te se osjeća anestetizirano, umrtvljeno ili zanemareno. U terapijskom radu sa desentizacijom fokus je na osnovnim vježbama procesa svjesnosti i kontakta sa sobom, naprimjerna osvještavanju disanja, tjelesnih senzacija, tijela, misli, emocija, kontakta u ovdje i sada te se poslije postepeno ulazi u dublju prorađu (Clarkson, 1999).

Ana često u seansama navodi da se osjeća premoreno, odsječeno od sebe i svijeta, nesvjesna sebe i okoline. Navedeni opis predstavlja primjer desentizacije i njenog uvida u to da je desentizirana u čitavom procesu. Ona često spominje osjećaj bespomoćnosti i težinu što je karakteristično za depresivni proces koji donosi na seanse, a za koji je generalno karakteristična desentizacija. Može se reći da Ana ima kognitivnu svjesnost o vlastitoj desentizaciji.

Defleksija je izbjegavanje, odstupanje od vlastitih želja i potreba. Ova modifikacija javlja se u fazi svjesnosti i ogleda se u tome da osoba ignorira ili svoje unutarnje impulse ili one koji dolaze iz okoline da bi izbjegla svjesno suočavanje i kontaktiranje s njima. Kod defleksije osoba je u kontaktu sa nekom sasvim drugom idejom, osobom, emocijom od one primarne, što znači da dolazi do premještanja primarnog impulsa (Clarkson, 1999). Klijent često deflektuje svoja osjećanja i impulse neprekidnim pričanjem i smijehom umjesto da ih ozbiljno shvati ili stalnim usmjeravanjem na potrebe drugih. Defleksija uticaja drugih ljudi može se vidjeti kod klijenta koji često mijenja temu kada se pojavi neko određeno pitanje, koji se pravi da nije nešto čuo ili vidio, koji pogrešno shvata ili redefiniše ono što je rečeno ili urađeno. Ovaj mehanizam predstavlja aktivan proces izbjegavanja svjesnosti, što znači da će klijent također biti sklon da odbaci intervencije terapeuta kada dođe u dodir sa izbjegavanjem materijalom. Ovaj proces može biti izrazito suptilan i često je jedini znak da je prisutan kad terapeut shvati da sa klijentom razgovara o nečemu, a nema pojma kako su dotle došli. Terapijski rad sa defleksijom podrazumijeva manje pričanja onečemu te veći fokus na svjesnosti i uspostavi kontakta sa sobom i direktnog kontakta u ovdje i sada kroz odnos terapeut - klijent (Wheeler, 1991).

Hrana predstavlja defleksiju za Anu. Pored hrane, ona pribjegava drugim deflektivnim radnjama kao što su pušenje, gledanje televizije, igranje igrice. Unutar terapije, Ana često deflektuje kad počinje da govori o trećoj temi dok priča o nečemu što je za nju intenzivnog emotivnog naboja. Često skače s teme na temu. U radu sa defleksijom bitno je klijenta zadržati na jednoj temi o kojoj govori. Ponekad je moguće pažljivo, ali čvrsto prekinuti proces defleksije kako sam ja to uradila u radu sa Anom:

T: Počela si da mi pričaš o tome kako si i prebacila si se na san. Da li pokušavaš da izbjegneš odgovor na pitanje kako si?

K: Pa...da...mislim komplikovano je...san mi je taj sad u fokusu.

T: Snom ćemo se baviti kasnije, sad mi možeš reći kako si?

Introjekcija predstavlja zastoj u fazi mobilizacije kada je prisutna nedovoljna i prevelika mobilizacija energije ili kada je uzbuđenje blokirano ili pogrešno interpretirano, što sprječava osobu da poduzme primjerenu akciju da bi zadovoljila potrebu. Introjekti se u terapiji obično javljaju u verbalnom obliku korištenjem riječi treba/m, moram, tako to ide i slično. Introjekcija je proces kojim se neko mišljenje, stav ili instrukcija iz sredine prihvata bez pogovora kao da je istinita. Introjekti su važan dio efekasnog funkcionisanja, jer nam omogućavaju da usvojimo važna socijalna pravila. Mnogi problemi koje klijent donosi na terapiju zasnovani su na uvjerenju ili stavu koji je progutan nesvjesno i nikada nije doveden u pitanje. Terapeutov posao je da pomogne klijentu da osvijesti ove introjekte tako da može izabrati da li će ih zadržati ili ne. Terapeut ne bi trebao da ima bilo kakav uticaj na to koja su uvjerenja korisna, a koja ne, odnosno klijentovo je pravo da odluči da li da ih zadrži ili odbaci (Clarkson, 1999).

Ana navodi da živi u uvjerenju da sve uvijek mora biti teško, da ništa bitno ne može biti lako i da ako je nešto lako, to je neinteresantno. Transgeneracijski je njena porodica imala težak život i ona ima uvjerenje da sve mora biti teško da bi bilo vrijedno i zanimljivo. Za Anu ljudi su prevrtljivi i ne treba im se vjerovati, a ako je nešto dobro to će kratko trajati. U jednoj od seansi navodi: „Trebam da prihvatim da ništa nije bitno ni značajno“. Introjekt joj je da je nebitna. Kada izazovem introjekt u terapiji, desi se sljedeće:

T: Ti nisi nebitna.

K: Kako si to rekla...meni se javlja pitanje...nisam nebitna drugima ili sebi,tj. sebi sam nebitna...da.

Introjekata često nismo svjesni u svakodnevnom životu, te ih na terapiji osvještavamo na jedan od sljedećih načina:

K: Želja koja je prešla u moranje...nešto radim pa uzbuđenje splasne pa pređe u moranje.

T: Kako ti je to poznato?

K: Pa to mi je od oca, on uvijek tako sve govori da se mora, sviđaloti se ili ne.

Projekcija predstavlja obrambeni mehanizam unutar kojeg pripisujemo drugima stvari koje se odnose na nas kao i odgovornost za ono što je u nama. Projekcija predstavlja modifikaciju u fazi akcije te se odnosi se na odricanje dijela vlastitog selfa i njegovog pripisivanja drugima. Ponekad se javlja konfuzija oko koncepta projekcije. Teškoća nastaje zato što se ovaj pojam koristi na najmanje tri različita načina. Prvo, koristi se da ukaže na sposobnost da zamislimo ono što ne postoji, da anticipiramo moguću budućnost, da budemo kreativni. Naprimjer, umjetnici projektuju svoje vizije na platna, u romane i na film. U ovom smislu projekcija je bitna komponenta ljudskog djelovanja. Drugo, koristi se u smislu transfera, kad je projektovani materijal historijski i neodgovarajući. Treće, projekcija se odnosi na odbačene ili otuđene dijelove selfa (Wheeler, 1991). Kada osoba projektuje, ona to čini na osobu, situaciju ili predmet koji u određenom stepenu imaju ono što je osoba na njih projicirala. U terapijskom radu važno je da klijent osvijesti svoje projekcije i da ih integrira u svoju ličnost. Kroz projekcije osoba odbacuje svoje neželjene dijelove u okolinu, ali ih se ne rješava (Radionov, 2013).

