

# Primjena načela Geštalt psihoterapije u podršci osobama s poteškoćama mentalnog zdravlja

---

**Marinković, Blaža**

**Master's thesis / Diplomski rad**

**2023**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Zagreb, Faculty of Law / Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:199:414093>

*Rights / Prava:* [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-10-03**



*Repository / Repozitorij:*

[Repository Faculty of Law University of Zagreb](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU  
PRAVNI FAKULTET  
**STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA**

**Blaža Marinković**

**PRIMJENA NAČELA GEŠTALT PSIHOTERAPIJE U  
PODRŠCI OSOBAMA S POTEŠKOĆAMA  
MENTALNOG ZDRAVLJA**

DIPLOMSKI RAD

Zagreb, 2023.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU  
PRAVNI FAKULTET  
**STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA**

Diplomski sveučilišni studij socijalnog rada

**Blaža Marinković**

**PRIMJENA NAČELA GEŠTALT PSIHOTERAPIJE U  
PODRŠCI OSOBAMA S POTEŠKOĆAMA  
MENTALNOG ZDRAVLJA**

DIPLOMSKI RAD

Mentorica: Izv. prof. dr. sc. Marijana Kletečki Radović

Zagreb, 2023.

# SADRŽAJ

<b>1. UVOD</b> .....	1
<b>2. PSIHOTERAPIJA</b> .....	2
<b>3. GEŠTALT PSIHOTERAPIJA</b> .....	5
3.1. RAZVOJ GEŠTALT PSIHOTERAPIJE .....	6
3.1.1. PSIHOANALIZA .....	6
3.1.2. EGZISTENCIJALIZAM.....	7
3.1.3. FENOMENOLOGIJA .....	7
3.1.4. HOLIZAM .....	8
3.1.5. TEORIJA POLJA .....	9
3.2. TEMELJNI KONCEPTI.....	10
3.2.1. SVJESNOST .....	10
3.2.2. KONTAKT.....	11
3.2.3. POLARITETI.....	14
3.2.4. ORGANIZAM - OKOLINA.....	15
3.2.5. PARADOKSALNA TEORIJA PROMJENE.....	16
3.3. METODE GEŠTALT PSIHOTERAPIJE .....	17
3.3.1. TERAPIJSKI ODNOS .....	17
3.3.2. FENOMENOLOŠKO - EGZISTENCIJALNA METODA.....	18
3.3.3. EKSPERIMENT .....	18
3.3.4. RAD S KOGNICIJAMA .....	19
3.3.5. RAD NA ŠIREM POLJU .....	19
3.4. TEHNIKE RADA GEŠTALT PSIHOTERAPEUTA.....	19
<b>4. MENTALNO ZDRAVLJE</b> .....	21
4.1. OSOBE S POTEŠKOĆAMA MENTALNOG ZDRAVLJA .....	22
4.2. MENTALNO ZDRAVLJE U VRIJEME PANDEMIJE COVID-19.....	25
4.3. MENTALNE POTEŠKOĆE IZ GEŠTALT PERSPEKTIVE.....	27
<b>5. SOCIJALNI RAD I GEŠTALT PSIHOTERAPIJA</b> .....	30
<b>6. ZAKLJUČAK</b> .....	34
<b>7. LITERATURA:</b> .....	36

## Primjena načela Geštalt psihoterapije u podršci osobama s poteškoćama mentalnog zdravlja

### Sažetak:

*Život pojedinca u modernom društvu svakim je danom sve izazovnije. Upravo zbog rasnovrsnih stresora i sve teže svakodnevne prilagodbe na brojne pritiske i očekivanja okoline povećava se i broj osoba s poteškoćama mentalnog zdravlja. Kako bi se lakše nosili s poteškoćama i životnim izazovima, sve više pojedinaca odlučuje se potražiti pomoć stručnjaka iz područja mentalnog zdravlja, često psihoterapeuta. Geštalt psihoterapija je jedna od grana psihoterapije koja holistički pristupa pojedincu i naglašava važnost razumijevanja pojedinca u kontekstu s njegovom okolinom. Ona potiče razvijanje svjesnosti pojedinca i preuzimanje odgovornosti za vlastiti život. Ovaj rad ima za cilj istražiti i objasniti primjenu načela Geštalt psihoterapije u podršci osobama s poteškoćama mentalnog zdravlja te usporediti i povezati ih s temeljnim načelima socijalnog rada u području mentalnog zdravlja. Socijalni rad je profesija koja ima značajnu ulogu u radu s osobama s narušenim mentalnim zdravljem, posebno u području osnaživanja i socijalnog uključivanja, što između ostalog podrazumijeva i povezivanje pojedinaca s drugim profesionalnim pomagačima kao što su i psihoterapeuti. Socijalni rad, kao i Geštalt psihoterapijski pristup, naglašava važnost korisnikovog samoodređenja, odnosno samosvijesti i cjelovitosti u pristupu te pružanja kontinuirane podrške svojim korisnicima.*

Ključne riječi: Geštalt psihoterapija, mentalno zdravlje, socijalni rad

Application of Gestalt psychotherapy principles is supporting individuals with mental health difficulties

### Abstract:

*The life of an individual in modern society becomes increasingly challenging with each passing day. Because of various stressors and the growing difficulties in adapting to numerous pressures and expectations of society, the number of people with mental health difficulties is also on the rise. To cope with these challenges and impaired mental health, more individuals are choosing to seek help from various professionals, primarily psychotherapists. Gestalt psychotherapy is one branch of psychotherapy that takes a holistic approach to the individual, emphasizing the importance of understanding the person in the context of their environment. It encourages the development of self-awareness and taking responsibility for one's own life. This paper aims to explore and explain the application of Gestalt psychotherapy principles in supporting individuals with mental health difficulties and to compare and connect them with the fundamental principles of social work in the mental health field. Social work is a profession that plays a significant role in*

*working with individuals with impaired mental health, particularly in the areas of empowerment and social inclusion, which includes connecting individuals with other professional helpers such as psychotherapists. Both social work and the Gestalt psychotherapeutic approach emphasize the importance of client self-determination, self-awareness, and wholeness in their approach, as well as providing continuous support to their client.*

Key words: Gestalt psychotherapy, mental health, social work

## Izjava o izvornosti

Ja, Blaža Marinković pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica diplomskog rada te da u radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova te da se prilikom izrade rada nisam koristio/-la drugim izvorima do onih navedenih u radu.

\_\_\_\_\_  
Blaža Marinković

(potpis studenta)

Datum: 17.7.2023.

## 1. UVOD

Život u današnjem modernom društvu, pod utjecajem ubrzanog rasta tehnologije, postaje sve izazovnije za pojedinca. Unatoč velikom doprinosu tehnologije na razvoj ekonomije i društva u cjelini, današnji način života doveo je i do brojnih negativnih posljedica na svakodnevni život pojedinca. Usporedno s prošlim vremenima osoba je češće podložna osjećaju usamljenosti i izoliranosti, te je više životnih situacija koje za nju mogu biti izazovne. Različiti stresori prisutni su u svim dimenzijama života, te su veliki pritisci i očekivanja od pojedinca što u konačnici može rezultirati određenim poteškoćama mentalnog zdravlja. Mentalno zdravlje definira se kao osjećaj emocionalnog i duševnog blagostanja te uključuje sposobnost uživanja u svakodnevnom životu, kao i uspješno rješavanje izazova s kojima se susrećemo (Kanadski zavod za javno zdravstvo, 2006. prema Vukšić, 2020.). Pojava virusa COVID - 19 te globalna pandemija koju je isti uzrokovao, sa sobom je donijela niz društvenih novina koje su značajno promijenile svakodnevni život. Brojne neizvjesnosti i socijalna izolacija utjecali su negativno na mentalno zdravlje pojedinaca, te su statistike pokazale značajan porast mentalnih poteškoća za vrijeme pandemije. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije (WHO, 2022.), globalna prevalencija anksioznosti i depresije porasla je za 25% u prvoj godini pandemije. Društvene promjene uzrokovane globalnom pandemijom, te njihov odraz na mentalno stanje pojedinca, rezultirale su porastom broja osoba koje su se odlučile potražiti stručnu pomoć u obliku psihoterapije, a sve u cilju kako bi lakše prebrodili izazovne okolnosti i radili na sebi i mentalnim poteškoćama s kojima se bore. Istraživanje provedeno u pandemijsko vrijeme utvrdilo je da je gotovo 3 od 10 psihologa potvrdilo da se broj pacijenata povećao od početka pandemije, posebno onih koji se liječe od anksioznih i depresivnih poremećaja (APA, 2020.). Osim psihologa, psihoterapeuta i drugih stručnjaka, novonastale okolnosti koje su dovele do porasta broja osoba koji imaju poteškoće mentalnog zdravlja izravno se tiče i socijalnih radnika. Iako su poteškoće mentalnog zdravlja prisutne u svim slojevima stanovništva, nekim pojedincima su usluge psihoterapeuta nedostupnije, kako zbog lošijeg imovinskog stanja tako i zbog stava okoline i razine obrazovanosti o temi poteškoća mentalnog zdravlja. Upravo zato socijalni radnici imaju veliku



odgovornost i priliku da profesionalnim i stručnim pristupom takvim osobama pruže pomoć. Također, socijalni radnici imaju mogućnost edukacije za Geštalt psihoterapeuta, kao i za razne druge oblike edukacija u kojima mogu steći znanja primjene određenih tehnika Geštalt psihoterapije koje mogu integrirati u svoj rad s različitim skupinama korisnika, posebno onima koji se nose s određenim poteškoćama mentalnog zdravlja.

Potaknuta rastućim interesom za mentalno zdravlje, kao i za mentalne poteškoće pojedinca odlučila sam se u ovom radu baviti tom tematikom, odnosno ulogom psihoterapije u podršci osobama s poteškoćama mentalnog zdravlja. Psihoterapijski pravac za koji sam se opredijelila te odlučila nešto više o njemu istražiti je Geštalt psihoterapija. S obzirom na to cilj ovog rada je pokušati dati odgovor na pitanje koja je uloga Geštalt psihoterapije u podršci osobama s poteškoćama mentalnog zdravlja te ukazati na određene sličnosti u principima i radu Geštalt psihoterapeuta i socijalnih radnika. Rad započinje definiranjem samog pojma psihoterapije, te nakon toga pregledom temeljnih postavki Geštalt psihoterapije, počevši od njezinih začetnika i razvoja do današnjeg dana. Zatim se pobliže objašnjavaju temeljni koncepti, metode i tehnike rada Geštalt psihoterapije. U središnjem dijelu fokus rada je na mentalnom zdravlju, osobama s poteškoćama mentalnog zdravlja, s posebnim osvrtom na utjecaj pandemije COVID-19, kao i Geštalt psihoterapijskoj perspektivi na poteškoće mentalnog zdravlja. U zadnjem poglavlju rada uspoređuju se sličnosti u pristupu socijalnih radnika prema svojim korisnicima i Geštalt terapeuta prema svojim klijentima.

## **2. PSIHOTERAPIJA**

Termin psihoterapija javlja se krajem 1800-ih kada se prakticiranje terapije počelo širiti Europom. S obzirom da se u tom procesu koristi velik broj različitih teorija i tehnika ovakav naziv smatra se prikladnim jer se ne može povezati niti s jednom konkretnom tehnikom ili teorijom (Shamdasani, 2005., prema Buchanan i sur., 2019.).

Postoji više izvora koji svaki iz svog kuta gledanja definiraju psihoterapiju, a Hrvatska enciklopedija kaže da je to sveobuhvatan naziv za tehnike i postupke u liječenju psihičkih i psihosomatskih bolesti kojima se uz verbalnu interakciju terapeuta i klijenta nastoje ublažiti poremećaji u doživljavanju i ponašanju te se potiče pozitivan razvoj ličnosti (Hrvatska enciklopedija). Nadalje, Zakon o djelatnosti psihoterapije opisuje psihoterapiju kao „nezavisnu interdisciplinarnu znanost koja obuhvaća psihoterapijske pravce utemeljene na znanstvenim principima i metodama.“ (Zakon o djelatnosti psihoterapije, NN 18/22., čl. 2, st.1). Isti članak psihoterapiju opisuje kao uspostavljanje odnosa između terapeuta ili više njih s jednom ili više osoba s ciljem „poticanja osobnog razvoja, uklanjanja, modificiranja ili ublažavanja intenziteta postojećih psihosocijalnih, psihosomatskih i ponašajnih smetnji ili patnji te razvoja funkcionalnijih i primjerenijih obrazaca doživljavanja i ponašanja, odnosa s okolinom i sustava vrijednost.“ (Zakon o djelatnosti psihoterapije, NN 18/22., čl. 2, st. 2). Spominje se i savjetodavni proces kao dio djelatnosti psihoterapije, no s nešto drugačijim ciljem. Usprkos nekim izvorima koji tvrde da je psihoterapija znanost, Gerhard Burda (prema Schlegel, 2020.) osvrće se na nedostatak znanstveno teorijskog okvira u psihoterapiji.

