

Kulturno-antropološka analiza programa "Osobni razvoj" u Integral Personal Development - Center and School u Zagrebu

Radanović, Ines

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:131:293055>

Rights / Prava: [Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International/Imenovanje-Nekomercijalno-Bez prerada 4.0 međunarodna](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-08**



Sveučilište u Zagrebu
Filozofski fakultet
University of Zagreb
Faculty of Humanities
and Social Sciences

Repository / Repozitorij:

[ODRAZ - open repository of the University of Zagreb
Faculty of Humanities and Social Sciences](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU

FILOZOFSKI FAKULTET

Odsjek za etnologiju i kulturnu antropologiju

Diplomski rad

Kulturno-antropološka analiza programa „Osobni razvoj“ u Integral Personal
Development – Center and School u Zagrebu

Ines Radanović

Mentor: dr.sc. Tanja Bukovčan, docentica

Zagreb, 2022.

Izjavljujem pod punom moralnom odgovornošću da sam ovaj diplomski rad izradila potpuno samostalno uz stručno vodstvo mentorice dr.sc. Tanje Bukovčan. Svi podaci navedeni u radu su istiniti i prikupljeni u skladu s etičkim standardom struke. Rad je pisan u duhu dobre akademske prakse koja izričito podržava nepovredivost autorskog prava te ispravno citiranje i referenciranje radova drugih autora.

Najsrdahnije zahvaljujem svim sudionicima intervjua na otvorenim iskrenim odgovorima za koje je trebalo puno hrabrosti. Bez vas ne bi bilo ovog rada. Želim vam svako dobro u daljnjem privatnom i poslovnom životu te daljnjim koracima rada na sebi.

Sadržaj

1. Uvod	1
2. Program „Osobni razvoj“ u IPD centru	1
3. Psihoterapija, tjelesna psihoterapija i integralna tjelesna psihoterapija	4
3.1. Pojmovi psihoterapija i tjelesna psihoterapija	4
3.2. Povijesni pregled razvoja tjelesne psihoterapije	7
3.3. Osvrt na literaturu i antropološka istraživanja	9
4.2. Iskustvo terena	13
5. Intervjui	14
5.1. Informiranje o programu, motivi polaska i očekivanja	14
5.2. Iskustva i doživljaji tijekom pohađanja programa	15
6. Kulturno-antropološka analiza	21
7. Zaključak	27
8. Literatura	30
9. Sažetak	33

1. Uvod

Ovaj rad predstavlja kulturno-antropološki pogled na koncept rada na sebi u kontekstu četverogodišnjeg programa *Osobnog razvoja* (OR) koji se provodi u *Integral Personal Development – Center and School* (IPD centar) u Zagrebu. IPD je privatna institucija koja se definira kao centar i škola, a svoj rad temelji na metodama i praksama iz tjelesno orijentirane psihoterapije. Djeluje na području Hrvatske (Zagreb, Rijeka, Split, Šibenik), Slovenije (Ljubljana), Srbije (Beograd) te Crne Gore (Podgorica).

Ovim radom željela sam pružiti uvid u motive, doživljaje i iskustva polaznika programa *Osobnog razvoja*. Cilj mi je bio prikazati ovakav oblik terapijskog rada i osvrnuti se na pojmove osobni razvoj, proces i trauma, koji imaju važnu ulogu u samom programu OR-a i stoga su važan segment ovog rada. Rad se temelji na prikupljenima podacima kroz intervju s polaznicima IPD centra koji su u školskoj godini 2019./2020. pohađali četvrtu godinu programa. Uz intervju, svoje terensko istraživanje temeljim na metodi promatranja sa sudjelovanjem jer sam i sama bila polaznica istog programa. Kao relevantnu literaturu u radu koristila sam u najvećoj mjeri studije i istraživanja na engleskom jeziku koje su mi bile dostupne jer prema mojim trenutnim saznanjima u Hrvatskoj nisu provođena slična antropološka istraživanja.

Rad je podijeljen na poglavlja koja se odnose na pregled programa OR-a kao i osvrt na IPD centar, definiciju i kontekstualizaciju pojmova psihoterapija i tjelesno orijentirana psihoterapija, povijesni razvoj tjelesne psihoterapije te osvrt na stručne članke i dosadašnja antropoloških istraživanja ove teme. Srž rada čine poglavlja vezna za istraživanje, odnosno intervjui polaznika programa na temelju kojih je provedena kulturno-antropološka analiza.

2. Program „Osobni razvoj“ u IPD centru

Integral Personal Development - Center and School ili skraćeno IPD je centar i škola za terapeute integralne tjelesno orijentirane psihoterapije. Ideja Centara i programa razvijana je dugi niz godina te mu je prethodio *Centar za prirodno roditeljstvo*. Kontinuiranom nadogradnjom programa, proširivanjem područja interesa i djelovanja je došlo do potrebe za stvaranjem sveobuhvatnije platforme koja bi na jednom mjestu objedinjavala raznovrsne tematske i edukativne programe usmjerene prema potrebama pojedinaca te potrebama profesionalne i savjetodavne edukacije u okviru područja psihoterapije s naglaskom na tjelesno orijentirani model (O nama, 2022.).¹ Danas IPD djeluje u nekoliko gradova u Hrvatskoj

¹ Točan podatak o godini osnutka nije naveden na službenim mrežnim stranicama IPD centra.

(Zagrebu, Rijeci, Šibeniku, Splitu) i susjednim zemljama (Slovenija, Srbija, Crna Gora). Za vrijeme pisanja ovog rada IPD je primljen u članstvo Europske asocijacije za tjelesnu psihoterapiju (EABP), koja provodi proces verifikacije edukacijskog programa, te je član Saveza psihoterapijskih udruga Hrvatske (SPUH). IPD funkcionira kao centar u sklopu kojeg se održavaju programi koji se tematski bave roditeljstvom i dubljim razumijevanjem pojma odgoja, programi edukativnog karaktera s naglaskom na holistički pristup sazrijevanju odraslih pojedinaca (*Rani razvoj – utjecaj na život, Osobni razvoj*) te javna predavanja i fakultativne radionice. S druge strane, IPD djeluje i kao međunarodna škola integralne tjelesne psihoterapije gdje se provode treninzi i edukacije za terapeute *osobnog razvoja*, terapeute *integralne tjelesno orijentirane psihoterapije* i stručne osobe (program *Razvojno poticajno odgajateljstvo*) u ustanovama koje rade s adolescentima ili djecom i koje se svakodnevno susreću s posljedicama rane i šok traume.² Rad Centra usmjeren je prema holističkom pristupu pojedincu uz naglašavanje važnosti odnosa između tijela i uma te je orijentiran prema daljnjem emocionalnom, psihološkom i duhovnom sazrijevanju što predstavlja temelj ideje osobnog razvoja u IPD Centru. (IPD – Osobni razvoj, 2021.)

Osvrt na ustroj IPD-a i sadržaj programa nastojala sam potkrijepiti dostupnim izvorima s mrežnih stranica Centra, dok sam opis radionica i načina rada te važne pojmove (npr. proces, osobni razvoj, trauma) pokušala približiti sažimanjem uvida prikupljenih kroz iskustvo pogađanja programa te metodu promatranja sa sudjelovanjem.

Osobni razvoj je četverogodišnji program edukativnog karaktera kojeg čine predavanja, grupne iskustvene radionice, introspekcije i individualne terapije. Predavanja i iskustvene radionice se u teorijskom aspektu oslanjaju na suvremene spoznaje iz područja razvojne i kliničke psihologije tjelesnih psihodinamskih pravaca; interpersonalne neurobiologije; suvremene teorije attachmenta (privrženosti); teorije regulacije afekta; objektnih relacija; bioenergetike; integralne teorije itd. (IPD – Izvori i bibliografija, 2021.) Rad IPD-a te program OR temelje se na konceptima i teorijama koje uključuju sljedeće teme: karakterne obrambene strukture i analizu karaktera Wilhelma Reicha; regulaciju afekta Allana N. Schorea; afektivne sustave Jaaka Pankseppa; bioenergetsku analizu Alexendera Lowena; polivagalnu teoriju Stephena Porgesaa; interpersonalnu neurobiologiju Daniela Siegela; teoriju objektnih odnosa Melanie Klein; teoriju privrženosti Johna Bowlbya; koncept rane traume Bessela van der Kolka; koncept stilova preživljavanja Mary Ainsworth i Laurencea Hellera; humanističku psihologiju i koncept terapije usmjerene na klijenta Carla Rogersa; *Core Energetics* Johna Pierrakosa; *Bodynamic*

² Informacije o ustroju IPD-a kao centra i škole te popis programa koje obuhvaćaju mogu se pronaći na njihovim mrežnim stranicama (<https://ipd-center.eu/>, pristupljeno 08.02.2021.)

Lisbeth Marcher; *Somatic Experiencing* i rad s traumom Petera Levinea; senzorno motorna terapija Pat Ogden i Mintona Kekunija; transfer i kontratransfer, id, ego, superego Sigmunda Feuda; spiralna dinamika svijesti Kena Wilbera; psihička ekvivalencija, mentalizacija, epistemičko povjerenje Petera Fonagyja; razvojne faze Margaret Mahler, Otta F. Kernberga i Roberta Kegana; transpersonalna psihologija Stanislava Grofa; rad s podsvjesnim umom kroz trans Miltona Ericksona; molekule emocija Candace Pert; individuacija, self, arhetipovi, kompleks, kolektivno i individualno nesusjesno, sjena, sinkronicitet, anima, animus Carla G. Junga. (Najvažniji znanstveni konceptualni temelji ITP-a, 2021) Program ne služi liječenju psiholoških bolesti i ne predstavlja oblik razgovora ili psihološkog savjetovanja već se odnosi na kompleksniji višegodišnji oblik rada na sebi. (Što osobni razvoj nije?, 2021)

Program OR provodi se održavanjem iskustvenih radionica u pravilnom ritmu svaka tri tjedna od rujna ili listopada do lipnja, vikend intenziva (dva puta godišnje), četiri tematske vikend radionice kroz godinu (TTR) i šest tematskih interaktivnih predavanja u godini koja se kroz četverogodišnji program nadovezuju i proširuju. U svakoj generaciji upisuje se od jedan do tri razreda (grupe) s približno petnaestak polaznika koja vode po dva terapeuta. Okosnicu programa čini isprepletenost teorijskog, iskustvenog, introspektivnog i procesnog rada u grupi ili individualnoj terapiji što predstavlja specifičan pristup ideji osobnog razvoja. Ovakav način rada polaznicima omogućuje istovremeno dobivanje znanja različitih teorijskih koncepata i njihove iskustvene spoznaje kroz vježbe u grupi ili terapijski proces uz introspektivno sagledavanje s ciljem primjenjivanja stečenog u svakodnevnom životu. Kroz interaktivna predavanja kojima prethodi samostalno gledanje video materijala na određenu temu, iskustvene radionice u grupi gdje se rade vježbe s tijelom te vježbe u dijadama i trijadama svatko od polaznika zasebno otkriva što i kako doživljava, osjeća i misli u vezi pojedine vježbe i/ili teme koja se obrađuje tog dana. Radionice nemaju striktni raspored onoga što mora biti napravljeno nego se, imajući na umu pojedinu temu, prati ono što je polaznicima tada bitno i aktualno. Sve započinje kratkim razgovorom gdje polaznici izražavaju kako su, što im se trenutno događa u životu ili imaju prostor slobodno izraziti što osjećaju i žele iznijeti pred grupom. Ovisno o tome što je uvodno izražavanje polaznika potaknulo, voditelji kroz zrcaljenje i podršku ili potiču pojedince na ulazak u proces i proradu koji mogu i ne moraju imati efekt na čitavu grupu ili se postupno prelazi na tjelesne vježbe za pokretanje, istežanje i osjećanje tijela, najčešće popraćene glazbom. Sve što se radi na radionicama je primarno fokusirano na tijelo, odnosno na ono što se događa ili osjeća u tijelu. To znači da polaznici kroz vježbe ili interakciju s terapeutima voditeljima nastoje prepoznati i povezati ono što je u tom trenutku za njih aktualno, bilo u vježbi ili u vidu nekog ponavljajućeg životnog (nefunkcionalnog) obrasca i to izraziti.

