

EAPTI GPTIM (MFHEA: 2014 – FHI - 020)
European Accredited Psychotherapy Training Institute -
- Gestalt Psychotherapy Training Institute Malta

**Promena fenomenološkog iskustva klijenata
sa tegobama anksioznosti i paničnih napada
nakon gestalt psihoterapijskog rada
(Doktorska disertacija)**

Mentorke:

Dr. Emilija Stoimenova Canevska

Dr. Lidija Pecotić

Doktorand:

Mira Stojanović

Februar 2024.

Kontekst istraživanja

-Kovid pandemija

-Potreba za većim brojem istraživanja u psihoterapiji.

-Teorijska i metodološka pozadina geštalt psihoterapije i njen pristup analizi ljudskog doživljajnog iskustva, kroz egzistencijalističko-fenomenološki stav .

Sadržaj prezentacije

1. Razmatranje osnovnih pojmova iz teorijskog dela (pojam fenomenologije i fenomenološkog iskustva, pojam promene u psihoterapijskom radu, anksioznost i geštalt psihoterapijski pristup radu)
2. Metodologija istraživanja
3. Prikaz najvažnijih rezultata
4. Zaključci

Fenomenološko iskustvo

Zanimao nas je telesni i psihološki doživljaj simptoma anksioznosti i paničnih napada i njihova interpretacija od strane klijenata pre i nakon psihoterapijskog rada.

Promena o kojoj govorimo u ovom radu

Promena o kojoj govorimo u ovom radu odnosiće se na rezultate sa primenjenih psiholoških mernih instrumenata pre i nakon geštalt psihoterapijskog rada na uzorku istraživanja.

Takođe, mislimo i na promenu doživljaja tegoba anksioznosti koju smo utvrdili polustrukturiranim intervjuom pre i nakon geštalt psihoterapijskog rada sa određenim brojem ispitanika iz slučajnog uzorka.

O anksioznosti i paničnim napadima u geštalt psihoterapiji

Prema Perlsu anksioznost je uzbuđenje bez podrške (Perls, 1951).

Panični napad se doživljava kao diskontinuitet u kontinuumu iskustva.

Ukoliko se pozadina uzdrma, organizam i *self* u akciji su suspendovani. Figuri nedostaje pozadina, tako da smisao, značenje i aktivnost ne mogu biti nastavljeni. Rezultat je strah, naročito strah od smrti.

Istraživanja o tretmanu anksioznosti

Studija 2018. godine

Herera, Mstibovski, Roubal i Brownell donose rezultate koji ukazuju na efikasnost geštalt psihoterapijskog pristupa u prevazilaženju anksioznosti.

Nivo anksioznosti je redukovan (redukcija na nivou telesnih simptoma) nakon geštalt psihoterapijskog rada.

Pilot istraživanje koje je prethodilo istraživanju u okviru ove teze

Pilot istraživanje 2021.

U istraživanju sprovedenom u okviru specijalističkih doktorskih studija EAPTI GPTIM istraživači Stojanović, Tasevska, Stefanović, došli smo do podataka o promeni iskustvenih doživljaja ispitanika sa tegobama anksioznosti nakon devet geštalt psihoterapijskih seansi.

Metodologija istraživanja

Zbog složenosti fenomena kojima se bavimo u opštem metodološkom pristupu **odlučili smo se za *mix method***

Kvazieksperimentalni pristup za kvantitativni deo istraživanja

i za polustrukturirani intervju i IFA metodu u kvalitativnom delu istraživanja.

Predmet istraživanja

Predmet istraživanja ovog rada je traganje za promenom u iskustvenim fenomenološkim doživljajima klijenata sa tegobama anksioznosti i paničnih napada nakon geštalt psihoterapijskog rada.

Istraživačko pitanje

Da li postoji i kakva je promena fenomenološkog iskustva klijenata sa tegobama anksioznosti i paničnih napada posle geštalt psihoterapijskog rada?

