Teoria i praktyka terapii Gestalt. Część I. Elementarne wprowadzenie

Opracowanie Tomasz Garstka

Gestalt znaczy z niemieckiego - kształt, forma, postać, figura. Terapia Gestalt jest szkołą psychoterapii, która swą nazwę zaczerpnęła z akademickiego nurtu psychologii zwanego psychologią postaci lub gestaltyzmem.

Terapia Gestalt lokuje się w nurcie psychologii humanistycznej (zwanej także podejściem fenomenologiczno-egzystencjalnym w psychologii) obok takich koncepcji, jak terapia skoncentrowana na kliencie Rogersa i logoterapia Frankla. Tradycyjnie psychologia humanistyczna uważana jest za trzecią drogę wobec psychoanalizy (założenie o determinacji człowieka przez wczesną historię życia) i behawioryzmu (założenie o determinacji człowieka przez bodźce z otoczenia). Jednak niektórzy współcześni gestaltyści wskazują na behawiorystyczne inspiracje Gestaltu - zwłaszcza w sferze zainteresowań zmianą zachowań i trenowaniem nowych ról.

Poniżej przedstawiam twórcę i źrodła terapii Gestalt oraz przedstawiam w zarysie założenia tej szkoły psychoterapii wraz z koncepcja zaburzeń. W dalszej części artykułu prezentuję krótko zasady, metody i techniki terapii Gestalt.

## 1. Twórca

Twórcą terapii Gestalt jest Frederik Salomon Perls, ur. 8 lipca 1893 r. pod Berlinem w rodzinie żydowskiej. Od wczesnej młodości do 1956 roku związany był z różnymi grupami teatralnymi (m.in. "Dutsche Theatre" w Berlinie i "The Living Theater" w Nowym Yorku). W 1920 r. ukończył Akademię Medyczną i studiował psychologię pod kierunkiem Kurta Goldsteina. Własną terapię przechodził u psychoanalityków: Karen Horney, Heleny Deutsch, Edwarda Hitshmana i Wilhelma Reicha. Obracał się w gronie elit życia kulturalnego, filozoficznego i psychologicznego swoich czasów. Studiował fenomenologów (Husserl), egzystencjalistów (Heidegger, Buber) i holistów (Bergson). Poznawał filozofie Wschodu (buddyzm, zen i taoizm), medytując m.in. w świątyniach Japonii. Przed prześladowaniami nazistowskimi schronił się w Afryce Południowej. W 1942 r. ukazała się jego praca "Ego, głód i agresja". W 1946 wyemigrował na stałe do USA. W 1951 roku ukazała się tam jego książka "Terapia Gestalt". Datę tą uznaje się za oficjalne narodziny terapii Gestalt, której największy rozkwit miał miejsce po kontrkulturowym wybuchu 1968 r. w ramach nurtu psychologii humanistycznej i ruchu potencjału ludzkiego.

## 2. Źródła

Na powstanie, kształtowanie się, rozwój koncepcji i praktyki terapii Gestalt miało wpływ wiele czynników. Przedstawię je w paru grupach.

Pierwszą grupę czynników tworzy osobista historia rodzinna Perlsa i jego osobowość. Wychował się w domu nie kochających się rodziców, odrzucającego i poniżającego go ojca oraz matki, stawiającej jako warunek miłości, osiągnięcie wspaniałości i wielkości przez jej syna. Perls buntował się przeciw patriarchalno-autorytarnym tradycjom żydowskiej rodziny. W wieku młodzieńczym przejawiał zaburzenia zachowania - uciekał z domu, podkradał pieniądze, fałszował podpisy, wagarował i został wyrzucany z gimnazjum. W dorosłym życiu charakteryzowało go spontaniczność, ciekawość, indywidualizm, ale też częste rozdrażnienie, autorytaryzm, rywalizacyjność, zgorzknienie. Rozpaczliwie bojąc się porzucenia wchodził w wiele przelotnych związków z kobietami. (Dane na podstawie biografii: M. Shepard, Fritz, New York 1975, Saturday Review Press). Nie bez znaczenia pozostaje także doświadczenie medytacyjne i teatralne Perlsa - o czym w dalszej części.