Obično se radi o povezivanju nagonских impulsa, emocija i/ili misaonih obrazaca s disanjem, glasom, osjećanjem i/ili pokretanjem tijela, ovisno o tome što je pojedinom polazniku u određenom trenutku potrebno. Svako iskustvo onoga što osoba osjeća je individualno i jedinstveno kao i način na koji se ono izražava (ekspresija emocija, pokret, geste, glas itd.) ili emocionalno prorađuje. Kad je osoba spremna, slijedi dovršetak onoga što se „podiglo“ kroz praćenje osobe i onoga što joj je potrebno (npr. neverbalni kontakt, pogled, zagrljaj, dodir, verbalno ili neverbalno izražavanje podrške, potvrde onoga što se dogodilo ili novog stanja itd.). Izražavanje impulsa, emocije, stanja, naboja, prolazak kroz to iskustvo i njegovo dovršavanje u interakciji s terapeutom predstavlja ono što se u radu s tijelom u IPD-u obično naziva *procesom*. Spoznaje i uvidi su individualni, proizlaze iz doživljenog iskustva i njegove interpretacije, a polaznici odlučuju žele li podijeliti svoja iskustva s grupom ili ne. Svrha toga je da se dobiveni uvidi i integrirane spoznaje kasnije primjenjuju u svakodnevnom životu čineći ga funkcionalnijim, smislenijim, dajući pojedincu više zadovoljstva, užitka ili onoga što smatra da mu je u određenom trenutku potrebno (npr. osjećaj unutarnjeg mira, zadovoljstva, sigurnosti, povjerenja u sebe, sposobnost za emotivnom samoregulacijom itd.). Potiče se pojedinca na sagledavanje funkcioniranja u svakodnevnim situacijama te osvještavanje vlastitog iskustva proživljene situacije, gdje prepoznavanje vlastitih emocija, unutarnjih stanja (osjećaji, senzacije u tijelu), raznih potisnutih ili zanemarenih emocionalnih povreda što omogućuje osobi njihovo identificiranje te pronalaženje učinkovitog pristupa kojim se mogu razriješiti. Primjenjuje se pristup povezivanja spoznaja iz različitih područja koje se nastoje dovesti u međusobni odnos gdje funkcioniraju komplementarno i tako pružaju što potpuniju sliku o čovjeku i načinima na koje se može pristupiti rješavanju nekog problema u skladu s potrebama klijenta.

3. Psihoterapija, tjelesna psihoterapija i integralna tjelesna psihoterapija

3.1. Pojmovi psihoterapija i tjelesna psihoterapija

Termin psihoterapija proizlazi iz starogrčkih riječi „*psihe*“ što znači dah, duh, duša i „*terapeia*“ što znači liječenje ili medicinski tretman. (Miškulin 2016:17) Danas autoritet u ovom području pripada europskom i američkom udruženju psihoterapeuta te oni donose dvije aktualne definicije pojma. Prema Europskom udruženju psihoterapeuta definicija je sljedeća:

„Djelatnost psihoterapije je sveobuhvatan, svjesni i planirani tretman psihosocijalnih, psihosomatskih smetnji i smetnji u ponašanju ili stanja patnje pomoću znanstvenih psihoterapijskih metoda, kroz interakciju između jedne ili više tretiranih osoba i jednog

ili više psihoterapeuta, s ciljem olakšavanja promjena ometajućih stavova i da bi se unaprijedilo sazrijevanje, razvoj i zdravlje tretirane osobe. “ (Miškulin 2016:17)

Američko udruženje psihoterapeuta donosi slijedeću definiciju:

„Psihoterapija je djelatnost dizajnirana različito da bi omogućila olakšanje simptoma i promjene osobnosti, smanjila buduće simptomatske epizode, učvrstila kvalitetu života, promovirala prilagođeno funkcioniranje na poslu/školi i u odnosima, povećala mogućnost zdravih životnih izbora i ponudila ostale pogodnosti ustanovljene suradnjom klijenta/pacijenta i psihologa. “ (Miškulin 2016:17)

Pluralizam psihoterapijskih škola, pristupa i metoda te njihove međusobne razlike ukazuju na složenost i kompleksnost pojma psihoterapije za koji je gotovo nemoguće stvoriti jednu sveobuhvatnu definiciju. Unatoč razlikama svima je zajedničko shvaćanje kako psihoterapija uključuje stvaranje odnosa između klijenta i terapeuta kroz komunikaciju i dijalog što klijentu omogućuje promjenu nefunkcionalnog razmišljanja ili ponašanja. (Miškulin 2016:14)

U okviru ovog područja diferencirao se tjelesno orijentiran pristup. Glavnu ulogu u definiranju i regulaciji ove vrste psihoterapije imaju europsko i američko udruženje tjelesne psihoterapije kao krovne institucije koje svojim autoritetom i pozicijom određuju okvir i smjer u kojem se tjelesna psihoterapija razvija. Američko udruženje tjelesne psihoterapije (USABP) na svojim mrežnim stranicama navodi definiciju koja je sastavljena po uzoru na definiciju europskog udruženja.

„Tjelesna psihoterapija je zasebna grana psihoterapije, u okviru područja psihoterapije. Istovremeno uključuje raznovrsne i specifične teorije vezan uz funkcioniranje uma i tijela koje uzimaju u obzir kompleksnost prožimanja i međudjelovanja uma i tijela sa zajedničkom osnovnom pretpostavkom o funkcionalnom jedinstvu između njih. U tom kontekstu tijelo nije samo „soma“ i time odvojeno od uma tj. „psihe“. Iako mnoge psihoterapijski pristupi uzimaju u obzir ovaj koncept, za tjelesnu psihoterapiju ovo predstavlja fundamentalan princip.“ (Definition of Body Psychotherapy, 2021.)

Tjelesna psihoterapija se u znanstvenom kontekstu razvija kroz posljednjih sedamdesetak godina temeljeći svoje prakse i spoznaje na širokoj paleti doprinosa i istraživanja drugih područja i znanstvenih disciplina kao što su biologija, antropologija, proksemika, etologija, neurofiziologija, neuropsihologija, razvojna psihologija, neonatologija, perinatalne studije i još mnoge druge. (Young 2009:1) Široki raspon tehnika koje se koriste u praksi tjelesne psihoterapije temelji se na aktivnom uključivanju tijela u terapijski proces i odnos kroz dodir, pokret i određene tehnike disanja. Potiče se sagledavanje osobe u cjelini, a ne samo problema s kojima se suočava i to se postiže kroz pristup iskustvima iz perspektive uma (mentalnih

koncepta) te tijela kako bi se pristupilo adresiranju nekog aktualnog problema s ciljem postizanja veće razine životnog zadovoljstva ili zdravlja. (EABP- What is Body Psychotherapy?, 2020.) To znači da ne postoji hijerarhijski odnos između uma i tijela, već oni predstavljaju integralnu cjelinu kroz ukupnost svih međusobnih interakcija. Po svojoj važnosti i značaju su jednaki te ih se promatra kao neodvojivu cjelinu. Ono što tjelesnu psihoterapiju razlikuje od ostalih odnosi se na: holistički pristup u odnosu prema tijelu i umu koje se međusobno ne odvajaju već ih se doživljava kao cjelinu gdje je svaki dio jednako vrijedan; klijenta se doživljava u njegovoj sveobuhvatnosti; često klijenti konstatiraju postojanje poteškoća na više razina istovremeno (tijelo, um, duh) i to se kao takvo prihvaća te se poštuje u terapijskom radu; u tjelesnoj psihoterapiji moguć je pristup nekom iskustvu klijenta koje je nastalo u pred-verbalnoj fazi i teško se može izraziti riječima, ali mu je moguće pristupiti i raditi s takvim, uglavnom nesvjesnim, materijalom (EABP – How is Body Psychotherapy different?, 2021). Radi se o heterogenoj grani psihoterapije koja pod svojim okriljem objedinjuje mnoštvo metoda, tehnika, znanja, teorija i perspektiva od kojih se neke preklapaju ili integriraju znanstvene spoznaje drugih disciplina. Danas u Europi postoji četrdesetak različitih programa edukacije za tjelesnu psihoterapiju te samo jedan program na nivou sveučilišnog diplomskog studija, dok u SAD-u postoji barem četiri sveučilišna programa na nivou diplomskog i doktorskog studija iz područja somatske psihologije (Young 2009:9). Termin somatska psihologija uglavnom se koristi u SAD-u dok se u Europi pretežno koriste pojmovi tjelesna psihoterapija ili se ponekad u literaturi nailazi na termin tjelesno orijentirana psihoterapija (Young 2009:5-9).

Neki od najistaknutijih modaliteta u tjelesnoj psihoterapiji su: *Orgonomy* Wilhelma Reicha (američka inačica), *Bioenergetic Analysis* Alexandera Lowena, *Biodynamic Psychology & Psychotherapy* Gerde Boyesen, *Character-Analytical Vegetotherapy* Wilhelma Reicha i Ola Raknesa, *Neo-Reichina Psychotherapy* Nicka Tottona i Williama Westa, *Radix* Chucka Kellyja, *Core Energetics* Johna Pierrakosa, *Hakomi* Rona Kurtza, *Unitative Psychotherapy* Jaya Stattmana, *Biodynamic Analysis* Lisbeth Marcher, Ajuriaguerrina psihoanalitički orijentirana *Psychomotor Therapy*, *Biosynthesis* Davida Boadelle, *Rubinfeld Synergy* Ilane Rubinfeld, *Organismic Psychotherapy* Malcoma Browna, *Pesso-Boyden Psycho-Motor System* Ala Pessa, *Somatic Experiencing* Petera Levina, *Integrative Body Psychotherapy* Jacka Rosenberga, *Process Oriented Psychotherapy* Arnolda Mindella, *Body-Centered Psychotherapy* Yvonne Maurer itd. (Young 2009:8-9, Mullan 2014:258-259)

3.2. Povijesni pregled razvoja tjelesne psihoterapije

U ovom poglavlju donosim pregled razvoja povijesti praksi koje su utjecale na nastanak tjelesno orijentirane psihoterapije. Njihov značaj je u tome što je tijelo imalo važnu ulogu u radu s klijentima i pridavala mu se posebna pozornost tijekom primjene metoda i provedbe psihoterapijskih procesa. Jedinstvena uloga i odnos prema tijelu karakterističan za ovu vrstu modaliteta i granu psihoterapije postao je temelj rada na uzrocima i posljedicama trauma te nizu drugih problema zbog kojih klijenti traže pomoć tjelesno orijentiranih terapeuta.

Rad i istraživanja dr. Pierrea Janeta krajem 19. stoljeća predstavljaju svojevrsnu preteču razvoju tjelesno orijentirane psihoterapije. (Young 2010:9-10) Početkom 20. stoljeća ideje tjelesne psihoterapije formiraju se pod utjecajem psihoanalize te suvremenih zbivanja u području gimnastike i plesa. (Geuter 2015:22) U vrlo ranim fazama razvoja psihoterapije i psihologije postojali su pokušaji uključivanja tijela ili rada na tijelu u terapijskom procesu. Radilo se uglavnom o raznim oblicima masaža, dodira ili postavljanja ruku na određene dijelove tijela pacijenta, odnosno aktivacije kroz geste, ekspresije lica ili pokret. Primjerice, Freud je znao stavljati ruku na čelo pacijenta ili ih masirati (kasnije ograničava terapeutsku komunikaciju isključivo na slušanje), dok je Georg Grodeck kombinirao duboke masaže vezivnog tkiva i terapeutski razgovor, a Sandor Ferenczi je nudio pacijentima oblik tjelesnog kontakta kroz držanje u slučajevima afektivnog šoka, a kod pacijenata s traumama iz vrlo ranog perioda je koristio facijalne ekspresije i geste kao jezik nesvjesnog. (ibid.:22-23) Veliki doprinos razvoju tjelesne psihoterapije dao je Wilhelm Reich. Bio je Freudov učenik, no 30-ih godina 20. stoljeća čini zaokret u svom radu razvijajući vlastitu metodu i pojam *vegetoterapije*, a sve više pažnje je usmjeravao na promatranje posture tijela, mišićne tenzije i ritma disanja što ga je dovelo do zaključka kako je potiskivanje emocionalnih reakcija povezano s procesom potiskivanja na tjelesnom nivou tj. da mišićna tenzija prevenira impulse usmjerene ka akciji i porivima. (ibid.:23) Ključna figura tog vremena bila je Elsa Gindler i njezin program pod nazivom *Seminar za harmoniziranje tjelesnih formacija* usmjeren na iskustva pokretanja tijela te osvještavanju tog procesa kako bi se omogućilo odvijanje potrebnih promjena tako da tijelo može što bolje obavljati svoje prirodne funkcije, ali bez ikakvih psihoterapijskih konotacija. (Geuter 2015:24) Njezin rad je direktno i indirektno utjecao na daljnji razvoj metoda baziranih na pokretanju tijela iz kojih su kasnije nastali terapija pokretom te posebno tjelesna psihoterapija i brojni modaliteti koji uključuju istovremeni rad s tijelom i umom. Razvoj tjelesne psihoterapije događao se pod utjecajem široke lepeze metoda koje su promicale osvještavanje tijela, pokret i ekspresiju posebno na području Njemačke, a usponom nacizma

brojni praktičari i terapeuti odlaze u SAD gdje šire dotad stečena znanja. Po završetku II. svjetskog rata pa sve do kraja 60-ih bio je izražen utjecaj Reichovih teorija i rada koje su nakon njegove smrti nastavili razvijati i širiti njegovi učenici u SAD-u i Europi. Među njima se posebno ističu Ola Raknes, Elsworth Baker, Alexander Lowen, John Pierrakos, Myron Sharaf, Eva Reich. (Young 2010:5) U tom razdoblju stasaju nove generacije koje stvaraju svoj doprinos i razvijaju vlastite pristupe koji se nazivaju neo-rajhijanskim te u njih spada djelovanje Gerde Boyesen, Davida Boadella, Federico Navarro, Malcom Brown itd. (Geuter 2015:25)