Uzorak

Uzorak je formiran u periodu **od septembra 2021. do januara 2023.** godine.

-60 ispitanika (8 muškaraca i 52 žene, prosečna starost ispitanika je 36 godina) sa tegobama anksioznosti i paničnih napada.

Deset koleginica geštalt psihoterapeutkinja učesnica u istraživanju iz EAPT I SEB su među primljenim novim klijentima kroz primenu GAD 7 skale za procenu nivoa anksioznosti odredile koji ispitanici će biti u uzorku.

Posle formiranja **prigodnog uzorka formirali smo i slučajni uzorak** od pet ispitanika sa kojima smo radili dubinski intervju.

Hipoteze istraživanja

- Hipoteza H0: Doći će do razlike u nivou anksioznosti kod ispitanika pre i nakon 10 geštalt psihoterapijskih seansi.
- Hipoteza H1: Doći će do nižeg nivoa anksioznosti na skali GAD 7 posle 10 geštalt psihoterapijskih seansi.
- Hipoteza H2: Doći će do promene doživljaja telesnih i psiholoških simptoma merenih BAI skalom nakon 10 geštalt psihoterapijskih seansi.
- Hipoteza H3: Doći će do promene rezultata na skali TELO nakon deset geštalt seansi psihoterapijskog rada.
- Hipoteza H4: Doći će do promene rezultata na skali MIŠLJENJE nakon deset seansi geštalt psihoterapijskog rada.
- Hipoteza H5: Doći će do promene rezultata na skali S(SVN) ili proaktivnost nakon deset seansi geštalt psihoterapijskog rada.
- Hipoteza H6: Doći će do promene rezultata na skali PRIPADANJE nakon deset seansi psihoterapijskog rada, rezultati na ovoj skali će biti viši u fazi retestiranja u odnosu na fazu pretestiranja.

- Hipoteza H7: Doći će do promene rezultata na skali SNAGE nakon deset seansi psihoterapijskog rada, rezultati na ovoj skali će biti viši u fazi retestiranja u odnosu na fazu pretestiranja.
- Hipoteza H8: Doći će do promene u fenomenološkom doživljaju funkcionisanja ispitanika/klijenata nakon deset seansi geštalt psihoterapijskog rada procenjene na ajtemima upitnika za procenu promene nakon psihoterapije.

Pretpostavke su

Očekivali smo da će doći do promene u fenomenološkom doživljaju tegoba anksioznosti i paničnih napada kod naših klijenata/ispitanika nakon deset seansi geštalt psihoterapijskog rada.

Očekivali smo da će klijenti u kvalitativnom istraživanju umeti da opišu promenu doživljaja telesnih, psiholoških simptoma, da će opisati značajne geštalt psihoterapijske intervencije.

Pretpostavka je bila i da će očekivanja od psihoterapijskog procesa biti zadovoljena u određenoj meri kod klijenata/ispitanika nakon deset seansi psihoterapijskog rada.

Varijable istraživanja

Zavisne:

- Telesni simptomi-operacionalizuje se skorom na BAI skali
- Psihološko stanje klijenata/ispitanika -operacionalizovano je kroz dobijene skorove korišćenih mernih instrumenata(GAD 7,BAI,BOL,Upitnik za procenu promene nakon gestalt psihoterapije).

Intervenišuća:

- Geštalt psihoterapijski rad (intervencije dogovorene i usklađene, „nezavisne” od ličnog stila terapeuta u radu, a svi terapeuti pripadaju istoj školi).

Kontrolna:

- Ispitanici nemaju prethodnog terapiskog iskustva

Instrumenti korišćeni u istraživanju

Za instrument GAD 7 General Anxiety Scale 7 – Test za procenu generalizovane anksioznosti

Za BAI skalu – Bekov inventar anksioznosti –

Za Test bazičnih oslonaca ličnosti BOL –sastoji se od **skala koje indikuju doživljaj bazičnih oslonaca**: telo, mišljenje, prihvatanje, svrha (proaktivnost) i skali snage.

