

Susret terapeuta i klijenta u terapijskom odnosu:

Buberovski dijaloški metod

Marina Nikolić

Evropski akreditovan psihoterapijski trening institut Studio za edukaciju Beograd (EAPTI-SEB)

& EAPTI-GPTIM NETWORK (EGN)

Program: Diploma iz Geštalt psihoterapije

Modul: Završni ispit

Mentor: Ivana Vidaković

Februar, 2024.

Sadržaj

| | |
|---|----|
| Apstrakt | 2 |
| Značaj Martina Bubera za Geštalt psihoterapiju | 4 |
| <i>Ja – Ti</i> i <i>Ja – To</i> odnos | 5 |
| Ljubav u terapijskom odnosu | 7 |
| Komponente Dijaloškog metoda | 9 |
| Dijaloški metod i Paradoksalna teorija promene | 11 |
| Terapijska dijagnoza zasnovana na dijaloškom odnosu | 13 |
| Susret terapeuta i klijenta: dijaloški metod u terapijskoj seansi | 19 |
| Zaključak | 22 |
| Literatura | 23 |

Apstrakt

U ovom radu biće reči o značaju Martina Bubera i njegovog dijaloškog odnosa za psihoterapijski proces. Podrobnije će biti objašnjeno kakav je to relacioni odnos koji Martin Buber naziva Ja – Ti a šta podrazumeva Ja – To odnos. Zatim, šta je to ljubav i može li se ona pojaviti u terapijskoj seansi? Pored toga, biće opisani osnovni elementi dijaloškog odnosa i kako u skladu sa njim može doći do promene u terapijskom procesu. Na kraju, biće istraženo mogu li terapijska procena i dijagnoza da budu u saglasju sa dijaloškim metodom i koji uslovi moraju biti zadovoljeni kako bi došlo do istinskog susreta terapeuta i klijenta.

Ključne reči: Ja – Ti, Ja – To, susret, milost, dijaloški odnos, prisutnost, inkluzija.

Prvi nagoveštaj geštalt psihoterapije doživela sam čitajući knjigu Martina Bubera „Ti i Ja“. Iako tada to nisam mogla da znam upravo je ona odredila pravac terapije kojim ću se kasnije baviti. Sasvim slučajno, kako to obično i biva, sam čula za nju i osetila da je ona važna za moj dalji put. I onda, kada sam istraživajući o terapijskim pravcima naišla na nju kao okosnicu geštalta prekinula sam svaku dalju potragu. Verujem da je tada nisam razumela u velikoj meri, ali sam osetila ono što se nahodi ispod, između redova, neizrečeno i duboko. Upravo zbog toga kao jedna vrsta omaža želim da joj posvetim ovaj završni rad i zahvalim joj na tome do čega me je dovela.

Čime je to filozofija Martina Bubera obogatila terapijski odnos? Koja su to dva osnovna načina ophođenja u odnosima prema drugima ali i prema svetu oko sebe? Šta je potrebno kako bismo se istinski sreli u susretu sa drugim? A šta je ono što nas u tome sprečava? Može li terapijska seansa da bude odnos koji je horizontalan i uzajaman, i u kome oba učesnika imaju šanse za promenu i rast? I ako da, na koji način se to odvija u terapijskoj seansi?

Govoreći o čoveku Buber kaže da on zauzima posebno mesto u kosmosu, da njegova povezanost sa sudbinom, odnošenje sa materijalnim svetom, razumevanje bližnjih, njegova egzistencija kao bića koje zna da mora umreti kao i njegov stav prema običnim i neobičnim životnim susretima prožeti su misterijom (Buber, 1947, prema, Friedman, 2003). Ta misterija predstavlja srž čovekovog života i ona je najočiglednija u njegovim odnosima sa drugim ljudima.

Značaj Martina Bubera za Geštalt psihoterapiju

Sav stvaran život je susret

Knjigu „Ti i Ja“ Martin Buber je napisao pre čitavog veka, tačnije 1923. godine. Bio je religiozni filozof i teolog koji je ovim delom ostvario prekretnicu u posmatranju ljudskog odnosa, koji se pomera od dvojakih krajnosti subjektivne i objektivne istine, ka tome da je istinu jedino moguće pronaći u onom *između*, što se ostvaruje u odnosu dva čoveka.

Okosnicu Buberove filozofije predstavlja susret ili dijalog čoveka sa drugim bićima, prevashodno s ljudima, ali taj odnos se tu ne završava. Prema Buberu krajnji i najuzvišeniji odnos koji je moguće ostvariti jeste odnos čoveka sa Bogom, kojeg on naziva Večnim Ti i u kome su sjedinjeni svi drugi susreti. Takav susret sa Večnim Ti nije dramatičan već jedan tihi i mirni susret¹ (Buber, 1950, prema, Harris, 2000). Dijaloški odnos zasniva se na relacionoj osnovi ljudskog bitisanja i podrazumeva promenu paradigme od modela psihološki izolovanog „sopstva“ ka domenu interpersonalnog. Za Bubera, značenje interpersonalnog „ne nalazi se ni u jednom partneru posebno, niti u njima dvoma zajedno, već upravo u njihovom dijalogu, u „onom između“, koje živi zajedno“ (Buber, 1965b, p 75, prema, Hycner 2006). Na taj način sopstvo nije nešto što postoji samo po sebi, već ono upravo dobija svoj oblik u odnosu sa drugim.

¹ Na engleskom jeziku „still small voice“.

