

Geštalt pristup terapijskom radu sa adolescentima

Milica Antić

Evropski akreditovan psihoterapijski trening institut - Studio za edukaciju Beograd

(EAPTI- SEB) & EAPTI- GPTIM NETWORK (EGN)

Program: Diploma iz geštalt psihoterapije

Modul: Završni ispit

Mentorka: Marija Stefanović

Mart, 2024.

Sadržaj:

Apstrakt	3
Uvod	4
Adolescencija kroz prizmu geštalt psihoterapije	5
Sinteza selfa u adolescenciji	6
Subjektivno iskustvo adolescenta	7
Struktura psihoterapije sa adolescentima	9
Zadaci adolescencije	10
Geštalt pristup u radu sa adolescentima.....	13
Ključni koncepti geštalt terapije u adolescenciji.....	13
Početak terapijskog odnosa.....	14
Prvi susret	15
Navigacija kroz emocionalne izazove.....	17
Konfrontacija i kontakt.....	18
Psihoterapija sa adolescentima u fazi razgradnje.....	19
Ego tutorstvo	22
Psihoterapija unutrašnjeg iskustva i integracija	22
Zaključak.....	24
Literatura:	26

Apstrakt

Adolescencija je razvojna faza između detinjstva i odraslog doba, predstavlja period intenzivnih promena fizičkog, kognitivnog, emocionalnog i socijalnog karaktera. Ovaj rad istražuje adolescenciju kroz prizmu geštalt psihoterapije, naglašavajući važnost integracije različitih aspekata ličnosti u koherentan identitet, kao i razvoj sposobnosti za autentičan kontakt sa drugima i okolinom. Ključni koncepti geštalt terapije u adolescenciji, poput procesa samoregulacije, granice kontakta, ciklusa kontakta, eksperimentisanja i istraživanja, te iskustva u sadašnjem trenutku, autentičnosti i samoaktualizacije, pružaju osnovu za osnaživanje adolescenata u procesu razvoja. McConville (1995) konceptualizuje adolescenciju kao fazu razgradnje, produbljivanja unutrašnjeg života i integracije, naglašavajući specifične razvojne zadatke poput uspostavljanja granica, razvoja ličnog identiteta i integracije različitih aspekata selfa. Tokom ovog procesa, mladi se suočavaju sa izazovima odvajanja od roditelja, emocionalne nestabilnosti i potrebom za samopouzdanjem i samoprihvatanjem. Geštalt terapija pruža efikasne alate za podršku adolescenata u ovom ključnom periodu, fokusirajući se na autentičnost, podršku u sadašnjem trenutku i integritet ličnosti. Značaj terapijskog odnosa zasnovanog na prihvatanju i razumevanju omogućava adolescentima da se osećaju sigurnije i podržano u procesu razvoja identiteta. Posebna pažnja posvećena je početku terapijskog odnosa, ističe se važnost prvog susreta kao ključnog trenutka za uspostavljanje radnog saveza, te se opisuju strategije za uspostavljanje osnove za poverenje i povratnu informaciju. Kroz opisane koncepte i strategije, ovaj rad pruža osnovu za razumevanje i praktičnu primenu geštalt terapije u radu sa adolescentima, ističući važnost individualnog pristupa, uspostavljanja poverenja i podrške u procesu emocionalnog i psihološkog rasta adolescenata.

Ključne reči: adolescencija, self, terapijski odnos, granice kontakta

Uvod

Reč "adolescencija" potiče od latinske reči "adolescere" što znači "rasti" ili "odrastati". Termin se koristi za označavanje perioda prelaska iz detinjstva u odraslo doba, tokom kojeg pojedinac doživljava značajne fizičke, kognitivne, psihološke, emocionalne, i socijalne promene. Ovaj period razvoja karakteriše brz rast i promene u mozgu, što dovodi do razvoja naprednijih oblika mišljenja i socijalne interakcije. Prema Svetskoj Zdravstvenoj Organizaciji (World Health Organization, 2019) adolescencija se odnosi na period između detinjstva i odraslog doba, odnosno od desete do devetnaeste godine, ovaj starosni raspon u poslednje vreme proširio, pa tako adolescencija obuhvata mlade do dvadesetčetiri godine, mada se tačne granice mogu razlikovati u zavisnosti od kulturnih, pravnih, i socijalnih faktora.

Adolescencija, kao razvojna faza između detinjstva i odraslog doba, kroz istoriju psihologije definisala se na različite načine, odražavajući promene u društvenim normama, kulturnim očekivanjima i naučnom razumevanju ljudskog razvoja. Razumevanje adolescencije kroz istoriju psihologije evoluiralo je zahvaljujući doprinosima različitih teoretičara i širokom spektru teorijskih pravaca.

Početne teorije o adolescenciji uključuju rad G. Stanley Halla. Često se smatra ocem studija adolescencije, G. Stanley Hall je u svom monumentalnom delu "Adolescence" (1904), opisao adolescenciju kao period "storm and stress" (oluje i stresa), naglašavajući emocionalnu nestabilnost, sukobe sa roditeljima, i tendenciju ka rizičnom ponašanju (Hall, 1904).

Psihoanalitički pristup adolescenciji naglašava ulogu seksualnog razvoja, kao što je opisao Sigmund Freud. Prema Freudu, suočavanje sa ponovno probuđenim seksualnim nagonima smatra se ključnim za psihološki razvoj adolescenata. Ove ideje detaljno su razrađene u njegovim radovima o psihoseksualnom razvoju (Freud, 1905).

Erikson proširio je Frojdovu teoriju uvođenjem koncepta psihosocijalnog razvoja. Identifikovao je adolescenciju kao ključnu fazu u potrazi za identitetom. Prema Eriksonu,

adolescencija je period u kojem se individua suočava s ključnom krizom identiteta, teži da formira stabilan i koherentan identitet koji će mu omogućiti da se uspešno integriše u društvo. Ova faza naglašava potrebu za istraživanjem sopstvenih vrednosti, interesa i ciljeva kako bi se postigao osećaj samopouzdanja i identiteta. Kriza identiteta i potreba za njenim rešavanjem centralni su u Eriksonovoj teoriji razvoja ličnosti (Erikson, 1968).

Posmatrajući kognitivni razvoj Jean Piaget je adolescenciju okarakterisao kao period u kojem pojedinci dostižu stadijum formalnih operacija, omogućavajući im da razmišljaju apstraktno i kritički, kao i da razmišljaju o budućnosti, identifikuju uzroke i posledice, te izraze kritičko mišljenje. (Piaget, 1972).

Savremeni socijalno konstruktivistički pristupi naglašavaju kako društveni kontekst i kulture definišu i oblikuju iskustvo adolescencije. Ovi pristupi istražuju uticaj društvenih normi, očekivanja i kulturnih praksi na razvoj adolescenata.

Savremena psihološka istraživanja adolescencije fokusiraju se na razumevanje složenih interakcija između bioloških, psiholoških, i socijalnih faktora koji utiču na razvoj u ovoj fazi. Ovo multidisciplinarno polje uključuje radove iz oblasti razvojne psihologije, sociologije, i neuropsihologije.