Društvena zbivanja 60-ih godina diljem svijeta uključujući razvoj humanističke psihologije ostavili su trag i u tjelesnoj psihoterapiji. Uslijed nepovoljnog položaja na profesionalnom i znanstvenom nivou heterogeno područje tjelesne psihoterapije nastavilo je egzistirati bez značajnijih individualnih i kolektivnih pokušaja potvrđivanja teorija, metoda i praksi. Unutar samog područja nije bilo mnogo razmjene informacija o istraživanjima, materijalima, iskustvima i rezultatima koji su se prikupljali u okviru pojedinih modaliteta već je prevladavao običaj zadržavanja materijala i tekstova unutar samih organizacija. (Young 2010:6) Tijekom 70-ih i 80-ih godina kroz pojavu novih pravaca u psihoterapiji i humanističku paradigmu te dolazi do sve veće kritike dotad aktualnih paradigmi korištenih u psihoterapiji i psihijatriji. (Geuter 2015:29) Kritikom znanstvenih pristupa kao neosobnih, rigidnih, apstraktnih ili suviše redukcionističkih odnosno objektivističkih stvorila se klima kako nije nužno provoditi daljnja sistematična istraživanja, studije, analize, objavljivati tekstove i podvrgavati ih recenzijama kolega uz stav da je dovoljno postojeće modalitete i prakse tjelesne psihoterapije svrstati uz bok humanističkoj psihoterapiji. (Young 2010:6)

Posljednjih nekoliko desetljeća važan doprinos somatskoj teoriji i psihoterapijskim benefitima somatskog rada dali su Thomas Hanna i Don H. Johnson (Mullan 2014:255). Hanna se osobito bavio proučavanjem tjelesnih senzacija u kontekstu transformacije fizičkog selfa; dobrobitima iskustva fizičke ekspresije u psihoterapiji te utjecaja podsvjesnih tjelesnih navika, stresa, emocionalnih opterećenosti koji mogu potaknuti traumatsku reakciju a izražava se kroz senzorno-motorni sustav smatrajući kako ti faktori dovode do krutosti i limitiranja pokreta, kronične boli i promjena u posturi tijela (ibid.:257). Johnson se nadovezao na Hannaov rad te ukazao na važnost „slušanja“ tijela, upoznavanja vlastitih obrazaca disanja, prepoznavanja i praćenja pokreta kao i introspektivnog sagledavanja istih (ibid.:256). Prema Levineu (2010.) rad s tijelom omogućava pojedincu vodstvo prema stanju zaigrane znatiželje kojom postepeno dolazi u dodir s tjelesnim senzacijama ili iskustvom njihovog odsustva u podnošljivoj mjeri kako bi ih istražio u sigurnom okruženju s ciljem stvaranja novih, uravnoteženih (funkcionalnih) tjelesno utemeljenih asocijacija i svijesti, drugim riječima, tjelesno orijentirane

tehnike nastoje pojedincu omogućiti stvaranje pozitivnih emocionalnih i tjelesnih promjena kroz transformaciju osjećaja nelagode i iritacije u užitak i olakšanje (ibid.:259).

Osnivanjem krovne organizacije na europskoj razini, EABP-a 1988. godine, dolazi do konkretnijih pomaka u usklađivanju tjelesne psihoterapije s nužnim profesionalnim i znanstvenim standardima u okviru šireg područja psihoterapije. Danas EABP pod svojim okriljem okuplja brojne terapeute, organizacije i škole te sustavno doprinosi razvoju tjelesne psihoterapije, potiče znanstvena istraživanja uz objavljivanje rezultata, održava redovne kongrese, izdaju vlastiti časopis te na jednom mjestu navode i ažuriraju bibliografiju postojećih izvora isključivo vezanih za ovo područje psihoterapije (EABP – The evidence base for Body Psychotherapy, 2021).

3.3. Osvrt na literaturu i antropološka istraživanja

Za potrebe pripreme pisanja ovog rada te provedeno istraživanje korišteni su primarno članci, studije i rasprave objavljene u znanstvenim, stručnim časopisima kojima sam uglavnom pristupala kroz bazu podataka Jstore ili preko mrežnih stranica organizacija koje izdaju publikacije s besplatnim pristupom kao što su EABP i USABP. Dostupni članci i rasprave u pravilu su na engleskom jeziku.

Područje tjelesne psihoterapije zajedno s konceptima i pitanjima kojima se bavi može biti novo plodno tlo za buduća antropološka istraživanja. Antropoloških istraživanja tjelesne psihoterapije nedostaje, a iznimka su članci koji analiziraju kulturne razlike zapadnjačkih tjelesno orijentiranih terapijskih pristupa sa po pitanju rada s emocijama i njihovom ekspresijom te traumom u odnosu na pojave istih u zemljama jugoistočne i istočne Azije s osvrtom na lokalne iscjeliteljske prakse i u tome su mi od velike pomoći u pisanju rada bili tekstovi *A Culturally Reflexive Comparison of Somatic Experiencing and Hmong Shamanism in the treatment of trauma and Soul Loss* (Martin, 2014) te *The Embodiment of Culture: How Anthropology Informs the Practice of Dance/Movement Therapy* (Silva, 2020). Rachel Martin (2014) donosi analizu terapijskog pristupa traumi Petera Levinea i koncepta *gubitka duše* naroda Hmong. Istražuje odnos različitih kultura prema emocionalnoj/psihološkoj boli te načinima kojima se pristupa njezinu iscjeljivanju uz naglasak o nužnosti uvažavanja razlika, ali i osvještavanja okolnosti u kojima ovi pristupi mogu biti komplementarni. Na sličnom tragu je tekst Carlie Silve (2020) u kojem komparira odnose prema tijelu, obrascima tjelesnih kretnji, interoceptiji te konceptima psiholoških poremećaja u zapadnim i nezapadnim društvima istovremeno razmatrajući utjecaj kulture na konstruiranje utjelovljenog selfa te

povezanost kulture i pokreta tijela. Istraživanje je ukazalo na kompleksnost poimanja tijela i pokreta u različitim kulturama kao i višeslojnost procesa stvaranja značenja. Autorica je ukazala kako autorefleksivnost, uvažavanje kulturnih razlika i utjecaja kulture na konstruiranje značenja i poimanja tijela doprinosi sveobuhvatnijem i dubljem razumijevanju ustaljenih kategorija.

Antropološka literatura obiluje istraživanjima na temu tijela i različitim perspektivama ovog kompleksnog koncepta, a zahvaljujući tome moguć je doprinos razmatranju istog u okviru tjelesne psihoterapije koja srž svog djelovanja bazira na radu, odnosu i razumijevanju tijela iz raznovrsnih perspektiva. Nancy Scheper-Hughes i Margaret M. Lock u članku *The Mindful Body: A Prolegomenon to Future Work in Medical Anthropology* (1987) razvijaju koncept tri tijela - individualnog, socijalnog i političkog. Kroz svoj rad donose kritiku kartezijanskog dualizma i postavljaju koncept tijelo-uma koje bi medicinskim antropolozima trebao omogućiti bolje razumijevanje bolesti kao tjelesne i doživljajne. U odnosu na kartezijanski pristup, gdje je tijelo bilo predstavljano kao objekt, sada tijelo dobiva svoju svijest – kako je i u naslovu njihovog rada naglašeno. Ovakva definicija tijela ukazuje na to da ova tema ne pripada isključivo domeni prirodnih znanosti. U kontekstu ovog rada upravo je ovakav koncept u srži definicije tjelesne psihoterapije prema EABP-u koja kao fundamentalni ističe holistički pristup u odnosu prema tijelu i umu koje se međusobno ne odvajaju te ih se promatra kao neodvojivu cjelinu. Lock u tekstu *Cultivating the Body: Anthropology and Epistemologies of Bodily Practice and Knowledge* (1993) posebno ističe pojam somatizacije čiji uzroci prema Lock leže u individualnom i socijalnom tijelu. Ovakve postavke jedan su od temelja razvoja tjelesne psihoterapije. Temu tijela te analizu i stavove ove teme naših stručnjaka etnografa obrađuje rasprava Ozrena Bitija *Kamo s tijelom?* (2011). Biti se u svojoj raspravi dotiče neodvojivosti ontoloških i epistemoloških dvojbi oko toga što je tijelo uz osvrt na kartezijansko nasljeđe biološkog tretiranja tijela te prolazi povijesni razvoj ideje o tijelu i pregled doprinosa važnijih teoretičara kao što su društveno-konstruktivistička teorija reguliranog tijela zastupljena u djelima Michela Foucaulta, fenomenologiju percepcije Merleau-Pontya koja naglašava stopljenost uma i tijela, strukturacijsku teoriju koju predstavlja Giddens te Schillingov korporalni realizam kao sintezu prethodnih teorija. (Biti 2011:9-13)

Uz koncept tijela kroz nastanak rada istaknuo se i pojam traume. Tjelesno orijentirani pravci, uključujući program OR, ukazuju na povezanost tijela i iskustva traume. Pojave poput različitih nelagodnih osjećaja i senzacija u tijelu, posture tijela, krutosti ili limitiranosti pokreta, narušenog ritma disanja i sl. predmet su rada u terapijskom procesu i tumače se kao tjelesni znakovi iskustava (traume) koje je pojedinac doživio. (Mullan 2014:255-259) Uobičajeno se traumatskim događajima smatraju smrt, nasilje, prijetnja životu odnosno tjelesnom integritetu,

a prema četvrtom izdanju *Dijagnostičkog i statističkog priručnika za duševne poremećaje* (DSM-IV, 1996) traumatski događaji koji su neposredno doživljeni uključuju vojnu borbu, nasilje, otmicu, teroristički napad, mučenje, zatočeništvo, prirodne katastrofe, teške automobilske nesreće, dijagnosticiranu za život opasnu bolest. (Profaca 2009:54) Uz navedeno, u okviru programa OR traumom smo opisivali iskustva koja su na osobito snažan način utjecala na nas te su predstavljala prepreku u svakodnevnom funkcioniranju i/ili potrebu da za potiskivanjem sjećanja, emocija i osjećaja. Pažnja je pridavana doživljaju, percepciji i utjecaju iskustva koje je neki događaj ima za pojedinca, a ne samom događaju ili situaciji. Stoga je trauma mogao biti bilo koji događaj u životu osobe koja je imala značajan utjecaj na njega bez obzira u kojoj mjeri je to bilo očigledno u svakodnevnom funkcioniranju, ali imalo je za posljedicu dugoročno narušen sliku o sebi i svijetu oko sebe. Takav pogled na traumu u skladu je definiciji traume Judith Herman (1997) kao pojave koja remeti uobičajen osjećaj kontrole koji pojedinac ima nad životom, osjećaj povezanosti s drugima i značenja koja pridaje svijetu oko sebe (Profaca 2009:53). Slično shvaćanje traume opisuju kazivači u poglavlju s intervjuima gdje se opširnije donosi njihov pogled na pojam traume. Kompleksan pojam s višestrukim definicijama koji otvara prostor za daljnja antropološka istraživanja u skladu s mijenama perspektive i širine njegova značenja. Istraživanja ove teme uglavnom su obrađivala pitanja etičnosti takvih etnografija odnosno domete i limite iscjeljujućeg učinka pisanja o traumatskim iskustvima. (Ellery 2005, Murphy 2015)

Članak Becky Thomson *Ethical Dimension in Trauma Research* (1995) pomogao mi je u pripremi za intervju s kazivačima na temu traume zbog ukazivanja na važnost nekoliko segmenata prilikom provođenja istraživanja ove teme, a to su otkrivanje vlastitih trauma tijekom intervjua kao efikasni način izgradnje povjerenja između ispitanika i kazivača, ali uz obavezno uvažavanje kulturoloških i iskustvenih razlika kako bi se ostvarilo povjerenje. Vrijedan mi je bio naputak u tekstu koji govori o nužnosti prevladavanja problema prekomjerne identifikacije ispitivača sa žrtvom traume koja se može ublažiti stalnim fokusom na aktivno slušanje te važnost vođenja bilješki ili snimanja kako bi se zadržala objektivnost i smanjilo blokiranje, umanjivanje ili zaboravljanje informacija od strane voditelja intervjua. Thomson (1995) ukazuje kako stalno treba imati na umu da su u kontekstu narativa „stručnjaci“ za svoje iskustvo kazivači, a ne ispitivač, što znači da kazivači određuju kronologiju, naglašavanje bitnog, kao i metode izlaganja o svojim iskustvima. Upozorila je na problemu transfera traume koji je nedovoljno istražen, a za koji je iznimno bitan ispitivačev rad na sebi kako bi što uspješnije izbjegao subjektivnost. U zaključku teksta ukazuje kako je u istraživanju traume važno – na individualnoj razini pronaći način kako svladati otpor prema „neizrecivom“, a na

društvenoj razini zahtijeva proučavanje kako je identificiranje i konfrontacija s poricanjem interpolirana u društveni ugovor. (Thomson 1995:67)

Istraživanje o komplementarnoj i alternativnoj medicini kod nas, odnosno članci *Nije za one slabih živaca – pitanja etičnog i moralnog relativizma u medicinskim etnografijama* (Bukovčan 2010) i *Želim odabrati koga ću voljeti i kamo ići na liječenje – aktivizam u istraživanju komplementarne i alternativne medicine u Hrvatskoj* (Bukovčan 2008) – daju dragocjene smjernice i uvide za pripremu i provedbu istraživanja, povijesni, kulturni i društveni kontekst, kao upute i smjernice za etičnost u provedbi istraživanja.