Ja – Ti i Ja – To odnos

Buber navodi da se čovek prema svetu odnosi na dvojak način. Taj vid odnošenja proističe iz podvojenosti koja je u samoj srži čovekovog ustrojstva i dvojnosti osnovnih reči koje je on sposoban da iskaže. Osnovne reči nisu pojedinačne, već predstavljaju parove reči. Jedan od parova je Ja – Ti. Drugi par osnovnih reči je Ja – Ono. „Ja u osnovnoj reči Ja – Ti je drugo nego u osnovnoj reči Ja – Ono“ (Buber, 1990: 7). Kada kažemo „Ja“, ono je uvek *ja* iz jednog od dva gorenavedena para osnovnih reči, jer ja samo po sebi ne postoji. Isto tako, kada kažemo „Ti“ ili „Ono“, uvek je prisutno i ja iz istog para reči. Ovo su dva osnovna načina čovekovog odnosa kako prema svetu, tako i prema sebi. Kada se prema svetu odnosimo kao nečemu odvojenom od sebe, onda je uzajaman odnos nemoguće ostvariti. Ako mu, pak, prilazimo površinski i želimo samo da dobijemo ili ućarimo nešto od njega, ostajemo u osnovnoj reči Ja – Ono. Kada to nešto posmatramo kao objekat koji nam služi da ostvarimo neki cilj ili dobit, onda je takav odnos osuđen na jednosmernost. Ukoliko svetu i čoveku, sasvim nenadano i neplanirano pridemo kao delu sebe, ne očekujući ništa ni od sebe ni od drugog, onda činimo iskorak u svet odnosa i tada je osnovna reč Ja – Ti izgovorena celim bićem, kako je jedino i moguće. Ja – Ti odnos je uvek spontan i u trenutku i u sebi sadrži dijalog (Harris, 2002). Svaki put kada nekom kažemo „Ti“, to nema nikakve veze sa govorom i onim što je izrečeno, već isključivo sa našim odgovorom na prisustvo drugog bića, dok se duhovni život čoveka temelji na svetu odnosa. Stoga Buber tvrdi: „Ko kaže Ti, nema nikakvu stvar, nema ništa ali se nalazi u odnosu“ (Buber, 1990, str. 8). Čovek će tokom života neminovno stupiti u obe vrste odnosa, kako u Ja – Ti, tako i u Ja – Ono. Ali prevagne li odnos Ja – Ono, što je odraz našeg materijalističkog sveta, čovek se tada lišava svoje iskonske ljudskosti. „Najveći unutrašnji rast se ne ostvaruje, kako ljudi to danas veruju, u čovekovom odnosu sa sobom, već pre svega u njegovom odnosu sa drugim“ (Buber, 1965, prema Jacobs, 1991. str 10).

Self tako nije struktura već proces koji je uvek u nastajanju i događa se na granici kontakta: mi ne postojimo, već se događamo; mi nismo voda već njen tok (Rubal, 2012).

Svet odnosa moguć je u nekoliko domena. U životu sa prirodom, s ljudima i na kraju sa duhovnim bićima. Odnos sa prirodom nepristupačan je jeziku ali i dalje obuhvata uzajamnost. Prilikom odnosa s ljudima, nama se može reći i mi možemo kazati Ti, dok je odnos sa duhovnim bićem „bezglasen, ali jezikotvoran“ (Buber, 1990, str. 10). No, kako uopšte dolazi do susreta? Buber navodi da se do istinskog susreta ne dolazi svesnim htenjem već „Zahvaljujući *milosti* susreće me Ti ono se ne nalazi traganjem. Ali da mu se obraćam osnovnom reči jeste čin mog bića, moj bitan čin“ (Buber, 1990, str. 14). Dotaknut milošću susreta, koja je veća od njega samog i osobe sa kojom se sreće, čovek ima dužnost da odgovori na nju, i da kroz taj odgovor ostvari susret. Time je odnos istovremeno pasivan i aktivan čin. Mi nastajemo i otkrivamo se onakvi kakvi jesmo u susretu sa drugim, i jedino smo tada u stanju da doživimo drugu osobu.

Ljubav u terapijskom odnosu

„He who binds to himself a joy
Does the winged life destroy
He who kisses the joy as it flies
Lives in eternity's sunrise”.

Vilijam Blejk

Između Ti i Ja događa se *ljubav*. Odnos uz prisustvo i pažnju usmerenu na *ovde* i *sada* otvara granicu za ulazak ljubavi ali to nije ona romantična ljubav, već ljubav shvaćena kao dinamičko stanje življenja čoveka koje se prema Buberu manifestuje u dijalogu (Pecotić i Stoimenova Canevska, 2023). Ljubav nije nešto što postoji u čoveku, već je čovek taj koji obitava u ljubavi. Čin ljubavi predstavlja čin apsolutne prisutnosti i to prisutnosti za drugog čoveka. To je postupak sagledavanja čoveka u njegovoj celosti, bez potrebe da ga raslojimo i izdvojimo bilo šta kao njegovu datost i karakteristiku. Čovek u svojoj punoći podrazumeva mnogo više od zbira elemenata koji ga sačinjavaju i takav doživljaj moguć je isključivo kada ga mu se obratimo sa Ti. To je doživljaj potpunog prihvatanja drugog bića. Pristupajući drugoj osobi na nepatvoren način, onakvi kakvi jesmo u tom momentu, podstičemo je da odgovori istom merom, i time otvaramo mogućnost za istinski susret. Ja iz osnovne reči Ja – Ono manifestuje se kao ego i svesno je sebe samo u vidu subjekta, dok se „Ja“ iz osnovne reči Ja – Ti pojavljuje kao ličnost i svesno je sebe ne kao subjekta već kao subjektiviteta (Buber, 1990). Ličnost posmatra sebe kao „Ja jesam“ te stupa u odnos sa drugim ličnostima. Dok ego posmatra sebe „Takav sam kakav jesam“ i zaokupljen je svim onim što može da prisvoji i za šta god se može držati. Time se ego odvaja od drugih bića i