S druge strane, autorice Kozarić-Kovačić i Francišković (2014.) psihoterapiju definiraju kao oblik liječenja problema emocionalne prirode, psihološkim putem. Pri čemu je cilj takvog liječenja uklanjanje ili ublažavanje simptoma poremećaja. Također se prema njihovoj definiciji radi na promjeni postojećih oblika ponašanja te se potiče pozitivan razvoj ličnosti. Prema istim autoricama skupine s kojima se provodi psihoterapija mogu, ali ne moraju imati neki mentalan ili psihički poremećaj te mogu biti različitih dobnih skupina.

Američka psihološka organizacija (APA) dodaje i istoznačnicu psihoterapiji, *talk therapy*. Sam takav naziv govori da se radi o terapiji razgovorom, a APA naglašava da se pritom pomaže ljudima sa psihičkim i emocionalnim teškoćama. Neki autori navode da pojedinac traži pomoć terapeuta kada iscrpi sve uobičajene alate za suočavanje sa svojim psihološkim problemima (Miković, 2007.), odnosno ranije naučenim obrascima osoba ne uspijeva umanjiti svoju psihološku patnju i bol, nego joj je za to potrebna pomoć terapeuta.

Nadalje, autori Buchanan i Haslam (2019.) govore da psihoterapija ujedinjuje psihološke procese koji se tiču pojedinčeve dobrobiti i samorazumijevanja te da se može baviti gotovo bilo kojim psihološkim procesom kod pojedinca. Sama psihoterapija je proces, a njegova osnova je suradnja između terapeuta i klijenta. Navedena suradnja počiva na klijentovom iznošenju teškoća s kojima se nosi. Osim toga, bitna stavka suradnje je i da klijent izrazi svoja očekivanja od psihoterapije i da ga terapeut potiče na refleksiju samog procesa. S druge strane, u takvoj suradnji potrebno je da psihoterapeut aktivno sluša, parafrazira i na taj način razjasni što klijent želi postići. Psihoterapeut zatim predlaže način rada koji bi doveo do željenog rezultata.

Terapeut i klijent uspostavljaju jasan dogovor o ciljevima klijenta kako bi proces išao u ispravnom smjeru (Tryon, 2018.). Ciljevi klijenta mogu biti otkrivanje nesvjesnog, strukturiranje ličnosti, pronalazak smisla života, postizanje samopoštovanja, samopouzdanja i slično (Corey, 2004.).

Općenito, krajnji cilj procesa psihoterapije bio bi postizanje balansa među neugodnim i pozitivnim emocijama. Emocije često mogu motivirati fenomenološka stanja u kojima se pojedinac može naći, a takva stanja su promatrana kao nagrađujuće ili kažnjavajuće učenje. S obzirom na navedeno, psihoterapeut treba imati na umu da su kognitivni procesi pojedinca motivirani emocionalnim stanjima, bilo svjesnim ili nesvjesnim (Čorlukić i sur., 2014.).

Ne postoji konkretna i sveobuhvatna definicija psihoterapije, ali navedene definicije slažu se oko toga da je psihoterapija proces kojim se psihološkim putem pomaže osobama da se nauče nositi sa svojim psihološkim problemima. Također, bitno je naglasiti odnos i suradnju između klijenta i terapeuta gdje je terapeut stručna osoba koja je posebno educirana, prati teoriju i ima obveze prema klijentu. Te obveze obuhvaćene su ponajviše etičkim principima u psihoterapiji.

### 3. GEŠTALT PSIHOTERAPIJA

Geštalt psihoterapija, iako produkt sinteze raznih koncepata, smatrala se inovacijom na polju tadašnje psihoterapije. Geštalt je riječ koju je u suvremenu filozofiju uveo Christian von Ehrenfels, u svom djelu "O kvaliteti Geštalta". On je smatrao da je Geštalt fizička cjelina koju čini struktura perceptivnog polja, te da analizirajući nove elemente ne stječemo nova znanja, nego da naša svjesnost stvara Geštalte, odnosno cjelovite jedinice. Zanimljiva je njegova ideja da osoba percipira cjelinu koja je različita od njezinih dijelova (Radionov, 2013.). Geštalt psihoterapija ima svoje koncepte, metode i tehnike rada o čemu će biti više riječi u sljedećim poglavljima.

Geštalt psihoterapiju 1940-ih godina utemeljili su supružnici Fritz i Laura Perls. Geštalt je ujedno i egzistencijalistički i fenomenološki pristup, te je glavna pretpostavka pristupa razumijevanje ljudi u kontekstu odnosa sa okolinom. Razlog njegovog fenomenološkog karaktera je u tome što se bavi klijentovim doživljajem stvarnosti, dok je egzistencijalistički jer je naglasak na ideji da su ljudi stalno u procesu postajanja i ponovnog otkrivanja i stvaranja sebe. Iskustvenost pristupa vidljiva u tome što se klijenti bave svojim mislima i osjećajima, te je naglasak na prisutnosti u trenutku i razvoju iskrenog odnosa klijenta i terapeuta (Corey, 2004.).

Odnos terapeuta i klijenta od iznimne je važnosti. Terapeut koji razumije klijenta i može se s njim povezati, učinkovito će raditi sa svakom populacijom i dobnom skupinom bilo da se radi o individualnoj, grupnoj, obiteljskoj ili partnerskoj terapiji. Svrha koju psihoterapeut i klijent žele zajedno ostvariti je pomoći osobi da postane svjesna svojih rascjepkanih dijelova, te da ih uz pomoć psihoterapeuta ujedini s osobnošću. Osobe koje to postignu lakše prelaze iz ovisnosti odnosno vanjske potpore u autentičnu unutarnju potporu. Osoba koje ima uspostavljenu unutarnju potporu ne ovisi o partneru, radnom mjestu ili terapeutu jer shvaća da u sebi ima sve potrebne resurse i da se može osloniti na sebe (James i Jongeward, 2010.). Geštalt psihoterapija pokazala se učinkovita u radu s klijentima koji pate od anksioznosti, depresije i fobija, kao i u radu s osobama s neurozama, osobama s poremećajima ličnosti, te osobama koje imaju problem ovisnosti o alkoholu ili drogama (Radionov, 2013.). U nastavku rada naglasak će biti na razvoju Geštalt psihoterapije, te njezinim

konceptima, tehnikama i metodama. Mentalnim zdravlju i na kraju o određenim sličnostima u radu i pristupu Geštalt psihoterapeuta i socijalnih radnika.

### *3.1. RAZVOJ GEŠTALT PSIHOTERAPIJE*

Radi boljeg razumijevanja Geštalt psihoterapije u narednim potpoglavljima bit će ukratko objašnjeni neki od temeljni pravaca koji su utjecali na njezin razvoj. Korijene Geštalt psihoterapije možemo pronaći u holističkoj filozofiji, egzistencijalizmu, fenomenologiji kao i u Lewinovoj teoriji polja. Sve navedeno doprinijelo je razvoju temeljnih ideja te Geštalt psihoterapiji kakvu poznajemo danas.

Kao što je navedeno utemeljitelji Geštalt psihoterapije su Frederick i Laura Perls koji su bili školovani u tradicionalnoj psihoanalizi. Nezadovoljni određenim Freudovim metodama i teorijama, zajedno s Paul Goodmanom, razvili su vlastiti psihoterapijski pravac fokusiran na osobu i jedinstvenost njezina iskustva (Guy-Evans, 2023.) . Unatoč tome što je Geštalt psihoterapija nastala kao alternativa psihoanalizi, vidljivi su njezini značajni utjecaji na njezin razvoj. Osim u psihoanalizi temelje Geštalt psihoterapije možemo pronaći i u učenjima budizma koji naglasak stavlja na svjesnost koja se postiže vježbama dizanja, te u taoizmu koji stavlja naglasak na spontanost i prirodnost (Kozarić-Kovačić i Frančišković, 2014.) Uz navedeno Geštalt psihoterapija u sebi integrira brojne pravce i izvore te se smatra da je vrsta psihoterapije koja je u svojim temeljima: humanistička, holistička, fenomenološko-egzistencijalistička, dijaloška i procesna (Radionov, 2013.)

#### *3.1.1. PSIHOANALIZA*

Utjecaj psihoanalize na Geštalt psihoterapiju ogleda se najviše kroz radove školovanih psihoanalitičara koji su se odmaknuli od ograničenja klasične psihoanalize kao što su K. Horey, W. Reich, O. Rank i S. Ferenczi (Radionov, 2013.) Horey i Reich u svojim radovima pisali su o aktivnoj poziciji terapeuta u radu s korisnicima te o okolinski uvjetovanom razvoju neuroze što je Perls prenio u Geštalt terapiju. Kroz zajednički rad s Reichom, Perls je spoznao pristup koji je orijentiran na disanje i na tijelo, kao i različite metode rada s otporima. Navedeno se, kao i

naglasak na "kako" umjesto "zašto" u terapijskom procesu, nalazi u osnovama rada same Geštalt psihoterapije (Radionov, 2013.). Značaj Ranka vidljiv je u tome što je njegov pristup "ovdje i sada" kao i ponovno doživljavanje stvari umjesto sjećanje iznimno važno za rad i praksu u Geštalt psihoterapije. Ferenczi se u dijelu o aktivnijoj ulozi terapeuta slagao sa Horey i Reichom, smatrao je da terapeut treba biti iskren i autentičan te težiti empatičnijem i emocionalnijem odnosu prema klijentu (Radionov, 2013.)

### *3.1.2. EGZISTENCIJALIZAM*

Pojam egzistencijalizam prvi put je spomenuo G. Marcel, iako korijene egzistencijalizma pronalazimo u radovima S. Kierkegarda i F. Nietzschea (Radionov, 2013.). Prema Kierkegardu svaka osoba je odgovorna sama za sebe, da samostalno daje smisao svom životu i da ga živi iskreno i autentično. Odnosno egzistencijalizam ne interpretira stvari nego ih doživljava onakvima kakve uistinu jesu, a osoba samostalno donosi svoje odluke i snosi posljedice za njih. Autentičnost se u egzistencijalizmu smatra vrlinom, dok se sloboda smatra dominantnom vrijednošću. Utjecaj egzistencijalizma nije jasno vidljiv u početnim Perlskim radovima, on spominje tek u drugoj polovici 20. st. kada svrstava Geštalt u jednu od tri egzistencijalističke psihoterapije, zajedno sa logoterapijom i terapijom gubitka (Wysong i Rosenfeld, 2019.). Prema Perlsu smisao života osobe je u svjesnosti i preuzimanju odgovornosti za sebe i okolinu (Radionov, 2013.)

### *3.1.3. FENOMENOLOGIJA*

Začetnik moderne fenomenologije smatra se E. Husserl. Njegov najveći doprinos smatra se uvođenje fenomenološke metode analize u Geštalt terapiju. Osnovna odlika fenomenološke metode poticanje je klijenta na stjecanje vlastitih iskustava. Na taj način, aktivnim sudjelovanjem klijenta, povećava se razina svjesnosti za jasniji uvid i potencijalne promjene (Kozarić-Kovačić i Frančišković, 2014.). Uzimajući stjecanje neposrednog iskustva kao cilj, fenomenologija je u konstantnom traganju za znanjem i istinom. Važnost intencionalnosti u fenomenološkom pristupu je nemjerljiva. Osoba zaslužna za obnovu interesa o pojmu intencionalnosti, austrijski filozof Franz

Brentano, istu je nazvao oznakom mentalnog i smatrao je prikladnom za kategorizaciju mentalnih stanja. U Hrvatskoj, najveći doprinos u razmatranju pojma intencionalnosti, donio je filozof Stjepan Zimmermann, koji iako se nije slagao s Brentanom da je intencionalnost svojstvo koje dijeli fenomene mentalne prirode od onih fizičke, također je kao i Brentano smatrao da neke vrste intencionalnosti mogu biti kriterij za podjelu mentalnih stanja na različite skupine (Hanžek, 2016.). Upozoravajući na što se odnosi senzorno iskustvo intencionalnost kao metoda zamjenjuje raspršenu percepciju jasnom svjesnošću pojačanog intenziteta. Kozarić-Kovačić i Frančišković (2014.) navode tri segmenta intencionalnosti: govor, stav i vidik. Prema tim autoricama oblik govora, bio on aktivni, pasivni ili osrednji, oslikava odnos osobe prema aktivnosti na koju je usmjerena. Stav kao čimbenik za principe doživljavanja okoline implicira na otvorenost osobe i određuje smjer njezina ponašanja. Vidik predstavlja otvorenost prema mogućem objektu u pojedinom stavu. Činjenicu da poslovni stav ima vidik poslovnog svijeta, a športski stav vidik športskog svijeta, Geštalt terapija definira kao detektiranje s nečijim likom interesa. Iako se Geštalt terapija može smatrati fenomenološkom disciplinom, fenomenologija kao metoda samo jedna je od mogućih i dostupnih alata Geštalt terapeutu. Primjenjuje se da razjasni i učini nedvosmislenim ono što je klijent stekao iskustvom te da može spoznati teške životne situacije u kojima se nalazi (Kozarić-Kovačić i Frančišković, 2014.).

