

Evropski akreditovan psihoterapijski trening institut - Studio za edukaciju Beograd
(EAPTI-SEB) & EAPTI- GPTIM NETWORK (EGN)

Fenomenologija traumatskog iskustva i rad sa traumama u geštalt psihoterapiji

Student: Natalija Avramović
Mentor: dr Snežana Opačić

Mart, 2025



Definisanje traume

Trauma se najčešće definiše kao “*dogadjaj koji je životno ugrožavajući, a koji prevazilazi kapacitete osobe da se sa njom izbori... Najčešće je prati preplavljujuće stanje šoka i nemogućnost da se pobjegne ili suoči sa nepredviđenim događajem*”

Jedan od ključnih aspekata u definisanju traume: *on se sastoji ne samo od događaja, već i od nedostatka relacione podrške neophodne da se to iskustvo prođe i asimiluje.*

Tramatsko iskustvo može biti:

- iznednadni ugrožavajući događaji kao što su gubici, razvodi, gubitak posla...
- prirodne ili društvene pojave kao što su ratovi, imigracije, vremenske nepogode, poplave, požari, pandemije itd. i mnoge druge situacije koje mogu ozbiljno ugroziti stabilnost i emocionalnu ravnotežu pojedinca
- ugrožavajući odnos od strane druge osobe - Osobe koje su odrastale u okruženju koje je zlostavljajuće ili agresivno ili pak okruženje u kojem su potrebe osobe u detinjstvu bile zanemarene, trauma predstavlja sam taj odnos, i tada se najčešće govori o *razvojnoj ili relacionoj traumi*.



Trauma kao nezavršeni posao i posledice traumatskog iskustva

”Trauma je u izvesnom smislu najvitalniji deo organizma”

U geštalt terapiji, trauma se najčešće opisuje kao nezavršeni posao ili nerazrešena situacija iz prošlosti. Trauma kao iskustvo koje nije u potpunosti integrisano i procesuirano, ostaje kao nejasno definisano emocionalno iskustvo koje stalno „traži završetak“, jer je prejako da bi bilo asimilovano u ground. S obzirom da su funkcije podrške izostale ili su nedovoljne, osoba nije u stanju da prođe kroz iskustvo i integriše ga.

Kao iskustvo koje “nije postalo prošlost”, ono ostaje odvojeno od funkcije ličnosti selfa i zadržava se u telesnoj pozadini - u **id funkciji**, u vidu otvorene, nemirne i nejasne tenzije.

Traumatsko iskustvo ima veliki uticaj na psihološkom, telesnom i relacionom nivou.



Figura i pozadina/graund

Figura

Teškoća formiranja figure

- stalno i brzo menjanje tema i figura koje navodno zahtevaju hitnost, ali zapravo nijedna nije podržna ni energizovana

**Traumatsko
iskustvo**

Graund

- nedostatak konkretne teme i sadržaja na kojima bi se radilo, te je izostanak jasno definisane figure

Graund je izmenjen i nestabilan.

Polje izbora je suženo, osoba sumnja u svoje kapacitete da iznese novu potencijalno ugrožavajuću situaciju.

Telo proizvodi simptome koji ukazuju na nepodržanost.

Disocijacija izazvana traumom je kao iskustvo kojem je teško pristupiti - ono je kruto zamrznuto u pozadini i anestezirano. Ovo iskustvo ostaje izolovano i ne može doprineti rađanju nijedne figure.

S druge strane, ako to iskustvo postane figura, ali nije adekvatno podržano, postaje previše teško da bi bilo podnošljivo. U tom slučaju, osoba gubi kontakt sa stvarnim trenutkom i biva uvučena u traumatsko iskustvo, kao da se ona trenutno dešava.