odnosa, a samim tim i od bivstvovanja. Međutim, nijedan čovek ne predstavlja čistu ličnost, niti čist ego već „Svako živi unutar dvostrukog Ja“ (Buber, 1990, str. 56). Čovek poseduje urođenu težnju za odnosom. Ta težnja i nagon za stvaranje kontakta ispoljava se već po samom rođenju. Buber navodi da u svakom od nas postoji klica Urođenog Ti i predstavlja jednu od osnovnih odlika ljudskih bića – potrebu za odnosom. Međutim, ono što karakteriše svaki odnos (osim odnosa sa Bogom, odnosno Večnim Ti) jeste njegov prolazni karakter. Kada se dvoje ljudi preda onom „između—koje se naziva „egzistencijalno poverenje“— javlja se mogućnost Ja – Ti odnosa. Međutim to je uvek privremeno stanje. Svako pojedinačno Ti, po svom toku mora da postane Ono. Isto tako, svako Ono može da dospe u relacioni odnos i postane Ti, ili da se naizmenično menja od jednog do drugog. Oboje će se neminovno vratiti u svet Ja – To. Postojanje u oba načina je proces koji se razvija u promenljivom odnosu sa drugim načinom. Svaki naizmenično predstavlja pozadinu za onog drugog. Kreativnosti i zdrav načina života predstavlja traženje odgovarajuće ravnoteže između ova dva načina postojanja (Hycner, 1985, prema, Jacobs, 1991). Kao što je već rečeno, svaki istinski odnos zasnovan je na recipročnosti, baš kao što mi delujemo na drugog čoveka tako i on deluje na nas. „Naši nas učenici obrazuju, naša nas dela sazđaju“ (Buber, 1990 str. 17). Pitanje se postavlja da li smo mi spremni da nas naši klijenti menjaju u terapijskom odnosu?

Komponente dijaloškog metoda

Šulc ističe tri osnovna elementa dijaloškog metoda koja se sreću kod Bubera: prisustvo, inkluzija i posvećenost dijalogu (Schulz, 2015).

Prisustvo predstavlja bazičnu komponentu dijaloškog metoda. „Prisustvo se temelji na ideji da je nepatvoren susret spremnost na iskrenu uključenost koja omogućava kako klijentu tako i terapeutu da budu ono što zaista jesu“ (Schulz, 2015, str. 6). Ovakvo stanovište predstavlja prekretnicu u razumevanju terapijskog odnosa, jer za razliku od tradicionalnog psihoanalitičkog stava, stavlja terapeuta kao aktivnog i autentičnog člana terapijskog saveza. Terapeut nije više samo nemi posmatrač već neko ko otkrivajući sebe u terapijskom odnosu poziva na ono što Buber zove „Iskrenu i nerezervisanu komunikaciju“ (Buber, prema, Schulz, str.6). Međutim terapeutovo samootkrivanje mora uvek da bude pažljivo odmereno i u službi terapijskog procesa. Terapeut u sada i ovde, u kontaktu sa klijentom, svesno bira da deli ono što može da bude od značaja, bilo to deljenje svog kontratransfera ili nešto o sebi van terapijskog konteksta. Kako Franceseti navodi, terapeut mora da sačeka da ono što intenzivno oseća u prisustvu klijenta dobije *ground* i sa mesta slobode odluči da li je to nešto što želi da podeli sa klijentom ili ne, jer u suprotnom ako prebrzo podeli svoj kontratransfer rizikuje da odreaguje onako kako sredina inače reaguje na klijenta i samim tim ne pruži klijentu prostor za promenu (Franceseti, 2022). Terapeutovo samootkrivanje uvek mora da ima dobrobit klijenta u vidu. Samim tim prisustvo iziskuje svesnost, informisanost i uvremenjenost.

Sledeći element dijaloškog metoda je *inkluzija*. Inkluzija predstavlja pokušaj da sagledamo svet klijenta njegovim očima. To je način da dopustimo da nas klijent dotakne, a da istovremeno zadržimo sebe u tom odnosu (Schulz, 2015). Terapeut mora da oseti drugu, klijentovu stranu

odnosa, kao telesni dodir, kako bi znao kako klijent to oseća, jer ukoliko bi klijent bio u stanju to sam da oseti, onda ne bi bilo ikakve potrebe za terapijom i odnosom (Buber, 1967, prema, Jacobs, 1991).

Šulc navodi dve vrste inkluzije u terapiji: prvi oblik je inkluzija kao način ophođenja iliti *konfirmacije*. „Konfirmacija je prihvatanje onoga čega je klijent svestan ali i onih aspekata koji nisu još vidljivi za klijenta, kao na primer njegov potencijal za promenu.“ (Šulc, 2015, str.7). Druga je inkluzija kao način prikupljanja informacija o klijentu. Kako saznajemo više o klijentu, mi se približavamo njegovom unutrašnjem svetu i načinu na koji on doživljava svet. Na taj način inkluzija predstavlja neosuđujuće razumevanje i prihvatanje validnosti klijentovog poimanja sveta. (Šulc, 2015). Ovakvo razumevanje inkluzije se poklapa sa onim što se u literaturi naziva empatično usklađivanje sa klijentom. Međutim terapijski odnos ograničen je po prirodi svog zadatka. Buber opisuje terapijski odnos kao “jednostranu inkluziju” pre nego uzajamnu inkluziju (Buber, 1970, prema, Jacobs, 1991). U terapijskom odnosu terapeut je taj koji pokušava da razume svet drugog a suprotno se uglavnom ne događa. Kada bi odnos između terapeuta i klijenta prešao u potpuni uzajamni odnos onda bi terapijski ugovor prestao da važi.

Treći element dijaloškog metoda jeste *posvećenost dijalogu*. Kada Buber govori o ovom elementu dijaloškog metoda on pre svega misli na posvećenost *procesu* dijaloga, a ne nekom cilju ili ishodu (Schulz, 2015). To podrazumeva da smo mi tu za klijenta, da imamo poverenja u njega i njegove snage da može da iznedri ono što je najbolje i najlekovitije za njega. Ovakvo terapijsko delovanje nosi sa sobom napuštanje onoga što mi mislimo da je najbolje za klijenta. Terapeut mora iz trenutka u trenutak da revidira svoju početnu hipotezu kako bi svakim korakom bio bliže onom što je klijent i njegovoj autentičnoj potrebi. Posvećenost dijalogu podrazumeva neophodnost prethodna dva elementa: autentičnog prisustva i inkluzije. Ovakav pristup iziskuje da terapeut ima

poverenje u proces dijaloga i ono do čega će on dovesti, napuštajući osećaj kontrole i želje da stigne na neko određeno, unapred isplanirano mesto. U takvom otvorenom dijaloškom odnosu koji nosi veliki potencijal terapeut i klijent se prepuštaju „onom između“ kako to Buber naziva. To nosi, mogućnost za Ja – Ti odnos koji ne može biti uslovljen već se javlja kao *milost* kojoj terapeut ako je prepozna može da se prepusti. „Kontakt ostvaren dijalogom, inkluzijom i posvećenošću omogućava da učesnici kontakta, uz dovoljno podrške, otkriju svoje različitosti i da se istovremeno odvoje od svoje jedinstvenosti ka osećanju ujedinjenja sopstvenog selfa, drugog i kosmosa (Pecotić i Stoimenova Canevska, 2023). U takvom delanju terapeut nije taj koji je agens promene već je to odnos sam po sebi, a ishod takvog odnosa je promena i jednog i drugog saučesnik dijaloškog odnosa.