Druga grupa czynników to wpływy filozoficzne. Za najważniejsze należy uznać:

egzystencjalizm Heideggera (podkreślający odpowiedzialność człowieka za samotnie podejmowane decyzje i heroizm istnienia) oraz Bubera (zasada dialogu w spotkaniu "Ja-Ty");

fenomenologię Husserla, zakładającą niepowtarzalność i jednostkowość ludzkiego doświadczenia "tu i teraz" i odrzucającą obiektywizujący, pojęciowy sposób ujmowania rzeczywistości oraz spekulacje interpretacyjne;

holizm Bergsona, podkreślający nieredukowalność człowieka do pojedynczych aspektów i kładący nacisk na poznanie intuicyjne;

filozofie Wschodu, zakładające procesualność procesów psychicznych (Tao), integrację przeciwieństw, odrzucanie teoretyzowania na rzecz medytacji "tu i teraz", zgodę na przeżywanie wszelkich uczuć i stanów, frustrowanie potrzeby znajdowania gotowych odpowiedzi na pytania.

Na trzecią grupę czynników składa się psychologiczne przygotowanie Perlsa w zakresie psychologii postaci (Gestalt) Wertheimera, Kohlera i Koffki, teorii pola Kurta Lewina oraz holistycznej teorii organicystycznej Golsteina. Gestaltyzm zakładał, że życie psychiczne nie jest kompleksem elementów, lecz składa się z pewnych całości (gestaltów) mających swoistą formę, o własnościach nie dających się sprowadzić do sumy cech składników tych całości. Z psychologii postaci Perls przejął prawa percepcji dotyczące figury-tła, prawo pregnancji (percepcyjne "domykanie się" figury) i efekt Zeigarnik (tendencja do kończenia niedokończonych sytuacji) oraz rozumienie wglądu jako reorganizacji w spostrzeganiu sytuacji. Przesunął jednak akcenty z procesów percepcji na emocje i odrzucił eksperymentalny, naukowy sposób postępowania w tworzeniu i weryfikacji teorii. Od Lewina przejął m.in. koncepcję kontaktu granicznego ze środowiskiem, polaryzacji wewnętrznej. Natomiast od Goldsteina Perls przejął głównie koncepcję samoaktualizacji i samoregulacji organizmu w kontakcie z otoczeniem.

Podstawową rolę odegrała w kształtowaniu się terapii Gestalt psychoanaliza. Perls przejął z niej założenia o uwarunkowaniu aktualnych zachowań przez nieprzepracowane, wczesnodziecięce przeżycia, o konfliktach wewnętrznych (w Gestalcie: top-dog i under-dog jako analogie superego i id). Także technika "kontinuum świadomości" wywodzi się z techniki wolnych skojarzeń. Przede wszystkim jednak Perls budował Gestalt w opozycji do psychoanalizy, co ujmując rzecz skrótowo sprowadzało się do:

* przesunięcia akcentu z popędu seksualnego na popęd głodu;
* akcentowania roli świadomości zamiast nieświadomej dynamiki popędów;
* podkreślania roli przeżywania "tu i teraz" w miejsce analizowania przeszłości;
* ujęcia agresji jako zdrowego przejawu życia w przeciwieństwie do koncepcji popędu śmierci;
* odrzucenia klasycznej psychopatologii, podkreślania samoregulacji organizmu i kreatywności człowieka;
* odrzucenia pracy nad przeniesieniem i przeciwprzeniesieniem i zasady abstynencji (czyli nie gratyfikowania potrzeb popędowych pacjenta) na rzecz naturalnego, spontanicznego reagowania w relacji z klientem;
* ujęcie celu terapii jako decyzji i zmiany zachowania zamiast jedynie rozumienia.

Niezwykle ważną rolę odegrał w powstaniu Gestaltu psychoanalityk Perlsa - Reich, zwracając jego uwagę na zjawisko oporu przejawiającego się w ciele, funkcjonalnej jedności procesów cielesnych i psychicznych, pozytywną koncepcją agresji, rolę oddechu w odczuwaniu emocji i generalne skupienie się bardziej na formie niż na zawartości wypowiedzi.

Ważne miejsce zajmują też w kształtowaniu się terapii Gestalt teatralne doświadczenia Perlsa oraz psychodrama Moreno. Z niej Perls przejął zasadę uaktualniania i dramatyzacji przeżyć z przeszłości (dramy gestaltowskie), techniki psychodramatyczne eksperymentowania i zamiany ról, dialogu z aspektami własnej osoby oraz grupową formułę terapii.