### 3.1.4 HOLIZAM

Da je cjelina različita i veća nego zbroj svih njezinih dijelova, jedna je od najpoznatijih maksima Geštalt psihoterapije koja je posljedica prihvaćanja holističkih shvaćanja u Geštaltu. (Mann 2010.) Korijen izraza holizam možemo pronaći u grčkoj riječi *holos* koja označava potpunost odnosno cjelovitost. Južnoafrički znanstvenik Jan Smuts pojam holizam koristi ističući jedinstvenost čovjeka kao bića. Smuts je zagovarao stajalište prema kojem svaki organizam, prilagodbom i reorganizacijom, djeluje kao samoregulirajuća struktura koja teži ravnoteži u svojoj okolini. Boraveći u Južnoafričkoj republici, Friedrich Perls dolazi pod utjecaj Smutsovog shvaćanja holizma te ga koristi da opiše fenomen ljudske prirode. Perls je isticao kako različiti elementi ljudske prirode (fizički, verbalno - kognitivni, ekonomski, društveni, i

mnogi drugi) čine jedinstvenu cjelinu. Unatoč svojoj jedinstvenosti, u doticaju s okolinom, kod pojedinaca dolazi do odvajanja pojedinih elemenata ličnosti te samim tim i manjka samosvijesti (Vukša, 2019.). Moderna Geštalt psihoterapija usvojila je holističku perspektivu koja sadrži jedinstvo duha i tijela, situacije u kojima se pojedinac svakodnevno nalazi zajedno sa svim utjecajima koje na pojedinca u tim istim situacijama djeluju. Geštalt psihoterapija počiva na shvaćanju kako je svaki klijent usmjeren prema ostvarivanju zdravlja. To shvaćanje proizlazi iz prihvaćanja holističkog poimanja pojedinca kao strukture koja posjeduje samoregulirajuće mehanizme za dovođenje u ravnotežu (Mann, 2010.).

### *3.1.5. TEORIJA POLJA*

Ideje koje su se rodile kao posljedica Einsteinove teorija polja, kvantne teorija polja i principa neizvjesnosti svratile su pozornost na multi-uzročni, nelinearni i međusobno povezani odnos događaja i dinamika u naizgled nepovezanim dijelovima fizičkog svijeta. Za implementaciju tih teorija u humanističke znanosti uvelike su zaslužni Geštalt psiholozi, poglavito na uvođenju principa polja u psihologiji (Gljiva, 2020.). Začetnici Geštalt psihoterapije Fritz Pearls i Paul Goodman u svom djelu iz 1951. *Geštalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality* pozivaju se na teoriju polja ali ne razvijaju cjeloviti koncept polja u Geštalt psihoterapiji. Njihovi sljednici, a ponajviše Malcolm Parlett, Gary Yontef i Joel Latner, svojim će radom iskazati važnost teorije polja u kliničkoj terapiji pacijenata. Najznačajniji doprinos prema primjeni teorije polja u Geštalt psihoterapiji imao je Kurt Lewin i njegov pojam životnog prostora. Bio je suvremenik Geštalt psihologa Wertheimera, Kohlera i Koffke s kojima je radio na Berlinskom sveučilištu. (Schulz, 2013.). Smatrao je kako sile koje se susreću u životnom prostoru utječu na ponašanje pojedinca u životnim situacijama pa ih se mora vrednovati kao relevantne za promjenu i razvoj ličnosti, a posljedično zbog toga i za psihoterapijske postupke. (Kästl i Stemberger, 2005.). Lewin je polje definirao kao ukupnost faktora koji su međusobno povezani i međuovisni u svojoj egzistenciji. Polje je dakle cjelina svih karakteristika pojedinca ili grupe i svih drugih osoba, grupa ili faktora iz okoline. Lewinova jednadžba ponašanja jeste funkcija interakcije pojedinca i okoline, čime dolazimo do zaključka da se ponašanje pojedinca ne može promatrati neovisno o



situaciji koju proživljava (Radionov, 2013.). Ranije spomenuti G.Yontef teoriju polja smatrao je pristupom proučavanju fenomena, a samo polje osnovnim alatom tog pristupa. Prema njemu, svi su događaji u ljudskom polju funkcija svih sudionika te njihovih interakcija. Na kraju krajeva, važnost teorije polja proizlazi iz činjenice da u modernoj Geštalt psihoterapiji postoje mnogi dinamički koncepti (organizam/sredina, granica, dijaloški odnos itd.) koji se u potpunosti mogu shvatiti isključivo primjenom iste (Gljiva, 2020.). Nije začuđujuće da se teorija polja izvrsno uklapa u ostatak teorijskog sistema Geštalt psihoterapije kada uzmemo u obzir da postoji bliskost u konceptima teorije polja i fenomenologije, dijaloškog egzistencijalizma i fleksibilnog stava prema kliničkim opcijama. Dapače, teorija polja je pristup koji najtočnije može obuhvatiti psihološke, socijalne, intelektualne, kulturne i ostale teme kojima se bavi Geštalt terapija (Gljiva, 2020.) Najizazovniji dio primjene teorije polja za svakog Geštalt psihoterapeuta jeste razumijevanje razlike između polja kao fizičkog fenomena i polja kao načina razmišljanja o ljudskom ponašanju. (Schulz, 2013.) Osim toga, kao najveće ograničenje teorije polja u Geštalt psihoterapiji mora se navesti nedovoljno jasna literatura. Lewinova teorija polja integrirana je u Geštalt psihoterapiji u svom osnovnom obliku, često uz mnoge nedosljednosti, brojne generalizacije i tendenciju prema tautologiji. Yontef ističe kako nekad izgleda da se teorija polja koristi da bi se određenom shvaćanju dodao značaj i prestiž (Gljiva, 2020.)

### *3.2. TEMELJNI KONCEPTI*

Geštalt psihoterapija temelji se na nekoliko ključnih koncepata kao što su svjesnost, kontakt, polariteti, organizam-okolina te paradoksalna teorija promjene. Navedeni koncepti bit će detaljnije pojašnjeni u nastavku poglavlja.

#### *3.2.1. SVJESNOST*

Geštalt psihoterapija vidi svjesnost kao proces uspostavljanja kontakta u polju osoba-okolina. Cilj je osvijestiti osobu da posjeduje vlastita iskustva, da osjeća samu sebe i da spozna da je ono što se događa dio njezinog života. (Kozarić-Kovačić i Frančišković, 2014.). Iako pojmovno bliski svjesnost ne smijemo poistovjećivati s

introspekcijom. Introspekcija je kognitivni proces kojim pojedinac namjerno usmjerava pozornost na svoje aktivnosti s idejom da iste ocijeni, ispravi, kontrolira, čime utječe na svoje aktivnosti, mijenja ih a ponekad i sprječava njihovo pojavljivanje u svjesnosti. Pri introspekciji pojedinac je rascjepkan između onoga što opaža i opažača, a tek spajanjem ti dviju uloga dolazi do samosvjesnosti (Radionov, 2013.). Prema teoriji Geštalt psihoterapije svjesnost predstavlja razdoblja usmjerenosti misli na problem, omogućavajući odgovore na različite situacije sukladno potrebama pojedinaca i obilježjima okoline. Yontef smatra da je svjesnost sastavnica dijaloškog odnosa s obzirom na to da svjesnost pojedinca o njegovoj složenosti u polju integrira i samo polje manifestirajući ga kroz konstantnu orgazmičku samoregulaciju, smisleni rast i dugoročnu promjenu. (Wysong i Rosenfeld, 2019.). Svjesnost nije samo razmišljanje o problemu već mogućnost osobe da prikladno reagira na situaciju sukladno s potrebama i mogućnostima osobe i okoline. Osoba može verbalno prihvatiti situaciju u kojoj se nalazi ali ako ne vidi kako na nju reagira, tada ne može ni biti svjesna da postoje druge mogućnosti ponašanja. Ono što je važno je da osoba shvati da ima mogućnost izbora, te da je svjesnost povezana s odgovornošću, odnosno da osoba može biti odgovorna tek kada je potpuno svjesna okolnosti i situacije (Kozarić-Kovačić i Frančišković, 2014.). Razlikuju se četiri aspekta svjesnosti, a to su:

1. svjesnost osjeta i akcija,
2. svjesnost emocija,
3. svjesnost želja i
4. svjesnost vrijednosti i procjena.

Svjesnost postoji "ovdje i sada", Geštalt psihoterapiju zanima samo ono što osoba u ovom trenutku radi, misli i osjeća, dok su prošlost i sadašnjost prisutni ali u vidu sjećanja odnosno maštanja i nade (Kozarić-Kovačić i Frančišković, 2014.).

### *3.2.2 KONTAKT*

Kontakt, koji promatramo kao vezu između klijenta i terapeuta jedan je od stupova Geštalt psihoterapije. Sadrži mnogo više od savjeta koje terapeut daje klijentu,

odnosno tehnika koje koristi u svom radu. Najvažniji segment veze između terapeuta i klijenta čini njihova međusobna neverbalna komunikacija. Način na koji se terapeut drži u odnosu na klijenta, ton kojim mu se obraća i razina njegove iskrene zainteresiranosti u odnosu na probleme klijenta veoma su važne u svrhu aktivnog sudjelovanja klijenta u terapiji. Jako je važno da terapeut uvažava subjektivne doživljaje klijenta i ne podređuje ih svojoj perspektivi realnosti (Yontef i Jacobs, 1989.). Uspostavljanje funkcionalnog kontakta ustvari je međudjelovanje pojedinca s ljudima i s prirodom bez gubitka svog individualnog, odnosno osobnog doživljaja. Svjesnost, energija te znanje u izražavanju samog sebe prema okolini od krucijalne su važnosti za ostvarivanje dobrog kontakta (Corey, 2004.). Kontakt kao iskustvo u sebi sadrži karakteristike kreativnosti i dinamičnosti, kao i element preživljavanja, odnosno prilagodbe u odnosu na vanjske faktore. Pioniri Geštalt psihoterapije Perls, Hefferline i Goodman razradili su kontakt kroz četiri faze: pred-kontakt, orijentacija i restrukturiranje, potpuni kontakt i završni kontakt. Originalna teorija proširena je kroz djelovanje Geštalt Instituta u Clevelandu kroz pojam "val iskustva" koji predstavlja svojevrsno kruženje iskustva. Prema njihovom modelu kontakt sadrži sedam faza: svjesnost, mobilizacija energije, akcija, kontakt, rješenje, zatvaranje, povlačenje (Wysong i Rosenfeld, 2019.). U svrhu promjena koje će popraviti mentalno stanje pojedinca moraju postojati granice kontakta između njega i okoline. Ako se granice zanemaruju odnosno nisu jasno postavljene, gubi se mogućnost prepoznavanja i razlikovanja sebe i okoline (Jukić i Pisk, 2008.)

Ostvarivanje zdravog kontakta je utoliko teško postići zbog određenih mehanizama otpora koji se mogu javiti kod pojedinca. Corey (2004.) navodi pet glavnih mehanizama otpora tj. otpora kontaktu:

1. Introjeksija
2. Projekcija
3. Retrofleksija
4. Defleksija
5. Konfluencija

Introjekcija označava usvajanje tuđih vjerovanja i standarda bez asimilacije s čime bi oni postali sukladni s osobom kakva ona jest. Odnosno introjekcijom osoba pasivno preuzima stvari iz okoline bez da promisli o svojim željama i potrebama.

Projekcija je mehanizam otpora u kojem osoba doživljava da nešto dolazi iz okoline ili pripada okolini, a zapravo pripada osobi (Wysong i Rosenfeld, 2019.) Tijekom projekcija osoba pripisuje određene vidove sebe okolini, te osobi postaje teško razlikovati vanjski svijet od unutrašnjeg (Corey, 2004.).

Retrofleksija je vraćanje sebi onoga što bismo voljeli učiniti drugima odnosno onoga što bi željeli da netko drugi čini za nas (Corey, 2004.). Perls (1947., prema Wysong i Rosenfeld, 2019.) navodi tri vrste retrofleksije: mržnju prema samome sebi, ljubav prema samome sebi i samokontrolu.

Defleksija je mehanizam obrane u kojem osoba nastoji oslabiti kontakt prekomjernim korištenjem humora, pitanjima, opisivanjem i slično, umjesto da koristi izravne izjave (Corey, 2004.). Takve osobe ne traže povratne informacije ni od sebe ni od drugih, te često ne govore prema osobi već kroz drugu osobu. U određenim situacijama defleksija može biti korisna, primjerice kao način preživljavanja traumatskih i potencijalno opasnih situacija (Radionov, 2013.).

Konfluencija je stanje u kojoj su osobi zamagljene granice razlikovanja sebe i svoje okoline. Takve osobe su sklone stapanju s okolinom i teško razdvajaju unutrašnji doživljaj od vanjske stvarnosti. Konfluencija je karakteristična za osobe imaju pretjeranu potrebu da budu prihvaćene (Corey 2004.). Također, te osobe nemaju svjesnost o vlastitim potrebama i sposobnost da ih izraze (Wysong i Rosenfeld, 2019.)