Dijaloški metod i paradoksalna teorija promene

Jedno od osnovnih stanovišta geštalt teorije i prakse o tome kako nastaje promena u psihoterapijskom odnosu dolazi iz a *paradoksalna teorija promene* koju je definisao i čiji naziv je skovao američki psihijatar Arnold Bejzer. „Promena se događa onda kada dozvolimo sebi da budemo ono što jesmo a ne kada pokušavamo da postanemo ono što nismo“ (Beisser, 1970, str. 2). Ovakvo viđenje procesa promene je znatno drugačije od klasičnog razumevanja da je za promenu neophodno da uložimo veliki napor kako bismo postali ono što nismo. Nasuprot tome, upoznavajući sebe i sve ono što mi jesmo otvara priliku da rastemo i napredujemo. Tada se proces rasta organski i prirodno dešava. „Paradoksalna teorija promene nije metod koji specifikuje ili zabranjuje određene tehnike već je empirijsko posmatranje i stav“ (Yontef, 2015, str. 11). Terapeut koji pristupa na ovakav način uvažava klijenta i sve ono što on jeste u datom momentu, otvarajući na taj način prostor da se klijent ispolji u svojoj potencijalnosti. Nužno je da terapeut nosi u sebi

iskustveno poverenje u ovakav način promene, kako bi mogao istinski da ga praktikuje i na takav način podrži terapijski proces. Egzistencijalna ponuda koju terapeut pruža klijentu jeste: „prihvati svoje iskustvo“ (Grinberg, 1996). Međutim da bi na takvu ponudu zaista mogao da odgovori terapeut putem svog stava mora da prenese i drugi deo poruke koji glasi: „(Prihvati svoje iskustvo) kao što i ja prihvatom svoju ličnu egzistenciju“ (Roubal, 2012, str. 45). Paradoksalna teorija promena zahteva postojanje terapijskog odnosa i kliničke metodologije koja omogućava klijentu da spozna i prihvati sebe i da kroz samosvesnost i samoprihvatanje dođe do novih mogućnosti za razvoj (Yontef, 2015).

Na koji način onda ovakav stav prema procesu promene u geštalt psihoterapijskoj seansi može da bude u saglasju sa dijaloškom metodom? Paradoksalna teorija promene u svojoj osnovi poštuje sva tri principa dijaloškog odnosa. Terapeut koji je autentično prisutan sa klijentom, koji nastoji da sagleda klijentov svet njegovim očima, i koji je posvećen procesu dijaloga poziva klijenta da se na granici kontakta pojavi onakav kakav jeste u tom trenutku. Istraživajući i istrajavajući sa klijentom na tom mestu – onoga što jeste, bez potreba da ga guramo u bilo kom pravcu ili želimo da on bude nešto što nije javlja se egzistencijalno poverenje između terapeuta i klijenta i mogućnost za promenu i rast. Pišući na istom tragu Irvin Jalom ističe: „Klijenta treba slediti i sretati na mestu na kom je on, a ne težiti da ga dovedemo na mesto na kom smo mi, nametanjem stalno novih ili perfekcionistačkih ciljeva“ (Yalom, prema Divac Jovanović, 2023. str. 615).

Terapijska dijagnoza zasnovana na odnosu terapeuta i klijenta

U ovom radu bih takođe želela da se dotaknem pitanja dijagnoze koja čini značajan deo terapijskog procesa. Može li primena dijagnostike da bude deo terapije koja je zasnovana na dijaloškom odnosu? ili su to dva nužno međusobno isključiva principa? I uopšte, kakvi sve načini dijagnostike postoje u geštalt psihoterapiji?

Razvijajući se kao odgovor na psihoanalitički i rigidni medicinski model odnošenja prema čoveku u svom ranom razvoju geštalt praktičari bili su veoma podozrivi prema svakoj vrsti ukalupljivanja klijenata u neku zvaničnu dijagnostičku kategoriju, smatrajući da ih time redukuju i da na taj način umanjuju vrednost terapije. Značajan deo ove bojazni upozoravao je praktičare da je dijagnostika plodno tlo u kom postoji rizik da postanemo eksperti za život naših klijenta i time tretiramo sliku koju imamo o njima, a suštinski propustimo susret sa klijentima onakvim kakvi oni zaista jesu (Roubal et al, 2017). Međutim terapijska procena i dijagnostika predstavljaju prirodan i važan deo terapijskog procesa i svaka škola raspolaže određenim načinom na koji razume prirodu ljudske patnje. Bilo to eksplicitno ili implicitno naznačeno. Ono što je karakteristično za kasniji razvoj geštalt teorije i prakse jeste njegov sveobuhvatniji pristup u kome je patnju moguće sagledati iz više različitih uglova. Jan Rubal navodi tri perspektive dijagnostičkog modela od kojih jedan predstavlja i način postavljanja dijagnoze koji je svojstven geštalt teoriji i praksi i podrazumeva relacioni, procesni i dijaloški pristup.