Upitniku za Procenu promene nakon psihoterapije.

Geštalt psihoterapijski rad

U psihoterapijskom radu geštalt psihoterapeuta odlučili smo se za listu mogućih koraka u intervenisanju kako bi u nekoj meri kontrolisali lični stil terapeuta s obzirom na to da je broj seansi za praćenje klijenata bio ograničen.

Lista intervencija u geštalt psihoterapijskom radu

1. Osveščivanje telesnog uzbuđenja i njegovo razgraničavanje od doživljaja straha
2. Podizanje nivoa svesti o emocionalnom reagovanju
3. Razgraničenje telesnog reagovanja i kognitivne obrade doživljaja
4. Primena tehnika rada na telu i tehnika bivanja u 'sada i ovde'
5. Paradoksalne intervencije, davanja podrške za bivanje u iskustvu anksioznosti uz novo zajedništvo nastalo kroz radni terapijski savez, da ispitanik/klijent nije usamljen i sam u iskustvu koje preživljava
6. Savetodavni rad (podrška za podnošenje neizvesnosti, korekcija ishrane, fizička akt.)
7. Jačanje organizmičke samoregulacije ispitanika/klijenata kroz osveščivanje potreba
8. Rad na osveščivanju „negativnih” introjekata koji osujećuju uzbuđenje kontakta
9. Vraćanje dela moći i samopodrške klijentu kroz osveščivanje i poštovanje sopstvenih telesnih granica, primenu dnevne rutine i dobre organizacije vremena.

Metode obrade podataka

Statistička metoda koja je korišćena kako bi se uporedio nivo anksioznosti i paničnih napada kod ispitanika pre i nakon dejstva psihoterapijske intervencije **je *T-test za uparene uzorke***, kao i druge statističke metode koje su bile procenjene kao adekvatne po dobijanju rezultata.

Rađena je deskriptivna statistika i analiza ajtema ali u funkciji vremena ove prezentacije ona ne može biti prikazana.

Rezultati ***dubinskog intervjua*** u slučajnom uzorku od pet ispitanika analizirani su na način koji je podrazumevan primenjenom ***IFA metodom***.

Faze istraživanja i vremenski okvir

Istraživanje sprovedeno u periodu od septembra 2021. do marta 2023.godine

Pripremna faza

Faza pre-testiranja

Faza deset seansi geštalt psihoterapijskog rada

Faza retestiranja

Faza obrade i analize dobijenih rezultata, prikaz rezultata istraživanja

Etički okvir i resursi istraživanja

Svi učesnici istraživanja su adekvatno i detaljno upoznati sa svrhom istraživanja.

Imali su priliku da potpišu obrazac informisane saglasnosti učešća u istraživanju.

Omogućeno im je da se informišu o toku istraživanja u određenim fazama, kao i da odustanu od istraživanja ukoliko za to imaju lične razloge. Ovo se odnosi i na koleginice psihoterapeutkinje i na ispitanike/klijente iz uzorka.

Etički dobra strana našeg istraživanja je timski rad i saradnja većeg broja koleginica i kolega na ovom projektu.

Da ne bi došlo do preklapanja uloga u toku istraživanja, raspodelili smo uloge u fazama istraživanja i time obezbedili deo objektivnosti pristupa radu.

Rezultati

Prikaz rezultata kvantitativnog dela istraživanja

Sve hipoteze u okviru kvantitativnog dela istraživanja su potvrđene kao i nulta hipoteza koja glasi:

H0: Doći će do razlike u nivou anksioznosti kod ispitanika pre i nakon 10 geštalt psihoterapijskih seansi.