Adolescencija kroz prizmu geštalt psihoterapije

McConville (1995) postavlja pitanje: "Šta je zapravo adolescencija? Je li to period? Faza? Vid privremenog ludila? Je li to puna razvojna faza, sa sopstvenim zadacima i procesima? Ili je to naprosto međustanje, između ranijih razdoblja detinjstva i odraslog doba? Kako da opišemo, razumemo adolescenciju? Da li da krenemo određujući šta ona nije: ni detinjstvo, ni zrelost?" Autor kaže da adolescencija predstavlja nešto šire od onoga što postoji u literaturi iz oblasti razvojne psihologije i porodične psihoterapije. Ona je više nego proces seksualnog, kognitivnog razvoja i savladavanja promena u pogledu socijalnih uloga i porodičnih obrazaca. Adolescencija svakako jeste sve to, ali podrazumeva i osnovu promene

egzistencijalnog statusa, reorganizaciju celine, koja obuhvata sve ove individualne manifestacije. Ona je zapravo "sabiranje iskustva detinjstva, radikalna reorganizacija psihološkog selfa za putovanje koje predstoji" (McConville, 1995).

Adolescencija, kroz prizmu geštalt psihoterapije, shvata se kao ključan period u životu pojedinca, tokom kojeg se događa intenzivan razvoj identiteta i autonomije. Geštalt terapija, osnovana na idejama Fritza Perlsa i drugih, fokusira se na svest, odgovornost i ovde i sada iskustvo. U kontekstu adolescencije, ova terapijska orijentacija posebno naglašava važnost integracije različitih aspekata ličnosti u koherentan identitet, kao i razvoj sposobnosti za autentičan kontakt sa drugima i okolinom. Geštalt terapija nudi duboki uvid u procese koji oblikuju adolescenciju, naglašavajući važnost svesnosti, izbora i odgovornosti u razvoju zdravog osećaja Ja. Ovi principi mogu biti posebno korisni u radu s adolescentima, pružajući im podršku u navigaciji kroz izazove i prilike koje ova razvojna faza donosi. (Clarkson, 1995).

Sinteza selfa u adolescenciji

Self u geštalt terapiji nije fiksna struktura ili entitet, već proces koji uključuje kontinuiranu adaptaciju i prilagođavanje pojedinca prema trenutnim potrebama i okolnostima. Ovaj proces selfa obuhvata sposobnost pojedinca da bude svestan sebe u kontekstu njegovog okruženja, da prepozna svoje potrebe, želje i emocije, te da na autentičan način komunicira i zadovoljava te potrebe u interakciji sa drugima (Perls, et al., 1951).

Razvoj selfa adolescenata predstavlja složen proces u kojem mladi počinju da organizuju svoje iskustvo, preuzimajući kontrolu nad svojim doživljajem sveta i sebe (McConville, 1995). Ova transformacija podrazumeva sintezu različitih aspekata iskustva, uključujući uticaj porodice, vršnjaka i društva, kako bi formirali svoj identitet. Kroz ovaj proces, adolescenti preispituju i integrišu različite delove sebe, prihvatajući neke, a odbacujući druge, dok gradi granice između svojih percepcija i očekivanja drugih. Prema McConville (1995), sinteza selfa adolescenata nije samo puko usvajanje spoljašnjih uloga ili identiteta, već

i duboka introspekcija koja omogućava razlikovanje onoga što zaista jesu od onoga što se očekuje od njih. Ovaj proces, iako esencijalan za razvoj samosvesti i autonomije, može biti praćen osećajem izolacije i nepripadanja, dok mladi pokušavaju da se usklade sa svojim unutrašnjim doživljajem sebe i spoljašnjim očekivanjima. (McConville, 1995).

Fenomenološki gledano, funkcija sinteze se manifestuje kao rastuća svesnost adolescenta o tome šta je njegovo istinsko ja, koje se razlikuje od određenja sebe koja potiču od očekivanja ili osobina pripisanih od strane drugih (McConville, 1995). U ovom procesu, podrška roditelja igra ključnu ulogu. Dudvarski i Mićović (2021) ističu da je važno da roditelji ne zaborave da su deci potrebni i da treba da budu tu kada adolescent ima potrebu da im se vrati. Ove kratke sekvence bliskosti mogu ukazati detetu na to da su mu roditelji i dalje na raspolaganju (Dudvarski i Mićović, 2021).

Kroz balansiranje između prihvatanja i odbacivanja različitih aspekata selfa, adolescenti oblikuju svoj identitet i razvijaju sposobnost da jasno definišu granice između sebe i drugih, čime postepeno osnažuju svoju samosvest i autonomiju. Ovaj proces sinteze selfa predstavlja ključni aspekt adolescencije koji omogućava mladima da preuzmu vlast nad sopstvenim identitetom i dožive autentičnost u svetu koji ih okružuje (McConville, 1995).

Subjektivno iskustvo adolescenta

Prema McConville (1995), adolescenti imaju tendenciju subjektivizacije iskustva, što znači da često interpretiraju stvarnost kroz prizmu sopstvenog selfa. Iako se smatraju normalnim, mogu imati značajne iskrivljene percepcije događaja oko sebe, što može biti posledica nesigurnosti u integrisanju identiteta tokom ovog razvojnog perioda. Adolescencija je vreme intenzivnog samoistraživanja i samokritike, ali nedostatak čvrste osnove za samopouzdanje može biti destruktivan. Ova tendencija podseća na poremećaje ličnosti kod odraslih, ali ima razvojni kontekst u adolescenciji. Kada se formira stabilan identitet i zadovolje razvojne potrebe, subjektivizacija iskustva obično nestaje (McConville, 1995).

Adolescenti često pokazuju preterane reakcije besa, često neopravdane. Roditelji ih opisuju kao promenljivog raspoloženja i preosetljive. Bes kod adolescenata može biti odgovor na osećaj gubitka centra i rizik od dezintegracije selfa. Projekcija je prirodan način ostvarivanja kontakta kod adolescenata, fokusirajući tenziju i konflikt na granicu između selfa i okruženja. Krivica može biti posebno destruktivna za adolescente, a bes i projekcija mogu delovati kao lek za stid, sprečavajući gubitak ugleda. Bes često preusmerava konflikt sa samim sobom na konflikt sa spoljnim svetom, privremeno osiguravajući adolescentnu organizaciju polja (McConville, 1995).

Tokom adolescencije, self se kratkotrajno, ali intenzivno, razvija u narcisoidnom pravcu, često zbog unutarnjih potreba više nego zbog patoloških uzroka. Roditelji adolescenata, čak i oni koji se čine dobro prilagođenim, ponekad su zapanjeni njihovom nebrigu i sebičnošću. Adolescenti mogu delovati nepažljivo i sebično, što može biti teško shvatiti iz perspektive zdravog razuma (McConville, 1995). Ipak, njihovo ponašanje treba gledati kroz prizmu njihovog razvoja, gde je izgradnja selfa prioritet. Interesovanje za sebe može dovesti do smanjenja empatije prema drugima, posebno prema porodici. Adolescenti mogu biti emocionalno zaokupljeni sobom, što može dovesti do problema u porodičnom okruženju. Ograničena empatija prema bližnjima može izazvati različite simptome kao što su loše ocene ili upotreba supstanci, što je često posledica preterane brige o roditeljima (McConville, 1995).