Kako Melnik navodi sva naša iskustva su nasumična, promenljiva, amorfnja i haotična u momentu nastajanja a ljudska tendencija je da ih organizujemo u smislenu strukturu (Melnick, 1998, prema, Rubal, 2012). Kada terapeut prvi put sedne ispred klijenta on odjednom dobija

mnoštvo informacija koje nekako treba da oblikuje i da im dâ određeno značenje. Od toga ko je taj čovek ispred njega i šta on donosi, preko toga kakav je relacioni i transgeneracijski kontekst iz kojeg dolazi, pa sve do toga kakve emocionalne i telesne reakcije budi kod terapeuta i tako dalje. „Geštalt dijagnoza ne ukazuje na čvrst zaključak“ (Brownel, 2010, prema Rubal, 2012, str: 25), ali služi kao fleksibilna i trenutna hipoteza (Hol, 2008, prema Rubal, 2012). Džojcs i Sils takođe navode da je dijagnoza najkorisnija kada je deskriptivna, fenomenološka i fleksibilna (Joyce & Sills, 2006, prema Rubal, 2012).

Tri perspektive dijagnostičkog modela koje mogu da posluže terapeutu da se orijentiše u procesu terapije, a koje navodi Jan Rubal, jesu: *psihopatološka perspektiva*, *kontekstualna perspektiva* i *perspektiva teorije polja*.

Psihopatološka ili medicinska perspektiva usmerena je na sagledavanje kliničkih simptoma i posmatranja onoga što “nije kako treba“. U takvoj perspektivi terapeut je ekspert koji procenjuje i postavlja dijagnozu na osnovu utvrđenih dijagnostičkih kriterijuma. Dominantan način odnošenja ovde predstavlja Ja – To. Ovakav način podrazumeva upoređivanje klijenta sa standardnim dijagnostičkim merilima. Posmatrajući klijenta iz ove perspektive terapeut postavlja sebi pitanja poput: koje simptome vidim kod ovog klijenta? Opažam li psihotične, depresivne ili anksiozne simptome? Da li vidim tragove nekog poremećaja ličnosti ili se na primer pita koje stilove kontakta koristi klijent i na koji način prekida kontakt? I tome slično. Ono što nam ovakav način sagledavanja pruža jeste lakše i preciznije razumevanje načina na koje klijenti pati i mogućnost da se orijentišemo u tom procesu. Ovde je bitno naglasiti važnost svesnosti terapeuta da je ovo samo jedan redukovani način sagledavanja klijenta koji može da posluži kao vodič, ali da mu se terapeut nužno mora vraćati i iznova proveravati njegovu validnost u susretu sa klijentom.

Francésseti navodi da psihopatologija iziskuje većito nove načina razumevanja klijentove patnje (Francésseti, 2021).

Kontekstualna ili sistemska perspektiva posmatra klijenta i njegov način funkcionisanja u različitim socijalnim sistemima čiji je on integralni deo. Ona iscrta ulogu klijentove fenomenologije, posmatrane kao simptom u psihopatološkoj perspektivi (Roubal, 2012). Mi kroz život učimo različite društvene uloge koje se potkrepljuju, ukoliko od sredine dobijemo pozitivan odgovor ili se napuštaju ukoliko nema pozitivnog odgovora sredine. Takve ponovljene uloge postaju specifičan način kako bivstvujemo i kako se odnosimo prema svetu oko nas. Ono gde dolazi do problema jeste kada ti određeni načini funkcionisanja, koji su bili značajni za jedan period više ne služe svrsi, postaju rigidni i otežavaju dalji rast i razvoj. Tada oni postaju fiksirani geštalti. Dijagnoza koja se temelji na ovoj perspektivi opisuje baš takve rigidne uloge i načine ophođenja koje klijent ima prema sredini (Roubal, 2012). Terapeut nastoji da razume simptome sa kojima klijent dolazi kao načine kreativne adaptacije i u zajedničkom istraživanju oni tragaju za novim i svrsishodnijim načinima funkcionisanja. Terapeut sagledavajući patnju iz ove perspektive može da postavi pitanja poput: Koji značaj ovaj simptom ima za klijenta? Od čega ga on štiti i kako se klijentov problem ogleda u terapijskom odnosu?

Ono što specifično geštaltistički pristup *jeste perspektiva zasnovana na teoriji polja*. Ona se odnosi na proces koji se dešava sada i ovde i uvažava uzajamnu međupovezanost svih elemenata polja (Roubal, 2012). „U perspektivi teorije polja terapeut posmatra kokreiranje koje se događa u sada i ovde. On se pomera iz psihodinamskog modela, gde procenjuje intrapsihičke i intrapersonalne dinamike ka modelu teorije polja, shvatajući da nije nezavisni posmatrač već deo aktuelnog kokreiranja polja“ (Roubal, 2012, str. 40). Ono što je obeleženo kao simptom u psihopatološkoj perspektivi ovde se vidi kao deo polja koje terapeut i klijent zajedno kokreiraju.

Self ovde nije definisan kao struktura već kao proces koji je u stalnom nastanju na granici kontakta sa sredinom. Ova perspektiva ističe važnost i značaj susreta, koji nosi sa sobom veliki potencijal za oceljenje, pozivajući tako na razvijanje specifične vrste prisutnosti i razvijanje estetske senzibilnosti terapeuta. Ono na čemu se zasniva dijagnoza nije klijent već *odnos* između terapeuta i klijenta, a metod koji se koristi je fenomenološki (Rubal, 2012). U takvom odnosu klijent se ne posmatra kao objekat na kom se vrši promena, već kao ravnopravni učesnik susreta dva ljudska bića. Takav način organizacije polja može biti sagledan kao „ples koji nastaje iz interakcije dva originalna koreografa, u kom se mogu pojaviti neki novi, jedinstveni, koraci“ (Jacobs, 2009, prema Rubal, 2012). Kada pravi procenu iz perspektive teorije polja terapeut istupa iz mesta eksperta i svestan je svojih uobičajenih i sigurnih načina organizacije polja, kao i svoje lične dijagnoze (Rubal, 2012). „Terapeut je svestan da kao posmatrač predstavlja deo onoga što posmatra“ (Fuhr et al, 2000, prema, Rubal, 2012, str. 44). Terapeut ne posmatra klijenta kao objekt na koji treba da deluje već kao jedinstvenu ličnost i time takav odnos nije limitiran isključivo na Ja – To već se stvara potencijal za jedan egzistencijalni Ja – Ti odnos.