Ono što je najznačajnije u rezultatima sledi:

Rezultati na GAD 7

| Raspodela odgovora ispitanika na GAD7 | | | | | | | | |
|---|---------------------------|-------------------------|--------------------------|---|----------------------------|-------------------------|--------------------------|---|
| Tvrdnja | Pre terapijskog tretmana | | | | Posle terapijskog tretmana | | | |
| | uopšte nije bilo prisutno | malo izraženo ili retko | mного izraženo ili često | veoma mnogo izraženo, bilo je skoro nepodnošljivo | uopšte nije bilo prisutno | malo izraženo ili retko | mного izraženo ili često | veoma mnogo izraženo, bilo je skoro nepodnošljivo |
| Osećaj nervoze, anksioznosti ili da sam na ivici | 0 | 7 | 25 | 28 | 8 | 44 | 8 | 0 |
| Nisam mogao/la da prestanem da brinem ili da kontrolišem brigu | 0 | 0 | 21 | 39 | 23 | 33 | 4 | 0 |
| Brinem preterano o različitim stvarima | 0 | 0 | 31 | 29 | 11 | 40 | 9 | 0 |
| Imao/la sam poteškoće da se smirim | 0 | 0 | 20 | 40 | 12 | 42 | 6 | 0 |
| Bio/la sam toliko nervozan/a da mi je bilo teško da sedim mirno | 0 | 5 | 44 | 11 | 15 | 45 | 0 | 0 |
| Bilo me je lako razdražiti ili iznervirati | 0 | 0 | 31 | 29 | 5 | 50 | 5 | 0 |
| Osećao/la sam strah kao da bi se nešto jako loše moglo desiti | 0 | 0 | 20 | 40 | 2 | 52 | 6 | 0 |

Rezultat sa T–testa uparenih uzoraka na GAD 7

Postoje statistički značajne razlike, $t(59) = 51.59$, $p < .001$, i da su rezultati na skali GAD7 u proseku viši u fazi pretestiranja ($M = 17.35$; $SD = 1.51$) nego u fazi retestiranja ($M = 6.38$; $SD = 1.54$) .

Na taj način potvrđujemo H1 koja glasi: Doći će do nižeg nivoa anksioznosti na skali GAD 7 posle 10 terapijskih seansi.

Rezultati na BAI skali

Tabela 1. Nivo anksioznosti (BAI skala) – pretestiranje i retestiranje

| Nivo anksioznosti | Merenje – broj ispitanika u dij. kategorijama | |
|--------------------------|--|---------------------|
| | Predtestiranje | Retestiranja |
| Minimalna | 0 | 7 |
| Blaga | 2 | 27 |
| Umerena | 30 | 26 |
| Teška | 28 | 0 |

T-test uparenih uzoraka korišćen je da se ispita da li postoje statistički značajne razlike u rezultatima na skali anksioznosti pre i nakon testiranja (predtestiranje i retestiranje).

Rezultati su pokazali da postoje statistički značajne razlike, $t(59) = 22.65$, $p < .001$, i da su rezultati na skali anksioznosti u proseku viši pre testiranja ($M = 30.02$; $SD = 7.89$) nego nakon testiranja ($M = 11.90$; $SD = 5.75$) (Tabela 34).

Na osnovu sprovedene analize i predstavljenih rezultata potvrđujemo Hipotezu 2 koja glasi: Doći će do promene doživljaja telesnih i psiholoških simptoma merenih BAI skalom nakon 10 geštalt psihoterapijskih seansi.

Rezultati sa testa BOL

| Skala BOL | Merenje | n | M | SD | t | p |
|---------------------------|----------------|----|--------|-------|--------|--------|
| Telo | Predtestiranje | 60 | 74.13 | 6.35 | -10.32 | < .001 |
| | Retestiranje | 60 | 87.85 | 9.91 | | |
| Pripadanje | Predtestiranje | 60 | 82.72 | 9.55 | -2.01 | .049 |
| | Retestiranje | 60 | 84.33 | 7.49 | | |
| Mišljenje | Predtestiranje | 60 | 77.37 | 4.48 | -9.59 | < .001 |
| | Retestiranje | 60 | 83.17 | 5.29 | | |
| Proaktivnost (SVN) | Predtestiranje | 60 | 96.70 | 9.56 | -8.55 | < .001 |
| | Retestiranje | 60 | 101.20 | 9.16 | | |
| Snaga | Predtestiranje | 60 | 330.92 | 2.37 | -13.07 | < .001 |
| | Retestiranje | 60 | 356.55 | 18.46 | | |