Projekcija je kod Ane jedan od dominantnih modifikacija kontakta. Ona se manifestuje u seansama na različite načine i često ju je teško prepoznati, s obzirom da se „pakuje“ u druge modifikacije. U jednoj seansi Ana navodi kako joj je problem što ne ispunjava nečija očekivanja, npr. očekivanja trenera što ne dolazi na trening te lična očekivanja zašto ne ide na seminare i edukacije ili što nije nešto završila. U suštini, radi se o tome da ne ispunjava vlastita očekivanja i da je nezadovoljna svojim nedisciplinom, što prikazuje u sljedećem:

K: Ja krivim druge...samo da su oni ovo, samo da su oni ono, u prevodu...samo da je njima malo više stalo. Kad je njima i stalo, oni to pokazuju na neki neadekvatan način.“

T: Kako ti inače pokazuješ da ti je do nekog ili nečeg stalo?

K: Ja idem u krajnost...opsesivno-posesivno, napadalački...

T: Ti napadom daješ do znanja da ti je bitno. Da li smatraš da je to adekvatno?

K: Pa i ne baš...

Konfluencija se javlja u fazi povlačenja. Tu nema jasne granice između unutarnjeg iskustva i vanjske realnosti. Kada osoba ne osjeća nikakvu granicu između sebe i sredine, kada joj se čini da su ona i sredina jedno, osoba je u konfluenciji. Ona je pozitivna ili zdrava kada s

drugima dijelimo oduševljenje prema nekim stvarima ili idejama. Kada se pređe granica i osoba ne može da prepozna šta je ona, a šta drugi ljudi, tada govorimo o patološkom stanju. Na verbalnom nivou, osobe u konfluenciji dominantno koriste zamjenicu „mi“, pri čemu najčešće nije jasno na koga pri tome misle. Polarnost konfluencije jeste izolacija. Konfluencija predstavlja nemogućnost da se odredi interpersonalna granica. Osjećanja i želje druge osobe lako preplave konfluentnog klijenta te on, također, vrlo često postaje anksiozan kad se dogodi ili nagovijesti separacija. U terapijskoj proradi konfluencije naglasak je na klijentovom kontaktu sa sobom, da on osvijesti šta osjeća, šta želi, šta radi i slično, da se suoči sa separacijom od drugih te da uspostavi pravu ravnotežu i granicu između sebe i okoline (Joyce i Sills, 2001).

T: Kako ti inače pokazuješ da ti je do nekog ili nečeg stalo?

K: Ja idem u krajnost...opsesivno-posesivno, napadalački...

Ovdje vidimo da ne postoji jasna granica između Ane i okoline i ukoliko joj je stalo do nje, prisvaja je opsesivno i posesivno. Zanimljivo je to što ista rečenica ukazuje na dvije različite modifikacije kontakta ovisno od konteksta. U razgovoru sa Anom primjećujem da se rijetko javlja konfluencija, s obzirom da je više u polaritetu izolacije i samoće. Klijent, čiji je dominantan stil kontakta povlačenje, što predstavlja suprotan pol konfluenciji, često neće tražiti terapiju. Međutim, ponekad će doći govoreći kako mu se čini da drugi ljudi bolje žive od njega i kako misli da mu 'nešto nedostaje'. To je upravo jedan od razloga zašto je Ana odlučila da me kontaktira, jer navodi kako joj nešto nedostaje i ne osjeća se zadovoljno sa sobom i stvarima oko sebe. Ovakvi klijenti u terapiji često opisuju sebe koristeći poređenje, naprimjer, da se osećaju kao vanzemaljci, te metafore da su zatočeni u balonu ili se nalazi iza nevidljivog zida. Ana u jednoj seansi govori kako ima osjećaj kao da postoji u svijetu, ali je odvojena od svega providnim najlonom.

Retrofleksija predstavlja zadržavanje impulsa, kao što su ljutnja ili želja. Osoba u retrofleksiji čini sebi ono što bi htjela da čini drugima te zadržava svoj impuls za preduzimanjem akcije (govor, izražavanje osećanja, ponašanje). Energetski tok se prekida i ovo može imati nekoliko posljedica. Međutim, ako se proces često ponavlja ili ako impuls sadrži snažnu energiju, suzbijanje impulsa može dovesti do toga da se energija okrene unutra prema sebi, što može dovesti do napetosti u tijelu, somatskih oboljenja, depresije ili do pojave autodestruktivnih

ponašanja (Wheeler, 1991). Također, retrofleksija je u velikoj mjeri povezana sa introjektima. Ona je obično zadržana u tijelu te je korisno da se, kada radimo na njenom oslobađanju, fokusiramo na tjelesne procese. Potrebno je pozvati klijenta da postane svjestan šta se u njegovom tijelu dešava i gdje je energija zadržana. Ana učestalo izvještava o tjelesnoj napetosti, loptici u grlu, pritisku i težini u stomaku, te često na seansama radimo na tijelu:

T: Kakva si u tijelu, šta se dešava kad mi pričaš o tome?

K: Imam osjećaj kao da me nešto pritišće na leđima i sve me gura dolje i dolje...kao presa.

T: Kao presa...kakva je ta presa?

K: Bolna, velika, teška, samo me pritišće osjećam se bespomoćno.

T: Da li bi mogla na mojoj ruci da mi pokažeš kako te pritišće, kojom jačinom? Uzmi sebi vremena i vidi da li bi ti to bilo ok. (*pružam ruku i dajem joj vremena da odluči da li će početi sa eksperimentom*).

K: Pa može. (*stišće moju ruku*)

T: Da li je ovo prava jačina kojom osjetiš da presa stišće tebe?

K: Pa ne, nekako me strah da pravom jačinom stisnem.

T: Slobodno, vjeruj mi. Slobodno stišći i ponavljaj taj pokret, kao presa. Ti si sad presa, a moja ruka je ti. Pokaži mi šta sebi radiš. (*počinje jako da mi pritišće i pomjera ruku, što duže to radi njeno disanje se ubrzava i energija se evidentno pokreće*).

Prethodni eksperiment je relacije prirode te je važno da energija bude preusmjerena sa klijenta negdje drugo, u ovom slučaju na terapeuta.

Egotizam kao modifikaciju karakteriše pretjerana zaokupljenost sopstvenim mislima, osjećanjima, ponašanjima i uticajima na druge. Ova zaokupljenost može biti pozitivna, kada se divimo i čestitamo sebi ili kritička - u oba slučaja to je izbjegavanje realnog relacionog kontakta. Zdrav egotizam predstavlja kapacitet za samorefleksiju. Rad na egotizmu sastoji se u ohrabrivanju klijenta da se pomjeri iz samoposmatranja i samorefleksije u neposredniji kontakt sa terapeutom i svojom sredinom (Clarkson, 1999). S obzirom da je Ana svjesna svojih procesa, egotizam je obrambeni mehanizam koji kod nje preovladava. Često na pitanja

odgovara sa „ne znam“, što ukazuje na promišljanje, a ne na doživljavanje. U daljnjem tekstu slijede primjeri Aninih procesa podržanih egotizmom:

„Često imam ta početnička uzbuđenja, kao ono sa tai chijem i onda nakon nekog kratkog vremena skontam da nije to to, da nije dovoljno kao da nije to to, kao da ja nemam živaca, nije da nemam živaca nego...baš ta početnička euforija, čim nje nestane, sve mi je besmisleno.“