Young je u članku *The Science of Body Psychotherapy Today* (2009) istaknuo važnost provedbe istraživačkih studija iz različitih zemalja s dovoljnim brojem sudionika istraživanja te dovoljnim brojem pratećih studija kako bi se dalo dovoljno dokaza efikasnosti tjelesne psihoterapije kao znanosti. Young u trećem dijelu svog rada *The Science of Body Psychotherapy Today* (2010) govori o prihvaćenim metodama tjelesne psihoterapije od strane EABP-a i činjenici da tek u 21.st. počinju postupno zarastati rane Descartes-ove „Mislim, dakle jesam“ postavke, a „Psihoterapija počinje prihvaćati i integrirati svoje „tijelo“ i tjelesna psihoterapija tek počinje integrirati svoj „um“ i ponovno se primjenjivati kao znanost“ (Young, 2010b:38). Od recentnijih članaka vezanih uz spoznaje suvremene psihoterapije ističe se Geuterov *Body Psychotherapy: Experiencing the Body, Experiencing the Self* (2014). Iznosi stajalište kako bi tjelesna psihoterapija trebala biti tretirana kao eksperimentalni pristup koji je baziran na ideji doživljavanja čovjeka u njegovom životnom procesu, holističkoj ideji jedinstva iskustva i teoriji utjelovljenog uma prema kojem je doživljaj tijela središnji put za doživljavanje sebe i samoregulaciju te napominje kako smatra da pokušaji baziranja tjelesne psihoterapije na biologiji ili fizici, počevši od Reicha, ne doprinose radu tjelesnih psihoterapeuta. (Geuter 2014:14-16)

Iz svega navedenog, može se zaključiti kako je literatura vezana uz povijest i razvoj tjelesne psihoterapije kao i literatura vezana uz adekvatan način provođenja antropoloških istraživanja tijela, etičkih dimenzija u istraživanju traume i emocija relativno široka, posebno na engleskom jeziku. Područje tjelesne psihoterapije i tjelesno orijentirani terapijski pristupi dosad su skromno istraživani i mogu biti predmetom nekih budućih (opsežnijih) istraživanja.

4. Istraživanje

4.1. Ciljevi i metodologija

Cilj ovog istraživanja je prikazati što znači rad na sebi u kontekstu programa OR-a te, koje

motive su polaznici imali prije pohađanja programa, kakva iskustva i doživljaje su imali za vrijeme pohađanja OR-a te jesu li doživjeli kakve promjene u kvaliteti njihovog života po završetku programa. Dodatni cilj je i dati osvrt na eventualne prepreke s kojima se polaznici susreću u odnosu na stavove okoline i društva, odnosno uočiti postojanje eventualnih predrasuda, iako na malom uzorku kazivača. Kroz ovaj rad nastojala sam sagledati tjelesno orijentiranu psihoterapiju u kontekstu komplementarne medicine i istražiti doprinos terapijskog rada s tijelom koji se primjenjuje kroz program OR na percepciju emocionalno-psihološkog zdravlja. Glavna etnografska metoda bili su dugi, polustrukturirani intervjui sa šest kazivača. Druga metoda koju sam primjenjivala je promatranje sa sudjelovanjem, budući da sam i sama bila polaznik programa OR. Kazivače sam odabrala u IPD-u i svi smo bili dio iste generacije, iako svi kazivači nisu bili polaznici iste grupe kroz sve četiri godine. Svima koji su sudjelovali u istraživanju zajamčena je potpuna anonimnost osobnih podataka, što je bila njihova želja. U nastavku rada ne pojavljuju imena kazivača, nego su numerirani brojevima. Intervjui su provedeni u razdoblju od 10. siječnja do 28. veljače 2020. godine. Kazivači su osobe oba spola (3 muškarca i 3 žene), različitih dobnih skupina (u dobi od 25 do 50 godina) te visokoobrazovane osobe različitih struka.

4.2. Iskustvo terena

Kako sam i sama bila polaznik programa OR, pretpostavljala sam da mi neće biti problem razgovarati o temi s kolegama. Jasno mi je bilo što želim saznati, a imala sam vlastito iskustvo i znanje u vladanju tematikom. Pitanja, za koja smatram da su relevantna s obzirom na osobno iskustvo te literaturu koju sam u sklopu pripreme za temu pročitala, sam relativno brzo definirala i okvirno strukturirala, kako bih dobila odgovore u skladu s ciljevima ovog rada.

Kod inicijalnih kontakata, naišla sam na pristupačnost kod kazivača i spremnost da podijele iskustva o OR-u. Međutim, kod provedbe intervjua, u dijelovima sam nailazila na emocionalne prepreke kod kazivača, što je i logično, jer tema dijelom zadire u intimne emocionalne probleme, izazove s kojima se osoba susreće na osobnoj razini, što nije svakome lako podijeliti s obzirom na svrhu intervjua. Kod pitanja o motivaciji za pohađanje programa, generalnim dojmovima te uočenim benefitima tijekom i po završetku programa, komunikacija je u pravilu tekla glatko. Međutim, kod većine kazivača, kad smo došli do toga koje su im bile glavne teme, odnosno problemi koje su željeli riješiti te procesa rješavanja, nailazila sam na suzdržanost u direktnom imenovanju problema, što je bilo i za očekivati, jer je često riječ o dubokim emocionalnim povredama o kojima je osobi teško pričati, za što treba hrabrost i povjerenje. U

ovom dijelu intervjua, uspjela sam manje ili više uspješno prebroditi komunikacijske zastoje ili blokade uz iskazano suosjećanje i naučene alate komunikacije.

Provođenje intervjua bilo mi je dragocjeno iskustvo u emocionalnom i komunikacijskom smislu. Cjelokupno iskustvo me je obogatilo i produbilo osjećaj razumijevanja i suosjećanja za probleme s kojima se svi susrećemo u životu, a koji su često skriveni, ali nas i te kako ograničavaju u svakodnevicu. Također, zanimljive su i različite reakcije bliže okoline i društva kazivača na informacije o pohađanju OR-a, što je i moje iskustvo. Mogu reći da sam kroz provedene intervjue dobila i dodatni poticaj za kontinuirani rada na sebi.

5. Intervjui

Za potrebe ovog rada izradila sam dvadesetak pitanja za intervju koja sam tijekom intervjua po potrebi dodatno pojašnjavala te postavljala potpitanja. Tijekom intervjua znalo se dogoditi da kazivači u jednom odgovoru istovremeno odgovore na nekoliko pitanja. Tijekom obrade i preslušavanja materijala, odgovori na određena pitanja pokazala su se ključnim za saznavanje motiva, iskustava i doživljaja kazivača, promjena koje su uočili nakon programa te pozitivnih i negativnih strana sudjelovanja u OR-u. Za potrebe rada odgovori su strukturirani u tri područja – Informiranje o programu, motivi polaska i očekivanja; Iskustva i doživljaji tijekom pohađanja programa; Dojmovi o promjenama nastalim zahvaljujući pohađanju programa te pozitivnim i negativnim stranama programa.

Odgovori kazivača na pitanja o reakcijama i eventualnim predrasudama okoline i društva s kojima su se susreli tijekom pohađanja programa OR obrađeni su u dijelu kulturno - antropološke analize, budući da daju uvid u odnos društva prema temi osobnog razvoja u kontekstu psihoterapije.

5.1. Informiranje o programu, motivi polaska i očekivanja

Kao motiv polaska i pohađanja programa OR-a dva kazivača navode kako su željeli riješiti određeni problem jer su prethodno „znali da imaju neke blokade“ koje ih smetaju i čine manje uspješnim u svakodnevnom privatnom i poslovnom životu. *Kazivač 1* navodi kako ju je uvijek u životu pratio strah i anksioznost u komunikaciji i interakciji s drugim ljudima te je godinama tražila rješenje kako izaći iz te nelagode; dok *Kazivač 5* navodi konstantnu ljutnju koja ga je „dovela do toga da oko njega više nema ljudi – ni prijatelja, ni partnera, a kolege na poslu bježe od tebe“.

Kazivač 3, Kazivač 4 i Kazivač 6 kao motiv dolaska na program OR navode prethodni interes za područje osobnog razvoja, odnosno rada na sebi:

„Uvijek sam osjećala da želim sebe dovesti u red, da imam previše povreda da bi ih bez stručne pomoći kroz život uspjela sama riješiti, na način da živim uspješan život, da me drugi ljudi poštuju, i da ja njih poštujem na način adekvatan za njih. Bila sam na nekoliko predavanja vezanih uz područje osobnog razvoja, ali me ništa nije privuklo.

Kad sam odslušala uvodno predavanja u Centru, znala sam da je to to.“ (Kazivač 6)

Kazivač 2 je na program krenuo nakon nagovora partnerice jer prethodno nije imao interes za područje osobnog razvoja, ali ga je nakon odslušanog predstavljanja programa stekao. Kazivač 2 navodi:

„Mene je žena odvukla na to, nisam ništa znao, nakon sat i pol predavanja, rekao sam može, dakle sat i pol je bilo dovoljno da me zainteresira... Njegova objašnjenja djetinjstva, reakcije djeteta, reakcije kasnije ljudi, počeo sam prepoznavati sebe a i neke reakcije drugih ljudi, onda me zaintrigirala pozadina...“ (Kazivač 2)

Kazivači su saznali za program istražujući putem interneta temu osobnog razvoja, slušajući gostovanje osnivača IPD centra i programa OR, Tomislava Kuljiša, u medijima, odnosno preko poznanika, prijatelja ili partnera.

Što se tiče očekivanja koje su kazivači imali od programa prilikom odluke pohađanja za Kazivača 1 i Kazivača 5 očekivanja su bila vezana uz motivaciju dolaska - na prvom mjestu su željeli riješiti svoja stanja straha, odnosno ljutnje. Kazivač 1 dodatno navodi, kako je vrlo brzo nakon početka programa shvatila da je u startu imala previsoka očekivanja „da će riješiti sve svoje probleme“, ali se s vremenom fokusirala na rješavanje problema koji ju je i doveo na OR. Ostali kazivači imali su različita očekivanja. Kazivač 2 nije imao neka određena očekivanja, zainteresiralo ga je uvodno predavanje dovoljno da je odlučio, kako navodi „idem vidjeti što ću iz toga dobiti, gdje će me to odvesti“. Kazivač 3 navodi da u samom početku nije imao velika očekivanja, odnosno nije niti znao što očekivati; Kazivač 6 je željela „dobiti paket znanja koji će joj pomoći da generalno poradi na kvaliteti svog života i odnosa“. Za razliku od njih, Kazivač 4 kaže „uvijek kad idem na neko novo područje učenja, očekujem da me nešto osupne, da me nešto sfrapira, da me potpuno rastrese, jer ta žudnja za spoznajom je uvijek jaka; tak' da sam i ovdje išla po to“.

5.2. Iskustva i doživljaji tijekom pohađanja programa

Budući da je riječ o specifičnom programu koji uključuje uz teoretski dio i grupni rad te kroz terapije na konkretnim povredama koje osoba nosi u sebi zbog čega značajnu ulogu u pohađanju programa OR ima stupanj povjerenja polaznika u program i terapeute, kao i spremnost na rad u grupi.

Kazivači navode kako su povjerenje stjecali temeljem znanstvene utemeljenosti metoda rada, činjenice da nisu sami u tome (grupni rad), prisustvu stručnih terapeuta te kroz kontinuirani napredak kojeg osjećaju da su postizali tijekom sudjelovanja u programu.