Otpor kontaktu ne smije se promatrati kao isključivo negativna pojava. Kontakt i otpor mogu imati potpurnu ulogu kod mentalnog zdravlja pojedinca ovisno o situaciji u kojoj se on nalazi. Kao primjer se može navesti situacija u kojoj osoba odbija biti u kontaktu s okolinom koja negativno utječe na njezino mentalno zdravlje. Otpor,

odnosno izbjegavanje kontakta ponekad je poželjno u situacijama kada iz kontakta ne proizlaze nikakve pozitivne posljedice na pojedinca (Mann 2010.).

### 3.2.3. *POLARITETI*

Koncept polariteta u Geštalt psihoterapiji počiva na spoznaji da svaka kvaliteta odnosno manjkavost ne postoji bez svoje sušte suprotnosti. U ljudskoj je prirodi da kompleksnost svakodnevice koju vizualno možemo prikazati sivom bojom, svode na jednostavnost suprotnosti kroz ideju crno bijelog. Svaki aspekt pojedinca se može promatrati kao jedna strana polariteta. Postoje polariteti koji su očigledni, poput sreće i tuge, slabosti i snage ili jasnoće i zbunjenosti. Neki drugi svojstveni su za svakog pojedinca, te su mnogo suptilniji i teži za identifikaciju. Kao primjere možemo navesti submisivan i dominantan ili emocionalan i racionalan, koji uvelike ovise o uvjerenjima svakog pojedinca i njegovom promišljanju o tome kakav bi on trebao biti. Zanimljivo je spomenuti kako koncept polariteta nije bio previše zastupljen kod začetnika Geštalt psihoterapije Perlsa, Hefferlinea i Goodmana (Lehtimäki, 2018.). Perls polaritete spominje samo kroz ideju sukoba top dog - under dog, intrapsihički konflikt i borbu poruka unutar pojedinca. Prema Perlsu, "top dog" i "under dog" teže kontroli nad pojedincem, pa je osoba podijeljena na dva dijela, onaj koji kontrolira i onaj koji je kontroliran (Radionov, 2013.). Perlsov metodološki pristup u radu sa top dog / under dog polaritetima može se primijeniti za bilo koju podjelu unutar pojedinca u kojoj svjesnost o suprotnome ne postoji (Mann, 2010.)

Za razliku od njega, kasniji psihoterapeuti, a pogotovo Yontef, Zinker i Johnson detaljno razrađuju koncept polariteta u Geštalt psihoterapiji. Polaritete se lako može promatrati kao patološke pojave s obzirom na to da se klijenti često poistovjećuju s jednim krajem polariteta dok odbijaju odnosno poriču drugi. Cilj terapije jeste da pojedinac prihvati činjenicu da je njegova ličnost kompleksna materija te da različite polove svoje ličnosti može ispoljavati u situacijama koje su za njih adekvatne. Pitanje polariteta ličnosti klijenta često je povezano s pojmom sramote. Naime, klijenti se kroz svoj životni vijek neuspješno pokušavaju odvojiti od integriranog dijela svoje ličnosti i pokušavaju biti ono što se od njih očekuje. Ponekad se potrebno

izložiti sramoćenju kako bi se spoznala cjelovitost sebe kao pojedinca (Lehtimäki, 2018.).

Rascjep unutar osobe predstavlja srž problematike pojedinca kojim se bavi Geštalt terapija. Naime, posljedica izoliranosti osobe je da njezin osjećaj identiteta i samoga sebe postaje ranjivi. Geštalt terapija bavi se polaritetima kako bi ostvarila integraciju ličnosti, pri čemu joj je cilj spajanje svih dijelova organizma u jednu cjelinu (Wysong i Rosenfeld, 2019.). Polaritet ličnosti kao teorijska postavka veoma je zastupljena na terapijama. Jedan od prvih koraka na Geštalt radionicama jeste upoznavanje sa suprotnostima vlastite ličnosti klijenta, odnosno spoznaja vlastitih polariteta kroz aktivne tehnike identifikacije i pojačavanja (Jukić i Pisk, 2008.).

### *3.2.4 ORGANIZAM - OKOLINA*

Tumačenje odnosa organizam - okolina centralni je dio proučavanja kako biologije tako i psihologije. Najčešće se organizam promatra kao aktivan subjekt a okolina kao nešto što samo sudjeluje u akcijama organizma. Dakle, organizam je nositelj dinamike uma a okolina objekt pozadine za njegove akcije. Potaknuti iznimnim rezultatima prirodnih znanosti, konkretno Newtonovog koncepta izoliranih tijela, psiholozi su koncept organizam okolina počeli primjenjivati na ljudsko ponašanje i mentalnu aktivnost. Do početka 20. stoljeća smatralo se kako su psihološki procesi nešto što se događa isključivo unutar organizma. John B.S. Haldane, američki znanstvenik koji je djelovao 20-ih godina prošlog stoljeća, istaknuo je kako se dišni sustav ne može pravilno proučavati ako se povlači granica između vanjskog i unutarnjeg zraka. Prema tome, Haldane je zaključio kako se organizam okolina ne smiju biti odvojeni strogom granicom, nego moraju činiti cjelinu koja se ne može promatrati odvojeno (Järvilehto, 2009).

Osnovne postavke Geštalt terapije stavljaju naglasak na odnos organizma i okoline koji čini polje istoimenog naziva. Perls tvrdi da izvan polja organizam okolina ne može postojati nijedan aspekt ponašanja i doživljaja. Isticao je kako bez okoline naši osjećaji, razmišljanja i ponašanje, ne bi imali svoje usmjerenje i cilj. Isto tako, bez ljudi kao živih bića sa svojstvom svjesnosti, okolina bi bila nepostojeća. Okolina ne

proizlazi iz pojedinca, a niti pojedinac ne proizlazi iz okoline. I jedno i drugo ima svoja obilježja, ovisna o njihovom međusobnom odnosu. Proučavajući način na koji ljudsko biće postoji u svojoj okolini Geštalt psihoterapija ustvari proučava kontakt, odnosno ono što se događa na samoj granici organizma i okoline. Gary Yontef smatrao je kako nema smislenog načina promatranja osobe u smislu mentalnog stanja bez konteksta koji nosi odnos organizam - okolina, te naglasio kako nema alternative proučavanju okoline od perspektive pojedinca u toj okolini (Radionov, 2013.). Koncept organizam - okolina važan je te ima svoje implikacije i u razumijevanju raznih vrsta bolesti, hendikepa ili procesa rehabilitacije. Važno je naglasiti kako ideja organizam - okolina nije zasnovana na tezi kako bi okolinu kao faktor trebalo uzeti u obzir kada se promatra ponašanje organizma, odnosno kako drugačiji uvjeti okoline utječu na psihološke procese. Odnos organizam - okolina trebamo promatrati kao metodološki koncept koji je multidisciplinarno koristan, koji se zasniva na dinamici razvoja, a čija se metodologija temelji na analizi različitih pojavnih oblika organizma i okoline (Järvilehto, 2009).

### *3.2.5. PARADOKSALNA TEORIJA PROMJENE*

Geštalt terapeuti smatraju da se korjenita promjena pojedinca ne može desiti sve dok pojedinac ne prihvati svoj cjelokupni identitet, što uključuje prihvaćanje i dijelova ličnosti kojih se osoba htjela odreći. Ideju da se promjena može dogoditi samo kada osoba spozna tko je zapravo, a ne kada pokušava postati ono što nije, nazivamo paradoksalnom teorijom promjene. Ta jednostavna ali uistinu smislena postavka postala je jedan od temeljnih koncepta Geštalt psihoterapije (Mann, 2010.)

Začetnik paradoksalne teorije promjene, Arnold R. Beisser, ostao je paraliziran s 25 godina. Nakon početne faze depresije, prihvatio je svoje stanje, te pod mentorstvom Fritza Perlsa postao doktor psihijatrije (Mann, 2010.). Stoga zaista možemo reći da Beisser na vlastitom životnom iskustvu izvukao poučak koji se koristi i danas. Smatrao je kako Geštalt psihoterapeuti ne trebaju pokušavati promijeniti klijenta, nego ohrabrivati, čak i inzistirati da bude to što je. Dakle, promjenu ne možemo izazvati silom, nego pojedinac treba raditi na uvjetima i okolnostima u kojima će se promjena spontano dogoditi (Beisser, 2004.).

Metodologija paradoksalne teorije promjene ističe da je preduvjet za promjenu stav psihoterapeuta kojim klijenta podržava da bude ono što je. Dakle, pojedinac mora postati istinski ono što je prije nego može krenuti sama promjena. Ukoliko se psihoterapeut fokusira na površno rješavanje simptoma, moguća promjena koja uslijedi bit će kratkog vijeka i u kratkom vremenu stari problemi će se vratiti. Ključno je da pojedinac krene aktivno sudjelovati u procesima koji mu se dešavaju u svakodnevnom životu. Tada dolazi do oslobađanja velike količine energije koja inače ostaje blokirana u sukobu između želje za promjenom i otpora promjeni (Wysong i Rosenfeld, 2019.)

### *3.3. METODE GEŠTALT PSIHOTERAPIJE*

Geštalt terapija pojašnjava mišljenja i vjerovanja, te klijent i terapeut zajedno dolaze do zaključka što klijentu odgovara. Tijekom terapijskog procesa ohrabruje se važnost razmišljanja koja potiču iskustvo, podržava se kontakt i samootkrivanje klijenta, te se isključuje terapeutovo podučavanje klijenta (Jukić i Pisk, 2008.) Za razliku od tradicionalnih psihoanalitičkih metoda koje su se fokusirale na kopanje po prošlosti, Geštalt terapije svoj fokus stavlja na svjesnost i kontakt u trenutnom momentu što doprinosi raščišćavanju sadašnjeg iskustva. (Wagner-Moore, 2004.)

Metode Geštalta svrstavaju se u pet skupina: 1.) terapijski odnos, 2.) fenomenološko- egzistencijalistička metoda, 3.) eksperiment, 4.) rad s kognicijama, te 5.) rad na širem polju (Radionov, 2013.)

#### *3.3.1. TERAPIJSKI ODNOS*

Odnosi pojedinca s drugim pojedincima imaju ogromnu ulogu kako u Geštalt terapiji tako i u mentalnom zdravlju pojedinca općenito. Stoga je pogrešno promatrati ljudska bića kao individualne jedinice koje socijalne odnose ostvaruju posredno, nego kao primarno socijalna bića čije iskustvo i ponašanje uvelike ovisi o njegovim odnosima s drugim pojedincima i njegovom okolinom (Böhm, 2021.).

Autentični i dijaloški odnos između klijenta i psihoterapeuta nužan je kako bi se postigla promjena. Terapeut mora biti prisutan u terapijskom susretu što uključuje



sposobnost osvještavanje iskustava, znanja i vještina, te interes za razumijevanje subjektivnih iskustava klijenta kao i potreba okoline. (Wysong i Rosenfeld, 2019.). Prema provedenim istraživanjima dinamika odnosa terapeuta i klijenta čini 30% konačnog uspjeha u terapiji. Terapijski odnos implicira razumijevanje susreta između dva pojedinca, terapeuta i klijenta. Taj susret je kontakt između "vlastitog ja" i "drugog", koji se ostvaruje kroz odnos u dijadama, s obitelji, većim grupama odnosno u konačnici zajednicama. Pojam "drugog" može označavati nekoga veoma sličnog, koji s "vlastitim ja" dijeli mnoge osobine i interese pa je u njihovom odnosu veoma lagano ostvarenje međusobne empatije. Prilikom upoznavanja klijenta i problematike koja ga je dovela na terapiju, terapeut stvara koncept o klijentu kao slučaju promatrajući ga kao "drugog". Potrebno je da terapeut prihvati klijentovu realnost, odnosno realnost "drugog", kako bi ostvario izravan kontakt s klijentom i krenuo prema cilju zbog kojeg se terapija provodi (Kozarić-Kovačić i Frančišković, 2014.).

### *3.3.2. FENOMENOLOŠKO - EGZISTENCIJALNA METODA*

Pomoću fenomenološkog pristupa terapeut potiče klijenta da se otvori i ohrabruje ga da spozna tko i što je on zaista te kako funkcionira u svijetu. Osoba koja daje značenje svom ponašanju i navikama je klijent a ne terapeut (Kirchner, 2000). Ova metoda terapeutu omogućuje da poveže informacije o klijentu s teorijskim konstruktima u vlastitom iskustvu bez da nameće klijentu smjer u procesu terapije. Terapeut potiče klijenta da otkrije tko je zapravo dok klijent daje značenje svojim načinima egzistencije i za njih preuzima odgovornost (Kozarić-Kovačić i Frančišković, 2014.).

### *3.3.3. EKSPERIMENT*

Geštalt psihoterapija smatra se iskustvenom terapijom kojom se klijentova problematika pokušava riješiti kroz isprobavanje. Problemi s kojima se pojedinci nose i situacije zbog kojih dolaze na terapiju uzrokovani su raznim faktorima te generalno kompleksni. Zadaća terapeuta ne svodi se samo na opažanje uzročnih veza

koji su doveli do situacije u kojoj se klijent nalazi već i na opažanje klijenta i davanje poticaja kako bi njegovo stanje poboljšalo (Kozarić-Kovačić i Frančišković, 2014.).