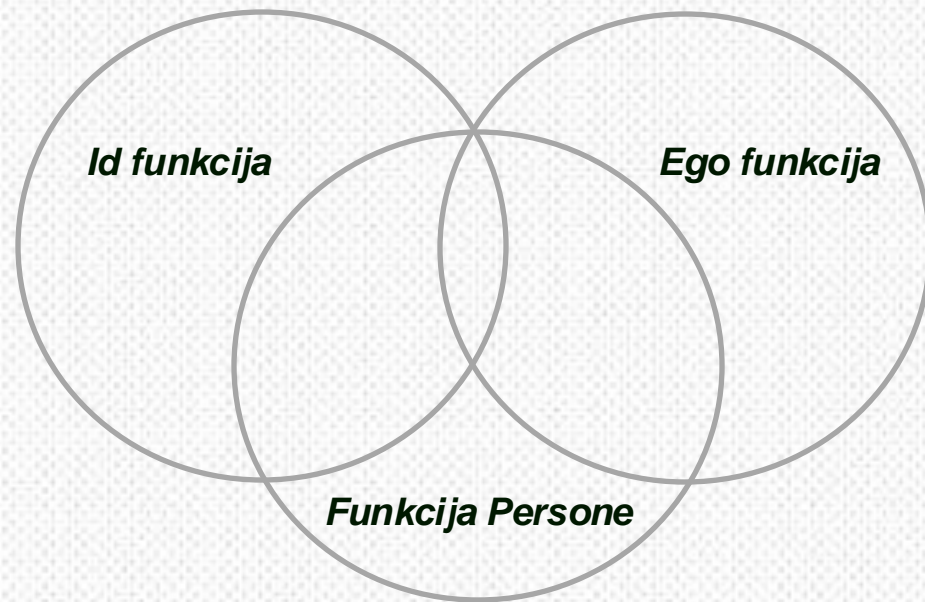
Self i funkcije selfa

Sam traumatski događaj menja dotadašnje self procese, a pokušaji posttraumatske reorganizacije menjaju self.

Iako se radi o zaštitnim procesima koji bivaju aktivirani refleksno radi zaštite selfa i koji su nastali iz neophodnosti, oni su ipak ometajući za uobičajeno funkcionisanje. Kada u normalnim okolnostima oni nastavljaju da opstaju i budu hronični, oni dalje utiču na smanjenu sposobnost kontakiranja.

Sve funkcije selfa, kod osobe koja je preživela traumatsko iskustvo su zamagljene:

Id funkcija - osoba ima ograničene potrebe i interesovanja. Pojava straha i nesigurnosti postaje deo svakodnevnog postojanja, čineći svaku situaciju potencijalnim izvorom opasnosti



Ego funkcija - nemogućnost osobe da se izbori sa traumom. Promena u kapacitetu za razmišljanje, problema u obradi informacija, donošenju odluka i funkcionisanju u svakodnevnom životu. Mentalni kapaciteti mogu biti smanjeni, jer je pažnja češće usmerena na prepoznavanje i izbegavanje potencijalnih opasnosti.

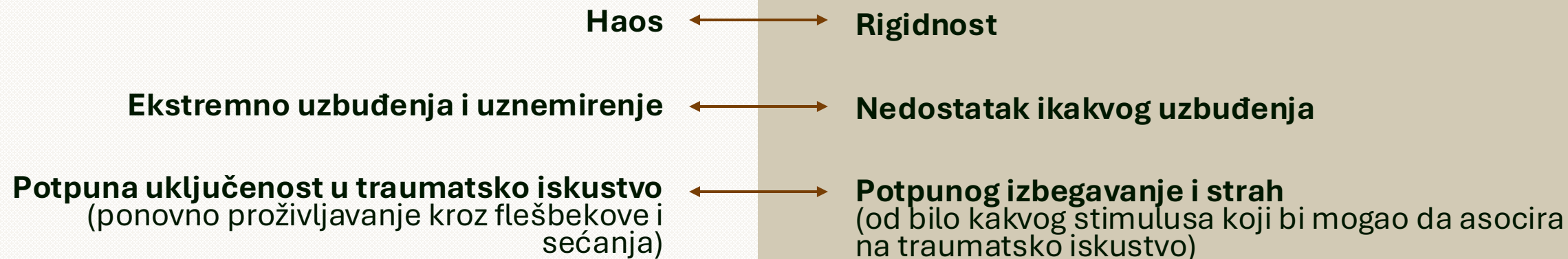
Kontinuitet **funkcije Persone** je nestao - osoba kakva je bila više ne postoji, nova iskustva nisu integrisana i nova persona se još nije pojavila posle okolnosti koje su joj promenile život. Rascep se dešava i na nivou slike i predstave o sebi i svetu, pre i nakon traumatskog iskustva.

Polarnosti

Trauma stvara rascepe na više nivoa. Za osobu, ovaj rascep se dešava na nivou kontinuiteta njihovog iskustva, u koherentnosti selfa i stabilnosti graunda, kao i na nivou osećaja sopstvenog integriteta.

Osobe koje su preživele traumatsko iskustvo će odbaciti neke polarnosti kako bi sačuvale osećaj celovitosti. Polarnosti imaju tendenciju da idu u krajnosti i budu fiksirane.