## 3. Teoria

3.1. Założenia teoretyczne

Organizm zmierza do osiągnięcia stanu pełni funkcjonowania - dopełnienia całości (Gestaltu), skompletowania wewnętrznej organizacji. W figury (postacie, całości, Gestalty) organizują się wszelkie aspekty ludzkiego funkcjonowania: spostrzeganie, emocje, potrzeby, myślenie itp. Zasada pregnancji (domykania czy dopełniania figury, skompletowania całości, uzupełniania braków) jest podstawowym prawem funkcjonowania gestaltów. Niedopełnione figury ("niezakończone sytuacje") stanowią motywację naszych działań, np. głód jest niedomkniętą figurą, która motywuje nas do szukania pokarmu i dopełnia się przez jego przyjęcie, strawienie i zasymilowanie.

Jednostka funkcjonuje dzięki procesowi permanentnej samoregulacji - zaspokaja potrzeby i utrzymuje równowagę w zmieniających się warunkach. Obowiązuje tu prawo dominującej potrzeby (figury na tle) - w normalnych warunkach jedna figura wpływa na funkcjonowanie człowieka aż do jej domknięcia i wyłonienia się kolejnej figury.

Jednostka funkcjonuje w polu środowiska, które stanowi jej całe otoczenie. Jednostka wyodrębnia się z pola środowiska dzięki granicom. Kontakt graniczny stanowi proces agresywnego (w rozumieniu teorii Gestalt) wkraczania w środowisko, selekcji treści poprzez ich rozdrabnianie i "smakowanie" (agresja dentalna w pobieraniu pokarmu jest pierwowzorem tego procesu) oraz asymilacji treści pożytecznych i odrzucenia "toksyn" (nie tylko pokarmowych). Samoregulacja jest procesem kontaktu-wycofania, asymilacji-eliminacji.

Człowiek jest całością funkcjonalną. Całość organizmu ma prymat nad sztucznie wyróżnianymi częściami. Organizm jako całość reaguje i oddziałuje na otoczenie, angażując w te działania różny poziom energii.

Podstawowym procesem integrującym działanie organizmu jest świadomość (ang. awareness), rozumiana jako ciągła orientacja w stanie i przebiegu zjawisk i procesów zachodzących w organizmie. Teoretycznie można wyróżnić trzy sfery, które obejmuje świadomość: bodźce zewnętrzne, pobudzenia (emocje i doznania wewnątrzcielesne) oraz myśli. Świadomość jest zawsze świadomością w teraźniejszości ("tu i teraz"). Tylko świadomość umożliwia podejmowanie adekwatnych działań zmierzających do przywrócenia równowagi.

Cykl samoregulacji i doświadczania przebiega zgodnie z modelem Zinkera: pojawia się potrzeba (figura wyodrębnia się z tła i organizuje nasze zachowanie), następuje mobilizacja energii, działanie mające na celu zaspokojenie potrzeby (domkniecie figury), po czym następuje kontakt (zaspokojenie potrzeby) i wycofanie się (stopienie się figury z tłem, utrata znaczenia).

Specjalna formą kontaktu jest kontakt z drugim człowiekiem w relacji dialogu Ja-Ty, przeciwstawianego uprzedmiatawiającej relacji Ja-To (widoczne inspiracje filozofią Bubera). W kontakcie, w relacji tworzy się świadomość własnego Ja. Tożsamość powstaje na granicy kontaktu z drugim człowiekiem, a kontakt zawsze powoduje zmiany w podmiocie, partnerze relacji i samej relacji.

Człowiek jest odpowiedzialny za swoje decyzje. Im bardziej jest świadomy, tym bardziej jest wolny.

3.2. Koncepcja zaburzeń

Nawiązując do wcześniej przedstawionych założeń teoretycznych można przedstawić koncepcje zaburzeń w terapii Gestalt (odnośniki dotyczą odpowiednich punktów z paragrafu 3.1.).

Przyczyn zaburzeń możemy upatrywać w istnieniu zbyt wielu "niedomknietych sytuacji" z przeszłości, które wiążą naszą energię i ograniczają wolność naszych wyborów.

U podstaw wszystkich zaburzeń tkwi zakłócenie procesu samoregulacji. Następuje zachwianie równowagi wewnątrz organizmu i w wymianie z otoczeniem. Powstające figury nie są domykane, a organizm nie może się od nich uwolnić. Naturalny przepływ procesu samoregulacji ulega zahamowaniu. Ten stan nazywany jest impasem.