Ovakav susret nosi mogućnost za duhovni razvitak oba učesnika. Kada terapeut pravi dijagnozu iz teorije polja on može da postavi pitanje poput: Kakav je kontakt koji on i klijent kokreiraju? Kako on učestvuje u tome? Koji se načini organizacije polja javljaju u ovom odnosu, koje šeme mogu da se uoče? Itd.

Ovakav pristup dijagnozi u geštalt literaturi naziva se još i *estetska* ili *intrinzična* dijagnoza. Pod estetskim ovde se podrazumeva: ono što je percipirano čulima, ono što prati zakonitost formiranja figure opisane u geštalt psihologiji kao i osećaj lepote koja izranja u terapijskoj seansi. Estetska dijagnoza je pre-refleksivna, utelovljena i pre-verbalna (Roubal et al, 2017). Takva vrsta dijagnostike razlikuje se od ekstrinzične koja je opisana gore u psihopatološkoj perspektivi. Ovde

terapeut koristi svoje sada i ovde prisustvo kao alatku za rad a svoju intuiciju kao nešto što ga orijentiše u terapijskom procesu. Za razliku od ekstrinzične dijagnostike koja bi mogla da se opiše metaforom mape koja je zgodna kao pomoć i vodilja na putu, ova vrsta uspostavljanja dijagnoze predstavlja terapeutov unutrašnji kompas, tj. osećaj za orijentaciju koju on razvija tokom svoje prakse (Roubal et al, 2012). Ono što orijentiše terapeuta jeste prepoznavanje *intencionalnosti* iz polja koje se kreću ka zatvaranju geštalta. Podržavajući intencionalnosti klijenta koje se otkrivaju trenutak za trenutkom i sreću sa njegovim intencionalnostima, terapeut otvara mogućnost da dođe do susreta između njih dvoje (Roubal et al, 2017). Na ovaj način terapeut pruža iskustvo kontakta koje je nedostajalo klijentu. Međutim da bi na takve suptilne momente u polju terapeut mogao da odgovori neophodno je da bude prisutan na granici kontakta, sa probuđenim čulima i svesnosti o telesnoj, kognitivnoj i emotivnoj rezonanciji (Roubal, et al, 2017).

Ovakva perspektiva Teorije polja znatno je drugačija i od psihopatološke i od kontekstualne perspektive. Fenomen koji se posmatra (“simptom“ ili “uloga“ u kontekstu) ovde se vidi kao funkcija polja, a terapeut koristeći sebe i svoju svesnost kao alatku dolazi do važnih informacija o tome kako se aktuelno polje, koje deli sa klijentom, organizuje (Rubal, 2012). Tako na primer, ukoliko terapeut želi da bavi temom puštanja kontrole kod klijenta, on prvo mora da zapita samoga sebe: da li ja u ovoj seansi, sa ovim klijentom, mogu da pustim svoj osećaj kontrole? Dopuštajući promenu u sebi, terapeut, samim tim, utiče na promenu u polju.

Obitavati samo u psihopatološkom modelu nužno umanjuje mogućnost za kontakt i sve lekovito što on nosi. Ali takođe i samo obitavanje u Ja – Ti odnosu nije dovoljno i paradoksalno umanjuje terapijsku fleksibilnost (Roubal, 2012). Nužnost terapijskog procesa jeste izlazak terapeuta iz Ja – Ti odnosa u metapoziciju iz koje će izvršiti procenu i dijagnostiku, imajući uvek u vidu dobrobit klijenta. Posmatranje iz meta pozicije omogućava terapeutu da uvidi fiksirane

obrasce ponašanja i načine na koje klijent prekida kontakt kako bi mogao da napravi plan terapijskih intervencija.

Dijagnostički priručnici poput DSM predstavljaju jedan pol na spektru mogućnosti za dijagnozu. One pružaju određenu vrstu procene koja je formirana na unapred određenim kategorijama i gde se od dijagnostičara, koji se smatra ekspertom, očekuje objektivna i dovoljno emotivno distancirana procena. Na drugom kraju spektra nalazi se Ja – Ti odnos u kojem terapeut napušta svoju ekspertsku poziciju i „uranja u potpunosti u zajedničko bivstovanje² sa drugom osobom i ne pokušava sebe da orijentiše u toj situaciji“ (Rubal, 2012, str. 28). U takvom odnosu terapeut ne procenjuje, ne daje značenja, već samo biva sa klijentom. Ovakva dva naizgled suprotna modela nisu u sukobu, već mogu da dopune jedan drugog kako bi terapijski proces bio od najviše vrednosti i značaja za klijenta. Stoga je nužno da imamo mape na koje možemo da se oslonimo, ako se izgubimo na putu, a takođe podjednako je važno da razvijamo svoj unutrašnji osećaj za orijentaciju. Oslanjajući se samo na jedan od ova dva načina gledanja dugoročno umanjuje mogućnost za terapiju. Ono što je važno jeste da terapeut bude svestan kada izlazi iz kontakta i vrši dijagnostiku i usmeri tu svesnost ponovo ka klijentu i kontakt sa njim.

² U originalu na engleskom „being-togetherness“

Susret terapeuta i klijenta: dijaloški metod u terapijskom odnosu

„Izraživanje sveta relacionih odnosa nalik je držanju pune šake peska. Za trenutak možemo da ga osetimo – deluje kako ga čvrsto imamo u šaci, ipak, ono što nam je pre samo trenutak delovalo uhvatljivo, polako nam klizi kroz prste” (Jacobs and Hycner, 2009 ,prema, Bloom, 2011).

Susret dva ljudska bića bio on terapijski ili ne, je neočekivan, nenadan i neuslovljen. To je u isti mah pasivan i aktivan čin. Njega ne možemo uvežbavati, ali se možemo učiti prepoznavanju tihih iskrica milosti, kao i spremnosti sopstvenog bića da kada nam se ukažu odgovorimo na njih. U terapijskom procesu, kako navodi Džejkobs, terapeut mora da odustane od želje da bude potvrđen kao „uspešan terapeut“ od strane klijenta , jer ukoliko terapeut „isceljuje“ da bi pre svega bio viđen kao iscelitelj, on time već narušava dijaloški proces i u tom slučaju drugi postaje samo objekat i sredstvo umesto cilj kojem se teži. Terapeutova ljubav za isceljenjem mora biti bezinteresna i ne sme da se javi kao potreba kojom bi se zadovoljila određena slika o sebi (Jacobs, 1991, str 6).