Pogled na simptome posttraumatskih reakcija kroz polarnosti:



Ciklus kontakta

Akcija

Trauma može uzrokovati da osoba preuzima neadekvatne ili disfunkcionalne akcije, iz potrebe da se odmah smanji unutrašnja nelagoda. Maladaptivni obrasci ponašanja kao odgovor na stres i emocije koje se ne mogu da izneti

Kontakt

Prekid u fazi punog kontakta i tendencija ka izolaciji. Izbegavanje kontakta sa drugima kako bi se zaštitila od dodatne povrede ili bola. Trauma često izaziva gubitak poverenja u druge ljude, što otežava uspostavljanje i održavanje bliskih veza

Mobilizacija

“Zamrzavanje” u reakcijama i u neposezanju, s obzirom da su svi drugi odgovori percipirani kao neadekvatni za preživljavanje. Ova je rezultat preplavljujuće pretnje koja nadilazi kapacitete za suočavanje.

Svesnost

Jaka disocijacija koju traumatsko iskustvo izaziva, sprečavajući svesnost o samom događaju. Disocijacija je zaštitni mehanizam koji sprečava svesnost o preplavljujućem iskustvu.

Senzacije

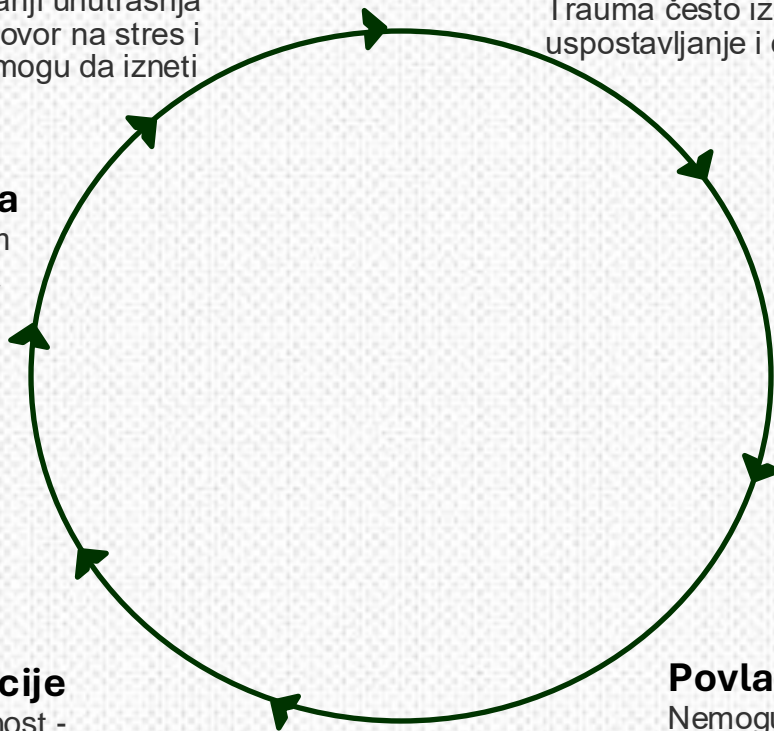
1. Hiperpobuđenost i povišeno uzbuđenje/alarmiranost - napetost, ubrzano disanje ili ubrzan rada srca.
2. Desenzitizacija (utrnulost, neosećanje) - potpuno otupljivanje i potiskivanje traumatičnog iskustva

Asimilacija

Iskustvo prejako da bi bilo svareno i asimilovano - Nemogućnost refleksije može dovesti do trajnih simptoma posttraumatskog stresa, gde osoba nije u stanju da obradi svoje iskustvo na zdrav način

Povlačenje

Nemogućnost demobilizacije jer iskustvo ne može da se integriše



Geštalt terapijski rad sa traumatskim iskustvima

Rad na traumi u geštalt terapiji podrazumeva i rad na svemu oko traume - jačanje sistema podrške, širenje i osnaživanje graunda, rad kroz ciklus kontakta i mehanizme kreativne adaptacije i osnaživanje klijenta da bude u kontaktu, kroz dijaloški odnos i povezivanje sa terapeutom. Dijaloški, Ja-Ti odnos u geštalt terapiji je nužan preduslov za kreiranje terapijskog saveza, jer omogućava stvaranje sigurnog i podržavajućeg okruženja u kojem klijent može da istražuje svoja iskustva.