„Uspjeh nije dovoljan jer mi ne daje ono što meni treba, neko zadovoljenje, ima rupa. Joj, mislim da sam sad pala još dublje jer sam kao na trenutke i doživjela i svašta nešto, nisam dovoljno dobro naučila s tim da se nosim, s tim uspjesima i neuspjesima.“

„Meni su bitnije dubioze nego te light varijante, light varijante su mi...kao da mi to nije dovoljno nego konstantno želim u te dubioze jer tamo osjećam...ne znam da li samo osjećam, nego tamo mi je dobro.“

Tjelesni procesi

Tjelesno izražavanje je manifestacija našeg neizrečenog unutrašnjeg svijeta. Na osnovu pokreta, stava i kretanja unutar terapijskog procesa, klijent nesvjesno manifestuje lična osjećanja, potrebe i uvjerenja. Kulturološki gledano, a i u terapijskom kontekstu, možemo reći da se ljudi odmiču od tijela, da se desenzitiziraju pa čak i kažnavaju. Veoma je značajno da terapeut stekne znanje o različitoj upotrebi i značenjima tjelesnog izražavanja i dodira u različitim kulturama, pošto se isti dodir u istom kontekstu može shvatiti kao intruzivan ili društveno potreban. Za mnoge klijente je od suštinskog značaja povećanje svjesnosti o onome što izbjegavaju ili ne vide, te ponovno povezivanje sa energijom i vitalnošću tjelesnog procesa. Ponovno uspostavljanje ovih prirodnih procesa može biti glavni faktor isceljenja i omogućavanja funkcionisanja 'cjelovite osobe' (Joyce i Sills, 2001). Upotreba metafora i poređenja je česta kada su tjelesni procesi u pitanju, s obzirom da većina ljudi nije navikla da bude svjesna svog tijela.

Ana u jednoj od seansi navodi kao da lebdi. Kao da je u vodi, nije ni gore ni dole, kao da nema gravitacije pa ne osjeća svoje tijelo.

Kada govorimo o radu na tijelu u terapijskom kontekstu, govorimo o fokusu i interesovanju za fizičko izražavanje klijenta. Rad na tijelu podrazumijeva zadovoljenje nekoliko kriterija. Prije nego se terapeut upusti u rad na tijelu neophodno je da bude svjestan holističke perspektive kroz koju se radi. Prema holističkoj perspektivi, svi aspekti osobe su međusobno povezani. Nije poželjno da terapeut samo „zapaža“ tjelesne pokrete klijenta, jer to može biti uznemiravajuće, pogotovo za nove klijente.

U terapiji sa Anom dešavalo se da, kada govori o određenoj temi, ona ima vidno izražene tjelesne pokrete. U tom slučaju koristila sam intervencije kao što je npr: „Kada mi pričaš o tome vidim kako su ti ruke vrlo aktivne, kad bi te tvoje ruke mogle da govore, šta bi rekle?“. Nadalje, neophodno je da terapeut prati inkluziju, odnosno da osjeti kako njegovo sopstveno tijelo reaguje na sadržaj koji klijent donosi. Nakon što su tjelesni procesi objašnjeni i potkrijepljeni Aninim primjerima, potrebno je navesti određene terapijske sugestije vezane za tjelesne procese.

Prvi korak jeste da terapeut osvijesti klijentov tjelesni proces tako što će promatrati njegove pokrete, napetost i aktivnost njegovog tijela. Nakon nekog vremena opažanja, pojaviti će se određena karakteristika ili figura koja će zaokupiti pažnju a to može biti način klijentovog disanja, pokret koji konstantno ponavlja ili bilo šta drugo. U tom slučaju pozivamo klijenta da postane svjestan sopstvenog tijela:

K: (sjedi ukočeno, noge su ukopane u zemlju, disanje plitko, izbjegava kontakt očima)

T: Uzmi sebi vremena i vidi kako se osjećaš u tijelu...

K: Pa osjetim neku težinu u tijelu, posebno u nogama, baš mi je težina...

Nakon toga, da bi povećali svjesnost o klijentovom vlastitom tijelu možemo mu predložiti da promijeni jezik kojim otuđuje svoje tijelo iz „To“ u „Ja“.

T: Kakve su tvoje noge trenutno?

K: Teške, nekako krute, kao da su zaljepljene za pod, fiksirane.

T: Možeš li pričati o svojim nogama kao o sebi, ipak je to dio tebe?

K: Pa mogu... ja sam teška i osjećam se zaglavljeno, kao da ne mogu nigdje da odem.

Ukopana sam ovdje i nije mi ugodno.

Nakon što se pojavila figura od interesa, moguće je seansu nastaviti kroz eksperiment u kojem će se detaljnije ispitati osjećaj zaglavljenosti i ukopanosti. Terapijske intervencije koje uključuju rad na tijelu su: fokus na disanje, oživaljavanje, vježbe uzemljenja, katarza i druge (Radionov, 2013).

Disanje predstavlja osnovu za sva iskustva te promjena u disanju utiče na doživljaj tjelesnog procesa i emocija. Pažnja koju klijent usmjerava na svoje disanje može sama po sebi biti transformativna za njega. Perls i sur. (1951) anksioznost definiraju kao potisnuto uzbuđenje lišeno kisika. Disanje također predstavlja osnovu samopodrške. Kada su ljudi šokirani ili uplašeni, njihovo disanje postaje plitko i ubrzano. U terapiji se često opazi da se klijentovo disanje mijenja kada počinje da priča o određenoj situaciji ili emociji. Kada klijent obrati pažnju na promjene u ritmu disanja, ponekad je moguće ponovo uspostaviti zdravo, podržavajuće disanje. Nekada će se terapijske sugestije svoditi na predlaganje ponovnog usmjeravanja na vlastito disanje, kako bi klijent ritam disanja vratio u ujednačen ritam. Ukoliko klijent zadržava dah, bilo kroz retrofleksiju, bilo poričući podršku iz sredine, neophodno ga je ohrabriti da *izdiše*, umjesto da samo diše. Ovakva intervencija oslobađa napetost i stvara prostor za udisaj koji će prirodno uslijediti.

Anino disanje je često zakočeno i plitko. Često u seansama zadržava dah kada pričamo o odnosu sa roditeljima i mužem. Nakon što uradimo eksperiment, njeno disanje postaje dublje.

Postoji mnogo tehnika koje služe za povećanje energije i naglašavanje tjelesnih manifestacija, odnosno oživiljavanje. To uglavnom uključuje podsticanje klijenta da govori glasnije, da se kreće po prostoriji, da ponavlja određeni pokret koji ima veze sa osjećajem, da koristi boje i druge umjetničke materijele i mnoge druge.

Vježbe uzemljenja mogu se provoditi kroz vođenu meditaciju ili korištenjem vježbi za povećanje svjesnosti. Ove vježbe najčešće započinju uputom: „*Budite svjesni svojih stopala na podu.*“ te se u raznim varijacijama može koristiti vizualizacija drveća sa korijenom i drugo. Vježbe uzemljenja su značajne za klijente koji su desentizirani ili u egotizmu, sobzirom da im vraćaju fokus na tjelesne procese (Radionov, 2013).