Eksperiment se formira u skladu s individualnim željama i potrebama svakog klijenta a u cilju da klijent stekne svjesnost o iskustvu ovdje i sada. Eksperimentom kroz terapiju klijentu se daje prilika da isproba različita ponašanja s uvidom u nove i stare situacije, u sigurnim i kontroliranim okolnostima. Okolnost da klijent eksperimentom proživljava stvarnost znatno je drugačija od jednostavnog razgovora o njegovim doživljajima (Wysong i Rosenfeld, 2019.). Učinak eksperimenta je nepredvidljiv, a da bi postigao svoju svrhu, mora proizaći iz procesa a ne biti šablona koji terapeut ima pripremljen za klijente sa sličnim situacijama.

Eksperiment se može odvijati u raznim oblicima te uključuje: igranje uloga, pretjerivanje, preusmjeravanje, vježbe disanja, rad na snovima, izražavanje metaforama i tako dalje (Wysong i Rosenfeld, 2019.).

#### *3.3.4. RAD S KOGNICIJAMA*

Jako često klijent imaju uvjerenja o svom životu koja su površna, fragmentirana i puna proturječnosti. Ta uvjerenja mogu imati izravan utjecaj na iskustvo pojedinca njegov kontakt s okolinom i akcije koje poduzima. Budući da izgovorene riječi otkrivaju što klijent razmišlja i koja uvjerenja slijedi, terapeut se fokusira na oblike u kojima klijent koristi jezik, s namjerom kognitivnog restrukturiranja kada je potrebno.

#### *3.3.5. RAD NA ŠIREM POLJU*

Uključuje rad s onima koji recipročno utječu na klijenta kao što su obitelji, partner ili prijatelji. Cilj je poticanje promjena u međusobnom utjecaju njih i klijenta (Wysong i Rosenfeld, 2019.).

#### *3.4. TEHNIKE RADA GEŠTALT PSIHOTERAPEUTA*

Geštalt psihoterapeuti u svom radu koriste brojne vježbe i eksperimente koji su osmišljeni kako bi kod klijenta izazvali emociju, akciju ili cilj. Terapeuti i

klijent potom mogu zajednički ispitati rezultat vježbe kako bi povećali svoju svijest i pomogli klijentu da razumije iskustvo ovdje i sada. Eksperiment je jedna od ključnih metoda Geštalta, kroz eksperiment klijent može razumjeti različite aspekte sukoba, iskustva ili poteškoće mentalnog zdravlja. (Guy-Evans, 2023.) Proces terapije ima određene smjernice u radu, a to su: identificiranje potrebe, klasifikacija i njeno pojašnjavanje, akcija, asimilacija i na kraju otpuštanje (Jukić i Pisk, 2008.)

Levitsky i Perls (1970., prema Radionov, 2013.) navode neke od temeljnih terapijskih tehnika u Geštaltu:

1. Dijalog - Najčešća i najšire korištena tehnika. Odnosi se na razgovor između dvije osobe, svaka osoba daje izjavu o sebi kao i refleksiju drugoj osobi na njen odgovor. Rezultat su konstantne povratne informacije što omogućuje osobi da poboljša svjesnost i kontakt sa sobom
2. Obrtanje - Koristi se kako bi se pomoglo klijentu osvijestiti nesvjesne impulse. Na primjer terapeut traži od suradljivog klijenta da se ponaša nesuradljivo kako bi potaknuo klijenta da dođe u kontakt s potisnutim dijelom sebe
3. "Ne mogu" nasuprot "ne želim" - Cilj ove tehnike je da klijent preuzme odgovornost za ono što želi ili ne želi učiniti tako da "ne mogu" zamijeni za "ne želim".
4. "Ja preuzimam odgovornost" - Nakon osvještavanja stavlja se fokus na klijentovu odgovornost. Cilj je da klijent poveća svoju osobnu odgovornost prema postupcima, mislim i doživljajima te prema željenoj promjeni.
5. "Ostani s tim osjećajem" - Klijenti često žele pobjeći od neugodnih osjećaja, u situacijama u kojima klijenti opisuju te osjećaje, psihoterapeut ih može potaknuti da ostane s tim osjećajem. Motivirati ga da još dublje istraži taj osjećaj ili ponašanje koje želi izbjeći. Suročavanje s osjećajima je bolno ali nužno da bi osoba napredovala prema novim razvojnim razinama (Corey 2004.)
6. Nedovršeni poslovi - Poticanje klijenta da u sigurnoj atmosferi završi neki nedovršeni posao, kao što je primjerice nerealizirana emocija, da je ponovno autentično proživi i integrira u "ovdje i sada".

#### 4. MENTALNO ZDRAVLJE

Mentalno zdravlje je mnogo više od izostanka bolesti. Definira se kao stanje mentalne dobrobiti koje omogućuje pojedincu da se uspješno nosi sa životnim stresorima, razvija svoje potencijale te doprinosi svojoj zajednici. Sastavni je dio zdravlja i dobrobiti te je osnovno ljudsko pravo. Ima ključnu ulogu u osobnom ali i društvenom i socio-ekonomskom napretku (WHO, 2022.) Mentalno zdravlje možemo opisati kao dinamičko stanje unutarnje ravnoteže koje omogućuje pojedincima da svoje sposobnosti koriste u skladu s univerzalnim vrijednostima društva. Uključuje prepoznavanje osnovnih kognitivnih i socijalnih vještina, izražavanje vlastitih emocija kao i suosjećanje s drugima. Mentalno zdravlje podrazumijeva fleksibilnost i sposobnost suočavanja sa štetnim životnim događajima uz istodobno funkcioniranje u društvenim ulogama te skladan odnos između tijela i uma. Sve navedene komponente u različitim stupnjevima doprinose stanju unutarnje ravnoteže (Galderisi i sur., 2015., prema Stepke, 2015.). Povezano je s iskustvom širokog spektra pozitivnih i negativnih emocija i situacija. Različite osobe imaju različite vještine za nošenje sa situacijama i za razvoj otpornosti. Postoje određene negativne konotacije povezane s terminom mentalno zdravlje jer upućuje na to da postoji standard normalnosti kojem se osoba mora prilagoditi (Golightley i Goemans, 2020.). Važno je prepoznati da mentalno zdravlje ne postoji odvojeno od fizičkog zdravlja i socijalnog funkcioniranja osobe (WHO, 2004., prema Dogra i Leighton, 2009.).

Keyes (2006.) identificira tri komponente mentalnog zdravlja: emocionalna dobrobit psihička dobrobit i socijalna dobrobit. Emocionalna dobrobit implicira sreću, interes za život i zadovoljstvo. Psihička dobrobit uključuje prihvaćanje i pozitivan stav prema samom sebi i svojoj osobnosti, sposobnost upravljanja obavezama iz svakodnevnog života, dobre odnose s drugima i zadovoljstvo vlastitim životom. Socijalna dobrobit promatra se kroz pozitivno funkcioniranje i uključuje osjećaj doprinosa društvu, osjećaj pojedinca da je dio zajednice (socijalna integracija), vjerovanje pojedinca da društvo postaje bolje mjesto za sve ljude (društvena aktualizacija) i da način na koji društvo funkcionira ima smisla za njih (društvena koherentnost) (Galderisi i sur.,

2015.). Suvremeni dualni model razlikuje mentalno zdravlje i mentalnu bolest. Dok mentalna bolest uključuje prisutnost odnosno odsustvo određene bolesti, mentalno zdravlje odnosi se na osobnu dobrobit pojedinca. Osoba koja ima izražene psihološke simptome i pati od mentalne bolesti istovremeno može biti korisna za sebe, svoju obitelji i zajednicu odnosno imati dobro mentalno zdravlje (Muslić i sur., 2020.).

Posljednjih desetljeća, sveobuhvatni pristupi proučavanju mentalnog zdravlja sve se više usmjeravaju na pojmove kao što su pozitivna psihologija i mentalna dobrobit te na sve poznatiji koncept pozitivnog mentalnog zdravlja. Pozitivno mentalno zdravlje pojavljuje se u tri modaliteta: kao pozitivan osjećaj odnosno subjektivni osjećaj dobrobiti i sreće, kao odlika osobnosti pojedinca koja obuhvaća koncepte samopoštovanja i osjećaja kontrole i kao otpornost na svakodnevne poteškoće s kojima se susrećemo te sposobnost suočavanja sa stresnim situacijama u životu. (Kovess-Masfety i sur., 2005 prema Selestrin, 2021). Koncept pozitivnog mentalnog zdravlja podrazumijeva zaposlenost osobe, dovoljno sredstava za život, osjećaj povezanosti i pripadanja, te dobre odnose s drugima. Ovisno je o tome osjeća li osoba da život ima smisla i da ima kontrolu nad svojim životom (Kletečki Radović, 2021.)

Potrebno je širu javnost potaknuti na novi način razmišljanja o mentalnom zdravlju koji pretpostavlja širenje ljudskog iskustva, drugačiji način opisivanja i ocjenjivanja spektra mentalnog zdravlja, a sve s ciljem smanjenja stigmatizacije povezane s mentalnim poteškoćama (Jane-Llopis i sur., 2005 prema Selestrin, 2021).

#### *4.1. OSOBE S POTEŠKOĆAMA MENTALNOG ZDRAVLJA*

Mentalni poremećaj definira se kao stanje u kojem dolazi do odstupanja u jednoj ili više psihičkih funkcija. Za razliku od bolesti mentalni poremećaj manje oštećuje ukupno funkcioniranje osobe. Obično traje kraće, ima povoljniju prognozu te rijetko ostavlja trajne posljedice. Ne povezuje se sa strukturnim već s funkcionalnim promjenama središnjeg živčanog sustava (Begić, 2021.). Uslijed mentalnih poremećaja može doći dolazi do stigmatizacije te smanjenja kvalitete života pojedinca, njegove okoline kao i velike subjektivne patnje. Fascinantan i

zabrinjavajući podatak je kako u mnogim zemljama broj osoba koje su same sebi oduzele život prednjači u odnosu na broj osoba koje su poginule kao žrtve prometnih nesreća. Mentalni poremećaji dovode do psihološke, biološke i socijalne disfunkcije pojedinca koja uključuje čitav niz simptoma i smetnji (Silobrčić i sur., 2011.). Mentalne poteškoće kod pojedinca negativno utječu na sposobnost samoodređenog izbora stoga te osobe često trebaju intenzivniju potporu od one koju trebaju osobe bez teškoća slične dobi i životnih okolnosti (Bandići sur., 2020.).

Prema procjenama svjetskih istraživanja 2021. godine, oko 792 milijuna ljudi boluje od nekog oblika mentalnog poremećaja, što nas dovodi do porazne računice da će jedna od deset osoba biti pogođena nekim oblikom mentalnih smetnji u određenoj fazi svoga života. Podaci iz 2019. godine pokazuju da otprilike 280 milijuna ljudi u svijetu boluje od depresije, a više od 700 000 ljudi umre svake godine samo od suicida (Institute for Health Metrics and Evaluation, 2021., prema Selestrin, 2021.). Silobrčić i suradnici navode da prema DALYs pokazateljima (pokazatelji utjecaja bolesti i medicinskih stanja na kvalitetu života) za 2017. godinu poremećaji mentalnog zdravlja i ovisnosti iznosili su oko 5% globalnog opterećenja bolestima. Također, prema njihovoj procjeni, mentalni poremećaji i ovisnosti u 2019. godini činili su 4,85% ukupnog opterećenja bolestima u Hrvatskoj. U 2020. godini bilo je ukupno 30 228 registriranih hospitalizacija zbog mentalnih poremećaja te se ta kategorija s udjelom od 5,7% nalazila na 9. mjestu u ukupnom poretku hospitalizacija u Hrvatskoj. Problemi mentalnog zdravlja često počinju u mlađoj odrasloj dobi, mogućnost kroničnog tijeka te narušavanja kvalitete života oboljelih i njihovih obitelji, te značajan udjel u korištenju zdravstvene zaštite su razlozi zbog kojih su mentalni poremećaji i poteškoće u vrhu javnozdravstvenih izazova u cijelom svijetu pa tako i u Hrvatskoj (Silobrčić i sur., 2011.).