U situacijama kada se figura traume u terapiji pojavi, a da postane preplavljujuća za klijenta, važno je da ga terapeut podrži da podnese senzacije, tenziju i emocije, preusmeravanjem pažnje na sadašnji trenutak, jer to pomaže da se napravi distanca od preplavljujućeg prošlog iskustva.

Korišćenje paradoksalne teorije promene u radu sa klijentima koji su imali traumatično iskustvo ima svoja ograničenja – Teoroja polazi od pretpostavke da klijent ima sposobnost i kapacitet da se samoreguliše i postigne homeostazu. Ali za klijente sa traumatskim iskustvom ništa od navedenog se ne može pretpostaviti. Traumatsko iskustvo utiče na kapacitet osobe da se oslanja na svoje unutrašnje resurse, na svoj graund, i da neometano funkcioniše u svakodnevnim situacijama.

Jačanje sistema podrške



- ➔ **Terapijski odnos** – Na početku treba uspostaviti terapijski odnos, odnos poverenja i sigurnog mesta za klijenta. Poteškoća da oseti ili da razvije poverenje. Ono se razvija kroz kontakt, kroz privrženost i pripadanje, kroz interakciju između osobe i okruženja. Upravo terapijski odnos dobija posebno značenje u tretiranju traume, značenje medija u kom je sadržan potencijal da se izgubljeno poverenje ponovno uspostavi. Relacioni pristup više fokusira i modulira prisustvo terapeuta u kliničkoj situaciji nego intervencije koje imaju za cilj modifikaciju klijentovog funkcionisanja.
- ➔ **Socijalni sistem podrške** – Lečenje ne može dozvoliti zanemarivanje pozadine koja stoji u formiranju traumatskog iskustva i tretiranje pojedinca kao da je izolovan organizam. Ono podrazumeva povezivanje sa pozadinom i poljem iz koje svi izranjamo.
- ➔ **Rad na telu** – Proširivanje graunda i polja izbora. Potrebna je vežba i ponavljanje – *Vežbe uzemljenja, kao što su fokusiranje na disanje ili fizičke senzacije, pomažu klijentima da ostanu povezani sa sadašnjim trenutkom i svojim telom.* Rad u ovde i sada može pomoći da se napravi distanca u odnosu na traumatsko iskustvo, kada ono postane preplavljujuće, i osveščivanje da se ono ne dešava aktuelno.

Završavanje nezavršenog posla

“Svesnost o tome da šta god da se dešava ima svoj kraj i završetak, čini mnoga iskustva podnošljivijim”

Intervencije treba da budu dobro uvremenjene. Terapeut mora biti strpljiv, jer očekivanje brzih rezultata može da izazove ili pojača otpor, ali i rizik od retraumatizacije.

Kako bi se nezavršene situacije dovršile, potrebno je rekreirati najpribližnije originalnu situaciju koja je u vezi sa traumom. Kroz rad u sada i ovde može se ostvariti integracija i asimilacija traumatskog iskustva.

U geštalt terapiji koriste se razne tehnike kojima se možemo služiti kako bismo prošla iskustva doveli u sadašnjost i učiniti ih živim - *vođene fantazije, eksperimenti, prepričavanje prošlih iskustava kao da se dešavaju sada, tehnika dve stolice ili prazna stolica...*

Terapeut je tu da prati proces i podržava klijenta da pristupi traumatskom iskustvu, kao da se dešava sada, i da što je više moguće i telesno i kognitivno izrazi misli, osećanja i pokrete koja nisu bila izražena u trenutku kada se realna trauma dešavala.

Terapeut je tu sve vreme kao oslonac i podrška klijentu da iznese sva bolna osećanja, koja je izbegavao da oseti ili su bila otcepljena. Integracija otcepljenih delova selfa je jedan od ciljeva u terapijskom radu sa traumatskim iskustvom.



Asimilacija i integracija

Integracija odbačenih delova selfa, delova traume ili osećanja koja su je pratila, klijentu omogućava da napravi kontinuitet u svom iskustvu i poveže rascep koji se desio pre i nakon traume. I u procesu integracije i asimilacije treba biti strpljiv i dati prostora i vremena klijentu da upije novo iskustvo.

Važnost prisustva terapeuta u procesu asimilacije - patnja je zapravo rezultat onog što nismo uspjeli da asimilujemo, odnosno odsustva. Terapeutovo prisustvo i njegovo “meso” omogućava da se to odsustvo stvori u sadašnjem trenutku, čineći ga dostupnim za proces integracije.