Vidimo **da su rezultati pokazali da postoje statistički značajne razlike**, $t(59) = -10,32$, $p < .001$, i da su rezultati **na skali Telo** u proseku niži u fazi pretestiranja ($M = 74.13$; $SD = 6.35$) nego u fazi retestiranja ($M = 87.85$; $SD = 9.91$) **i da nakon geštalt psihoterapijskog rada naginju ka središnjim vrednostima, što je mera funkcionalnosti osobe.**

Rezultati su pokazali da postoje statistički značajne razlike, $t(59) = -2.01$, $p = .049$, i da su rezultati **na skali Pripadanje** u proseku niži u fazi pretestiranja ($M = 82.72$; $SD = 9.55$) nego u fazi retestiranja ($M = 84.33$; $SD = 7.49$) **i da nakon geštalt psihoterapijskog rada naginju ka središnjim vrednostima, što je mera bolje funkcionalnosti osobe.**

Rezultati su pokazali da postoje statistički značajne razlike, $t(59) = -9.59$, $p < .001$, i da su rezultati **na skali Mišljenje** u proseku niži u fazi pretestiranja ($M = 77.37$; $SD = 4.48$) nego u fazi retestiranja ($M = 83.17$; $SD = 5.29$) i da **nakon geštalt psihoterapijskog rada naginju ka središnjim vrednostima, što je mera funkcionalnosti osobe.**

Rezultati su pokazali da postoje statistički značajne razlike, $t(59) = -8.55$, $p < .001$, i da su rezultati **na skali Proaktivnost** u proseku niži u fazi pretestiranja ($M = 96.70$; $SD = 9.56$) nego u fazi retestiranja ($M = 101.20$; $SD = 9.16$) **i da nakon geštalt psihoterapijskog** rada naginju ka središnjim vrednostima, **što je mera bolje funkcionalnosti osobe.**

Rezultati su pokazali da postoje statistički značajne razlike, $t(59) = -13.07$, $p < .001$, i da su rezultati **na skali Snage** u proseku niži u fazi pretestiranja ($M = 330.92$; $SD = 2.37$) nego u fazi retestiranja ($M = 356.55$; $SD = 18.46$) (Tabela 8) **i da nakon geštalt psihoterapijskog rada naginju ka središnjim vrednostima, što je mera funkcionalnosti osobe.**

Naše hipoteze H3,H4,H5,H6 su ovim potvrđene. Najznačajniji je podatak dobijen na skali SNAGE koji predstavlja ukupnu funkcionalnost osobe i taj je rezultat nakon psihoterapijskog rada statistički značajan i time je naša hipoteza H7 potvrđena.

Raspodela odgovora ispitanika na upitniku Procena promene nakon terapije

| Tvrdnja | Skala Procena promene nakon terapije | | | | |
|--|--------------------------------------|------------------------------------|------------------------------|-------------------------------|------------------------------|
| | To se uopšte ne odnosi na mene | To se u manjoj meri odnosi na mene | To se umereno odnosi na mene | To se prilično odnosi na mene | To se potpuno odnosi na mene |
| Moja životna situacija i način života se promenio tokom i psihoterapije. | 9 | 19 | 17 | 4 | 11 |
| Promenio sam se kao osoba u toku terapije. | 0 | 15 | 24 | 7 | 14 |
| Osobe iz mog okruženja me opažaju i doživljavaju drugačije. | 0 | 12 | 14 | 33 | 1 |
| Moja očekivanja od psihoterapije su ispunjena. | 0 | 0 | 6 | 32 | 22 |
| Problemi zbog kojih sam došao su u velikoj meri razrešeni. | 0 | 0 | 5 | 45 | 10 |
| Neki događaji van terapije su uticali pozitivno na mene. | 0 | 12 | 36 | 11 | 1 |
| Imam dobre posledice od učestvovanja u psihoterapiji. | 0 | 4 | 0 | 51 | 35 |

Došlo je do statistički značajne promene u doživljaju simptoma anksioznosti kod ispitanika iz našeg uzorka i do nje je došlo nakon geštalt psihoterapijskog rada.