Kada govorimo o kvaliteti života osoba s poteškoćama mentalnog zdravlja i čimbenicima koji na njega negativno utječu, prvenstveno se treba istaknuti stigma okoline prema osobama s narušenim mentalnim zdravljem. Stigmatizacija se definira kao postupak označavanja osobe na negativan način, pri čemu joj se dodaju negativna obilježja na temelju jedne karakteristike koju osoba posjeduje (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2020.). Stigmatizacija može voditi diskriminaciji odnosno

negativnom ponašajnom odgovoru prema osobi s narušenim mentalnim zdravljem. Stigma je jedan od glavnih razloga zbog kojeg pojedinci odgađaju potražiti stručnu pomoć za poteškoće mentalnog zdravlja, te također može negativno utjecati i na radnu produktivnost, izostajanje s posla ili na izbjegavanje kontakta s okolinom (Petak i sur., 2021.), Problem stigmatiziranja osoba s poteškoćama mentalnoga zdravlja, na žalost, ne završava uvijek jednostrano u smjeru stavova i mišljenja okoline prema pojedincu. Osobe s poteškoćama mentalnoga zdravlja često i same krenu prihvaćati predrasude koje okolina ima o njima. Osobe s poteškoćama mentalnog zdravlja koje internaliziraju takve negativne stereotipe i predrasude, sami sebe stigmatiziraju, što dovodi do niza negativnih ishoda među kojima su najčešći snižavanje samopoštovanja, samopouzdanja, ali i opće kvalitete života (Bandić i sur., 2020.). Neki autori čak ističu da upravo visoka razina stigmatizacije u društvu može negativno utjecati na životni vijek osoba s mentalnim poteškoćama (Nordentoft i sur., 2013., Petak i sur., 2021.). Thornicroft i sur. (2007. prema Petak i sur., 2021.) navode elemente stigme koji uključuju poteškoće u znanju (neznanje i pogrešna informiranost), stavove temeljene na predrasudama i diskriminativno ponašanje. Da bi se riješio problem stigmatiziranja osoba s poteškoćama mentalnog zdravlja neophodan je interdisciplinarni pristup na nekoliko razina koji osim društva obuhvaća i pojedinca. Osim transformacije institucija i njihove prilagodbe u smjeru stvarnih potreba pojedinca pomoglo bi unapređivanje znanja i vještina opće populacije u području mentalnog zdravlja. S obzirom na vrijeme u kojem danas živimo moderni kanali komunikacije mogu se iskoristiti za plemenitu svrhu poduzimanja globalnih koraka prema destigmatizaciji mentalnih poteškoća. To pogotovo jer su se marketinške kampanje putem društvenih mreža, popraćene podacima utvrđenim znanstvenim istraživanjima, pokazale kao učinkovit način promocije mentalnog zdravlja među općom i ciljanom populacijom. Kako bi se stvorilo pozitivnije okruženje za ostvarenje ciljeva vezanih uz promociju mentalnog zdravlja potrebno je informirati javnost o posebnostima mentalnih poteškoća i mentalnog zdravlja u cjelini (Prince i sur., 2007. prema Petak i sur., 2021., Kletečki Radović, 2021.).

#### 4.2. MENTALNO ZDRAVLJE U VRIJEME PANDEMIJE COVID-19

Od prosinca 2019. godine svijet se susreo s početkom pandemije novog virusa poznatijeg kao COVID-19. Pandemija je sa sobom donijela mnoge restrikcije koje su uz same posljedice bolesti dodatno otežale prilagodbu na novonastalu situaciju. Jedna od takvih restrikcija bila je izolacija oboljelih uz ograničavanje kretanja u svrhu sprječavanja širenja zaraze. (Brooks i sur., 2020., prema Buljan Flander i sur., 2020.). Stresne reakcije na pandemiju i navedene mjere izolacije dovele su do porasta određenih rizičnih ponašanja poput veće konzumacije alkohola, duhana i ostalih sredstava koja izazivaju ovisnost, stigmatizaciju i strah od određenih skupina (primjerice stranaca), traženje žrtve i pojavu psihosomatskih simptoma. Stresne situacije s kojima su se pojedinci bili primorani nositi kao posljedicu su imale smanjenu radnu produktivnost, ograničenje razvoja osobnih potencijala pojedinca kao i njegovo učinkovito nošenje sa stresom, što u konačnici može rezultirati manjim doprinosom pojedinca zajednici u kojoj živi. Sve navedeno može predstavljati okidač za razvoj ili pogoršanje postojećih mentalnih poteškoća kao što su depresija, anksioznost, posttraumatski stresni poremećaj i druge razne fobije. (Muslić, 2020). Pregledom različitih istraživanja o mentalnom zdravlju u samo prvih nekoliko mjeseci od početka pandemije otkriveni su brojni negativni psihološki učinci poput zbunjenosti, ljutnje, posttraumatskog stresa, a intenzitet navedenih ovisio je o trajanju mjera, osobnim strahovima o bolesti, neadekvatnošću informacija i stigmom oboljelih (Brooks i sur., 2020., prema Buljan Flander i sur., 2020.). Zbog društveno socijalnih posljedica pandemije poteškoće vezane uz mentalno zdravlje razvili su pojedinci koji ih ranije nisu imali, dok su se osobama koje su prethodno imali teškoće iste produbile. Zbog utjecaja pandemije COVID-19 na svakodnevni život, s aspekta mentalnog zdravlja možemo prepoznati određene kategorije ljudi koji su u riziku da razviju istaknute psihičke simptome i poremećaje. Te kategorije uključuju oboljele od COVID-19 koji osim prepoznatljivih fizičkih simptoma imaju psihičke smetnje, članove obitelji oboljelih od COVID-19, zdravstvene djelatnike, osobe koje su prethodno imale određene mentalne poteškoće te naposljetku osobe koje su kao posljedicu stresnih situacija razvili mentalne poteškoće (Brečić i sur., 2020.)



Kada govorimo o utjecaju pandemije na društvo, fokus zabrinutosti mora biti na nerazmjernom pogoršanju mentalnog zdravlja najranjivijih i najnepovoljnijih dijelova društva, ponajviše osoba s već postojećim mentalnim zdravstvenim stanjima (Yao i sur., 2020., prema Gavin u sur., 2020.). Kada je riječ o osobama koje su oboljele od anksioznih i depresivnih poremećaja utjecaj pandemije se manifestirao kroz pretjeranu, neprilagođenu, nedostatnu ili neadekvatnu reakciju na nove okolnosti koja je rezultirala pretjeranom tjeskobom ili pak pogoršanjem simptoma već postojećeg osnovnog poremećaja odnosno recidivom istoga. Nemogućnost prilagodbe osoba koje su oboljele od anksioznih ili depresivnih poremećaja vezano je uz brojna sociološka, biološka i psihološka obilježja koja zapravo određuju kakva će biti kvaliteta same prilagodbe. Osobe koje boluju od anksioznog ili depresivnog poremećaja po prirodi stvari su u većem stresu ili raspolažu sa slabijim kapacitetom za suočavanjem odnosno kapacitetom otpornosti. Na njih su izolacija i karantena djelovali negativno u smislu prihvaćanja nemogućnosti održavanja kontakta s liječnikom, a povezano s tim i pogoršavanjem njihovog mentalnog stanja. (Brečić i sur., 2020.). Studija provedena u Kini na 1210 ispitanika pokazala je kako je više od polovice ispitanika prijavilo umjeren ili ozbiljan psihološki utjecaj COVID-19 krize dok je 28,8 % ispitanika imalo umjerene do ozbiljne simptome anksioznosti (Zhang i sur., 2020., prema Kan i sur., 2021.). Također prisutno je nekoliko studija koje svjedoče o povećanju opće prevalencije teškoća s mentalnim zdravljem u općoj populaciji. (Louie i sur., 2020, Huremović, 2019, Vindegaard i Benros, 2020, Cai i sur., 2020, Pappa i sur., 2020., prema Kan i sur., 2021.). Usporedno s teškoćama s mentalnim zdravljem, COVID-19 može za posljedicu imati različite neurološke probleme poput napadaja, poremećaja kretanja, opće zbunjenosti i moždanih i srčanih udara (da Silva i Neto, 2020., prema Kan i sur., 2021.).

Pietro A. Cavaleri autor članka o Geštalt perspektivi pandemije smatra da Perlsovo viđenje ranjivosti može koristiti boljem razumijevanju i prihvaćanju pandemije. Geštalt psihoterapeuti vođeni Perlsovim učenjem smatraju iskustvo ranjivosti, zajedno s iskustvom patnje koju ranjivost podrazumijeva, neizbježnim korakom na putu do ljudskog rasta. Otvorenim stajalištem prema ranjivosti pojedinac potiče zdrav proces rasta i mogućnost prevladavanja samog iskustva osjetljivosti i patnje.

(Perls i sur., 1994, prema Cavaleri, 2020.). S druge strane, zatvoreni stav prema ranjivosti i tvrdoglava potraga za apsolutnom kontrolom nad stvarnošću vodi u izbjegavanje prirodnih procesa rasta i pogoduje neurotičnim aspektima kod pojedinca. (Perls i sur., 1994., prema Cavaleri, 2020.). Iz perspektive Geštalt psihoterapije na ljudsko stanje, prihvaćanje ranjivosti dovodi do neočekivane i iznimne snage (Cavaleri, 2020.). Upravo prihvaćanje ranjivosti u situaciji kao što je pandemija može pojedincu pomoći da se lakše nosi s negativnim posljedicama i poteškoćama koja ista donosi, te potaknuti zdrav proces rasta i razvoja.

#### *4.3. MENTALNE POTEŠKOĆE IZ GEŠTALT PERSPEKTIVE*

Kako bi započeli temu poteškoća mentalnog zdravlja iz Geštalt perspektive potrebno je razjasniti kako mentalno zdravlje pojedinca odnosno klijenta promatraju Geštalt psihoterapeuti. Njihova percepcija mentalnog zdravlja uvelike utječe na daljnji pristup u radu s korisnicima.

Temeljni koncept Geštalta kojim se vode psihoterapeuti u teoriji i praksi jest da je osoba bazično zdrava, posjeduje samoregulirajuću osnovu, te da teži zdravlju, rastu i ravnoteži (Radionov, 2013.). Odnosno, da je osoba psihološki zdrava kada može fleksibilno reagirati na okolnosti koje se mijenjaju i istovremeno sebi dati podršku, a da poštuje međuzavisnost s drugim osobama i okolinom (Mackewn, 1997., prema Radionov, 2013.).

Nasuprot zdravoj samoregulaciji je patološka disfunkcija do koje dolazi zbog poremećaja u procesu OSR-a i rastu. OSR označava orgazmičku samoregulaciju koja se opisuje kao proces u kojem osoba teži homeostazi koja je narušena pojavom potrebe i ponovno uspostavljena nakon što je potreba zadovoljena. Kada kod osobe dođe do poremećaja u orgazmičkoj samoregulaciji kontakt je nefluentan i nefleksibilan, ne postoji jasna svjesnost i odgovornost što u konačnosti dovodi do smanjenja osobne autentičnosti. U Geštaltu se bolest promatra kao stanje u kojem osoba nije u svojoj punoj funkcionalnosti, postoji poremećaj u prirodnoj fluentnosti ciklusa OSR-a, odnosno osoba ne uspijeva održati ravnotežu između sebe i okoline (Radionov, 2013.). Kod disfunkcije se gubi jasna internalna svijest osobe o

proaktivnoj samoodgovornosti na temelju iskustva i dobrog kontakta organizma s okolinom. Kontakt je blokiran ili ometen što dovodi do krivih zaključaka o samom sebi, drugima i svijetu, a osobe se ponašaju u skladu s tim pogrešnim zaključcima (Wysong i Rosenfeld, 2019.). Geštalt psihoterapeuti se u svom radu redovito susreću s osobama koje su sputane, rigidne i s puno unutarnjih ograničenja i "moranja" kao što su primjerice osobe koje pokazuju znakove depresije i anksioznosti (Radionov, 2013.). Geštalt perspektiva vidi anksioznost kao stanje pobuđenosti organizma kojem nedostaje adekvatna podrška usmjerena na izražavanje potrebe. Geštalt terapeuti ne vide anksioznost kao patologiju već kao znak da je prekinuto egzistencijalno uzbuđenje organizma te da je pojedincu potrebna podrška i usmjeravanje prema rastu. (Ceballos, 2014., prema Herrera i sur., 2018.). Dakako, ozbiljniji oblici anksioznosti podrazumijevaju i veće poteškoće pojedinca u svakodnevnom funkcioniranju. Primjerice kod neurotične anksioznosti, pojedinac u različitim situacijama ne reagira na zadovoljavajući način odnosno u skladu sa svojim potrebama. (Herrera, 2016., prema Herrera i sur., 2018.). Za osobe koje pate od anksioznosti karakteristični su nezadovoljstvo i patnja u odnosu sa samim sobom i s okolinom, koji su prouzrokovani manjkom spontanosti i fluidnosti u samostalnom procesu ostvarivanja kontakta s drugima. U terapijskom radu s osobama koje boluju od anksioznosti podrška i pomoć proizlaze upravo iz terapijskog odnosa u kojem se potrebe klijenta prepoznaju i potvrđuju. Sigurno terapijsko okruženje potiče klijenta da tjeskobu pretvori u uzbuđenje otkrivanja novih kreativnih načina ostvarivanja kontakta. Upravo na terapiji klijent može eksperimentirati s kreativnim načinima kontakta koje kasnije može prenijeti u stvarne životne okolnosti i interakciju s drugim osobama (Herrera i sur., 2018.). Fokus Geštalt terapije nije samo na teoretiziranju o sukobima i osjećajima već na neposrednom iskustvu i poduzimanju aktivnosti u sadašnjosti. Stoga, svi budući eventualni stresori koji su uzrok anksioznosti mogu biti utvrđeni u sadašnjosti (Golightley i Goemans, 2020.).