Kazivač 3 navodi „čovjek je argumentirano citirao suvremene znanstvenike iz područja psihologije i psihoterapije, znači psihijatri i psiholozi... Taj dio mi je uvelike pomogao da steknem povjerenje u taj program i taj Centar.“

Kazivač 1 navodi da, u prisustvu terapeuta, napokon može negdje reći kako je loše, jer ju netko hoće čuti i zato sigurno i može riješiti problem. *Kazivači 2, 5 i 6* navode važnost grupnog rada: „vidiš ono - nisam sam u ovome“, „nema osuđivanja“, „kad se netko pustio, mogu i ja“. *Kazivač 4* iznosi drugačiji stav i navodi „a ne, nikada im ja nisam do kraja dala povjerenje“.

Bitnu ulogu u građenju povjerenja imali su i vrlo brzo vidljivi prvi rezultati rada koje kazivači navode na sličan način – „stvarno sam osjećao pomake“ (*Kazivač 3*), „počeo sam osjećati neke stvari koje do tad nisam ili nisam znao da ih osjećam“ (*Kazivač 2*), „znala sam se osjećati 100 kila lakše“ (*Kazivač 1*).

Važan dio programa OR uključuje procesni rad u sklopu kojih polaznici vođeni terapeutima prolaze kroz tzv. *proces* – oslobađanje potisnutih povreda i trauma kroz metode koje uključuju mobilizaciju tijela – pokrete, glas i dodir. Iskustvo procesa je manje ili više emocionalno bolno i uključuje osjećaj fizičke nelagode te stoga podrazumijeva pristanak i otvorenost polaznika na prolazke kroz ta stanja kako bi se omogućilo razrješenje određenog problema. Svrha postavljenih pitanja vezanih uz proces je približiti tematiku osobama koje se nikada nisu susrele s programom OR-a i koje nemaju okviran pojam o čemu je riječ. Evo kako kazivači opisuju i doživljavaju proces, uključivo tjelesna i emocionalna iskustva.

Kazivač 1 govori kako joj je pomoglo kad je vidjela ljude u grupi koji prolaze kroz proces i glasovno izbacuju emocije, što je postao i „njezin“ način:

„To nije vikanje, ni jecaj, to je kao neki krik koji je izrazito dubok, dolazi iz nekih dijelova tijela, nije ni iz želuca, to je neki kanal koji se meni otvorio i koji zaista daje osjećaj meni da je potisnuti krik da me se vidi, da me se čuje, da me vrijeđaš, da mi nanosiš bol, onaj zvuk djeteta koje nema svoje pravo i zvuk djeteta kojeg se ne čuje; jer je njegova energija slaba i mala, i sav taj krik je bio potisnut i sad je samo išao k'o, k'o rikanje lava nekakvog; tako je meni, to je najdraži osjećaj, i on dođe spontano, ne možeš ga inscenirati, ali ga možeš isprovocirati“.

Dodaje kako su u Centru njezini procesi tekli „školski“ prema složenom rasporedu, ali su joj najznačajnije bile individualne terapije gdje ju je terapeut uspješno vodio od nelagode, preko

izbacivanja i prorađivanja emocionalnih stanja do kontrole energije, olakšanja i pozitivnog iskustva i zadovoljstva.

Kazivač 2 napominje važnost spremnosti ulaska u sam proces, odnosno suočavanja s određenom traumom te prorađivanja i razrješavanja tog stanja:

„I za mene je to uvijek bilo, ono – čak me nije trebalo pitati hoćeš li se s time baviti, nego sam ja rekao ok, 'ajd' da vidimo u čemu je stvar... i jedno ili dva pitanja poslije toga bi bila dovoljna da ja uđem u nekakav proces, dakle izbacivanje neke ljutnje ili procesiranja neke emocije koju je ta stvar dignula, onda je ovisilo kol'ko duboko sam zagrabio. Dakle, ako je to otišlo u nekakvu ljutnju, onda je to bilo izbacivanje s nekakvim stankama, da sagledam 'di sam, bez da se ono katapultiram izvan sebe, pop... totalno, vičem i na kraju kolabiram; nego ono stani malo s tim kaj osjećaš i osjećaš 'di te to boli, 'di ti to smeta; 'di ti je lakše, 'di ti je teže, 'di osjećaš nekakav grč ili nekaj takvog, to je to. I onda je opet nastavak tog izbacivanja koje je dovelo u zahvaćanja nekog dubljeg dijela sebe, ili je to prešlo iz jedne krajnosti, dakle izbacivanja bijesa u drugu krajnost izbacivanja tuge i povezivanja toga dvoje... „

Kazivači 3 i 5 donose sljedeće opise:

„Težak je zadatak nekome opisat' što je proces. Za mene je to ulazak u jedno stanje, odnosno puštanje unutarnjim potisnutim emocijama, traumama, boli, pa čak nekad i samim sjećanjima. Osjećajima općenito, ali koji su stisnuti i potisnuti.“ (*Kazivač 5*)

„Tada ste isključivo prisutni u tom nečemu, u toj emociji kroz koju prolazite u tom procesu. Tad ste isključivo samo tamo. Ako ste u ljutnji vi ste potpuno u njoj; dopuštate joj da izađe kroz vas, da se vaše tijelo doslovno odblokira. Određeni mišići vam se stežu pa opuštaju. Ovisi naravno o čemu je proces. Ako je plakanje onda plačete, izbacujete tugu. Puštate da tuga prolazi kroz vas i da to kroz plač ili urlanje, grljenje ili nešto izlazi. Ako je ljutnja onda udarate, puštate da mišići budu jaki, da udarate svom snagom po nekom jastuku. Da puštate svojoj snazi da prolazi kroz vas. Teško je opisat' taj osjećaj koji se u tom trenutku događa, ali nakon toga (nekad to traje nekoliko minuta, a nekada ide u valovima) dođe jedno veliko olakšanje, jedna lakoća. Kao da ste otpustili neki teret od 100 kila. Nakon toga ste vrlo umorni jer je dosta fizički zahtjevno.“ (*Kazivač 3*)

Kazivač 6 ističe važnost grupe u prepuštanju procesu navodeći da kad ljudi gledaju druge koji su ušli u proces onda se i kod njih počnu javljati reakcije te vrlo često oni budu „trigerirani“ i povučeni u neki svoj proces. Također, napominje kako je važna priprema kroz predavanja i radionice što joj je omogućilo da se emocionalno pripremi i kasnije prepusti procesu te da je ključno biti spreman – odnosno željeti prepustiti se.

Kazivač 4 iznosi drugačiji stav prema procesu, od ostalih kazivača:

„Toliko me živcirao taj termin... „imali smo procese“, na živce mi je išlo do neba... dijelom možda imam taj otpor što je proces nekontroliran; što ja za sebe teško vežem tu dinamiku, ali sam ju zaista imala priliku vidjeti na drugim ljudima, i onda ne mogu negirati da taj proces zaista... da se taj proces dogodi i odvije, ali je to za mene sklizak teren, i dalje imam jedan otpor i nepovjerenje; jer ne mogu kontrolirati tu situaciju i vidim da je i drugi nisu kontrolirali... Ima tu jedan drugi dio, koji pričam s ljudima koji to nisu prošli pa ne znaju o čem se tu radi. Onda ja objasnim da je to jedno mjesto gdje možeš doći slušati ljude kako pričaju o svojim bolima, emocijama, iskreno, ne uljepšavajući, ili barem ne svjesno uljepšavajući situaciju... zapravo oslobađa ljude tog „must be happy“, ono „sunny side of life“ i takvih krilatica; tako da mislim da je to nešto, zapravo taj veliki proces oslobađanja uvijek sretnog načina života i bacanja pogleda na prirodni evolucijski razvoj čovjeka, koji se zapravo događa tisućljećima. Tako da mislim da je to puno bitnije. Mislim da je to situacija koja jako oslobađa. I onda kad se taj stupanj povjerenja poveća među ljudima, zapravo uvježbaš da ti tako možeš funkcionirati uvijek i svugdje i sa svakim. To je ono što je vrijedno, oslobodiš se te potrebe kamufliranja stvari.“ (Kazivač 4)

Svrha procesa je suočavanje i razrješenje ili djelomično razrješenje trauma, koje su rezultat najčešće ranih povrijeđujućih iskustava. Kazivači iznose svoja stajališta prema samom pojmu, razumijevanju i proživljavanju traume.

Za *Kazivača 1* je riječ trauma pri polasku na program OR-a predstavljala određenu mentalnu blokadu „nekakav strah da ću morati ići u nepoznato područje; sama spoznaja nekog psihološkog poremećaja... tamo se ne ide .. i to treba dobro zatrpāt.“ Navodi kako se nakon tri godine njezin doživljaj u potpunosti izmijenio te „čovjek se nauči na te riječi i ne vidi ih više kao groznima i ne vidi te emocije kao groznima, i zapravo sve to što ti se izdogađalo ne vidi više kao nešto grozno i kao nešto s čim se ne možeš nosit“.

Kazivač 2 navodi kako je prije programa za njega pojam trauma značio fizičku manifestaciju nečega što se dogodilo, a sad u pojmu traume uglavnom vidi psihički dio - stanja i psihičke posljedice tog stanja te mu je sada lakše razumjeti da za druge nešto može biti bolno i traumatično, što za njega uopće nije: „dakle samo zato kaj ja to ne razumijem, to ne znači da toj osobi to nije stvarno; i to je veliki iskorak za mene“.

Kazivač 3 živopisno i otvoreno opisuje svoj doživljaj suočavanja s osjećajima traume:

„Dosta sam čitao, iako nisam psiholog po struci, ali jednostavno ta trauma to je teško za opisat'. Najlakše je to subjektivno opisat'. To je jedna rečenica koja glasi „ja tamo ne idem“. Znači ne, tamo se ne ide. To je dio mene, to je iskustvo, to je osjećaj i u tijelu i emotivno u

glavi, u koji se ne ide. Koji mozak podsvjesno diže obrane. I jednostavno kada se s nekim priča o tome, to je naprosto ne. Što se više približavaš, to više otpora raste u organizmu, to se više reagira na to i postaje neprijateljski nastrojen. Ne možeš to opisat, nego jednostavno kao crnu materiju. Nešto što ne znamo što je, a ono crna rupa. Ne znamo, ne možemo ući u to i vidjeti što je unutra. I normalno, mozak ti kaže – ne idi tamo. I preživljavanje kaže ne i onaj životinjski dio u nama (podsvjesni naravno), govori ne – ne idi tamo. Ako želiš ostat živ tamo ne idi.“

Kazivač 5 kaže da je trauma uvijek „nešto što je spakirano unutra jer u tom trenutku nije postojao kapacitet u čovjeku da se s tim nosi“, „najbolje ju je opisati kao potisnutu bol, bol koju ne želiš prihvatiti da postoji“.

Kazivač 6 ističe kako nisu svi spremni ući u proces i suočiti se sa svojim traumama, jer su traume za pojedinca uvijek velike i teške, bez obzira o koliko se „malom“ događaju u životu radilo, ali je osoba to doživjela kao tragično i teško, bilo da je riječ o izloženosti agresiji, napuštanju, odbacivanju itd. Zato mnogi ljudi nisu spremni suočiti se s takvom boli. I dodaje: „Mene je više bilo strah da li ću uspjeti doći do srži i prepustiti se, nego koliko će boljeti. Jer sam suočavanje s traumom doživljavam kao dio psihološke, mentalne i fizičke higijene. I svjesna sam da mi bilo koji „odrađeni“ dio, uvijek samo nosi dobro – olakšanje, bolji odnos sa sobom i drugima.“

Kazivač 4 ne govori o osobnom iskustvu traume, jer kako napominje, njene su kontrole vrlo čvrste te nije željela ulaziti u područja u kojima nema kontrolu. Međutim, napominje kako joj je rad na temi traume i u grupama donio sljedeće uvide i promjene:

„Prije mi je trauma izgledala nešto abnormalno veliko, ne znam da je netko izgubio nogu da je doživio da netko pogine u saobraćajnoj nesreći, pao avion i sl.. Prvo što sam naučila, i što me omekšalo na tuđe boli, što je jedna velika stvar koju sam trebala spoznati, da nije bitno što se zapravo dogodilo, nego kako je osoba to doživjela. A doživjela je onako kako je mogla doživjeti u skladu sa svojom podlogom. .. I donijelo mi je; prije kad netko drami oko nečega što je meni potpuno nerazumljivo, ne bih uvažavala tu dramu, nego bih ljepila etikete – takav je, onakav je, treba se promijeniti, bla, bla, nešto...uvjerena da je to neka devijacija bazirana na slabosti, bahatosti, manipulaciji, itd. Danas, čak kad se i radi o tome da je netko bahat ili manipulira ili je slab, sve mi je to jednako i nebitno i jednostavno nemam potrebu djelovati, nemam potrebu braniti se; to klasificirati, označiti nećim. Jednostavno pustim da to bude pa ode ili ako se moram angažirati' opet pustim da bude i ode.“

„Traume u sebi koje nosimo, neprorađene emocije koje u stvari širimo, dalje bacamo na druge. Te emocije nam preuzmu kontrolu i ubace nas u nekakav naš obrambeni mehanizam koji mi uopće ne kužimo da je to nešto što se nama događa van normale. Mi to shvaćamo kao nešto normalno.“ (*Kazivač 3*)

5.3. Dojmovi o promjenama nastalim zahvaljujući pohađanju programa te pozitivnim i negativnim stranama programa

Kazivači su u periodu davanja intervjua bili na završnoj godini četverogodišnjeg programa OR-a te su imali mogućnost uvida koje i kakve im je promjene pohađanje programa donijelo u životu. Iako na različite načine, svi kazivači smatraju da im je program OR generalno donio pozitivne promjene u svakodnevni život, među kojima ističu: lakše se nose sa stresnim situacijama – ne doživljavaju ih kao nešto nepremostivo; imaju više samopoštovanja, otvorenosti, bolje razumiju vlastite emocije i reakcije; imaju kvalitetniju komunikaciju s ljudima, više empatije te se općenito osjećaju zadovoljnije.