Zakłócenie samoregulacji przejawia się w zaburzeniach kontaktu granicznego. Ich pierwotnym źródłem są zakłócenia agresji dentalnej. Mogą być one spowodowane, np. karmieniem dziecka pokarmem płynnym, gdy powinno już gryźć, a więc blokowanie jego naturalnej agresji w kontakcie z otoczeniem. Zaburzenia kontaktu granicznego można podzielić (za Perlsem) na:

* zaburzenia mięśniowo-motoryczne, przejawiające się w mięśniowym opancerzeniu charakteru i ograniczaniu naturalnego oddychania (widoczne inspiracje Reichem), będące wynikiem blokowania naturalnego przepływu energii agresywnej na zewnątrz i prowadzące do dysharmonii w ciele (tzw. rozszczepienia w ciele);
* mechanizmy obronne; wymienia się 5 mechanizmów, z których dwa pierwsze inspirowane są w wyraźny sposób psychoanalizą; mechanizmy obronne w Gestalcie rozumiane są głównie jako źródła patologii i nie posiadają funkcji przystosowawczej:

introjekcja - polega na biernym, nieselektywnym ("pochłanianie bez dentalnego przeżuwania, smakowania i asymilacji") włączaniu różnych treści z otoczenia (sądów, norm, pojęć, autorytetów, itp.). Różne introjekty powodują bolesne pokawałkowanie osobowości, której uchronienie przed dezorganizacją wiąże wiele energii. Introjekcja jest przesunięciem granicy własnego prawdziwego Ja ku sobie, ściśnięciem pod naporem obcych treści.

projekcja - polega na odcięciu się od kontaktu i wyrzucenia (wyprojektowania) na zewnątrz części siebie. Organizm nie rozpoznaje tych części jako Ja, zostają uprzedmiotowione. Projekcja jest nieświadomym przesunięciem granicy własnego Ja ku otoczeniu.

retrofleksja - to skierowanie agresji przeciw sobie zamiast na zewnątrz, ku środowisku. Manifestuje się unikaniem (agresywnego) kontaktu, kuleniem się, ściśnięciem ciała (np. zaparcia), tendencjami samobójczymi, poczuciem winy, samokaraniem.

defleksja - to unikanie zaangażowania energii w otoczeniu. Podobnie do retrofleksji, defleksja jest unikaniem kontaktu, ale energia ulega rozproszeniu na zewnątrz. Manifestuje się przypadkowością, brakiem poczucia sensu egzystencji.

konfluencja - polega na zamazaniu granic między jednostką a otoczeniem, stapianiu się. Jednostka traci tożsamość, nie odróżnia tego co jej, od tego co nie jej. Krańcowym przejawem konfluencji jest psychoza.

Powstawanie zaburzeń można potraktować też jako wynik zakłócenia jedności organizmu, poprzez wytworzenie wewnętrznej polaryzacji. Ma ona miejsce, gdy zaprzeczona jest naturalność i tłumione są pewne obszary życia. Dochodzi do podziału na dobrą i złą część. Człowiek stara się rozwijać jedną, ale przez to podział staje się coraz wyraźniejszy, dotkliwszy i coraz więcej energii idzie na utrzymanie nieakceptowanego aspektu w ukryciu. Tak powstaje sztywna "zbroja" charakteru

Zaburzenia można widzieć także jako zaburzenia świadomości, które (za Perlsem) można podzielić na:

zaburzenia sensoryczne, polegające na odcięciu się od odczuwania, zmysłowej "martwocie" ciała;

zaburzenia emocjonalne, polegające na blokowaniu uczuć i przyjmujące postać nerwicy, która (wg Perlsa) składa się z 5 warstw oddzielających człowieka od doświadczania autentycznego Ja (można też mówić o warstwach Ja):

I warstwa frazesowa - polega na codziennej wymianie frazesów, komunałów i nic nie znaczących słów i gestów.

II warstwa fałszywa - to warstwa grania ról społecznych i podejmowania "gier" (w rozumieniu analizy transakcyjnej), przybierania maski manipulacji. W tej warstwie mają miejsce "dialogi", "gry" miedzy top-dog (głosem powinności, niby Freudowskie superego) i under-dog (głosem pragnień, niby id). Na co dzień funkcjonujemy na poziomie tych dwóch warstw. Pozostałe najczęściej ujawniają się dopiero w procesie terapii.

III warstwa fobijna - to lęk przed autentycznym obrazem siebie i ból smutek, rozpacz i desperacja z powodu utraty złudzeń warstwy fałszywej.

IV warstwa impasu - przejawiająca się poczuciem pustki, martwoty, braku energii. Cała energia jest kierowana na utrzymanie status quo.

V warstwa implozji - to przypływ silnej energii skierowanej do wewnątrz, w stanie kompresji.