Stoga možemo postaviti jedno realno pitanje – da li je uopšte takav susret moguće doživeti u terapijskom odnosu? Da li je odnos potpune recipročnosti i uzajamnosti ostvariv između klijenta i terapeuta? Da li terapeut može da dopusti da se klijent približi njemu i njegovom unutrašnjem svetu? Da li može dopustiti da bude ono što zaista jeste, ali i terapeut u isto vreme? Ili ovakav susret predstavlja ideal koji se u procesu terapije može retko dostići? Zavisi li to od ličnosti i iskustva terapeuta i klijenta, kao i momenta u kome se to dvoje nalaze? Da li terapeut zaista može

sebi dopustiti da odgovori na tu milost koja ga dotiče, pustiti sve i dozvoliti da ga takav susret u potpunosti prožme? Ili, pak, neprekidno mora da bude svestan svoje uloge i da drži sve u svojim rukama? Dozvoljavaju li nam naše životne priče da se istinski sretnemo i doživimo odnos? Da li je odnos možda lekovitije od ma kakvog svesnog truda da se pomogne drugome?

Geštalt teorija nas uči da je terapija horizontalni odnos klijenta i terapeuta, i da se uvek odvija u sadašnjem trenutku. Ona takođe naglašava neophodnost prisutnosti za drugog čoveka koji je pred nama. Geštalt nas poziva da slušamo i da razumemo pre nego da analiziramo i tumačimo. Značenja nisu izvan klijenta nego se neposredno i neprekidno otkrivaju u odnosu sa njim. Klijent se doživljava kao autonomna ličnost i celina i pridaje mu se odgovornost za sopstveni razvoj. Međutim, i pored svega toga, da li ono što Buber naziva Ja - Ti odnosom može biti doživljeno iznova i iznova u psihoterapijskom procesu? Prema do sada izrečenom, takav odnos se ne može svesno inicirati, ali ono što možemo, jeste da budemo strpljivi, otvoreni i spremni da odgovorimo na njega ako nas milost susreta zadesi. Uloga terapeuta je da prepozna suptilne momente nadolazećeg susreta i odgovori na njih. Dijaloški susret nije usmeren na nekom određenom cilju već je „susret bez cilja“ (Yontef, 2006, prema, Rubal, 45). Sve ovo zavisi od ličnosti i iskustva kako terapeuta tako i klijenta, i obostrane spremnosti da se prepuste onome što se zbiva između njih. Kako navodi Fridman „Da bi terapeut dotakao i time izlečio suštinu klijentovog bića, on mora da: Iskorači iz zaklona svoje profesionalne superiornosti u osnovnu razmenu onoga ko postavlja pitanje i onoga ko je upitan. Beznađe u klijentu takođe traži beznađe u terapeutu koje je zapravo pravi, nezaštićeni self terapeuta, a ne čin koji proizilazi iz njegove oprobane sigurnosti delovanja“ (Fridman, 1976, str. 190 prema Jacobs, 1991. str 6). Ili kako Franceseti navodi ranjivost terapeuta je ono što sreće ranjivost u klijentu (Franceseti, 2021).

U pogovoru knjige „Ti i ja“ Martin Buber navodi da postoje susreti, koji po svojoj vrsti ne mogu da se razviju u punu uzajamnost. Jedan primer toga jeste odnos vaspitača prema njegovom vaspitaniku. Jer da bi učitelj podučavao on mora da vidi učenika u njegovoj potencijalnosti, tačnije, kako Vigotski to naziva, u zoni njegovog narednog razvoja (Vigotski, 1983). Shodno tome taj odnos nikad neće moći da bude u potpunosti uzajaman. Drugi primer jeste odnos psihoterapeuta i njegovog pacijenta. „Lečiti, kao i vaspitavati, moguće je jedino u živoj, a ipak udaljenoj konfrontaciji“ (Buber, str. 110). Svaki odnos, koji po svojoj prirodi podrazumeva delovanje jednog činioca na drugi podrazumeva uzajamnost koja ne može ostvariti u svojoj punoći. Da to onda predstavlja nedostatak psihoterapijskog odnosa? Može li odnos koji nije potpuno uzajaman biti isceljujući, ili je ovakva vrsta odnosa u svojoj ograničenoj uzajamnosti postoji zarad dobrobiti klijenta? Psihoterapija je retka delatnost koja je, kao što Hajcner navodi, izložena velikim paradoksima: „Ovo je paradoksalna i zapanjujuća profesija, jer terapeut mora biti sposoban da duboko empatiše sa klijentom – mora biti sposoban da zakorači u svet klijenta i da oseti svet iz klijentove perspektive – a da je uvek profesionalno angažovan, da razume iskustvo klijenta u relacionom formatu objektivnosti“ (Hycner, 2006, str. 8). Neophodno je da terapeut raspoláže širokim spektrom iskustva iz kojeg može delovati. Tada on, uvek imajući u vidu stečena znanja i tehnike, može da se prihvati novog rizika i stupi potpuno otvoren u kontakt sa drugim čovekom. Problem nastaje onda kada se terapeut čvrsto drži svojih teorijskih postavki, i kada mu to predstavlja prepreku umesto vodiča u radu. Stati ispred klijenta često podrazumeva da zaboravimo sve što smo o njemu teorijski naučili. Ono na čemu se temelji ova delatnost i gde leže njeni neiscrpnii potencijali jeste upravo u mogućnosti ostvarenja odnosa. „Kada je odnos uspostavljen i produbljen, mogućnosti u terapiji su doslovce beskrajne (Hycner, 2006). I premda je ljudska egzistencija određena mnoštvom činilaca koji umnogome prevazilaze sferu individualnog

poimanja klijenta i mogućnosti terapijskog delovanja, psihoterapija i dalje obitava u jednom bezgraničnom polju susreta sa drugim bićem. U trenutku kada su klijent i terapeut spremni da se sretnu u autentičnom ljudskom odnosu, da prihvate rizik koji taj odnos nosi, nastupiće neminovna obostrana promena, tek tada se može reći da kao što nas naši učenici obrazuju, naša dela grade, tako nas i naši klijenti menjaju, i mi sazrevamo u susretu sa njima. Pitanje ovde za nas nije toliko kolika je spremnost klijenta, već je bitnije potražiti odgovor na to da li smo mi otvoreni i spremni da nas milost susreta dotakne?