„Prije sam bila puno nesvjesnija svojih radnji, svojih riječi, svojih ekspresija. Doživljavala sam svijet oko sebe – svi meni žele loše, samo je moja patnja najbitnija. Dakle, sad je taj mišić empatije puno jači. Dakle, ta osoba ima problem, i ta osoba se brani, nije da se jedino ja osjećam napadnuto, i ta osoba se osjeća napadnuto, riječi imaju težinu... i postavljanje granica, to mi je razvijenije. Što je za mene toksično, što nije; što moram što ne. Osjećam se puno stabilnije, prizemnije.“ (*Kazivač 1*)

Kazivač 2 kaže kako mu je rad na programu omogućio da razriješi psihološki ponižavajuće i maltretirajuće odnose na poslu na kojem se nalazio 20 godina, promijeniti posao i doći u sredinu gdje je kao stručnjak poštovan te ima korektan odnos s kolegama. Ističe kako je u privatnom životu promijenio način komunikacije, koja je prije OR-a redovito bila provocirajuća i povredljiva za ljude, čega nije bio svjestan, a sada uvelike može procijeniti osobu, primijeniti adekvatniji način komunikacije te ima više suosjećanja i razumijevanja.

„Prije svega, osjetim veliku razliku između mene kakav sam bio tada i kakav sam sada. Velika je razlika definitivno jer neke stvari u životu nisam vidio... Dosta tih stvari sam proradio da mi one više ne stvaraju problem. I čak i ako mi se pobudi nekakva emocija (ljutnja ili strah u teškim trenucima) ne dopustim da me preuzmu. Ne zato što ih kontroliram, nego zato što sam sad naučio da je to dio mene... Kao da vježbaš mišiće, tako vježbaš i taj dio mozga kojim gledaš u sebe... Recimo velika tema je bila i prisutnost – kad je netko prisutan i kada nije. Kada imate puno tih traumi i emocija koje čuče, koje vam stvaraju potrebu za obrambenim mehanizmima u koje se lako upada, onda se ustvari vidi

da čovjek nije toliko prisutan koliko misli da je. Da reagira na neke stvari koje nisu trenutno oko njega, nego koje se događaju u njegovoj glavi. Kada se svi ti mehanizmi i traume prorade i kada se nauči odložiti za neko drugo vrijeme, onda se dobije unutarnja mekoća, fleksibilnost i mogućnost.“ (Kazivač 2)

Kazivač 4 navodi kako joj je, budući da se bavi različitim tehnikama, teško odrediti koliko je u tome doprinos programa OR-a. Dodaje:

„Ja sam sigurno sasvim druga osoba prije četiri godine i sad. Dijelom sigurno i zbog tog procesa, ciklusa radionica i svega, no sigurno i ne samo zbog toga... mislim da sam ja u fazi jedne životne zrelosti, u kojoj ljudi ako i ne idu na ništa od toga, ako su dovoljno okrenuti i željni spoznaje sebe, to prođu.“

Kazivač 3 također ističe kako nije više stalno ljut, ali kada se razljuti zna kako to kontrolirati, ima puno više razumijevanja za druge, strpljenja da ih poslušaju bez obzira na razliku u mišljenju, a istovremeno nalazi više snage za otvoreno izražavanje vlastitih emocija na adekvatniji način.

Kazivač 6 navodi da je teško konkretno opisati razliku između onog prije i sada, „moglo bi se reći, da je pola mene nova osoba koja mi se sviđa; imam vedriji pogled na stvari i događaje, bolju komunikaciju s ljudima i neusporedivo jasnije razumijevanje sebe, svojih želja i stavova“.

Kao negativne strane programa kazivači navode previsoki iznos naknade programa i nedostatak mogućnosti sastanka s grupom s kojom su prethodno proveli četiri godine, a radi razmjene iskustava i daljnjeg rada na sebi (Kazivač 1, 2 i 6). Kazivač 3 kaže da mu se ne sviđa što je program poslije izmijenjen (kad je on bio na kraju programa) te je nestalo topline i obiteljske atmosfere. Kao nedostatak Kazivač 4 navodi nedovoljno jasno objašnjeno i definiran sadržaj programa po godinama, a Kazivač 5 povremeni osjećaj elitizma/superiornosti provoditelja i sudionika programa.

Kao pozitivne strane programa kazivači ističu: rad u grupi s kojom su tijekom godina ostvarili kvalitetne otvorene odnose (Kazivači 1-6), individualan rad s terapeutom (Kazivači 1, 2, 3, 4 i 6), metode i tehnike rješavanja trauma (Kazivač 1, 2, 3, 4 i 6), cjelokupni koncept i kvalitetu programa (Kazivači 1, 2, 3 i 6).

6. Kulturno-antropološka analiza

Ideja rada na sebi danas je rasprostranjena u popularnoj kulturi i označava širok spektar značenja koja se profiliraju ovisno o kontekstu u kojem se koristi i teško ga je čvrsto definirati. Često se rabi kao pojam u vidu nekog oblika samorazvoja i samorealizacije (npr. koncepti individuacije, psihološke integracije, mentalnog programiranja, holizma duha i tijela itd.) koji

se mogu postići kroz metode različitih psihoterapeutskih pristupa ili škola, a istovremeno te ideje imaju značajno mjesto unutar *new age* svjetonazora. (Dragutin 2012:33)

U kontekstu programa OR u IPD centru rad na sebi predstavljao bi ideju kontinuiranog upoznavanja onih nevidljivih, neopipljivih ili nedovoljno upoznatih dijelova sebe s kojima se susrećemo kroz spektar emocija, osjećaja, senzacija, podražaja i reakcija te njihovog postupnog osvještavanja, prepoznavanja, imenovanja, promatranja i preuzimanja odgovornosti za njih.³ Usmjeren je prema razrješavanju vlastitih nesvjesnih i/ili nefunkcionalnih obrazaca djelovanja tako da više nismo slijepo vođeni emocionalnim stanjima ili reakcijama na koje smo navikli već funkcioniramo kao pojedinci koji svjesno i prisutno odlučuju što će (ili neće) poduzeti u određenom trenutku potpuno prihvaćajući posljedice takvih izbora. Terapijske tehnike i metode tjelesno orijentiranih pristupa primjenjivane tijekom programa OR služe stvaranju unutarnjeg (subjektivnog) osjećaja sigurnosti i olakšanja (u tijelu) kroz regulaciju neugodnih emocionalnih stanja i popratnih tjelesnih reakcija kako bi osoba mogla osjetiti, sagledati, razumjeti i proživjeti do kraja proces koji se pokrenuo kako bi se dovršio i otpustio. Program OR se istovremeno oslanja na paradigme, koncepte i ideje iz različitih znanstvenih područja (medicina, biologija, psihijatrija, psihologija itd.) te elemente istočnjačkih i zapadnjačkih medicinskih, duhovnih i mistično-religioznih praksi (čakre, Hara, aura, energetski terapijski pristupi, patwork, rebirthing)⁴ s ciljem stvaranja holističkog pristupa s integrativnim, multidisciplinarnim i sinkretičkim temeljima. Kako je u definiciji IPD centra i škole navedeno da je program OR namijenjen zdravim osobama, osvrt na program, kao i dojmove polaznika, može se staviti u kontekst brige o mentalnom zdravlju. Program OR primarno nastoji što obuhvatnije sagledati čovjeka te u praksi ostvariti model rada koji povezivanjem raznovrsnih metoda omogućuje polaznicima pronalaženje objašnjenja onoga što im predstavlja poteškoće i način na koji mogu pristupiti njihovu razrješavanju kako bi ostvarili ishode koje su sami definirali. Kroz narative kazivača mogu se dobiti određeni uvidi u individualni značaj i iskustva u ovom području.

Zanimljiva je pojavnost svojevrsnog „novog jezika“ među polaznicima što upućuje na postojanje pojmova i novih slojeva značenja svojstvenih polaznicima programa koje navode *Kazivači 1 i 2*, a to je ujedno i moje iskustvo.

Kazivač 1 navodi: „Mi imamo novi rječnik, mi pričamo novim jezikom i taj jezik ljudi van centra ne razumiju i većinu puta kada sam pokušavala razgovarati s ljudima van centra, oni su to doživjeli kao da sam ja njima superiornija i da ja njima pametujem, zato što nisu još

³ Može se povezati s pojmom „somatska percepcija“ (Mullan, 2014:258), odnosno riječnikom koji se koristi u IPD Centru odgovaralo bi pojmu introspektivnost

⁴ Usp. <https://ipd-center.eu/izvori/>

dovoljno spremni nositi se sa svojom boli... mi sad našu bol nosimo sa sobom u torbi i bez imalo srama stavimo ju na stol.“

Kazivač 2: „S osobama koje su prošle program OR-a pričaš „jednim drukčijim jezikom“, ne samo u kontekstu naučenih termina i njihovog značenja, nego ono, nije ti problem pričati o svojim problemima i stanjima“.

Kazivači također objašnjavaju njihovo viđenje i stavove o općenitoj korisnosti programa i razlikama u odnosu na neka uvriježena društvena pravila:

Kazivač 1 navodi kako nas društvo u pravilu tjera da skrivamo kad nismo dobro, kako smo „nepogrešivi“ dok se u sklopu programa potiče izražavanje stvarnog stanja: „...dakle nije me sramota reć' ni kada sam pogriješila ni kada nisam; a naša civilizacija, naša svakodnevnica nas forsira da to skrivamo, da se reguliramo preko drugih stvari, ali kao mi se jako dobro nosimo sa situacijom u kojoj se nalazimo; i trebamo se smijati' drugim ljudima, njihovim slabostima; jer slabost naravno nije dobra. A ovdje je baš suprotno, ovdje ak' se osjećam slabo ili kako god, ok je; ili, mogu sad - ne mogu sad, ma ok je.“

Kroz istraživanje se pokazalo da kazivači imaju pozitivan stav glede odlazaka na terapije neovisno o tome jesu li ranije imali sličnih iskustava. Pokazalo se da je pohađanje programa kod većine doprinijelo svijesti o važnosti terapija, a neki su po prvi put imali iskustvo takvog rada i stekli razumijevanje što to predstavlja. Svi kazivači su iskazali volju i interes za daljnje odlazak na terapije u onoj učestalosti koja odgovara njihovim potrebama, što se može razlikovati od zahtjeva o potrebnom broju terapija tijekom godine za vrijeme pohađanja programa OR u IPD-u.

Kazivač 3 : „Kada bi jednog dana to bilo normalno i kad bi ljudi išli na terapije redovno i kada bi to znanje koje smo mi tamo naučili i te mehanizme rješavanja emocija, ljudi znali u svakodnevnom životu, onda ljudi koji to ne bi znali, bi se nama činili kao teški luđaci; kao netko tko nije normalan i treba mu pomoć.“

Kazivač 4 također smatra: „Po meni je terapija stvarno jedna mentalna higijena koja bi po HZZO-u trebala biti besplatna dva puta mjesečno za sve. U kontekstu razgovora o terapiji i suočavanju s traumama kazivačica se osvrnula na situaciju oko potresa u Zagrebu 22. ožujka 2020. godine i istaknula: „Meni je nepojmljivo i potresno da nitko ne govori o psihološkoj podršci ljudima, bar ja nisam vidjela, vjerojatno to i postoji. Trebalo bi tamo bit 5 redova psihologa koji razgovaraju s ljudima. S ove moje perspektive, to mi je jako čudno... Zapravo mislim da bi se djecu od malena trebalo priučiti' tome, toj mentalnoj higijeni.“

Na pitanja kakve su bile reakcije članova obitelji i njihove okoline, polaznici programa iznose sljedeća iskustva, od podrške bližnjih (samo *Kazivač 1*), preko neodobravanja i nerazumijevanja, odnosno otpora u obitelji.