Acting-out je uobičajen problem kod dece i adolescenata, često se javljajući u mentalno zdravim pojedincima. To je proces kroz koji adolescenti istražuju svoj identitet i odnose se prema svetu oko sebe. Ova aktivnost, koja može uključivati različite oblike ponašanja poput prkosa ili eksperimentisanja, omogućava adolescentima da formiraju svoje samopouzdanje i definišu sebe. Kroz te akcije, oni stvaraju sopstvenu percepciju o sebi i svetu, što je ključno za njihov emocionalni i mentalni razvoj (McConville, 1995).

Organizacione potrebe i zadaci adolescencije predstavljaju novu paradigmu iskustva, različitu od detinjstva i porodice. Self, kao integrator iskustva, ključan je entitet koji prati organizacione principe identifikovane od strane psihologa. Razvojni zadaci adolescencije služe integraciji mentalnog života, ličnog identiteta i interpersonalnih odnosa, oblikujući novi gestalt - self adolescencije. Kao i druge konfiguracije iskustva, self adolescencije teži sopstvenom očuvanju i integritetu, oblikovanju novih procesa i izražavanju potreba (McConville, 1995).

Na osnovu svega navedenog možemo zaključiti, da manifestacija besa, projekcije, narcizma i acting-out-a ne predstavljaju nejasnoću ili misteriju u ponašanju adolescenata, već su samo izraz osnovnog procesa oblikovanja novog selfa.

Begovac i saradnici (2021) ističu da adolescencija podrazumeva napuštanje idealizacije roditelja i suočavanje sa narcističkom problematikom, osetljivošću na emocionalnu ravnotežu i potrebom za pažnjom. Adolescenti često projektuju svoje unutrašnje konflikte na druge, što može izazvati nesporazume u komunikaciji. Važno je pružiti im podršku i razumevanje, ne naglo ih suočavajući sa njihovim emocionalnim izazovima. Tokom adolescencije, dolazi do procesa odvajanja od roditelja i žaljenja za detinjstvom, što zahteva hrabrost i preuzimanje odgovornosti za svoje odluke. Kognitivni razvoj formalnih operacija takođe je bitan aspekt ovog perioda (Steinhausen, 2010; prema Begovac i sar., 2021).

Struktura psihoterapije sa adolescentima

Struktura psihoterapije sa adolescentima, prema McConville (1995), podrazumeva dva ključna elementa: kontekstualnu strukturu terapijskih zadataka i razvojnu strukturu terapijskog rada.

Kontekstualna struktura terapijskih zadataka obuhvata raznolikost pristupa i metoda u terapiji sa adolescentima, naglašavajući važnost prilagođavanja terapije individualnim potrebama i specifičnostima svakog adolescenta. Terapeuti se suočavaju sa različitim zadacima, od izgradnje terapijskog saveza do preuređivanja porodičnih obrazaca komunikacije

ili organizovanja okoline adolescenta. Centralna tačka je pojačavanje prirodnih razvojnih procesa adolescenata koji su se zaglavili u svom razvoju (McConville, 1995).

Razvojna struktura terapijskog rada prepoznaje adolescenciju kao period kroz koji se prolazi kroz različite faze razvoja. To obuhvata faze razgradnje, razvoja unutrašnjih procesa i integracije postignuća. Terapija se prilagođava specifičnim potrebama adolescenata u svakoj fazi, bilo da je to podrška u razdvajanju od porodice, istraživanje unutrašnjeg sveta ili integracija postignuća u životne izbore i odnose. Ova struktura omogućava terapeutima da efikasno podrže razvojni proces adolescenata, koristeći različite metode i tehnike u skladu sa njihovim individualnim potrebama i fazama razvoja (McConville, 1995).

Zadaci adolescencije

McConville (1995) ističe važnost adolescentnog razvoja kao procesa usmerenog ka sazrevanju sposobnosti za diferenciran kontakt. On naglašava da je celokupan smisao adolescencije u reorganizaciji polja iskustva kako bi se omogućio određeni tip odnosa između individue i okoline. Zreo kontakt, prema autoru, podrazumeva sposobnost održavanja granica, ali i njihovo fleksibilno prilagođavanje radi davanja i primanja iz okoline. Polje u kojem postoji mogućnost potpunog i zadovoljavajućeg kontakta je jedno od onih u kojima je ostvarena dinamička ravnoteža između organizacionog integriteta organizma i njegove sposobnosti za interakciju sa sredinom. Maturacija polja je cilj adolescentnog razvoja, dinamički ekvilibrijum prema kojem razvoj teži. Tokom adolescencije, granica kontakta prolazi kroz tri evolutivne faze: razgradnju, produbljivanje unutrašnjeg života i integraciju. Ove faze se odvijaju istovremeno i variraju u načinu kako adolescenti obrađuju različite zadatke razvoja (McConville, 1995).

U fazi razgradnje, prema McConvilleu (1995), suština razvoja leži u uspostavljanju granica, doživljaja razlike, i napretka u sposobnosti da se te razlike održe i da se definišu granice novog doživljaja selfa. Prvi organizacioni zadatak adolescentnog razvoja, prema

McConvilleu, jeste sticanje kontrole nad selfom - osnovni doživljaj autorstva, identiteta i ograničenosti (McConville, 1995). Dakle, prvi zadatak adolescencije nije reorganizacija selfa kao zasebne celine, već reorganizacija interpersonalnog polja kao mesta gde se odigravaju eksperimenti. Adolescent treba da postavi scenu na kojoj će se odigrati njegov razvoj, da promeni interpersonalne granice kontakta i procese na takav način da postanu mogući intrapsihički procesi i sazrevanje. Pre nego što iznutra oseti izvornu i doslednu različitost, adolescent mora da pojača snažne promene koje se dešavaju spolja. Ova interpersonalna granica postaje fokus mnogo ranijeg adolescentnog iskustva, dok se često ignorišu intrapsihičke granice kontakta kada su adolescenti izloženi pritiscima da se fokusiraju na njih (McConville, 1995).

U ranoj adolescenciji, unutrašnji doživljaji adolescenta često se manifestuju kroz međuljudske odnose. Na primer, u terapiji, opisi odnosa s porodicom ili vršnjacima otkrivaju dinamiku intrapsihičkih procesa adolescenta. Mlađi adolescenti koriste "projektivni okvir" da organizuju svoje doživljaje, pri čemu se fokusira na druge ljude i okolinu, dok se oni sami implicitno pozicioniraju u pozadinu. Ovo im pomaže da se zaštite od suviše intenzivnih iskustava. Tokom terapije, lakše im je govoriti o drugima nego o sebi. Sposobnost postavljanja granica u odnosima omogućuje razvoj interakcije. Adolescenti često prepoznaju sebe kroz jedan aspekt polariteta, dok se drugi projektuju na okolinu. Odraslima je često nejasna vrednost ove faze, ali su interpersonalni konflikti prirodni koraci ka prihvatanju unutrašnjih polariteta (McConville, 1995).