Originalni *narativ traume se preoblikuje* tako da uključuje nove, realistične i dosledne poglede na identitet, sebe i odnose sa drugima. *Davanje značenja traumatskim iskustvima* dobra je intervencija u geštalt terapiji, i klijent će moći da proveri i na nov način interpretira događaje koji su iza njega.

Život nakon traume može doneti i novi pogled na svet, s većom svešću, zrelošću i dubljim razumevanjem sebe.

Po uspešnom okončanju terapije, klijent će znati nešto što nije znao ranije. Ako je demobilizacija protekla uspešno, klijent će biti u mogućnosti da odgovori na pitanje: “***Kako sam ja drugačiji?***”




Hvala na pažnji!



Literatura

- Butollo, W. (2013). Comment to the chapter The Power of “Moving on” - a Gestalt Therapy Approach to Trauma Treatment. In G. Francesetti, M. Gecele & J. Roubal (Eds.). *Gestalt Therapy in Clinical Practice*, 321-323. Franco Angeli.
- Butollo, W., Roubal, J. & Vidaković, I. (2017). Vodítka pro práci s traumatem: inspirace z gestalt terapie. *Psychoterapie*, 11 (2), 98-108.
- Butollo, W., Kruesmann M. & Hagl, M. (2000). Život nakon traume: O psihoterapijskom postupanju sa užasom (E. Ostojić, prev.). Dom štampe.
- Cohen, A. (2003). Gestalt Therapy and Post Traumatic Stress Disorder: The Irony and the Challenge. *Gestalt Review*, 7 (1), 42-56.
- Francesetti, G. (2021). Fundamentals of phenomenological gestalt psychopathology. *L'exprimerie – IFGT*.
- Francesetti, G. & Roubal, J. (2020). Field Theory in Contemporary Gestalt Therapy. Part 1: Modulating the Therapist's Presence in Clinical Practice. *Gestalt Review*, 24 (2), 113-136
- Galea, R. (2020.) Psychological trauma, Neuroscience & Gestalt Therapy. Predavanje iz teorije i metodologije geštalt terapije. EAPTI-SEB.
- Gecele, M. & Francesetti, G. (2022). Are therapists also dazzled by trauma (like their patients)? Beyond pan-traumatology. Published on POL.IT on 28 August 2022 | www.psychiatryonline.it
- Joyce, P. & Sills, C. (2014). *Skills in gestalt counselling & psychotherapy* (3rd Ed.). SAGE Publications Ltd.
- Kepner, J. I. (1999). *Body process: Working with the body in psychotherapy*. Gestalt Institute of Cleveland (GIC) Press.
- Kepner, J. I. (2008). Towards a More Deeply Embodied Approach in Gestalt Therapy. *Studies in Gestalt Therapy*, 2(2), 43-56.
- Mann, D. (2010). *Gestalt Therapy: 100 Key Points and Techniques*. Routledge.

- 
- Melnick, N. & Navis, S. (1997). Diagnosing in the Here and Now: The Experience Cycle and DSM IV. *British Gestalt Journal*, 6 (2), 97-107.
- Ogden, P., Minton, K. & Pain, C. (2006). *Trauma and the body: sensorimotor approach to psychotherapy*. W. W. Norton & Company, Inc.
- Perls F.S., Hefferline R., & Goodman P. (1951). *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*. The Gestalt Journal Press.
- Polster E., & Polster M. (1973). *Gestalt therapy integrated: contours of theory and practice*. Vintage.
- Radionov, T. (2013). *Geštalt terapija*. Naklada Slap.
- Sapriel, L. (2012). Creating an embodied, authentic self: integrating mindfulness with psychotherapy when working with trauma. In T. B. Y. Levine (Ed.). *Gestalt Therapy: Advances in Theory and Practice*, 107-122. Routledge.
- Serok, S. (1985). Implications of gestalt therapy with post traumatic patients. *The Gestalt Journal*, 8 (1), 78-90.
- Taylor, M. (2014). *Trauma therapy and clinical practice: Neuroscience, gestalt and the body*. Open University Press.
- Van der Kolk, B. (2014). *The body keeps the score: Brain, mind and the body in the healing of trauma*. Penguin Group.
- Vidaković, I. (2013). The Power of “Moving on”. A Gestalt Therapy Approach to Trauma Treatment. In G. Francesetti, M. Gecele & J. Roubal (Eds.). *Gestalt Therapy in Clinical Practice: From Psychopathology to the Aesthetics of Contact*, 308-320. Franco Angeli.
- 