Sve emocije su smještene u tijelu. Aktivnosti koje daju katarzični efekat podrazumijevaju ispoljavanje emocija u vidu vikanja, udaranja jastuka, vrištanja, pjevanja, plesanja ili bilo koje druge aktivnosti koja ima za cilj ispoljavanje psihičke energije. Da bi se emocije ispoljile na ovaj način, terapeut treba da bude kreativno zainteresiran za bilo koji ishod, imajući na umu da svaki klijent ima različit stepen izražavanja, da je svako oslobađanje jedinstveno te da je

prerano ili nepodržano oslobađanje nekorisno, pa čak i potencijalno opasno. Bitno je napomenuti da katarzična epizoda može da izazove privremeni osjećaj dobrobiti, međutim, ne dovodi posljedično do razrješenja određene situacije. Katarza ima terapijski značaj samo ukoliko oslobađanje blokiranih osjećaja vodi ka novoj asimilaciji, što zbog prisustva podržavajućeg terapeuta ili zato što je iskustvo prorađeno ili shvaćeno na novi način (Radionov, 2013). Primjer katarze u jednoj od seansi sa Anom prikazan je u nastavku teksta:

T: Šta bi rekla sebi?

K: (*duboko udiše i izdiše*) Kao da je beznadežan slučaj.

T: Nema tebi pomoći...

K: (*smije se*) Da...

T: Pa dobro nije baš fino to reći nekome, a i nije nešto što baš iko voli da čuje...

K: Pa znam (*smije se*), zato i ne govorim.

T: Jer niko nije beznadežan slučaj.

K: Pa znam, ali ja ne znam šta da joj kažem kako bi njoj bilo šta ispunilo tu prazninu koju osjeća i znam da njoj samo to treba.

T: Da li joj možeš reći da nije beznadežan slučaj?

K: Pa mogu (*smije se*), to mi nije teško.

T: I da ima nade i za nju. Šta misliš da li bi ona to mogla da čuje?

K: Pa mislim da ona to i želi da čuje... (*počinje da plače*). Sad mi je to dosta tužno, zašto mora da čeka da joj neko drugi kaže, ovo mi je baš novo...

kasnije u seansi

T: Ja vidim da ti toliko želiš da budeš beznadežan slučaj, ali moram da te razočaram da to nije moguće.

K: (*smije se*) Pa da, to si stvarno u pravu...koliko ja želim da budem beznadežan slučaj, kao malo se igram ovog malo onog.Sad su mi stvari dosta jasnije, baš su mi slikovite i prihvatljive.

T: Kako ti je to sve?

K: (*udiše i izdiše*) Dosta oslobađajuće, sad kako sam izdahnula baš se osjećam lakše.

Dekodiranje tjelesnih poruka je tehnika koja se sastoji od pozivanja klijenta da „govori“ izrazljivih dijelova tijela. Na ovaj način klijentu se pomaže da prisvoji i integrira svoje iskustvo te se pokazuje kako tijelo vjerno manifestuje misli, osjećaje i stavove. Pokazalo se da je ova tehnika vrlo korisna kada klijenti ignorišu ili odbacuju vlastito tijelo (Radionov, 2013). Ana često ignoriše vlastito tijelo. U seansama fokus često vraćamo na tijelo i tada dolazi do pokretanja procesa:

T: Gdje osjećaš strah u tijelu?

K: Ovdje u predjelu stomaka (*pokazuje na stomak*).

T: Kakav je to osjećaj?

K: Napuhan i tvrd...i kao od silnog zraka da će stomak puknuti, kao neki balon je.

T: Šta bi htjela da se desi s tim?

K: Više bi htjela da se ispuše...Kako sam rekla ovo, muka mi je, imam osjećaj da bi da povratim balon.

T: Hajde, probaj da postaneš taj balon, odnosno taj strah napuhan u Aninom tijelu. Što si ti tu u njenom tijelu?“

K: Osjetim gađenje sad...

T: Šta ti se gadi?

K: Ana mi se gadi, ali ne znam zašto.

Kod svih terapijskih intervencija koje se fokusiraju na tijelo, naglasak je uvijek na eksperimentiranju sa mjesta tzv. kreativne nezainteresiranosti. Kreativna nezainteresiranost podrazumijeva sposobnost da na kreativan način vodimo klijenta, ostavljajući po strani lična nagađanja, ideje i sugestije. Ne postoji dobar ili loš put za klijenta da dođe u vezu sa svojom tjelesnom energijom te ne postoji najbolji način kretanja, oslobađanja ili izražavanja fizičkog procesa. U terapiji uvijek postoji jedinstven način koji odgovara svakoj individui, što znači da je svaki klijent jedinstven i imati će svoj način izražavanja, kontakta i razrješenja (Radionov, 2013).

Ja-Ti i Ja-To odnos

Odnos terapeuta i klijenta promatra se kroz Ja-Ti dijaloški odnos koji predstavlja temelj efikasne i ljekovite terapije. Kada terapeut praktikuje prihvatanje, prisustvo, inkluziju i otvorenu komunikaciju, za njega se kaže da nudi Ja-Ti odnos ili dijaloški stav prema klijentu (Joyce i Sills, 2001). Terapeut nastoji da svog klijenta doživljava kao cjelovito ljudsko biće, bez analiziranja ili pokušaja manipulacije, već sa otvorenosću i spremnošću za ono što on jeste. Ako klijent takođe odgovara iz Ja-Ti pozicije, to predstavlja vrhunac ljudske interakcije. Ovaj koncept temelji se na filozofiji Martina Bubera (1923) i njegovom konceptu Ja-Ti odnosa. Buber u svojoj filozofiji dijaloga specifičnu vrstu kontakta stavlja u centar ljudskog postojanja, smatrajući da je jedini način dolaska do ljudskog postojanja kroz dijalog- nema „selfa“ bez „drugoga“, nema „Ja“ bez „Ti“, self dolazi u postojanje s drugim, tako spoznajemo sebe i druge, shvatamo vlastitu i tuđu ljudsku egzistenciju (Yontef, 1988). Taj momenat u terapiji opisuje se kao kratka, duboka povezanost koja je često bez riječi, van vremena i često se čini da premašuje uobičajene granice odnosa. Najjednostavnije rečeno, to je iskustvo nesebične povezanosti, gdje smo se potpuno sreli i gdje smo zadovoljni ispunjenošću i životnošću momenta. Ana i ja smo često za vrijeme terapije bile u Ja-Ti odnosu, gdje sam je vidjela u svoj njenoj autentičnosti.

Geštalt terapeut koji radi dijaloški, kreće se između dvije vrste odnosa: Ja-Ti i Ja-To, u zavisnosti od situacije. Ja -To odnosi se na situacije u terapijskom procesu kada klijent priča o pojedinim situacijama u svom životu koje mu se trenutno dešavaju ili su se desile u prošlosti (Joyce i Sills, 2001).