Druga faza adolescencije karakteriše intenzivna unutrašnja diferencijacija i razvoj ličnog identiteta (McConville, 1995). Jednom kada su psihološke granice i doživljaj selfa i njegovog integriteta uspostavljeni, procesi kontakta, oba unutar selfa, kao i sa drugima, počinju da se menjaju. U ovom periodu u iskustvu adolescenta počinje diferencijacija intrapsihičkog i interpersonalnog, kao različitih polja iskustva. Dakle, individua počinje da razvija pojačan

doživljaj različitosti unutrašnjeg, ličnog iskustva od spoljašnjeg sveta i socijalnih veza. Ovo je vreme da se nađe prava devojka ili mladić, jer je potreba za pripadanjem i zavisnošću "izvučena iz skladišta" i ponovo oživljena uz prihvatanje i prepoznavanje. Ovi odnosi predstavljaju neku vrstu dobrovoljne ranjivosti - self eksperimentiše sa opuštanjem granica i stapanjem sa drugom osobom. Adolescentna ljubav je hrabar eksperiment kojim se uči kako biti ranjiv i povezan sa nekim, na drugačiji način nego tokom detinjstva (McConville, 1995). Adolescent postaje zainteresovan za odrasle, ne samo zato što su fini ili cool, već i zbog toga što žele da kažu ili zbog toga šta predstavljaju. Onome što odrasli smatraju zanimljivim kod njega (ideje, humor), poklanja se velika pažnja dok osoba počinje da sintetiše identitet za stvarni svet. Individualni terapijski rad često je koristan upravo sa adolescentima u ovoj fazi. Jedan od izazova u ovom periodu je i stvaranje odnosa koji podržava istraživanje i prihvatanje oživljenog unutrašnjeg pejzaža. Rad zahteva od terapeuta da prihvati kolebanje adolescenta između približavanja i udaljavanja od sebe. Terapeut mora poštovati povremenu potrebu za defleksijom i izbegavanjem ali, takođe, mora izazivati i podržavati rast svesti i prihvatanje sebe (McConville, 1995).

U trećoj fazi, integracija selfa tokom adolescentnog razvoja postaje ključna. Self postaje gestalt višeg reda koji integriše različite aspekte selfa i unapređuje rastući doživljaj prihvatanja sopstvenog iskustva. U poslednjem delu adolescencije, granice psihološkog selfa su stekle dovoljno elastičnosti i otpornosti da podrže zreo kontakt sa drugima, omogućavajući uzajamni uticaj bez dezintegracije (McConville, 1995). Stariji tinejdžeri često se "vraćaju" roditeljima, angažujući se u odnosu sa njima, zadržavajući doživljaj sebe kao dovoljno slobodne i nezavisne osobe koje mogu da izdrže polje sile u porodičnom miljeu. Slično, roditelji su svesni ove promene statusa i ponekad opisuju da je njihova uloga više uloga konsultanta nego roditelja. Cilj adolescentnog razvoja nije nezavisnost, već pre međuzavisnost. Uspešnu adolescenciju određuje reorganizacija polja kao celine, u šta uključujemo i doživljaj tela i sebe, njen ili njegov

odnos sa porodicom, vršnjacima, odraslima van porodice i odnos sa društvom u celini (McConville, 1995).

Geštalt pristup u radu sa adolescentima

Adolescencija je razdoblje života koje karakteriše intenzivne promene i potraga za identitetom. Gestalt terapija se nameće kao koristan pristup za podršku adolescentima u ovom periodu razvoja. Osnovna ideja gestalt terapije je osveščivanje trenutnih iskustava i promovisanje autentičnosti u interakciji s okolinom (Perls, Hefferline, & Goodman, 1951). Gestalt terapija naglašava značaj sadašnjeg trenutka i fokusira se na celovitost ličnosti, te na integraciju različitih aspekata sebe. Iako je gestalt terapija prvobitno razvijena za rad sa odraslima, njeni principi mogu biti uspešno prilagođeni za rad sa adolescentima (Clarkson, 1995).

Ključni koncepti geštalt terapije u adolescenciji

Proces samoregulacije: Geštalt terapija ističe proces samoregulacije kroz koju adolescenti uče kako da balansiraju svoje potrebe sa zahtevima okoline. Ovo uključuje razvoj sposobnosti za prepoznavanje i izražavanje emocija, potreba i misli na zdrav način (Eckstein & Wall, 2017).

Granica kontakta: U geštalt literaturi, koncept granica kontakta je od suštinske važnosti. U adolescenciji, razvoj efikasnih granica kontakta - sposobnost da se bude blizak s drugima dok se istovremeno održava sopstveni identitet je ključan za razvoj zrelih interpersonalnih odnosa (Clarkson, 1992).

Ciklus kontakta: Ciklus kontakta opisuje proces kroz koji pojedinac prolazi prilikom interakcije sa okolinom, od anticipacije, preko kontakta, do konačnog povlačenja. U adolescenciji, ovaj proces je posebno bitan jer pomaže mladima da nauče kako da uspostave i prekinu kontakte na zdrav način, omogućavajući im da rastu i razvijaju se (Kepner, 1987).

Eksperimentisanje i istraživanje: Geštalt terapija podstiče eksperimentisanje i istraživanje, što je naročito relevantno u adolescenciji. Ovo omogućava adolescentima da istražuju različite aspekte svoje ličnosti, uključujući interese, vrednosti, i granice, te da tako dolaze do boljeg razumevanja sebe (Yontef, 1993).

Ovde i sada iskustvo: Fokus na ovde i sada iskustvo pomaže adolescentima da postanu svesniji svojih trenutnih iskustava, emocija i ponašanja. To ih podstiče da budu prisutniji u trenutku i da se bolje nose sa izazovima koji su pred njima (Wheeler, 2003).

Autentičnost i samoaktualizacija: Krajnji cilj u geštalt terapiji je samoaktualizacija - proces kroz koji pojedinac postaje sve više sposoban za autentičan izraz svojih misli, osećanja i potreba. U kontekstu adolescencije, ovo znači podržavanje mladih u njihovom težnji ka samostalnosti, integritetu i ličnom izražavanju (Polster & Polster, 1973).