Shodno tome naša nulta hipoteza je u celosti potvrđena.

Naši klijenti nisu imali iskustva u prethodnom radu na sebi u psihoterapiji. U tom smislu rezultat je pročišćen od mogućeg interferiranja sa predznanjem ispitanika i drugom vrstom podrške u ovom smislu.

Rezultati kvalitativnog dela istraživanja

Polustrukturirani intervju i analiza podataka - ***IFA metodom***

Podaci su prikupljeni na način trećeg pristupa posmatranja sa participacijom primene polustrukturiranog intervjuja (Vilig, 2016) koji podrazumeva jednu fazu prikupljanja podataka i jednu fazu analize podataka.

Polustrukturirani intervju sa unapred zadatom agendom vođen je u pretest i retest fazi.

Šablon po kome su prikazivane teme po K. Vilig (Vilig, 2016)

Lista glavnih tema pretest i retest faza

| | Doživljaj Telesnih simptoma | Doživljaj psihološk. simptoma | Okidač za dolazak na terapiju | Očekivanje od psihoterapije | Značajno Iskustvo psihoter. procesa |
|-----------------|---|---|---|---|---|
| Pretest faza | Nepredvidiv. Strah Grč Strah od smrti Umor Zakočenost | Iscrpljenost Povlačenje Kuća nije sig.mesto Pustoš Briga | Odluka da se pomogne sebi Pomoći porod. | Razumevanje Doživljaja Funkcionalno opet Vraćanje u svoju kožu | |
| Retest faza | Drugačiji dož. Nema bega Bolji osećaj Ništa strašno Neću umreti | Prihvatanje Ponovo prež. Neću umreti Nada Razumevanje | | | Razgraničenj e značenja uzbuđenja Promena u stavu Poštovanje granica |

Diskusija

Prema Milanu Latasu, bez obzira na psihoterapijski modalitet s kojim se pristupa radu, opšta je preporuka da pacijenti treba da budu edukovani o svom poremećaju i ohrabreni da se suoče sa svojim strahovima (Latas, 2016).

Prema B. Mileru geštalt psihoterapija nije savetovanje i razmena, ali ako procenimo da je za klijenta hranljivo da delujemo savetodavno u smislu podizanja nivoa svesti o kvalitetu i načinu njegovog življenja, imamo pravo da u cilju prevazilaženja tegoba u kojim je naš klijent delujemo savetodavno (Miler, 2019).

Osveščivanjem uzbuđenja u psihoterapijskom procesu **oduzimamo snagu strahu u kognitivnoj sferi.**

Kroz pružanje podrške osvešćenom uzbuđenju, koje svoju telesnu manifestaciju ima i u ritmu disanja **podržava se uzbuđenje u otvorenosti za novinu iskustava** koja ispitanike/klijente uvode u stanje anksioznosti.

Kroz kvalitetan radni savez i osećanje podrške koju dobijaju u terapijskom radu, **ispitanici ne ostaju usamljeni u iskustvu novine** (konfuzije figura koje se pojavljuju u anksioznosti i dezintegracije pozadine kod paničnih napada) koja je uslov nastanka anksioznosti.

Naš cilj je bio stvoriti spremnost za prihvatanje uzbuđenja, poverenje da organizam može sebe da reguliše bez obzira na novinu i neizvesnost u kojoj se nalazi.