Svaki put kada je Anauterapiji pričala o roditeljima te situacijama iz svakodnevnog života, donosila je sadržaj koji smo promatrali iz Ja-To prizme. Unutar Ja-To odnosa moguće je raditi sa klijentom te to uključuje mentalne aspekte kao što su elaboracije, mišljenja i analize koje nas odvlače od iskustvenog i tjelesnog aspekta terapije, kao i od kontakta terapeut - klijent. Da bi mogli da se bavimo određenom situacijom koju Ana donosi na seansu, to zahtjeva njenu detaljnu elaboraciju i ličnu analizu, uz moje aktivno slušanje i postavljanje pitanja na osnovu kojih pomenuta situacija dobiva obličje, nakon čega se može razgovarati o tome zašto je ta situacija važna i zašto baš nju donosi u terapijski rad. Ja-To odnos će vjerovatno biti mnogo više prisutniji u početnim fazama terapije, kada se prati napredovanje ili se pojave momenti zaglavljenosti. Lynnet Jacobs (2007) je opisala dijaloški odnos u geštalt terapiji kao

neprekidnu međuigru ili kretanje naprijed-nazad između Ja-Ti i Ja-To odnosa. Dijaloški odnos tj. Ja-Ti odnos prirodno vodi do povećanja svjesnosti, što posljedično dovodi do preuzimanja odgovornosti za lične izbore kod klijenta (Joyce i Sills, 2001). Ja-Ti odnos može postojati unutar bilo koje tehnike.

T: Hajde skupa da budemo u tom postapokaliptičnom filmu, šta misliš?

K: Pa dobro... znaš kako ja to vidim, nema nam ni trunke nade da je tamo negdje nešto dobro, ne vidim smisao...

T: Pa hajmo se vratiti tamo odakle smo došle.

K: Šta ćemo tamo, čekati da umremo?

T: Kako ćemo umrijeti u bunkeru? Tamo imamo sve što nam je potrebno.

K: Pa opet ćemo tamo čekati da umremo u bunkeru, isto mi ga, umrla ovdje ili umrla tamo.

T: Tamo nećeš umrijeti odmah...

K: To je već razlika... tamo se produžava taj besmisao... Sad sam zamislila da pronademo to nešto, neku naznaku života, nove civilizacije. Ja bih trenutačno bila zainteresirana, a mislim.., ne, sve vrijeme osjećam da bi opet ta besmislenost prevladala i tu.“

T: Da... jer apokalipsa nije oko tebe, već u tebi.

K: *(počinje da plače)*

6. TEHNIKE U GEŠTALT TERAPIJI

Geštalt terapija obiluje kreativnim tehnikama koje se mogu koristiti, kako u individualnom, tako i u grupnom kontekstu (Levitski i Perls, 1970). S obzirom na obim i tema ovog rada ne omogućava prikaz svih tehnika, u nastavku teksta kratko su opisane samo one koje su korištene u studiji slučaja.

Prazna stolica ili dvije stolice

Prazna stolica je jedna od najpoznatijih i najviše korištenih geštalt tehnika. Ispred stolice na kojoj klijent sjedi nalazi se prazna stolica i od klijenta se često traži igranje uloga kroz razgovor sa značajnom osobom u njegovom životu ili u prošlosti ili u sadašnjosti, kao da ta osoba sjedi na praznoj stolici nasuprot njemu. Pored značajnih osoba, na stolicu se također može postaviti i lični polaritet klijenta ili nova uloga koju klijent ima u svakodnevnom životu. Cilj ove tehnike je uspostavljanje kontakta s onim dijelom ličnosti, situacije ili drugom osobom koju klijent odbacuje ili ne prihvata kao svoje. Preko ove tehnike osoba može potaknuti snažne emocije, završiti nezavršene poslove, proraditi polaritete, što dovodi do snažnog ozdravljajućeg iskustva (Fagan i sur., 1976). U nastavku slijedi primjer tehnike prazne stolice u radu sa Anom:

T: Hoćeš da uradimo jedan eksperiment?

K: Može.

T: (*stavljam praznu stolicu pored nje*) Koga bi postavila na praznu stolicu?

K: Prije da bih sebe...

T: Dobro, sebe...između čega biraš, šta su opcije?

K: Pada mi na pamet....jasna i nejasna...jer sam sebi sama nejasna, pa bi na stolicu stavila tu jasnu.

T: Kakva si sa polaritetom mala/velika?

K: Kao da ne bih tamo...preteško...

T: Hajde, sjedni na stolicu... polako, nismo još odredili šta je, malo da ispitamo teren.

K: (*sjeda na stolicu*)

T: Kako ti je tu?

K: Muka mi, manta mi se i dosta teško mi je tijelo...kao da me neko polio olovom...

T: Kako ti je kad gledaš na to drugo mjesto?

K: Ne vidim, nije mi zanimljivo i nije mi privlačno.

Nezavršen posao

Jedan od najpoznatijih koncepata u svijetu geštalta jeste '*nezavršen posao*', koji se odnosi na situacije iz prošlosti, posebno one traumatske i problematične, koje za klijenta nisu razriješene ili završene na zadovoljavajući način. Često se dešava da potrebe nisu zadovoljene, jer klijent ima introjekte ili uvjerenja koja sprečavaju završavanje situacije u realnom životu (Joyce i Sills, 2001). Ana ima nekoliko odnosa koji su nezavršeni te je prikazan jedan od njih:

T: Da li možeš da se sjetiš trenutka kad si ti uradila nešto za nekoga što ti je bilo baš značajno?

K: Pa mogu, jer mi je to ostalo najdublje urezano, iako je bilo prije mnogo godina, ostao mi je taj odnos urezan u sjećanje.

T: Kakav je to odnos?

K: Odnos sa jednom prijateljicom, prije nekoliko godina..ostao mi je urezan u sjećanje jer sam se ja tu previše davala, trudila i previše trčala dok sam zauzvrat od nje dobila taj neki kontakt koji ona ima sa svakim.

T: Malo mi je nejasno to, možeš li mi objasniti?

K: Pa ona me je čula i vidjela...ali meni nije bilo dovoljno to, jer sam se ja slamala oko nje. Znam da nelogično zvuči, ona je čuvala svoje granice i davala koliko njoj odgovara...ponašala se kao da sam joj dužna sad ja nešto, izvlačila je usluge iz mene kao da me iskorištavala. Ja sam znala i osjećala da je to loše, ali ja sam opet to radila samo da bi zauzvrat dobila tu malu bobu pažnje, koja opet nije bila dovoljna.

T: Kad bi joj sad s ovog mjesta mogla reći nešto, šta bi joj rekla?

K: Iskorištavala si me! Ja sam kao pas išla za tobom! Ljuta sam jako što sam sebi to dozvolila, da me tako iskoristiš, povrijediš i baciš! Ja krivim malo i sebe jer nisam znala postaviti granicu, uraditi nešto drugačije.

T: U većini situacija radimo najbolje što možemo sobzirom na okolnosti, nisi tad možda ni bila svjesna svega što se dešava.

K: Nisam, sad sam puno svjesnija čitave situacije s njom, čak me malo i prošla ova ljutnja...

T: Šta bi joj sad rekla?

K: Žao mi je što se desilo sve što se desilo, ali meni ne trebaju ljudi u životu koji će me iskorištavati, jer ja ne znam da postavim granice, čak mi je i drago što se ovo desilo da uvidim kakva si zaista i da ne želim ništa s tobom da imam u budućnosti. Cijenim sebe mnogo više i ne zaslužujem da me se tretira na način na koji si se ti ponašala prema meni.