Zaključak

Martin Buber je u velikoj meri doprineo značaju relacionog odnosa u psihoterapijskom susretu, koji pored geštalta i u drugim terapijskim pravcima zauzimaju sve veći značaj. Njegovo zaveštanje psihoterapijskom procesu ogleda se u značaju autentičnog ljudskog susreta kao mesta gde se čovek *oceljuje*. Takav odnos podrazumeva prisustvo dijaloga i svih elemenata koji ga sačinjavaju. Ako želimo da budemo od istinske pomoći, moramo biti prisutni za drugu osobu sa kojom se susrećemo licem u lice i delimo terapijski prostor. Jedino tada možemo doživeti čoveka u njegovoj punoći i time prevazići svaku jednostranost teorija o čoveku. Tek nakon toga možemo upoznati sebe kroz drugog i drugome pružiti priliku za to. Uz to bih dodala da ovakav način sagledavanja ljudskog, a pre svega terapijskog odnosa, ne isključuje važnost i drugog načina bivanja sa klijentom u kom terapeut istupa iz mesta zajedništva ka mestu onoga ko posmatra i pravi terapijsku procenu i plan rada. Jer da bi smo se sreli, mi nužno u nekom trenutku moramo i da se udaljimo jedno od drugog. To ne predstavlja prepreku već pre svega nužnost i preduslov za susret.

Naposletku, preostaje samo da svako ponaosob, u sopstvenom iskustvu, spozna vrednost istinskog susreta sa drugim bićem.

Literatura

1. Buber, M. (1990). *Ti i Ja*. Biblioteka Pana Dušickog, Beograd.
2. Beisser, A. (1970). *Paradoxical Theory of Change*, Gestalt Therapy Now, A Harper Colophon Book.
3. Bloom, D. (2011). *Relational Approaches in Gestalt Therapy*, Gestalt Review, 15(03): 296-311.
4. Dimitrijević, A. & Erić, Lj. (2023). *Psihoterapija* (šesto izdanje). Clio, Beograd.
5. Francesetti, G. (2012). *Pain and Beauty. From Psychopathology to the Aesthetics of Contact*. Br. Gestalt Journal, 21, 4–18.
6. Francesetti, G. (2015). *From Individual Symptoms to Psychopathological Fields. Towards a Field Perspective on Clinical Human Suffering*. Br. Gestalt Journal, 24, 5–19.
7. Francesetti, G. (2017). 'Suspended from shaky scaffolding, we secure ourselves with our fixations.' A phenomenological and Gestalt exploration of obsessive–compulsive disorder. Br. Gestalt Journal, 2(26), 5-20.
8. Francesetti, G., Roubal, J. (2020). Field Theory in Contemporary Gestalt Therapy: Part 1: Modulating the Therapist's Presence in clinical Practice, Gestalt Review, Vol 24, No.2. 113-136.

9. Francessetti, G. (2021). *Fundamentals of fenomenological gestalt psychopatology*. L'exprimerie. France.
10. Francesetti, G. (2022). *Bearing the Unbearable. A Gestalt Therapy Perspective on Psychopathy*. *The Complexity of Psychopathy*, 459-484.
11. Friedman, M. (2003). *The life of dialogue*, Routledge.
12. Fishbane, M. (1998). I, Thou and We: *A Dialogiacal Approach to Couple Therapy*. *Journal of Marital and Family Therapy*, Vol. 24, No. 1,41-58
13. Harris, E. (2000). *God, Buber and practice of Gestalt therapy*. *Gestalt Journal*, Vol. 23, No.1.
14. Hychner, R. (2016). *Between person and person*. Geštalt studio, Beograd.
15. Jacobs, L. (1989). *Dialogue in Gestat Theory and Therapy*, *The Gestalt Journal*. Vol.2. No.1.
16. Jacobs, L. (1991). *The therapist as "other" The patient's search for relatedness*. Presented to Conference, „Martin Buber's Contribution to the Humanities.
17. Jacobs, L.,Hycner R, (2009). *Relational Approaches in Gestalt therapy*. Routledge, Taylor & Francis Group, New York, NY.
18. Roubal, J. (2012). *The three Perspectives Diagnostic Model*, *Gestalt Journal of Australia and New Yealand*, 2012, Vol.8. No 2, 21-53.
19. Roubal, J., Gecele, M., Francesetti, G. (2013). *Gestalt Therapy Approach to Diagnosis*. In *Gestalt Therapy in Clinical Practice: From Psychopathology to the Aesthetics of Contact*; Francesetti, G., Gecele, M., Roubal, J., Eds.; FrancoAngeli: Milano, Italy, 79–106.
20. Roubal, J., Francesetti, G. & Gecele, M. (2017). *Aesthetc Diagnosis in Gestalt Therapy*, *Behavioral Siences*.

21. Schulz, F. (2004). *Theoretical foundations and dialogical elements*, Guadalajara.
22. Vigotski, L.S. (1983). *Mišljenje i govor*. Beograd: Noli
23. Yontef, G. M. (1993). *Svesnost, dijalog i proces*, Eseji o Geštalt terapiji, The Gestalt Journal Press.
24. Yontef, G. (2002). *The Relational Attitude in Gestalt Therapy, Theory and Practice*. International Gestalt Journal, 1(25), 15-34
25. Yontef, G. & Schulz, F. (2015). *Dialogue and experiment*. British Gestalt Journal, 1(25), 9-21.