Depresija je pojam koji se često spominje kada se razgovara o mentalnom zdravlju te poteškoćama mentalnog zdravlja. Ipak važno je naglasiti da su još prije više od 2000 godina ljudi poznavali depresiju. Ona se tada smatrala kao nezdravo spuštanje raspoloženja, te je zbog toga bila percipirana kao bolest. Važno je spomenuti da

svatko može ponekad iskazivati depresivne simptome, ali tek kad nastupe ozbiljni simptomi, te depresivna epizoda traje duže nego li se očekivalo, može se govoriti o kliničkoj depresiji (Golightley i Goemans, 2020.). Danas je poznato kako psihoterapija, samostalno ili uz propisane antidepresive, pokazuje pozitivne rezultate u borbi protiv depresije (Raubal, 2007.). Geštalt psihoterapeuti problemu depresije kao poteškoće mentalnog zdravlja pristupaju različito u odnosu na klasični medicinski pristup. Promatrano iz medicinskog gledišta depresija se smatra bolešću, kvarom koji je potrebno popraviti. Dijagnoza depresije prema tradicionalnoj medicini uključuje loše raspoloženje, energetski pad te smanjenu mogućnost osjećaja zadovoljstva. Geštalt terapeutima takva definicija može biti korisna, ali do određene točke s obzirom na to da zanemaruje dinamiku između osobe koja boluje od depresije i njezine okoline. Geštalt terapija simptome depresije promatra kao suženi spektar funkcija klijenta što za posljedicu ima ograničenu mogućnost svjesnog kontakta sa svojom okolinom "ovdje i sada". Klijent tada ne može reagirati u skladu sa svojom potrebom već slijedi naviku, a ne svjestan izbor. Ukoliko potraju problemi u ostvarivanju svjesnog kontakta s okolinom prvobitna potreba se iskrivljuje i "fiksira" u prilagodbu koju nazivamo fiksirani Geštalt (Radionov, 2013.) U toj situaciji je ponašanje klijenta određeno fiksnim obrascima (Roubal, 2007.). Depresija je fiksni Geštalt. U samom procesu psihoterapije iznimno je važna svjesnost terapeuta jer tada neće biti uhvaćen u reakciji izvan svjesnosti na fiksni Geštalt klijenta. Svjesnost terapeuta otvara mogućnost promjene u sadašnjosti. U Geštalt teoriji dijagnosticiramo odnos klijenta prema okolini i procese na granici kontakta. U zdravom odnosu procesi uspostavljanja i povlačenja iz kontakta odvijaju se bez poteškoća, no ako su ti procesi blokirani, dolazi do nezdravog kontakta. Geštalt perspektiva ne vidi depresiju kao poremećaj, samo u slučaju kada klijent koristi depresivan način odnosa na rigidan način koji onemogućava sposobnost kreativne prilagodbe. Svako proživljeno emocionalno stanje osobe utjecat će na funkcioniranje njenog organizma i na odnos i interakciju s okolinom. Osnovna funkcija emocije je stvoriti stanje u organizmu koje omogućuje učinkovito nošenje sa situacijom. Funkcionalno emocionalno stanje sniženog raspoloženja može nalikovati depresiji, no to nije promjena raspoložena već stavljanje organizma u stanje pripravnosti. Snižena energija, ograničeni intenzitet doživljavanja i ograničena razina

aktivnosti su simptomi koji su slični kao kod depresije međutim nisu patološki poremećaj već adaptivni mehanizam. U određenim okolnostima depresivan način odnosa možemo promatrati kao određenu vrstu prilagodbe, te tada govorimo o depresivnoj prilagodbi (Roubal, 2007.). Depresivna prilagodba pruža osobi mogućnost da razmotri promijenjenu situaciju i donese odluku o alternativnoj strategiji. Depresivna prilagodba koči djelovanje u trenucima kada organizmu nedostaju unutarnji resursi. S druge strane depresija je patološka fiksacija prethodno korisnog mehanizma, u skladu s ranije spomenutom idejom depresije kao fiksnog Geštalta. Geštalt terapeutima nije cilj liječenje depresije već obnoviti kod klijenta vlastite kreativne prilagodbe i uspostaviti fleksibilan kontakt i povlačenje. Cilj je da korisnici nauče prihvatiti podršku, a zatim sami stvaraju sustav samopomoći. Zadatak terapeuta je pomoći klijentu da izrazi energiju koju doživljava u sebi i pronađe adekvatne načine zaštite koji ne uključuju izolaciju od okoline (Roubal, 2007.).

Sve učestalija depresija, anksioznost i poteškoće mentalnog zdravlja generalno jesu, i bit će, problem karakterističan za moderno društvo u kojem živimo. Uz pomoć Geštalt psihoterapije, korisnicima se pruža prilika da se suoče s izvorima poteškoća mentalnog zdravlja i simptomima koji ih prate, uz pomoć stručnjaka terapeuta koji će im pružati potrebnu podršku na tom putu.

## **5. SOCIJALNI RAD I GEŠTALT PSIHOTERAPIJA**

Socijalni rad Međunarodno udruženje socijalnih radnika definira kao profesiju kojoj je cilj promicanje socijalne promjene, rješavanje problema u međuljudskim odnosima te osnaživanje i oslobađanje ljudi kako bi postigli svoju dobrobit. Primjenom raznih teorija ljudskog ponašanja i socijalnih sistema, socijalni rad intervenira u trenutku kad je pojedinac u nezadovoljavajućoj interakciji s okruženjem (Ajduković, 2001.). Prema Zakonu o djelatnosti socijalnog rada neki od ciljeva socijalnog rada su osnaživanje pojedinca i poticanje razvoja njegovih sposobnosti za samopomoć kao i zastupanje osjetljivih i obesnaženih društvenih skupina i otklanjanje zapreka s kojima se ljudi susreću u ostvarivanju svoje socijalne sigurnosti

(Zakon o djelatnosti socijalnog rada, NN 18/22., čl. 4). Jedna od skupina korisnika s kojima se socijalni radnici susreću u svom radu su i osobe s poteškoćama mentalnog zdravlja. Socijalni radnici kao stručnjaci u radu s osobama s narušenim mentalnim zdravljem pružaju suosjećanje, nadu i podršku kako bi lakše prevladali životne situacije u kojima se nalaze. Prilikom rada s osobama s mentalnim poteškoćama ključno je osnaživanje korisnika kako bi se uspješno prilagodili novim okolnostima posebno u situacijama u kojima izostane podrške i razumijevanja od strane obitelji. Upravo socijalni radnici kroz programe podrške mogu prevenirati i ublažiti simptome mentalnih poteškoća jačajući kompetencije i otpornost svojih korisnika (Šerić i sur., 2018., Kletečki Radović, 2021.). Holistički i socijalni pristup socijalnih radnika mentalnom zdravlju je ključan jer daje kompletnu sliku poteškoća mentalnog zdravlja s obzirom na to da uključuje socijalni kontekst, odnosno okruženje i odnose s okolinom osobe koja pokazuje simptome mentalne poteškoće (Golightley i Goemans, 2020., Kletečki Radović, 2021.). Neovisno o skupini korisnika s kojima rade za kvalitetno obavljen posao socijalnog radnika potrebne su snažne profesionalne kompetencije i cjeloživotno usavršavanje (Šerić i sur., 2018.). Jedna od mogućih dodatnih edukacija koju socijalni radnici mogu odabrati je edukacija za Geštalt psihoterapeuta. Kroz svoje redovito obrazovanje socijalni radnici vrlo malo dolaze u doticaj s Geštaltom, ali oni koji žele svoje stručne vještine razvijati u tom smjeru mogu odabrati poslijediplomsku edukaciju na institutima za Geštalt psihoterapiju (Turner, 1996.).

Geštalt terapija i socijalni rad imaju koherentne principe kao što su interakcija klijenta i okoline, uspostavljanje empatičnog odnosa, razumijevanje specifičnih situacija klijenta kao i prepoznavanje jakih strana klijenta i poticanje njegove samospoznaje. Zajedničko socijalnom radu i Geštalt terapijskom pristupu je i naglašavanje važnosti autentičnog dijaloga kako bi se uspostavio kontakt s klijentom i potaknula željena promjena (Urbanc, 2006., Petrauskiene, i sur., 2018.). Geštalt praktičari stavljaju veliki naglasak na dijalog jer smatraju da je on mnogo više od riječi, u autentičnom i iskrenom dijalogu svatko može izraziti svoje želje i osjećaje te je iznimno važan za izgradnju povjerenja. Geštalt naglašava važnost "ja-ti" odnosa i empatičnog pristupa u dijalogu s klijentima, što je također jedan od ciljeva socijalnog

radnika u radu sa svojim korisnicima (Turner, 1996.). U socijalnom radu je upravo razvijanje empatičnog dijaloga glavna sastavnica pružanja pomoći. Socijalni radnici teže što autentičnijem "ovdje i sada" kako bi mogao nastati "ja-ti" kontakt. Prilikom rada s različitim skupinama korisnika upravo "ja-ti" dijalog omogućuje nepristranost i poštovanje socijalnog radnika kao i ostvarivanje kontakta bez predrasuda (Petrauskiene, i sur., 2018.). Fenomenološki pristup koji je uvelike zastupljen u Geštalt terapiji, može pomoći i socijalnim radnicima u njihovom radu, prvenstveno u pogledu prihvaćanja individualnih i kulturoloških razlika. Gledište fenomenološkog pristupa fleksibilno je i manje kritično od ostalih psihoterapijskih principa na kojima se praksa socijalnog rada temelji. Potiče socijalnog radnika da napusti svoje pretpostavke o korisniku i fokusira se na iskustvo "ovdje i sada", te potiče različitosti koje su neophodne za rast. Razvijanje klijentove svijesti o tome kako živi iznimno je važno za Geštalt terapeute (Petrauskiene, i sur., 2018.). Upravo je povećanje razine svjesnosti te razvijanje snaga i potencijala pojedinca zajednički fokus Geštalt psihoterapije i socijalnog rada. Cilj koji se teži ostvariti je samoaktualizacija klijenta odnosno korisnika (Turner, 1996.). Kreativna prilagodba pojedinca, odnosno njegova mogućnost u zadovoljavanju svojih potreba ovisi o njegovim vještinama, iskustvu, uvjerenjima kao i dostupnim resursima. Poteškoće pojedinca Geštalt teorija ne vidi kao probleme, već kao kreativnu prilagodbu. Socijalni radnici, prema Geštalt terapeutima, ne bi trebali smatrati korisnikove probleme patologijom, već na to gledati kao na kreativnu prilagodbu i pokušaj korisnika da zadovolji svoje potrebe u skladu s dostupnim resursima (Petrauskiene i sur., 2018.) što je sukladno suvremenim koncepcijama socijalnog rada (Čačinović Vogrinčić i sur., 2007.) i individualiziranom pristupu korisniku u procesu planiranih promjena (Urbanc, 2015.).

Jedna od uloga socijalnog radnika je pomoći korisniku da se kreativno prilagodi i pronađe najbolje i najučinkovitije načine prilagodbe situaciji, omogućiti mu pristup informacijama, uslugama i resursima potrebnim za pronalaženje novih načina zadovoljena potreba. Socijalni radnici trebaju poticati razvoj vještina i kompetencija svojih korisnika, a ne se fokusirati isključivo na ono što nije u redu jer to može pogoršati situaciju, posebno u fazi stjecanja povjerenja korisnika. Neovisno o kojoj

se poteškoći radi socijalni radnici trebaju osnaživati korisnika, što je i u skladu s Geštaltovim pogledom na osvještavanje osobne odgovornosti klijenta jer tek kad klijent razumije vlastitu situaciju i preuzme odgovornost stječe mogućnost upravljanja vlastitim životom (Petrauskiene, i sur., 2018.). Geštaltov fokus na prihvaćanje pojedinca u okruženju ukazuje na njegovu trenutnu ali i buduću vrijednost u profesiji socijalnog rada. Primjenjivost Geštalt pristupa u radu s osobama različitih kulturnih ali i socioekonomskih pozadina upućuje na mogućnost korištenja Geštalt principa i teorije u radu socijalnih radnika (Turner, 1996.).

S obzirom na navedeno mogu se primijetiti određene poveznice između socijalnog rada i Geštalt psihoterapije. Ključno u obje profesije je osnaživanje pojedinca te povećanje razine svjesnosti. Naglašava se važnost prihvaćanja klijenta, te autentičnosti i empatičnosti u pristupu, sve s ciljem samoaktualizacije klijenta i postizanja željene promjene i dobrobiti.