Načine rada sa nezavršenim poslovima možemo podijeliti u pet kategorija: istraživanje pozadine, suočavanje sa problemima, rad sa imaginacijom, rad sa polaritetima i integrisanje rada (Joyce i Sills, 2001). U radu sa nekim klijentima će biti potrebno raditi unutar svake od navedenih kategorija, dok će se u drugim uvjetima raditi na samo jednoj, naprimjer, na polaritetima. Rad na nezavršenim poslovima može trajati jednu seansu ili nekoliko mjeseci, u zavisnosti od uslova polja i značaja određene teme.

Rad na polaritetima

Polariteti su prisutne u svim osobinama. Svaki aspekt osobe je jedna strana dualnosti; druga strana je izvan svjesnosti i čini pozadinu za tu figuru. Zdravo funkcionisanje podrazumijeva sposobnost fleksibilnog kretanja duž kontinuuma bilo kojih polarnosti. Svi dijelovi kontinuuma su potencijalno potrebni. Nazivanje jednog kraja polarnosti lošim, slabim ili neprivlačnim, fiksira percepciju osobe u jednu rigidnu poziciju i ne dopušta doživljavanje drugog polariteta i iskustva (Mann, 2010).

Rad na polaritetima često u terapiji predstavlja sukob između emocionalne i mentalne sfere postojanja, međutim, to ne mora uvijek biti slučaj. Drugi polariteti, koji se često javljaju u terapijskom kontekstu, jesu ljubav/mržnja, strah/želja, bliskost/udaljenost. Polariteti se mogu manifestirati u različitim poljima, kao što su polariteti selfa, odnosno lični polariteti (Zinker,

2009), polariteti unutar terapijskog procesa, polariteti pri uspostavljanju kontakta, kulturološki polariteti i mnogi drugi. Najistaknutiji polaritet u teoriji geštalt psihoterapije i važan koncept ličnosti je podjela ličnosti na „*top dog/under dog*“, koji označava intrapsihički konflikt i borbu introjektiranih poruka unutar ličnosti osobe. *Top dog* i *under dog* teže kontroli, osoba je podijeljena na dio koji kontrolira i onaj koji je kontroliran i ta borba predstavlja unutarnji konflikt osobe. Perls (1992) je ovu podjelu posebno isticao i koristio u terapijskom radu, pomoću tehnika vruće stolice i dijaloga. *Top dog* predstavlja dio selfa koji naređuje, zauzima poziciju autoriteta, zahtjeva, kontrolira, kritikuje, zna najbolje i pun je introjekata, dok je *under dog* pasivan, ima izgovore, često se sabotira, slab je i nemoćan, dio ličnosti koji je žrtva, odnosno potlačeni dio i često u terapiji predstavlja malo dijete u osobi koje *top dog* napada.

Osnovno vjerovanje u geštalt teoriji jeste da centar nezdravog procesa čini otuđivanje, otcjepljivanje onih dijelova selfa za koje se čini da su preteški da se ponesu ili integrišu. Ti se dijelovi često projektuju na nekog drugog ili su gurnuti u nesvjesno. Da bi se držali van svjesnosti to zahtjeva energiju, te se stoga smanjuje raspoloživost nove energije za odgovaranje u bilo kojoj novoj situaciji. Jedan od glavnih načina na koji se ovo dešava je kroz proces polarizacije, pri čemu klijent poriče jedan kraj polarnosti, kako bi se identifikovao sa drugim (Joyce i Sills, 2001).

Rad na polaritetima sa Anom zauzeo je veliki dio terapijskog procesa, s obzirom da kod nje postoji nekoliko polariteta kao što su jasna/nejasna, depresivna/ živa, mala/velika, bahata/traljava, smotana/ sposobna, primanje/ davanje, dubina/ dosada, lažna/ autentična. Iako se ovi polariteti najčešće dešavaju na kognitivnoj ili emocionalnoj razini, mogu se manifestirati i preko ograničene ili pretjerano izražene tjelesne energije. U radu sa polaritetima osvještavanje i identifikacija sa svakim od njih je primarna, što znači da je neophodno da klijent pokuša da identificira suprotne polaritete od onih u kojima jeste i kojih se čvrsto drži. Ti polariteti su jedinstveni za svakog klijenta i nisu nužno najočigledniji, naprimjer, druga polarnost ljubavi može biti mržnja ili može biti odbacivanje. Klijent bi trebao da pokuša da zamisli šta predstavlja suprotnost tog polariteta te u većini slučajeva terapeut u tim situacijama sugerira odgovor (Joyce i Sills, 2001). Budući da oba polariteta imaju svoje specifične vrijednosti i snage, ponovna uspostava kontakta između polariteta ključan je korak u stvaranju svjesnosti o tome da se polaritetima može baratati i nositi se s njima. Nakon toga, fokus se stavlja na ispitivanje toga kako su polariteti povezani i ovisni jedan o drugom, te na koji se način međusobno trebaju da bi u konačnici došlo do prihvataja

oba polariteta i njihove integracije. Osoba u ravnoteži ima osjećaj cjelovitosti tek kada oba polariteta djeluju zajedno (Stevenson, 2004).

T: Kakva je to Ana koju sad opisuješ?

K: To je depresivna Ana

T: Kakva je depresivna Ana?

K: Bezvoljna.....bezzvoljna i umorna, samo da mi se odmoriti...ali koliko god uzela sebi slobodnog vremena bez obaveza, čini mi se da bivam gora.

T: Da li ima još neka Ana pored te depresivne, koja je ta što te gura, što govori da moraš, ta što ti nabija krivnju?

K: Pa ne znam više, ta neka koja je davno bila iščezla pa se sad ponovo vraća, jer je izgubila cilj...ne samo cilj već je izgubila to što je pokreće.

Nakon što se drugi polaritet identificira, pristupa se sagledavanju mogućnosti odsustva polarnosti u kojoj se klijent nalazi. Snaga otpora prema mogućnosti drugog polariteta može ukazivati na to koliko je energije uloženo da se on drži van svjesnosti (Joyce i Sills, 2001).

Pretjerivanje

Pretjerivanje je tehnika unutar koje terapeut traži od klijenta da pojača ili pretjera ono što doživljava, govori, pokret koji pravi, emociju koju osjeća i slično. Terapeut može tražiti od klijenta da ponovi ono što govori, iznova i iznova, a ako je potrebno, sve glasnije i glasnije ili da pojača osjećaj ili pokret. Cilj ove tehnike je da klijent proradi svoj otpor i proširi svoju svjesnost i granice (Radionov, 2013).

T: Prestala si da se boriš... da li možeš da kažeš to naglas?

K: Prestala sam da se borim. Sad mi izaziva malo ljutnju kad to kažem...izaziva mi ljutnju, kao vraća mi malo svjesnost, malo, samo malo.

T: Možeš još jednom reći tu rečenicu, slobodno malo glasnije

K: Prestala sam da se borim.

T: Prestala si da se boriš

K: Vraća mi se sad ljutnja (*počinje da plače*) . Šta hoću više????