Kazivač 1 navodi prihvaćanje i nezainteresiranost svoje obitelji:

„Bliža okolina dobro, zapravo ne pretjerano s nekom reakcijom. Pričala sam im o tome, u početku sam im bila jako dojmljiva, znali su malo sagledat' sebe, al' onda je taj entuzijizam s njihove strane splasnuo, a ja više nisam forsirala, to je postalo normalno, kao svakodnevica, da ja tamo idem, da se time bavim, da to meni pomaže; ok – odi. Dakle, bliža okolina ok – ako ti to treba u redu... Ali – kao prvo odrasla sam s mamom koja mi je rekla, kad si loše grli drvo, drvo ima energiju, dakle meni je već tu um bio otvoren da su neke stvari prihvatljive; dakle ona nije išla na terapije, ali mi je nudila takav savjet. Dakle, nisam dobila savjet – popij tabletu, nego – probaj slušat glazbu, probaj plesat..“

Kazivač 2 u svojem osvrtu na reakcije oca, iznosi otpor i nerazumijevanje te promjenu odnosa:

“...prvo je sve počelo s mojim ocem koji je sve to smatrao sektom i pranjem mozga. Prvo se jako trudio sve popljuvat' iako nije ništa znao o tome k'o ni ja. Dakle, ja sam se pustio u to ne znajući ništa o tome, a on se je samo trudio to popljuvat' i zašto ćeš ti bacati novac i kaj misliš da ćeš postić'. A onda tokom vremena kad su se počele promjene na meni dešavat... onda kad smo i komunicirali ta komunikacija više nije bila na onom nivou na kojeg su oni naviknuli. Dakle, ja mali, da naravno ja ću sve dat' od sebe, pustit ću sve što radim i sad ću ja krenut' radit' sve što vi želite, samo da vi budete sretni ...; se pomalo pretvarala u ne; i ja imam svoje mišljenje i ja imam pravo odlučivat' kad nešto želim, kad nešto ne želim. Što je naravno uzrokovalo njihovu veliku nesreću i poimanje... dokaz jedan da je na djelu ispiranje mozga jel njihovo dobro dijete više nije poslušno i dobro i radi točno ono što mu se kaže i kad mu se kaže i kad mu se to nametene, nego sam ja počeo razvijati nekakav svoj stav mišljenje i... pokazivati svoje želje i potrebe.“

Kazivač 3 također govori o nerazumijevanju rodbine za pohađanje programa:

„Nerazumijevanje... Konkretno moja rodbina. Moji roditelji... Moj otac je završio taj program, ali on recimo nije ništa shvatio tamo. I on je proveo četiri godine svog života sjedeći tamo pa da nije ništa čuo ni razumio što se tamo događa. Recimo, konkretno moja tetka kojoj sam probao pričat' o tome: ma zna ona za tu školu, zna ona za taj program, to su sve prevaranti tamo i mi smo svi glupani što tamo idemo. Smijanje nama i „znaju oni dobro da su to sve prevare i gluposti“. S takvim osobama nemam što pričat' i uvjeravat...“

Kad govore o reakcijama šire okoline – također nailazimo na različite dojmove, pozitivne, ohrabrujuće, nezainteresirane ili negativne. Većina kazivača (*Kazivač 1,2,3,5 i 6*) smatraju kako je ili vrlo teško ili nemoguće s većinom starijih osoba pričati o temi osobnog razvoja.

Kazivač 1 navodi da je primijetila da se nekoliko ljudi „osjećalo ugroženo, kao da je ona superiornija“, ali da joj nije smetalo i kako je uglavnom to, ljudima normalno, da to više nije neki bauk“. *Kazivač 2* spominje kako s ljudima koji se na neki način bave osobnim razvojem ili nekim oblikom terapije može razgovarati i razmjenjivati iskustva, a da isto tako postoje ljudi koji ovu temu uopće ne smatraju prihvatljivom, odnosno „okrenu očima i pobjegnu“. *Kazivač 3* napominje kako je osobni razvoj njegova osobna stvar koju dijeli s užim krugom bliskih osoba i nema potrebe o tome pričati s drugima jer stariji rijetko imaju razumijevanja za tako nešto. *Kazivač 4* misli da bilo kakvo bavljenje sobom i odlasci na terapiju još uvijek imaju „stigmatne bolesti“; ali da se to vrlo brzo mijenja, ovakav način izumire, a terapija i osobni razvoj postaju prihvaćene teme i aktivnosti u društvu.

Kazivač 6 ističe kako su na poslu reakcije kolega bile znatiželja i distancirano prihvaćanje: „Što ti je to? A – ha. Dobro. Za što to služi? Ok. Zanimljivo, mislim da to meni ne treba; ali je odlično da ti ideš ako smatraš da ti pomaže.“

Moja osobna iskustva su slična nekim od iskustava koje iznose kazivači. Iako nailazim na znatiželju i generalno odobravajući stav okoline „pa da to je odlično, ili „treba ići na terapiju, to su super stvari, tolikim ljudima bi to trebalo“; ali kad bi im postavila pitanje imaju li oni interes za rješavanje svojih teškoća na takav način ili mogu li se zamisliti da bi potražili pomoć terapeuta, onda je redovito odgovor bio „nemam tako velikih problema da bi mi to trebalo“.

Dobivene odgovore kazivača u pogledu motiva pohađanja programa, doživljaja i iskustava u sklopu programa, napretka kojeg osjećaju da su programom postigli na osobnom, a ujedno i socijalnom planu te iskustva dijeljenja informacije s bližom i daljom okolinom možemo povezati s konceptom tri tijela Scheper-Hughes i M.Lock (1987). Kroz iskustva kazivača vidljivo je kako je pohađanje programa, uključuje rad na sva tri tijela – individualnom, kroz novo doživljavanje sebe, socijalnom kroz mijenjanje pojma o značenju vlastitih tjelesnih reakcija i postavljenih struktura u životu te političko kroz razvoj novih pogleda na vlastitu i društvenu stvarnost, novi osjećaj koji nije podložan ustaljenim i unaprijed definiranim društvenim kategorijama o politički *ispravnom tijelu*. Vidimo da je nemoguće razdvojiti i povući oštre granice između tri tijela, što pokazuje integralnost tjelesne psihoterapija kao instrumenta „svjesnog tijela“, čiji su pojam uvele navedene autorice.

Iz narativa je vidljivo generalno opće zadovoljstvo pohađanjem programa, potreba za kontinuiranim nastavkom komunikacije sa osobama „koje su to prošle“, „u tome su“ te

povećana moć suočavanja i nošenja s onim emocijama i stanjima koja im predstavljaju ili su nekada predstavljala gotovo nepremostiv problem. Kroz narative navedene u dijelu rada Intervjui kao i ovom dijelu analize, unatoč malom broju sudionika istraživanja, može se zaključiti kako su polaznici kroz program doživjeli proširenje percepcije o emocionalno-psihološkom zdravlju. Istovremeno, s obzirom na sadašnju dostupnost i postojanje relativno velikog broja tehnika, modaliteta i pristupa iz različitih područja koja se bave ljudskim zdravljem u najširem smislu te veliku dostupnost informacija, može se uočiti da ipak i dalje postoji zatvorenost dijela društva, pogotovo starijih generacija, prema temama osobnog razvoja i terapije. Ono što kazivači nisu naveli, ali se više puta eksplicitno i implicitno ukazivalo tijekom programa u IPD-u je činjenica kako teme i tehnike obuhvaćene programom nisu široko poznate i ako o istima pokušamo komunicirati na primjer s liječnikom biomedicine najvjerojatnije nećemo naići na razumijevanje, a u najboljem slučaju postojat će bitne razlike u definiranju, opisivanju i percepciji istih pojava. Na to ukazuju i izjave kazivača kada govore o specifičnom jeziku (vokabularu, temama, definicijama) koji je svojstven polaznicima Centra.⁵ Takvo stanje stvari ukazuje kako deskriptivna jasnoća i preciznost iskaza iskustva i imenovanja stanja kroz terapijski proces u kontekstu tjelesno orijentirane psihoterapije ne pripada u potpunosti racionalnom diskursu Foucaultovog medicinskog pogleda gdje se odvajaju i uobličuju elementi vidljivog i iskazivog u slučaju pojave koja predstavlja odmak od uravnoteženog stanja koje se percipira kao zdravo. (Foucault 2009:19) Odnos terapeuta i klijenta u tjelesno orijentiranoj terapiji nije hijerarhijski, kao što je to odnos liječnika i pacijenta u biomedicini gdje se liječnika percipira kao mudrog i autoritativnog, a pacijenta bolesnim i bespomoćnim. (Balcioglu 2007:2) Lange i Lu (2014) navode kako Foucaultov pojam medicinskog pogleda se odnosi na promatranje fizičkog fenomena, ali osigurava stabilnu strukturu medicinske znanosti kako bi pomogao liječniku razumjeti akumulaciju postepenih, promjenjivih spekulacija koje se pojavljuju pri susretu s novim pacijentom ili bolešću. Prema Pandžić i Stanić (2012) liječnik tretira tijelo kao objekt, a pacijenta doživljava kao subjekt i da bi spoznao od čega bolesnik boluje on ga apstrahira, odvaja tj. svodi na vanjsku činjenicu. Osim opažanja i slušanja prepoznavanje i konstruiranje znanja kroz letimičan pogled ostvaruje se kroz opipavanje tijela. (Foucault 2009:141-143) Liječnik biomedicine kroz poziciju autoriteta i na temelju pripremljenog pogleda formiranog iskustvom te posjedovanjem znanja ili stjecanjem istog kroz interakciju s pacijentom ostvaruje neravnopravan odnos u kojem se nalazi

⁵ Primjerice pojmovi koji se često koriste u programu OR i općenito radu u IPD Centru su: prorada emocija, regulacija i samoregulacija, obrambene strukture (shizoidna, oralna, psihopatska, mazohistička, rigidna), tjelesna memorija, biti u tijelu, povezan sa sobom, imidži, maske itd.

u poziciji moći putem koje stvara „/.../ norme kao bitan oblik racionalne društvenosti, ona odvaja bolesno od zdravog, korisno od nekorisnog racionalno od iracionalnog.“ (Matas 2015:9) U kontekstu psihoterapije, hermeneutički orijentirani pristupi oslanjaju se na poznavanje objektivnih činjenica o konstruktivnoj praksi psihoterapije i stavljaju naglasak na razvoj odnosa i procesa razumijevanja između terapeuta i pacijenta u kojima pacijent postavlja ishod terapije, za razliku od objektivističkog pristupa koji se temelji na znanju o teoriji psihopatologije i nekoj psihoterapijskoj teoriji kako bi se moglo interpretirati pacijentovo ponašanje i iskustvo, te poput liječnika biomedicine, ostvariti poziciju moći u odnosu na klijenta. (Miškulin 2016:1-3;6) Kod hermeneutičkih pristupa dolazi do stvaranja posebne vrste znanja koju Robert Woolfolk (1998) naziva samorazumijevanjem, a odnosi se na znanje o vlastitim vrijednostima i sposobnostima te se uzima u obzir pacijentovo razumijevanje situacije i svakodnevice, dok se kroz uspostavu međusobnog odnosa povjerenja omogućava pacijentu stvaranje novih spoznaja i postizanje zadanih ciljeva psihoterapije. (ibid.:7) Važno obilježje hermeneutičke terapije je promjena u samorazumijevanju, usvajanje funkcionalnih vjerovanja, koja mogu i ne moraju biti istinita vjerovanjima o svijetu, a istinitost/neistinitost vjerovanja nisu relevantna odrednica za djelotvornu psihoterapiju. (ibid.:8) Tjelesno orijentirani pristup koji se provodi u okviru programa OR bazira se na navedenim hermeneutičkim odrednicama i posebno svjesnom i pažljivom korištenju dodira u psihoterapijskom procesu. Na taj način se kroz stvaranje povjerenja i razumijevanja između terapeuta i klijenta izbjegava hijerarhijski odnos gdje on nije objekt nad kojim se obavlja neki terapijski postupak. Istovremeno psihoterapeut u tom procesu pažljivo reflektira kako razumije klijenta i preispituje vlastita shvaćanja kako bi izbjegao izjednačavanje klijentovog iskustva s nekom unaprijed zadanom klasifikacijom. (ibid.:7) Psihoterapeut nastoji biti suosjećajni, prisutni svjedok koji zajedno s klijentom uspostavlja razumijevanje prema iznesenom narativu i stavovima kako bi rezultat psihoterapije bio u skladu s potrebama klijenta.