Briga, razumevanje i prihvatanje od strane terapeuta omogućavaju klijentima da internalizuju pozitivne poruke i uđu u proces promene, odnosno razviju uvide i prošire nivo svesnosti.

Ta važnost kvaliteta radnog saveza i odnosa poverenja jedan je od kamena temeljaca geštalt psihoterapijskog rada.

Zaključak

Cilj istraživanja o utvrđivanju promene u fenomenološkom doživljaju tegoba anksioznosti i paničnih napada ispitanika/klijenata nakon deset seansi u geštalt psihoterapijskom radu je postignut. Po sveobuhvatnom pogledu na rezultate našeg istraživanja, geštalt psihoterapijski rad dovodi do podizanja nivoa rezilijentnosti klijenta, do povećane funkcionalnosti i njihove bolje integracije.

Promene su se dogodile, iako se one ne mogu pripisati samo geštalt psihoterapijskom radu zbog niza mogućih faktora koji su uticali, a koji u ovom istraživanju nisu bili kontrolisani. Ipak, evidentno je da je do promena došlo nakon geštalt psihoterapijskog rada.

Klijenti/ispitanici u toku terapijskog procesa preokvirili su značenje doživljaja tegoba. Promenjen je narativ opisivanja tegoba **od doživljaja koji je ilustrovan frazom:**

'umreću' do fenomenološkog doživljaja koji opisuju reči *'...da mogu da podnesem'* ili *'...sada znam da mogu da preživim...'*

Kroz kvalitet radnog saveza u terapijskom procesu stvorena je nova baza za **doživljaj pripadanja** koji predstavlja novu snagu i **potporu klijentu za dalju funkcionalnost i pored tegoba anksioznosti i paničnih napada.**

Način i pristup radu naših geštalt psihoterapeuta dao je rezultat koji poboljšava kvalitet života naših ispitanika i može se shvatiti kao primer dobre prakse i preporuka za rad sa ovakvim tegobama kod klijenata.

Ovaj pristup radu se pokazao u našem istraživanju kao izuzetno efikasan i može biti shvaćen kao doprinos sistematizaciji postojećih znanja u okviru našeg pristupa.

Upravo su intervencije naših psihoterapeuta doprinele slici rezultata našeg istraživanja i promena o kojoj naši ispitanici govore.

Nedostaci ovog istraživanja

Kao istraživači imali smo jasnu strategiju i postavljen cilj našeg istraživanja, međutim, i pored toga smo svesni slabih strana koje naše istraživanje i njegove rezultate u nekoj meri određuju:

- mali broj ispitanika u uzorku,
- nedostatak kontrolne grupe za upoređivanje rezultata,
- nedostatak kontrole mnogobrojnih sredinskih faktora koji mogu uticati na doživljaj promene kod ispitanika,
- nemogućnost primene drugih statističkih metoda za analizu rezultata zbog strukture uzorka i metodologije istraživanja.
- bilo bi zanimljivo ispratiti rezultate longitudinalne studije u kojoj bi duže vreme bio praćen psihoterapijski proces i njegovi rezultati

Doprinos našeg rada našem profesionalnom polju

Lista intervencija u radu sa tegobama anksioznosti koja može biti podrška u radu naročito mladim kolegama.

Proširenje baze podataka naučnih istraživanja u gestalt psihoterapiji.

Podizanje nivoa transparentnosti našeg psihoterapijskog pravca medju psihoterapijskim pravcima današnjice.

Zahvalnica

Mentorkama Dr. Emiliji Stoimenovoj Canevskoj i Dr. Lidiji Pecotić

Mojim kolegama učesnicima u istraživanju

Saradnicima u statističkoj obradi podataka

Mojim profesorima sa studija psihologije i u edukaciji za psihoterapiju u EAPTI SEB i EAPTI GPTIM

Našim klijentima

Mojim kolegama na poslu, mojima djacima

Mojoj porodici i mojim prijateljima

Hvala na pažnji