Početak terapijskog odnosa

Terapijski odnos predstavlja osnovu terapijskog procesa i sam po sebi može imati snažno terapijsko dejstvo na adolescente. Koncept Ja-Ti odnosa, proizašao iz ideje Martina Bubera (Buber, 1958, citiran prema Oaklander, 1997), obuhvata određene osnovne principe od izuzetne važnosti u radu sa adolescentima (Oaklander, 1997). Ostvarivanje iskrenog i autentičnog kontakta s adolescentom podrazumeva potpunu prisutnost s njim, omogućavajući mu da doživi svoje granice i postane svestan onoga što se dešava na granici kontakta između njega i terapeuta. U geštalt terapiji, nije potrebno ništa više od strpljenja da bi se korak po korak prošlo kroz proces, stvarajući odnos koji se zajedno oblikuje, istovremeno ceneći svaki mali znak zdravog odgovora. Terapijski susret daje adolescentu dozvolu da bude autentičan i spontan, oslanjajući se na vlastiti sistem podrške, umesto da se previše bavi zadovoljavanjem zahteva okoline (Francesetti et al., 2013). Klijenti mogu pokazivati različite stilove u pristupu terapiji, što odražava njihovu istoriju odnosa s odraslim osobama i trenutni razvoj u formiranju

identiteta. Adolescencija je period kada se ova dinamika često ispoljava kroz teškoće u prihvatanju granica kontakta s drugima, posebno odraslima (McConville, 1995).

Klijenti sa slabim granicama često ulaze u terapiju na kooperativan način, pokušavajući da udovolje očekivanjima odraslih i prihvate njihovo vođstvo. Njihovi problemi uobičajeno proizilaze iz internalizovanih teškoća, poput psihosomatskih problema ili depresije. Pasivnost je učestala karakteristika ovih adolescenata, što zahteva prilagođavanje terapijskog pristupa koji podržava njihovu aktivnost. Terapeut se fokusira na oblik i formu kontakta, kreirajući polje interakcije koje podržava njihovo razgrađivanje (McConville, 1995).

Klijenti sa suviše jakim granicama uobičajeno dolaze na terapiju protiv svoje volje, otežavajući rad terapeutu i čineći granicu između sebe i terapeuta nepropusnijom. Njihova nespремnost za rad u terapiji može se ispoljiti kroz ljutit protest, pasivan otpor ili isceniranu ravnodušnost. Terapeut mora razumeti uzroke njihove jake granice kako bi uspešno radio s njima (McConville, 1995).

Važno je da terapeut prilagodi svoj pristup u skladu s klijentovim stilom započinjanja terapije, bilo da je reč o klijentu s slabim ili suviše jakim granicama. Razumevanje ovih stilova pomaže terapeutu da kreira terapijsko okruženje koje podržava razvoj klijenta. (McConville, 1995)

Prvi susret

McConville (1995) ističe važnost prvog susreta u radu s adolescentima kao ključnog trenutka za uspostavljanje radnog saveza. Preporučuje da roditelji ili drugi odrasli koji upućuju adolescenta na terapiju prisustvuju ovom susretu radi postizanja neutralnosti i saslušavanja svih strana. Tokom tog susreta, definisani su četiri glavna cilja: razjašnjenje glavnog problema, obezbeđivanje privatnosti podataka, izrada terapijskog ugovora i uspostavljanje osnove za poverenje i fidbek. Važno je da se adolescent oseća sigurno i poštovano tokom prvog susreta (McConville, 1995). Strategije koje pomažu u stvaranju takve atmosfere uključuju pažljivo

slušanje bez izražavanja slaganja ili neslaganja i podržavanje adolescenata da preuzmu kontrolu nad svojim angažmanom u terapiji (McConville, 1995; Oaklander, 1978).

Nakon uspostavljanja osnove, ključno je napraviti početni ugovor s adolescentom i roditeljima koji definiše broj sastanaka i druge tehničke aspekte terapije. Poverenje je neophodno za terapijski proces, posebno s adolescentima, te terapeuti trebaju posvetiti pažnju stvaranju i održavanju poverenja kako bi podržali razvoj adolescenta i terapijski proces (McConville, 1995). Iako početni terapijski kontakt s adolescentima često prolazi neprimećeno u literaturi, on predstavlja važnu fazu u terapijskom procesu. Prvi momenti susreta mogu postaviti temelje za uspešan dalji rad s adolescentima, te je potrebno pridavati pažnju detaljima i suptilnostima u komunikaciji i interakciji. Ovi početni trenuci zahtevaju veštinu i pažnju, zbog toga terapeuti treba da budu svesni i osnaženi za ovu delikatnu mikrooperaciju psihoterapije s adolescentima (McConville, 1995).

Pre nego što započnu terapiju, mladi su često imali iskustva sa odraslima koji su umesto njih rešavali probleme, preuzimali odgovornost ili ih ignorisali, što može dovesti do skepticizma prema terapeutu. Međutim, terapeutski odnos karakteriše prisustvo bez osude, gde terapeut iskazuje empatiju, razumevanje, strpljenje i toleranciju, te postavlja pitanja koja podstiču samoposmatranje i preuzimanje odgovornosti. Terapeuti često podstiču radoznalost, interes i poverenje kod adolescenata, motivišući ih ka promenama. Ipak, rad s mladima može biti izazovan jer se oni često osećaju kao da su između dve strane, plašeći se da će izdati porodicu ili izraziti negativna osećanja prema značajnim osobama na koje se oslanjaju. To može dovesti do suzdržanosti na terapiji i osećaja krivice (Francesetti et al., 2013).

Levi (2013) ističe da je rad sa decom i adolescentima u terapiji izuzetno delikatan zbog kompleksnosti njihovog mentalnog i emocionalnog razvoja. Granica između normalnog funkcionisanja i patoloških stanja u ovom životnom periodu je često nejasna, što zahteva poseban oprez terapeuta. Svaka intervencija može izazvati trenutne poremećaje i imati

dugoročne posledice, zbog čega je neophodno da terapeut bude posebno pažljiv. Tokom terapijskog procesa, bitno je da se omogući autentičnost i spontanost, te da se terapeut osloni na unutrašnju podršku, a ne na spoljašnje zahteve. Pristup svakom adolescentu treba da bude individualan, uz uzimanje u obzir uzrasta, nivoa kognitivnog razvoja, faktora rizika, prisutnih simptoma, kao i želja i preferencija kako samih adolescenata, tako i njihovih roditelja, prilikom odabira optimalnog tretmana (Levi, 2013).

Navigacija kroz emocionalne izazove

Kada se prvi put sretnemo s adolescentom u terapijskom kontekstu, često doživljavamo snažne emotivne reakcije, poput privlačnosti, odbojnosti ili straha. Interakcija s anksioznim ili ljutitim tinejdžerom može biti izazovna, jer su ti početni odnosi često nestabilni i prenaplašeni adolescentovim doživljajem sebe. Važno je razumeti smisao takvog ponašanja kako bismo uspostavili radni odnos. Uobičajeno terapeuti fokusiraju pažnju na ono što se čini kao odbrambena reakcija adolescenata ili manipulacija, zanemarujući njihovo stvarno iskustvo (McConville, 1995).