## 6. ZAKLJUČAK

Suvremeni način života, gdje su pojedinci izloženi velikim pritiscima, očekivanjima te stresnim situacijama ostavlja brojne negativne posljedice. Sve su izraženije poteškoće mentalnog zdravlja u stanovništvu što je rezultat teže prilagodbe pojedinaca zahtjevima modernog života. Pojava COVID-19 značajno je utjecala na mentalno zdravlje cijelog svijeta te je prateća neizvjesnosti i socijalna izolacija dodatno narušila mentalno zdravlje pojedinaca. Slijedom navedenog uvelike je porasla potražnja za podrškom i pomoći stručnjaka kao što su psihoterapeuti, ali i socijalni radnici. Kroz rad je istaknuta važnost i uloga Geštalt psihoterapije i psihoterapeuta u radu s osobama s poteškoćama mentalnog zdravlja. Dan je pregled metoda i tehnika koje Geštalt psihoterapeuti primjenjuju u svom radu s klijentima kako bi im pomogli da razviju snage i kompetencije potrebne za uspješno nošenje s poteškoćama mentalnog zdravlja. Geštaltistički fokus na cjelovito iskustvo pojedinca, kao i na samoaktualizaciju i prihvaćanje odgovornosti za svoj život primjenjiv je na razne situacije i uvelike može pomoći osobama s narušenim mentalnim zdravljem jer omogućuje da pojedinac prihvati trenutnu situaciju i uz pomoć i podršku psihoterapeuta pokuša prevladati poteškoće. Sličan pristup u radu s korisnicima koji iskazuju poteškoće mentalnog zdravlja imaju i socijalni radnici. U radu su prikazane dodirne točke u radu socijalnih radnika i Geštalt psihoterapeuta. Neovisno radi li se o pojedincima koji se duže vremena nose s poteškoćama mentalnog zdravlja ili im je potrebna samo trenutna podrška i oslonac, u oba slučaja je neizostavna uloga socijalnih radnika. Socijalni radnici kao i Geštalt psihoterapeuti stavljaju naglasak na holistički pristup pojedincu i na veliku ulogu okoline u odnosu na pojedinca. Velika je važnost pružanja kontinuirane podrška osobama s poteškoćama mentalnog zdravlja, kao i na zagovaranju njihove inkluzije i destigmatizacije što svakako spada u domenu profesije socijalnog rada. Glavni cilj socijalnih radnika i Geštalt psihoterapeuta, kao i njihova glavna poveznica, je stvoriti što autentičniji odnos s pojedincem te mu pružiti pomoć i podršku kako bi ostvario svoj puni potencijal i razvio potrebne kompetencije za pozitivne promjene u mentalnom zdravlju i životu. Korisno je spomenuti mogućnosti dodatne edukacije socijalnih radnika u vidu postdiplomske edukacije za Geštalt psihoterapeuta.

Približavanje i međusobna suradnja navedenih profesija može biti izuzetno pozitivna i rezultirati sveobuhvatnijim pristupom u radu s osobama s poteškoćama mentalnog zdravlja. Intervencije i pristupi socijalnih radnika u kombinaciji s tehnikama i metodama Geštalt psihoterapeuta mogu dovesti do kvalitetnije podrške i bolje integracije osoba s poteškoćama mentalnog zdravlja, te u konačnici boljom kvalitetom života.

## 7. LITERATURA:

1. Ajduković, M. (2001). Poslijediplomsko obrazovanje-Pretpostavka razvoja socijalnog rada u 21. stoljeću.. *Ljetopis socijalnog rada*, 8 (2), 135-152.
2. American Psychiatric Association (2022.). *What is Mental Illness?* Posjećeno 18.3.2023. na mrežnoj stranici APA-e: <https://www.psychiatry.org/patients-families/what-is-mental-illness>
3. American Psychological Association (2020.). *Psychologists Report Large Increase In Demand For Anxiety, Depression Treatment*. Posjećeno 7.10.2022. na mrežnoj stranici APA-e: <https://www.apa.org/news/press/releases/2020/11/anxiety-depression-treatment>
4. American Psychological Association. *Dictionary of psychology*. Posjećeno na mrežnoj stranici APA-e 20.3.2023. : <https://dictionary.apa.org/psychotherapy>
5. Bandić, I., Brigić, M., & Leutar, Z. (2020). Kvaliteta života osoba s poteškoćama mentalnoga zdravlja. *Mostariensia: časopis za društvene i humanističke znanosti*, 24(1), 106-107.
6. Begić, D. (2021.). *Psihopatologija*. Zagreb: Medicinska Naklada.
7. Beisser, A. (2004). The paradoxical theory of change. *International Gestalt Journal*, 27(2), 103-108.
8. Böhm, A. (2021). Basic principles for therapeutic relationship and practice in Gestalt theoretical psychotherapy. *Gestalt Theory*, 43(1), 69-86.
9. Brečić, P., Jendričko, T., Vidović, D., Makarić, P., Ćurković, M. i Ćelić, I. (2020). Utjecaj pandemije COVID-19 na klijente s anksioznim i depresivnim poremećajima. *Medicus*, 29 (2 COVID-19), 237-242.
10. Buchanan, R. & Haslam, N. (2019). Psychotherapy. In R. Sternberg & W. Pickren (Eds.) *The Cambridge Handbook of the Intellectual History of Psychology*, (pp. 468-494). Cambridge: Cambridge University Press.
11. Buljan Flander, G., Galić, R., Roje Đapić, M., Raguž, A. i Prijatelj, K. (2020). Zaštitni i rizični čimbenici u prilagodbi na pandemiju COVID-19 u Republici Hrvatskoj. *Socijalna psihijatrija*, 48 (3), 285-300.

12. Cavaleri, P. A. (2020). A Gestalt therapy reading of the pandemic. *The Humanistic Psychologist*, 48(4), 347.
13. Corey, G. (2004.). *Teorija i praksa psihološkog savjetovanja i psihoterapije*. Zagreb: Naklada Slap.
14. Čačinović Vogrinčić, G., Kobal, L., Mešl, N. & Možina, M. (2007). *Uspostavljanje suradnog odnosa i osobnog kontakta u socijalnom radu*. Zagreb: Biblioteka socijalnog rada.
15. Čorlukić, M., Tripković, M., Radovančević, Lj. i Boban, S. (2014). Psihoterapija i afektivna neuroznanost. *Socijalna psihijatrija*, 42 (4), 0-253.
16. Dogra, N., & Leighton, S. (2009). *Nursing in child and adolescent mental health*. McGraw-Hill Education (UK).
17. Gavin, B., Lyne, J., & McNicholas, F. (2020). Mental health and the COVID-19 pandemic. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 37(3), 156-158.
18. Gljiva, E. (2020.) *Lewinova teorija polja u Gestalt teoriji i praksi*. Diplomski rad. Sarajevo: Filozofski fakultet, Odsjek za psihologiju.
19. Golightley, M., & Goemans, R. (2020). *Social work and mental health*. London: Learning Matters , an imprint of Sage Publications Ltd.
20. Guy-Evans, O. (2023.). *Gestalt Therapy: Definition, Types, Techniques and Efficacy*. Posjećeno 10.3.2023. na mrežnoj stranici SimplyPsychology : <https://www.simplypsychology.org/what-is-gestalt-therapy.html>
21. Hanžek, L. (2016). Zimmermann about Intentionality. *Acta Iadertina*, 13(2), 0-0.
22. Herrera, P., Mstibovskyi, I., Roubal, J., & Brownell, P. (2018). Researching gestalt therapy for anxiety in practice-based settings: a single-case experimental design. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 27(2), 321-336.
23. Hrvatski javod za javno zdravstvo (2020.). *Kako govorite kada govorite o mentalnom zdravlju?* Posjećeno 24.6.2023. na mrežnoj stranici Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo: <https://www.hzjz.hr/sluzba-promicanje-zdravlja/kako-govorite-kada-govorite-o-mentalnome-zdravlju/>
24. James., M., & Jongeward, D. (2010.). *Rođeni pobjednik*. Zagreb: Mozaik knjiga.

25. Järvillehto, T. (2009). The theory of the organism-environment system as a basis of experimental work in psychology. *Ecological Psychology*, 21(2), 112-120
26. Jukić, V. & Pisk, Z. (2008.). *Psihoterapija - škole i psihoterapijski pravci u Hrvatskoj danas*. Zagreb: Medicinska naklada.
27. Kan, F. P., Raoofi, S., Rafiei, S., Khani, S., Hosseinifard, H., Tajik, F., ... & Ghashghaee, A. (2021). A systematic review of the prevalence of anxiety among the general population during the COVID-19 pandemic. *Journal of affective disorders*, 293, 391-398.
28. Kästl, R., & Stemberger, G. (2005). *Gestalttheorie in der Psychotherapie*. *Journal für Psychologie*, 13(4), 333-371.
29. Kirchner, M. (2000). Geštalt therapy theory: An overview. *Geštalt!*.
30. Kletečki Radović, M. (2021). *Socijalni rad u zaštiti mentalnog zdravlja*, U: Mužinić Marinić, Lana (ur.), *Psihijatrija u lokalnoj zajednici*, Biblioteka socijalnog rada, Zagreb, 201-222.
31. Kozarić-Kovačić, D. & Frančišković, T. (2014.) *Psihoterapijski pravci*. Zagreb: Medicinska naklada.
32. Lehtimäki, M.(2018). Working with polarities in Geštalt therapy. *Gestalt Institute of Scandinavia*, 1-10.
33. Mann, D. (2010). *Geštalt Therapy: 100 Key Points and Techniques*. New York: Routledge
34. Miković, M. (2007.). *Socijalni rad i mentalno zdravlje*. Sarajevo: Fakultet političkih nauka.
35. Muslić, Lj. (2020). Koronavirus kao prijetnja mentalnom zdravlju. *Koronavirus i mentalno zdravlje: Psihološki aspekti, savjeti i preporuke./uredila A. Bogdan i suradnici*. Zagreb: Hrvatska psihološka komora, 13-17
36. Muslić, Lj., Jovičić Burić, D., Markelić, M. i Musić Milanović, S. (2020). Zdravstvena pismenost u području mentalnog zdravlja. *Socijalna psihijatrija*, 48 (3), 324-343.
37. Petak, A., Narić, S., & Matković, R. (2021). Stavovi prema osobama s poteškoćama mentalnog zdravlja.. *Ljetopis socijalnog rada*, 28(1), 181-203.

38. Petrauskiene, A., Zemaitaityte, I., & Grigaliene, V. (2018). The perspective of Gestalt therapy in social work practice. In *SHS Web of Conferences* (Vol. 51, p. 03004). EDP Sciences
39. Psihoterapija. *Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje*. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2021. Posjećeno 23.10.2022. na mrežnoj stranici: <https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?ID=50958>
40. Radionov, T. (2013.). *Geštalt terapija*. Zagreb: Naklada Slap.
41. Schlegel, M. (2020). Gerhard Burda (2019). Pandora und die Metaphysica medialis. *Psychotherapie – Wissenschaft – Philosophie. Psychotherapie-Wissenschaft, 10(1)*, 80–82.
42. Schulz, F. (2013). In dialogue with roots and shoots of gestalt therapy field theory: Historical and theoretical developments. *Gestalt Journal of Australia hrvand New Zealand, 10(1)*, 24-47.
43. Selestrin, Z. (2021). Odnos prevencije mentalnih, emocionalnih i ponašajnih problema i promocije mentalnog zdravlja. *Kriminologija & socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju, 29(2)*, 248-267.
44. Silobrčić Radić, M., Jelavić, M., Tomić, B., Ćorić, T., & Stevanović, R. (2011). *Mentalni poremećaji u Republici Hrvatskoj*. Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo.
45. Stepke, F. L. (2015). Differential ethics in global mental health. *JAHR–European Journal of Bioethics, 6 (2)*, 255-266.
46. Šerić, N., Dudić, A., & Šadić, S. (2018). Izazovi i perspektive socijalnog rada u zdravstvu. *Socijalni rad u zdravstvu, 10-33*.
47. Tryon, G. S. (2018). Goals and psychotherapy research. *Working with goals in counselling and psychotherapy, 87-109*.
48. Turner, F. J. (1996). *Social work treatment: Interlocking theoretical approaches*. New York: Free Press
49. Urbanc, K. (2015.). *Individualno planiranje u socijalnom radu*. Zagreb: Pravni fakultet.
50. Urbanc, K. (2006.). *Izazovi socijalnog rada s pojedincem*. Zagreb: Alinea.
51. Vukša, V. (2019.). *Filozofske osnove Geštalt terapije*.

52. Wagner-Moore, L. E. (2004). Gestalt therapy: past, present, theory, and research. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 41(2), 180.
53. World Health Organization (2020.). *Mental health*. Posjećeno 30.3.2023. na mrežnoj stranici Svjetske zdravstvene organizacije: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
54. World Health Organization (2022.). *COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide*. Posjećeno 2.4 2023. na mrežnoj stranici Svjetske zdravstvene organizacije: <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>
55. Wysong, J., & Rosenfeld, E. (2019.). *Usmena povijest Geštalt terapije*. Zagreb: Kruzak.
56. Yontef, G., & Jacobs, L. (1989). Gestalt therapy. *Current psychotherapies*, 4, 59491012-604.
57. Zakon o djelatnosti psihoterapije. *Narodne novine*, 18/22.
58. Zakon o djelatnosti socijalnog rada. *Narodne novine*, 18/22.