7. Zaključak

Ovim radom sam željela pružiti uvid u motive, doživljaje i iskustva polaznika završne godine programa *Osobnog razvoja* u IPD Centru. Ujedno, cilj je bio dati uvid u tjelesnu psihoterapiju te pojmove kao što su osobni razvoj, proces i trauma te saznati jesu li polaznici tijekom pohađanja četverogodišnjeg programa OR-a doživjeli transformaciju percepcije o emocionalno-psihološkom zdravlju. Program OR-a namijenjen je zdravim osobama te primarno pomaže razrješavanju potisnutih ili svjesnih psiholoških problema sa svrhom boljeg

funkcioniranja osobe u svakodnevici te se može staviti u kontekst komplementarne medicine. Ključni dio programa OR-a je usmjerenost prema stvaranju kapaciteta za prisutnost u sadašnjem trenutku, povezanost s vlastitim tijelom, osjećajima i senzacijama, prepoznavanje kako je to nama u našem tijelu te razvijanje introspektivnog promatranja s ciljem razvijanja samosvijesti i autorefleksivnosti kako bi osoba mogla preispitivati vlastite narative i percepciju širokog spektra pojava u sebi i oko sebe. Time se postiže otvorenost za nove uvide, spoznaje i znanja koja proizlaze iz raznih koncepata te vlastitog iskustva, a u kombinaciji s terapijskim radom kao oblikom sigurnog prostora u kojem je dostupna podrška, razumijevanje, osoba je doživljena i prihvaćena zbog čega može sagledati, istražiti, preispitati, redefinirati i /ili integrirati doživljeno i naučeno. Na taj način osoba ima mogućnost osvještavati, primjenjivati i eksperimentirati s usvojenim metodama i alatima u svakodnevici kada se za to ukaže potreba i time proces rada na sebi i osobnog razvoja poprima obilježja spirale bez kraja za koju se vjeruje da ustrajnošću dovodi do novih, potencijalno širih i dubljih uvida.

Kazivači su istaknuli kako su im motivi za pohađanje programa bili svijest o emocionalnim problemima (strah, ljutnju), interes za područje rada na sebi kao motiv, te sugestija partnera. Očekivanja koja su imali od pohađanja programa također su bila različita, ali usklađena s motivima polaska – od „dobiti paket znanja koji će pomoći da generalno poradim na kvaliteti svog života i odnosa“, „riješiti sve svoje probleme“, preko „idem vidjeti što ću tamo dobiti“, „nisam imao velikih očekivanja“, do „uvijek kad idem na neko novo područje učenja, očekujem da me nešto osupne“. Kazivači navode kako su im razlozi ostanka u programu bili: povjerenje u program kojeg su tijekom pohađanja kontinuirano stjecali zahvaljujući znanstvenim temeljima primjenjivanih metoda, stručnost terapeuta te podrška grupe. Zanimljiva je pojava specifičnog vokabulara za imenovanje određenih stanja ili pojava kojim se služe polaznici, a kazivači su istaknuli kako se priča „jednim drukčijim jezikom“ te navode da su u krugu poznatih i članova obitelji uglavnom naišli na otpor ili nerazumijevanje. Kad govore o reakcijama šire okoline – također nailazimo na različite dojmove od deklarativne zainteresiranosti, odobravanja do odbojnosti. U skupinu osoba koje u pravilu imaju odbojan stava prema programu većina kazivača (Kazivač 1,2,3,5 i 6) uočavaju da je riječ o starijim osobama. Iz ovoga je vidljivo, da stupanj otvorenosti prema temi terapije i rada na sebi varira, ovisno o dubini vlastitih uvjerenja, odgoju, obrazovanju te kulturnom okruženju.

Ako narative stavimo u odnos sa ciljevima programa OR-a, može se zaključiti da je program za ovu skupinu polaznika ispunio svoju svrhu. Dodatno, iz kazivanja o promjenama stava i percepcije koje su nastajale kao rezultat programa može se potvrditi hipotezu transformacije percepcije o emocionalno-psihološkom zdravlju kod polaznika programa. Ako uzmemo u obzir

iskazanu povećanu moć rješavanja vlastitih problema te odnosa s bližom i širom okolinom, uočava se spomenuta veza s konceptom „svjesnog tijela“, Scheper-Hughes i Lock (1987) koji uključuju integraciju individualnog, društvenog i političkog tijela te možemo uočiti integralnost tjelesne psihoterapija kao instrumenta „svjesnog tijela“.

Vjerujem da će se u društvu prisutan trend prihvaćanja ovih metoda kao alata za psihološko, a time i tjelesno zdravlje pojedinca dalje razvijati. Time možemo dobiti nove i vrijedne uvide o potrebama pojedinaca koje su često pripadale osobnoj i privatnoj sferi i s kojima su se najčešće nosili sami onako kako su najbolje znali. Prisutnost različitih tehnika i modaliteta adresira potrebe pojedinaca koje su često neizrečene ili neosviještene i doprinosi njihovom (novom) cjelovitijem sagledavanju.

8. Literatura

- BITI, Ozren. 2011. "Rasprava: Kamo s tijelom? ". *Etnološka tribina* 34/41:7-45.
- BUKOVČAN, Tanja. 2008. "Želim odabrati koga ću voljeti i kamo ići na liječenje – aktivizam u istraživanju komplementarne i alternativne medicine u Hrvatskoj". *Etnološka istraživanja* 12/13:63-76.
- BUKOVČAN, Tanja. 2010. "Nije za one slabih živaca – pitanja etičnog i moralnog relativizma u medicinskim etnografijama". *Etnološka tribina* 33/40:45-56.
- DRAGUTIN, Maja. 2012. *New age – Povijesni korijeni i postmoderna tumačenja*. Zagreb: Naklada Jurčić d.o.o.
- ELLERBY, Janet Mason. 2005. "Untangling the trauma Knot: Autoethnography and Annie Ernaux's "Shame". *An Interdisciplinary Critical Journal* 38/3:59-75.
- FOUCAULT, Michel. 2009. *Radanje klinike, arheologija medicinskog opažanja*. Novi sad: Mediterran Publishing.
- GEUTER, Ulfrid. 2014. "Body Psychotherapy: Experiencing the Body, Experiencing the Self, Revised version of paper presented at 14th European and 10th International Congress of Body Psychotherapy in Lisbon". *International Body Psychotherapy Journal, The Art and Science of Somatic Praxis* 15/1: 6-19.
- GEUTER, Ulfrid. 2015. "The History and Scope of Body psychotherapy". U *The Handbook of Body Psychotherapy & Somatic Psychology*, ur. Gustl Marlock, Halko Weiss, Courtenay Young, Michael Soth. Berkeley: North Atlantic Books. 22-39
- LOCK, Margaret. 1993. "Cultivating the Body: Anthropology and Epistemologies of Bodily Practice and Knowledge". *Annual Review of Anthropology* 22:133 -155.
- MARTIN, Rachel M. 2014. "A Culturally reflexive Comparison of Somatic Experiencing and Hmong Shamanism in the Treatment of trauma and Soul Loss". University of Wisconsin-Stout. 2-33
- MULLAN, Kelly Jean. 2014. "Somatics: Investigating the common ground of western body-mind disciplines. Body, Movement and Dance in Psychotherapy". *An International Journal for Theory, Research and Practice* 9/4:253-265.
- MURPHY, Fiona. 2015. "In dearms begin responsibilities: The ethics of researching and writing trauma". *Civilisations* 64/1-2:91-101.
- PANDŽIĆ, Josip, STANIĆ, Sanja. 2012. "Prostor u djelu Michela Foucaulta". *Socijalna ekologija* 21/2:225-245.

PROFACA, Bruna. 2009. "Traumatski događaji i trauma kod djece i maldiv". *Klinička psihologija* 2/1-2:53-73

SCHEPER-HUGHES, Nancy i Margaret LOCK. 1987. "The Mindful Body: A Prolegomenon to Future Work in Medical Anthropology". *Medical Anthropology Quarterly* 1/1:6-41.

SILVA, Carlie. 2020. "The embodiment of Culture: How Anthropology Informs the Practice Dance/Movement Therapy". *Expressive Therapies Capstone Thesis*. Lesley University.2-36.

THOMSON, Becky. 1995. "Ethical Dimensions in Trauma Research". *The American Sociologist. Part II: Sociology, Law, and Ethics* 26/2:54-69.

YOUNG, Courtenay. 2009. "The Science of Body Psychotherapy: The Science of Body Psychotherapy Today Part 1. Background History". *The USA Body Psychotherapy Journal* 8/2: 5-17.

YOUNG, Courtenay. 2010. "The Science of Body Psychotherapy: The Science of Body Psychotherapy Today Part 2. The Current Situation". *The USA Body Psychotherapy Journal* 9/1: 5-14.

Internetski izvori

LANGHE, Steven, LU, Emily. 2014. "The Medical Gaze: What Do Foucault and the French Revolution Have to Do with Modern Medicine?" Albany Medical College. <http://in-training.org/medical-gaze-4170> (pristup 08.07.2022.)

MATAS, Antonia. 2015. "Zdravlje i bolest: Foucault i neka suvremena pitanja". Diplomski rad. Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku. Filozofski fakultet. 3-37. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:142:889277> (pristup 08.07.2022.)

MIŠKULIN, Inka. 2016. "Epistemologija vrline u psihoterapiji". Doktorski rad. Sveučilište u Rijeci. Filozofski fakultet. 1-109. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:186:933064> (pristup 21.01.2019.)

ZEYNEP, Balcioglu. 2012. "The Medical Gaze Between the Doctor, the Patient, and the State". <http://www.e-ir.info/2012/10/11/the-medical-gaze-between-the-doctor-the-patient-and-the-state/> (pristup 08.07.2022.)

"Osobni razvoj (OR)" IPD, <https://ipd-center.eu/osobni-razvoj/>, pristup 08.09.2022.,

"Najvažniji znanstveni konceptualni temelji ITP-a" IPD, <https://ipd-center.eu/programi/itp/#temelji> (pristup 15.02. 2021.)

"Što osobni razvoj nije? " IPD, <https://ipd-center.eu/osobni-razvoj/#1599810849769-3170c82e-9c7e> (pristup 15.02.2021.)

"Izvori i bibliografija" IPD, <https://ipd-center.eu/izvori/#razvoj-terapijskih-koncepata-za-rad-s-%C5%A1ok-traumom-i-ranom-traumom> (pristup 01.08.2022.)

"O Tomislavu Kuljišu" IPD, <https://ipd-center.eu/o-nama/o-tomislavu-kuljisu/> (pristup 05.09.2022.)

"What is Body Psychotherapy?" EABP, <https://eabp.org/research/the-evidence-base-for-body-psychotherapy/> (pristup 13.02.2021.)

"How is Body Psychotherapy different?" EABP, <https://eabp.org/how-is-body-psychotherapy-different/>, <https://eabp.org/what-is-body-psychotherapy/> (pristup 13.02.2021.)

"Definition of Body Psychotherapy" USABP, <https://usabp.org/Definition-of-Body-Psychotherapy> (pristup 17.02.2021.)

9. Sažetak

Kulturno-antropološka analiza programa Osobnog razvoja u Integral Personal Development – Center and School u Zagrebu

Sažetak

Diplomskim radom obrađuje se koncept osobnog razvoja metodama tjelesno orijentirane psihoterapije u kontekstu komplementarne medicine. Nastojala sam istražiti doprinos terapijskog rada s tijelom koji se primjenjuje kroz program *Osobnog razvoja*, u IPD Centru u Zagrebu, na percepciju mentalnog zdravlja polaznika. Cilj je bio istražiti motive pohađanja, iskustva, doživljaje i promjene koje su prema mišljenjima polaznika nastupile u kvaliteti njihovog života po završetku programa OR-a, uz osvrt na eventualne prepreke i predrasude s kojima su se susretali u svojoj okolini. Istraživanje se provedeno metodom promatranju sa sudjelovanjem, intervjuima, koji predstavljaju srž rada i na temelju kojih je provedena kulturno-antropološka analiza, uz korištenje stručne literature i uključivanje vlastitih zapažanja i iskustava.

Ključne riječi: mentalno zdravlje, osobni razvoj, tjelesno orijentirana psihoterapija

Cultural-anthropological Analysis of *Personal Development* Program in Integral Personal Development – Center and School in Zagreb

Summary

This thesis deals with the influence of the concept of personal development based on body oriented psychotherapy methods in the context of complementary medicine on participants perception of mental health based on somatic work in IPD's *Personal Development* program. The goal was to research participants motives for attendance, their experiences and changes perceived in their quality of life after the Program, along with potencial obstacles and encountered prejudices in their surroundings. The research was conducted by method of participant observation and interviews, wich present the core of this paper and the basis for cultural-anthropological analysis, with additional use of scientific literature and personal observations and experiences.

Key words: mental health, personal development, body oriented psychotherapy