Stavljanje sebe u poziciju adolescenta može nam pomoći da razumemo njihovo ponašanje i da to ponašanje prihvatimo kao način očuvanja integriteta u novoj, potencijalno pretećoj situaciji. Adolescenti mogu preuzeti kontrolu nad interakcijom kroz neprijatno ili provocirajuće ponašanje kako bi uspostavili granice i smanjili ranjivost. Iako odrasli često percipiraju takvo ponašanje kao nepotrebno ili preterano, ono zapravo može efikasno olakšati susret s novom osobom u nepoznatoj situaciji, uklanjajući dvosmislenost i stvarajući jasnoću u odnosu (McConville, 1995).

Neophodno je razumeti i efikasno se nositi sa tipičnim strategijama polarizacije koje adolescenti koriste, a to su bes, ćutanje i provokacije. Prvo, bes adolescenta može biti intenzivan i često služi kao način uspostavljanja kontakta. Terapeut treba da dopusti adolescentu da izrazi svoj bes otvoreno, bez pokušaja tumačenja ili umanjivanja. Ovo stvara

prostor za razumevanje i povezanost (McConville, 1995). Drugo, ćutanje može biti izazovnije jer otežava aktivni kontakt. Važno je izbegavati da ćutanje postane igra moći između terapeuta i klijenta. Umesto toga, terapeut treba da omogući postepeni napredak i pruži priliku za uspostavljanje veze, izbegavajući sukob za moć. Treće, adolescenti često koriste provokacije kako bi izazvali terapeuta i uspostavili polarizovan odnos. Terapeut treba da ostane radoznao i da se ne uplete u konflikt, nudeći prostor za razgovor o provokativnom ponašanju bez upadanja u zamku preuzimanja uloge roditelja ili osobe koja osuđuje. Kroz strpljenje, razumevanje i održavanje otvorenosti za komunikaciju, terapeut može uspešno izbeći nagazne mine i izgraditi produktivan odnos sa adolescentnim klijentima, doprinoseći njihovom emocionalnom rastu i dobrobiti (McConville, 1995).

Prihvatanje, poštovanje i cenjenje su važni elementi u radu sa adolescentima u terapijskom okruženju. Adolescenti često testiraju hipoteze o sebi kroz svoje ponašanje, pitajući se da li su dopadljivi, da li će biti ozbiljno shvaćeni i da li imaju nešto da ponude svetu odraslih. Kroz terapiju, osećaj prihvatanja i podrške od strane terapeuta adolescentima omogućava da se osećaju sigurnije i vrednije (McConville, 1995). Važno je prepoznati da adolescenti koji se čine nedopadljivima često skrivaju svoje prave aspekte, pokušavajući da izbegnu interesovanje odraslih. Terapeut mora biti sposoban da vidi iza maske i da razume značenje ponašanja adolescenta. Ovo zahteva rad na sebi i sposobnost da se izbori sa sopstvenim emocijama tokom terapijskog procesa. Terapeut može postepeno, kroz strpljenje i razumevanje, izgraditi poverenje sa adolescentom i omogućiti mu da se oseća prihvaćeno, poštovano i cenjeno. Ovo stvara osnovu za produktivan rad u terapiji i doprinosi emocionalnom rastu i dobrobiti adolescenta (McConville, 1995).

Konfrontacija i kontakt

Konfrontacija i kontakt su, takođe, elementi u terapijskom radu s adolescentima. Iako se često naglašava podrška u terapijskom odnosu kroz poštovanje i poverenje, važno je

prepoznati ulogu konfrontacije u terapijskom rastu adolescenata. Tokom ovog razvojnog perioda, suočavanje s ograničenjima, frustracijama i prilagođavanjem sredini je neizbežno. Adolescenti često doživljavaju ove izazove kako bi se prilagodili zahtevima odraslog sveta, te je važno da imaju kontakt s odraslim osobama koje imaju jasno postavljene granice (McConville, 1995).

U terapijskom kontekstu, konfrontacija nije samo postavljanje granica, što je uloga roditelja, već i veština kontakta koja omogućava terapeutu da izazove adolescenta bez narušavanja kvaliteta odnosa. Kroz autentičan kontakt i konfrontaciju, adolescenti se podstiču na prepoznavanje i prevazilaženje teškoća, što doprinosi jačanju njihovih sposobnosti diferenciranja i omogućava im da se prilagode i promene, što uključuje balansiranje između opuštanja i poštovanja granica, kao i razvijanje individualnosti (McConville, 1995).

Dodatno, terapijska pitanja koja se tiču podrške i konfrontacije, kao i razumevanje sopstvenog ponašanja, olakšavaju se kroz prilagođavanje terapije adolescentovim tendencijama da se fokusira na spoljašnjost. Vežbe fantazija ili igranja uloga adolescentu omogućavaju da se fokusira na imaginarni spoljašnji svet, a ne na unutrašnji svet i da pusti da drugi govore o njegovim doživljajima umesto njega (McConville, 1995).

Sazrevanje potencijala za kontakt navodi se kao jedna od centralnih tema adolescentnog razvoja. Ovaj proces obuhvata upoznavanje s kreativnim adaptacijama adolescenata koje predstavljaju složena rešenja za suočavanje s teškim životnim situacijama. Međutim, često vraćanje ovakvim obrascima može rezultirati ponovnim zaplitanjem u nepoželjne situacije, iz kojih pojedinac teško izlazi (Francesetti et al., 2013).

Psihoterapija sa adolescentima u fazi razgradnje

Psihoterapija sa adolescentima u fazi razgradnje, prema McConville (1995), naglašava ključnu ulogu kontakta sa odraslima izvan porodice u procesu razgradnje i odvajanja od porodice i detinjstva. Adolescenti koji se suočavaju sa nedostatkom podrške odraslih iz svog

okruženja često završe na terapiji, jer nisu naučili kako da iskoriste resurse koje im ti odrasli mogu pružiti. Iako možda imaju podršku vršnjaka, to često nije dovoljno da ih usmeri kroz zahteve i pritiske savremenog sveta. U takvim situacijama, uloga psihoterapije sa adolescentima je da pruži iskustvo i odnos koji će nadoknaditi nedostatak podrške iz okoline (McConville, 1995).

Prvi zadatak terapeuta je izgradnja odnosa koji podržava proces razgradnje i odvajanja od porodice na različitim nivoima. Terapeut postaje saveznik adolescentu, pružajući podršku i savetovanje dok se oni suočavaju sa promenama u svojim životima. Kroz postavljanje pitanja, pružanje odgovora, rešavanje dilema i davanje predloga, terapeut pomaže adolescentima da prihvate sebe i preuzmu odgovornost za svoje postupke. Pored očiglednih funkcija terapije, terapijski odnos implicitno omogućava adolescentima novi oblik kontakta sa svetom odraslih, gde se oni priznaju kao autori sopstvenog iskustva i centar svoje sinteze (McConville, 1995).

Konačni cilj psihoterapije u fazi razgradnje je da adolescenti povrate svoj život sa veštinama kontakta koje su stekli tokom terapije, omogućavajući im da izvan terapijskog okruženja traže i koriste podršku koja im je potrebna za dalji razvoj (McConville, 1995).