Osjetilno doživljavanje emocija

Osjetilno doživljavanje emocija od klijenta traži da opisuje i iznosi sve detalje situacije koju u tom trenutku doživljava i kako se osjeća. Pri tome vlastite osjećaje opisuje sa što je moguće više detalja, često uz upotrebu metafora i iz perspektive tijela, odnosno tjelesnih osjeta. Ova tehnika prodonosi povećanju svjesnosti klijenta, kontaktu sa sobom i dubljoj proradi vlastitih emocija (Radionov, 2013).

T: Kako ti je u tijelu kad mi o tome govoriš?

K: Pa...kao da ne mogu fino da dišem...ni da udahnem ni da izdahnem.

T: Opiši mi malo šta se dešava kad udišeš i izdišeš.

K: Kad udišem polako imam bol između grla i stomaka, kao da me peče sve dok udišem...kad izdišem je isto, samo što...kao da ne mogu da izdahnem do kraja, kod stomaka mi se zaustavi.

T: Hajde probaj sad nekoliko puta da tako polako udišeš i izdišeš, prati tu bol, kako se kreće, gdje se zaustavlja.

K: (*par minuta udiše i izdiše nakon čega počinje da plače*)

Vođene fantazije, vizualizacija

Ukoliko klijent ne može ili ne želi raditi nešto aktivno, može to istražiti kroz fantaziju i vizualizaciju, što ima slične rezultate kao aktivno sudjelovanje. Fantazije i vizualizacije se mogu koristiti u sljedeće svrhe: kontakt s događajima, osjećajima ili karakteristikama ličnosti kojima se osoba opire, kontakt sa nedostupnim osobama ili nezavršenim poslovima, kontakt sa unutarnjim djetetom, za istraživanje nepoznatog i/ili novih aspekata osobe i slično.

Ana često fantazira i prije su joj fantazije davale motivaciju, međutim, koliko su joj donosile dobro, toliko su joj donosile i loše te ne želi više da se prepušta fantazijama. U jednoj seansi

pitala sam je kako doživljava to što se svakodnevno predaje te mi je rekla kako se stalno osjeća kao meta, da je svi ciljaju, da se trudi samo da se sakrije i ne bude meta. Na pitanje da li je ikad bila s druge strane, odnosno da li je bila ratnik, vitez, odgovara da jeste, često u prošlosti. Navela je da se trenutno osjeća kao da je u podrumu, nit je meta nit je ratnik. Podrum je depresivan, ništa se tu ne dešava. Samu sebe je stavila u podrum, jer joj se ne sviđa ni da bude ratnik ni meta. Kad je bila ratnik, tada je često osjećala da prelazi svoje granice, imala je osjećaj krivice i stida. Kad je bila meta, prepuštala se svemu. Značajno joj je što se sama odvukla u podrum, spasila si je život, ali se postavlja pitanje da li je to život kakav želi da živi. Na pitanje gdje bi htjela da bude, odgovara da želi da bude ratnik sa smislom, ratnik po potrebi, da bira izazove sa kojima je ona sama uredi, a ne one koje joj drugi nameću. Željela bi da bude ratnik u posebnim uvjetima. Želi da se bori za ono što će njoj donijeti zadovoljstvo i smisla za ono što je pravedno.

Imaginacija, mašta, simboli, metafore

Korištenje simbola i mašte može biti značajno sredstvo za kontakt s klijentom na nov, neočekivan i osvježavajući način koji omogućava klijentu kontakt s dijelovima sebe do kojih uobičajeno teže dolazi ili koje prikriva fiksiranim obrascima mišljenja. Mašta, simboli i metafore omogućavaju ulazak u emocionalni, intimni, unutarnji svijet klijenta. Pomoću njih možemo zaobići inhibicije i otpore kako bismo došli do autentičnih osjećaja i misli (Radionov, 2013).

U jednoj od seansi Ana govori kako situaciju vidi kako apokaliptičnu, bez trunke nade. Skupa izlazimo iz bunkera u kojem smo živjele godinama i susrećemo se sa činjenicom da svijet koji je postojao više ne postoji i da je sve srađeno sa zemljnom. Odlučujemo skupa da krenemo u potragu za nadom i životom, međutim, Ana govori kako ne vidi da uopće postoji minimalna šansa da je tamo nešto dobro, već je sve pustahija. Hodale smo određeni period, umorile se, iscrpile i Ana je odustala. Možda je bilo naznaka i nade da je tamo negdje nešto dobro i divno, ali ona ne želi da nastavi potragu. Ana ne vidi smisao potrage, te smatra da je najbolje ostati tu gdje jeste i umrijeti. Ako se desilo da pronađemo naznaku života, Ana bi bila malo zainteresovanija, ali je osjećala da bi ta besmislenost prevladala i tu.

T: Pa da, to mi je jasno, jer apokalipsa nije oko tebe, već u tebi.

K: (*počinje da plače*) To je tačno, jer koliko god tražila to nešto u sebi, ne mogu ga naći, jer ne postoji.

Ana je za vrijeme eksperimenta prazne stolice rekla da se osjeća kao da ju je neko polio olovom. Nakon nekog vremena, pojavljuje se drugi osjećaj koji opisuje kao „traljavo“ i taj osjećaj predstavlja suprotnost olovu.

K: Traljavo se osjećam, u smislu....traljavo, ali fali mi riječ kojom bi to opisala...

T: Hajde ovako, polako ćemo, ako bi ovo drugo mjesto bilo neki predmet od olova, šta bi bilo?

K: Kao...u obliku osinjaka.

T: Olovni osinjak.

K: Da, koji je velik, ide do poda.

T: To trenutno mjesto, traljavo, kad bi traljavo bila neka materija...

K: U glavi mi je tvrda plastika, kao pijačarska roba, kruto ali lako lomljivo...kruto i lako lomljivo.

T: Šta je kruto, a lako lomljivo?

K: Ledenice...ali one tanke, ali kao da to ne opisuje ono što sam ja rekla maloprije traljavo, traljavo u smislu - ispadne mi pepeljara iz ruke, zapnem, neka moja aktivnost koja izaziva nered, prospem nešto.

T: Kad pepeljara padne, ona se slomi u djeliće, kad prospeš nešto, to se razlije.

K: Kad pomislim na ledenicu i na te situacije, ne ide mi jedno s drugim, kao da ledenica ne opisuje taj moj nered, kao ledenica mi je blaga, krhka previše.

T: Da li ti je uredu da se vratimo malo na taj osinjak? Da li ima tu osa?

K: Nema, to je više kao neki oklop u obliku osinjaka koji me drži od vrata dole i ja sam sva u njemu, ali mi glava viri.

T: Kako je glava?

K: Nemoćna, ali je lakša u odnosu na tijelo...

T: Meni dolazi da glava ne pripada tu, drugačija je.

K: Pa da, jer je dosta laka, vedrija i slobodna.

T: Kako ti je to što ti je glava takva?

K: To mi je poznato, jer je to taj drugi osjećaj koji imam....kad radim nešto što volim, taj neki smisao...i periodično se desi da taj osinjak postane lakši nekako, lakši kad ima taj neki, ne bih ga nazvala smisao, već kad ima tog nekog života.

T: Kad ima tog nekog života, te vatre, kao da ona malo otopi, omekša to olovo...