Terapijski rad sa klijentima u fazi razgradnje ima svoj jedinstveni stil i osećaj, posebno kada su u pitanju adolescenti čiji su odnosi sa odraslima ograničeni i neobični. Ovde, adolescent preuzima ulogu klijenta koji kroz dijalog otkriva sebe, mada je to više cilj nego početna pozicija. Tokom ovog procesa, primenjujemo terapijske strategije koje nam pomažu da ostvarimo taj cilj. Jedna od ključnih strategija je strukturiranje početnog intervjua (McConville, 1995). Sa klijentima u ovoj fazi, važno je obezbediti određenu strukturu tokom prvog susreta. Razgovor se počinje pitajući klijenta o njegovim mislima i osećanjima tokom prethodnih susreta sa roditeljima. Nakon toga se prelazi na ključna pitanja koja se odnose na klijentovu situaciju, ali se postavljaju na način koji će otvoriti dijalog o njegovom viđenju situacije. Kroz postavljanje ovih pitanja, terapeut se trudi da razume svet adolescenta i njegova

unutrašnja iskustva. Ovo može uključivati diskusiju o porodici, prijateljima i drugim aspektima njihovog života (McConville, 1995).

Takođe, terapeut može koristiti psihološke testove, kako bi bolje razumeo klijenta i usmerio dijalog prema njihovom unutrašnjem svetu. Pored toga, terapeut može koristiti tehnike poput genograma ili mapa porodice kako bi istražio odnose u porodici klijenta i razumeo njihovu socijalnu mrežu. Ovo može biti od velike pomoći u razumevanju klijentovih emotivnih veza i međuljudskih dinamika. Kroz ovaj strukturirani pristup, terapeut pomaže adolescentu da istraži i razume sebe, što može biti ključno za dalji napredak u terapiji (McConville, 1995). Ovo stvaranje radnog saveza i podrške omogućava adolescentu da se osnaži i izgradi veštine koje će mu pomoći da se nosi sa izazovima van terapijskog okruženja.

Osim sticanja znanja i iskustava, zdravi adolescenti su investirani pre svega u svoju potrebu da potvrde odvojenost, individualnu ličnost i osmisle diferencijaciju od bliskih drugih, kako bi doživeli sopstveni identitet. Prilikom pokušaja da zadovolje ovu potrebu, oni mogu stvoriti pogrešan utisak da im više nisu potrebni njihovi roditelji. Ovaj utisak ponekad dovodi do toga da roditelji ograničavaju svoje prisustvo i uključenost u vreme kada je mladim ljudima i dalje potrebna podrška i usmeravanje, doduše, sa novim kvalitetom. U nekim porodicama ističe se potreba roditelja da se deca ne odvajaju, kako bi roditelji popunili sopstvenu prazninu, usamljenost ili nesigurnost. Lako je pogrešiti i pomešati nezavisnost adolescenata sa izostankom potrebe za usmeravanjem, uključivanjem i prisustvom (Francesetti et al., 2013). Pored toga, roditelji ponekad daju pomešane poruke, kao na primer “ostani ovde, ali pod mojim uslovima” ili “ostani ovde, ali samo kao osoba kakva želim da budeš, a ne kao osoba koja jesi”, usled čega adolescent postaje ambivalentan prema tome da li više gubi ukoliko se povinuje porodičnim pravilima i zanemari svoje potrebe, ili ako pođe svojim putem uprkos porukama koje dobija iz porodičnog okruženja (Lampert, 2003).

Ego tutorstvo

Ego tutorstvo predstavlja jedan od ključnih koncepata u terapijskom radu sa adolescentima. Osnovna ideja je podsticanje adolescenata da razviju svoje ego funkcije, što doprinosi jačanju identiteta, sposobnosti delovanja i svrhovitosti u njihovim životima. Kroz ovaj proces, terapeut radi sa adolescentom na različite načine kako bi ih naučio da zaustave svoje tekuće procese i slobodno izaberu između različitih opcija. (Perls, Hefferline i Goodman, 1951).

Ova intervencija podrazumeva učenje adolescenata da gledaju unapred i da anticipiraju budućnost, razmišljajući o posledicama svog ponašanja pre nego što ga sprovedu u delo. Terapeut takođe radi sa adolescentima na boljem testiranju realnosti u vezi sa njihovim idejama i planiranjem aktivnosti, kao i na proceni alternativnih rešenja. Ove jednostavne intervencije mogu imati značajan uticaj na razvoj adolescenata, pružajući im podršku da se zaustave, sagledaju celu situaciju i svesno biraju svoje reakcije (McConville, 1995).

Kroz proces ego tutorstva, adolescencija se podstiče da se odmakne od impulzivnih reakcija i da svesno odabere svoje angažovanje u svetu. U terapijskom odnosu, adolescencija dobija podršku od terapeuta da istraži svoje motive i nameru, dok terapeut zauzima neutralan stav. Ovaj proces omogućava adolescentima da razviju bolje razumevanje svojih postupaka, što doprinosi njihovom emocionalnom i psihološkom rastu, a samim tim i njihovom prihvatanju odgovornosti za vlastiti život. Ova dinamika razvijanja ego funkcija i podrške u terapijskom procesu igra ključnu ulogu u procesu odrastanja i formiranja identiteta adolescenata (Perls, Hefferline i Goodman, 1951).

Psihoterapija unutrašnjeg iskustva i integracija

Kada adolescenti prolaze kroz fazu izdvajanja iz porodičnog okruženja na zdrav način, to može rezultirati produbljivanjem njihovog unutrašnjeg iskustva i razvojem svesti o

unutrašnjim procesima. Terapija s adolescentima često se bavi podržavanjem ovog prelaska iz faze razgradnje u fazu svesnosti o unutrašnjim procesima. Mnogi adolescenti su već na rubu ove faze razvoja, ali im je potrebna podrška sigurnog interpersonalnog okruženja kako bi se osnažili da istraže svoje unutrašnje svetove (McConville, 1995). Drugi adolescenti su već otvoreni prema svom unutrašnjem svetu, ali možda na način koji je distanciran ili usamljen, te im je potrebno prisustvo druge osobe kako bi integrisali te aspekte. Rad s adolescentima zahteva kreativne pristupe terapeuta kako bi im pomogli da istraže i izraze svoje unutrašnje svetove. U nekim slučajevima, terapijski rad koji se fokusira na fazu razgradnje može spontano dovesti do svesti i izražavanja unutrašnjeg iskustva adolescenata (McConville, 1995).

Važno je istaći da motivisani adolescenti koji su spremni za introspekciju mogu pružiti inspirativno iskustvo terapeutima. Međutim, takvi slučajevi su retki, a često je potrebno aktivno uveravanje i vođstvo kako bi se uspostavio kontakt s njihovim unutrašnjim svetom. Integracija unutrašnjeg iskustva adolescenata može imati značajan uticaj na njihove životne izbore i odnose, kao i na procese donošenja odluka u vezi s obrazovanjem, porodičnim odnosima ili partnerskim vezama. Ova integracija predstavlja prirodnu posledicu faze razgradnje i ključna je za razvoj adolescenata (McConville, 1995).

Rad s adolescentima u fazi unutrašnjih procesa može biti izazovan, ali i obogaćujući za terapeute. Kroz terapijski rad, adolescencija postaje vreme kada se usvojeni obrasci ponašanja preispituju, a teme kao što su traženje smisla, usamljenost i odgovornost postaju stvarne i opipljive. Za terapeute koji rade s adolescentima, ovo ističe važnost njihovog rada i može pružiti uvid u univerzalne procese rasta i razvoja. Terapija s adolescentima može biti inspirativna i izazovna, a kroz nju terapeuti mogu pružiti podršku mladima u njihovom procesu sazrevanja i integracije unutrašnjeg iskustva.

U današnjem svetu, mladi često teško pronalaze podršku u tradicionalnim izvorima, budući da je poverenje u sistem i institucije često narušeno. Ovaj nedostatak podrške dodatno

destabilizuje već krhki identitet adolescenata, što ih čini podložnijim unutrašnjim izazovima. Stoga je od vitalne važnosti vratiti se osnovama: odnosima i osećaju pripadnosti. Da bismo pomogli adolescentima da istraže unutrašnji prostor svog bića, ključno je izgraditi pozitivan odnos i podršku. U geštalt terapiji, posebno se neguje horizontalni odnos, omogućavajući adolescentima da dožive istinsku uzajamnost. Ovaj proces omogućava adolescentima da počnu da vide sebe kao kompetentne i sposobne za rast, donošenje važnih odluka i ostvarenje ciljeva (Mićović i Mićović, 2021).

Oaklander (1978) naglašava važnost kreativnih tehnika u terapiji adolescenata, ističući da se kroz igru, likovno izražavanje, fantazije i druge kreativne metode može dublje istražiti složene emocije i unutrašnji sukobi adolescenata. Prema njenom pristupu, ključno je prilagoditi terapijski pristup uzrastu i potrebama adolescenata. Preporučuje se stvaranje sigurnog terapijskog okruženja kako bi se podržalo istraživanje unutrašnjih doživljaja, podstaklo izražavanje emocija i osvestile potrebe adolescenata. Takođe, ističe se važnost autentičnosti i empatije terapeuta kako bi adolescenti osećali podršku i prihvatanje tokom terapije (Oaklander 1978).

Zaključak

Rad sa adolescentima u terapijskom kontekstu zahteva duboko razumevanje njihovih kompleksnih potreba, razvojnih faza i individualnih karakteristika. Terapija, posebno Gestalt terapija, pruža metodologiju koja se može prilagoditi specifičnim potrebama adolescenata, ističući važnost osveščivanja trenutnih iskustava i autentičnosti u interakciji sa okolinom. Terapeutski odnos predstavlja temelj terapijskog procesa, pružajući adolescentima prostor za autentično izražavanje i samoprihvatanje.

Kroz kontinuiranu podršku, konstruktivnu konfrontaciju i rad na jačanju ego funkcija, terapeuti omogućavaju adolescentima da razviju samopouzdanje, introspekciju i sposobnost donošenja odluka. Proces razgradnje i separacije adolescenata od porodice zahteva osetljiv i

podržavajući pristup terapeuta, pružajući im prostor za istraživanje identiteta i preuzimanje odgovornosti za svoje postupke. Kroz ovaj proces, terapeuti pripremaju adolescente za izazove odraslog života, pomažući im da razviju zdrave međuljudske odnose i prilagode se promenama.

U celini, terapija sa adolescentima zahteva fleksibilnost, empatiju i duboko razumevanje njihovih specifičnih potreba i izazova. Kroz podržavajući terapijski odnos i konstruktivne intervencije, terapeuti mogu biti ključni faktor u podršci emocionalnom rastu, razvoju identiteta i izgradnji zdravih interpersonalnih odnosa kod adolescenata. Rad sa decom i adolescentima zahteva snagu i emocionalnu rezilijentnost.

Temelj geštalt pristupa radu sa adolescentima jeste da se ne usmeravamo na simptome, već da podržavamo razvoj (McConville, 1995).

Literatura:

- Begovac, I., & suradnici. (2021). Dječja i adolescentna psihijatrija. Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet.
- Clarkson, P. (1995). *Gestalt Counselling in Action*. Sage Publications.
- Clarkson, P. (1992). Granica kontakta: Ključni koncept u geštalt terapiji. *Gestalt Review*, 16(1), 72-84.
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. New York: Norton.
- Eckstein, D., & Wall, J. (2017). Self-Regulation Process in Gestalt Therapy: Focus on Adolescence. *Journal of Gestalt Therapy*, 2(1), 45-57.
- Francesetti, G., Gecele, M., & Albertini, D. (2013). *The Adolescents in Therapy: A Relational Approach to Pathology of Self*. Routledge.
- Freud, S. (1905). *Three Essays on the Theory of Sexuality* (SE, 7).
- Hall, G. S. (1904). *Adolescence: Its psychology and its relations to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion, and education*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Kepner, J. I. (1987). Ciklus kontakta i adolescencija: Perspektiva geštalt terapije. *Adolescence*, 22(86), 153-164.
- Levi, N. (2013). The delicate nature of therapy with children and adolescents. In G. Francesetti, M. Gecele, & J. Roubal (Eds.), *Gestalt Therapy in Clinical Practice: From Psychopathology to the Aesthetics of Contact* (pp. 265-279). FrancoAngeli.

- McConville, M. (1995). *Adolescence: Psychotherapy and the Emergent Self* (1st ed.). Gestalt Press.
- Mićović, T. i Mićović, N. (2021). Emerging Adulthood of Millennials from a Therapist Perspective. *Gestalt Today, Malta: International Interdisciplinary Journal in the Field of Psychotherapy*, 4, 8-20.
- Oaklander, V. (1978). *Windows to our children A gestalt therapy approach to children and adolescents*. Moab, Utah: Real People Press.
- Oaklander, V. (1997). The therapeutic process with children and adolescents. *Gestalt Review*, 1(4), 292–317.
- Perls, F. S., Hefferline, R. E., & Goodman, P. (1951). *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*. New York: Dell.
- Piaget, J. (1972). *The psychology of the child*. New York: Basic Books.
- Polster, E., & Polster, M. (1973). Autentičnost i samoaktualizacija u geštalt terapiji: Implikacije za adolescenciju. *American Journal of Psychotherapy*, 27(2), 198-209.
- Wheeler, G. (2003). Ovde i sada iskustvo u geštalt terapiji s adolescentima. *Gestalt Journal of Australia and New Zealand*, 1(1), 32-44.
- World Health Organization. (2019). Adolescent development. https://www.who.int/health-topics/adolescent-development#tab=tab_1
- Yontef, G. M. (1993). Eksperimentisanje i istraživanje u geštalt terapiji: Pristup adolescenciji. *Journal of Humanistic Psychology*, 33(2), 98-110.