K: Da, tačno tako. (*počinje da plače*)

Unutar terapijskog procesa jedan od najvažnijih faktora predstavlja pozitivna motivacija i spremnost klijenta za promjenu i sam terapijski proces kroz pristup „ovdje i sada“, „šta i kako“ u dijaloškom Ja-Ti odnosu, te razina podrške koju osoba ima (samopodrška i podrška iz sredine), bez čega nema efikasne terapije, bez obzira na znanje i spremnost terapeuta i efikasnost terapijskih metoda i tehnika rada (Mackewen, 1997).

Terapijski rad s Anom, koji je imao značajne pozitivne terapijske efekte, započeo je prije nepunu godinu dana i ona još uvijek povremeno dolazi na terapiju (jednom mjesečno). U međuvremenu je promijenila posao i sretna je zbog toga. Njen odnos sa prijateljima je drugačiji i puno više slobodnog vremena provodi družeći se sa prijateljima i trenirajući. Idalje radimo na temama kao što su nezadovoljstvo sobom, no trenutno je mnogo manje životnih polja u kojima je Ana nezadovoljna sobom. Rad sa Anom me prvenstveno naučio i idalje me uči strpljenju i bivanju sa drugom osobom sa svim našim različitostima.

7. ZAKLJUČCI

1. Geštalt psihoterapija predstavlja terapijski pristup koji karakterizira bivanje u ovdje i sada i rad na proširivanju svjesnosti. Ovaj terapijski modalitet integrira tjelesne i misaone procese te obuhvata rad na emocionalnim, kognitivnim i bihevioralnim aspektima individue. Prema geštalt terapiji, uvid, odnosno svjesnost o svim procesima koji se dešavaju unutar individue i njenog konteksta, dovodi do promjene. Nadalje, geštalt terapija poštuje i podstiče individualnu kreativnost i autentičnost terapeuta. Upravo ono što razlikuje geštalt terapiju od drugih terapijskih modaliteta jeste kreativnost, improvizacija i rad na tijelu. Ova vrsta terapije primjenjuje se na pojedince, parove, grupe i organizacije.
2. Osnovni koncepti navedeni u ovom radu su: teorija polja, svjesnost, uspostavljanje terapijskog odnosa, ciklus kontakta, sistem podrške, transfer i kontratransfer, figura i pozadina, obrambeni mehanizmi, tjelesni procesi, Ja-Ti / Ja-To odnos, rad na polaritetima te nezavršeni posao. Pored ovih koncepata geštalt terapija broji mnoge druge. Uvidom u svaki od njih potvrđuje se osnovni postulat geštalt terapije- da je cjelina sastavljena od njenih sastavnih dijelova. Svaki od dijelova je neophodan i značajan za formiranje cjeline.
3. Rad sa klijentima u geštalt terapiji predstavlja izazovan proces unutar kojeg je neophodno da terapeut ima svjesnost o procesima koji se dešavaju. Unutar opisane studije slučaja specifično je što terapijski proces nije imao ustaljeni tok te su se teme konstantno smjenjivale, a s tim i procesi. Geštalt terapeut treba da bude otvoren i da prihvati tok terapijskog procesa, kakav god on bio, s obzirom da je akcenat na procesu, a ne na cilju. Terapijski proces u geštalt psihoterapiji drugačiji je za svakog klijenta i svakog terapeuta i to je upravo ono što je suština geštalt pristupa.

8. LITERATURA

- Buber, M., & Kaufmann, W. E. (1923). *I and Thou*.
- Clarkson, P. (1999). *Gestalt counseling in action*. London: SAGE.
- Ginger, S. (2018). *Gestalt Therapy: The Art of Contact* (1st ed.). Routledge.
- Greenberg, L. S. (1983). Toward a task analysis of conflict resolution in Gestalt therapy. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 20(2), 190–201.
<https://doi.org/10.1037/h0088490>
- Harris, J.B. (1996). The Gestalt contact cycle. Manchester Gestalt Centre. <http://www.mgc.org.uk>
- Husserl, E. (1982). *Ideas I: General introduction to a pure Phenomenology*. The Hague: Nijhoff
- Hycner, R., & Jacobs, L. (1995). *The Healing Relationship in Gestalt Therapy: A Dialogic - Self-Psychology Approach* (First ed.). The Gestalt Journal Press.
- Jacobs, L. (2007). *Self, Subject and Intersubjectivity. Studies in Gestalt Therapy: Dialogical Bridges*
- Joyce, P., & Sills, C. (2001). *Skills in Gestalt Counselling & Psychotherapy (Skills in Counselling & Psychotherapy Series)* (First ed.). SAGE Publications Ltd.
- Kirchner, M. (2000). Gestalt therapy theory: An overview. *Gestalt*, 4(3).<http://www.gej.org/gej/4-3/theory.overview.html>
- Levitsky, A., Perls, F.S. (1970). The rules and games of Gestalt therapy. U Fagan, J., I.L. Shepard (ur.) *Gestalt therapy now* (str. 140-149). Palo Alto, CA: Science and Behavior Books.
- Mackewen, J. (1997). *Developing Gestalt counseling*. London: SAGE
- Mann, D. (2010). *Gestalt Therapy: 100 Key Points and Techniques*. Routledge.
- Martin B. (1990). *Ti i ja*, Beograd: Factum izdavaštvo.
- Masquelier, G. (2006). *Gestalt therapy, living creatively today*. Santa Cruz, CA: The Gestalt Press.
- Perls, F. S., Hefferline, R., & Goodman, P. (1951). *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality* (New edition). The Gestalt Journal Press.
- Perls, F. S. (1969). *Ego, Hunger and Aggression*. Vintage/Random House (NY).
- Perls, F.S. (1981). *Geštaltistički pristup psihoterapiji*. Beograd: Nolit
- Perls, L., & Wysonog, J. (1992). *Living at the Boundary* (Revised ed.). Gestalt Journal Press.

- Polster, M., & Polster, M. (1973). *Gestalt Therapy Integrated*. Brunner/Mazel.
- Pratt, C. C., & Koffka, K. (1936). Principles of Gestalt Psychology. *The American Journal of Psychology*, 48(3), 527. <https://doi.org/10.2307/1415906>
- Radionov, T. (2013). Geštalt terapija. Naklada Slap
- Resnick, R. (1995) 'Gestalt Therapy: Principles, Prisms and Perspectives: Interviewed by Malcolm Parlett', *British Gestalt Journal*, 4 (1): 3–13
- Simkin, J.S. (1976). The development of Gestalt therapy. U Hatcher, C., P. Himelstein (ur.), *The Handbook of Gestalt therapy* (str. 223-233). NY: Jason Aronson Inc.
- Stevenson, H. (2004). Paradox: A Gestalt theory of change. <http://www.clevelandconsultinggroup>.
- Wheeler, G. (1991) *Gestalt Reconsidered – A New Approach to Contact and Resistance*. New York: Gardner Press
- Yontef, G. M. (1988). *Awareness, Dialogue and Process: Essays on Gestalt Therapy*. Gestalt Journal Press;
- Zinker, J. (1977). *Creative process in Gestalt therapy*. New York, NY: Bruner/Mazel.
- Zinker, J. (2009). Gestalt Therapy is Permission to be Creative: A Sermon in Praise of the Use of Experiment in Gestalt Therapy. *Gestalt Review*, 13(2), 123. <https://doi.org/10.5325/gestaltreview.13.2.0123>