VI. warstwa eksplozji - przejawia się gwałtownym wybuchem, rozkurczeniem emocjonalnym. Perls wymienia cztery główne rodzaje eksplozji: rozpacz, orgazm, złość i radość. Pojawienie się poszczególnych rodzajów eksplozji zależy od tego jakie uczucia były blokowane w bardziej wierzchnich warstwach Ja.

VII warstwa to autentyczne Ja wyłaniające się spod nerwicowych mechanizmów.

Zaburzenia można też rozumieć jako bloki (przerwy) na poszczególnych etapach cyklu samoregulacji. Może to być:

* Przerwa miedzy wycofaniem się a doznawaniem. Przejawia się ona stanem oderwania, nierealności, odcięcia od rzeczywistości. Ma miejsce w stanach psychotycznych, "podróżach" narkotycznych, stanach głębokiego transu.
* Przerwa miedzy doznawaniem a uświadomieniem. Wrażenia są odbierane, ale są niezrozumiałe dla podmiotu, jak np. w atakach paniki gdzie nierozpoznawalny jest lęk, zaburzeniach konwersyjnych gdzie nierozpoznawalne jest seksualne znaczenie doznań cielesnych. Dominującym mechanizmem obronnym w ujęciu psychoanalitycznym była by tu represja (wyparcie).
* Przerwa miedzy uświadomieniem a mobilizacją energii. Następuje blokada w obawie przed przeżywaniem podniecenia, gniewu, miłości. Blokada ta przejawia się w ciele - pancerzu mięśniowym i zakłóceniach głębokości i toku oddychania. Ma miejsce w zaburzeniach obsesyjno-kompulsywnych i depresjach. Dominującym mechanizmem jest tu introjekcja: przejęte poglądy innych na to co dobre a co złe utrudniają naturalna mobilizację energetyczną.
* Przerwa miedzy mobilizacją energii a działaniem. Występuje w chorobach psychosomatycznych (np. nadciśnienie, zwyrodnienia stawowo-mięśniowe, wrzody) - niewydatkowana energia powoduje bloki w ukrwieniu i dotlenieniu narządów wewnętrznych a w konsekwencji - strukturalne zmiany w tych narządach. Podstawowym mechanizmem jest tu retrofleksja: ktoś wydatkuje energię do środka zamiast na zewnątrz oraz usiłuje zdobyć ją od siebie zamiast czerpać ze środowiska.
* Przerwa miedzy działaniem a kontaktem. Charakteryzuje ona powierzchowne osoby histeryczne, które nie konsumują i nie doświadczają w pełni tego do czego doprowadziły (np. nie doznają rozkoszy w kontakcie seksualnym ani zadowolenia w spożywaniu pokarmu).
* Przerwa miedzy kontaktem a wycofaniem się. Mamy z nią do czynienia w przypadku osób zależnych, uzależnień, perfekcjonizmu, manii, zaburzeń snu. Przejawia się w nieumiejętności kończenia, rozstawania się, rezygnowania. U jej podłoża leży lęk przed samotnością, wiecznym głodem, śmiercią.

Istotna cechą zaburzeń wg teorii Gestalt jest zakłócenie kontaktu z drugim człowiekiem polegające na próbach sprowadzenia go do pozycji To, wchodzenia samemu w taką pozycję, zamazywania granic jednostkowych lub unikania kontaktu.

Osoba cierpiąca usiłuje nie brać odpowiedzialności za swój stan psychiczny. Tym samym pogłębia swoje cierpienie i uniemożliwia zmianę. Wg teorii Gestaltu, tylko wzięcie odpowiedzialności za siebie "tu i teraz" umożliwia zmianę, decydowanie za siebie.

## 4. Terapia

4.1. Cel

Celem terapii Gestalt jest odblokowanie naturalnego procesu samoregulacji i przywrócenie jednostce poczucia odpowiedzialności za swoje życie. Trzeba zaznaczyć w tym miejscu, że terapia Gestalt nie ma poprzestawać jedynie na poszerzaniu świadomości, ale też ma prowadzić do konkretnych zmian życiowych, za które jednostka ma wziąć odpowiedzialność.

Paradoksalna teoria zmiany Perlsa głosi, że człowiek staje się tym, kim jest, a nie tym, kim chciałby być. Prawdziwa zmiana jest akceptacją dla siebie, a przynajmniej akceptacja ta jest warunkiem dla osiągania zmian przez świadome podejmowanie decyzji.

4.2. Formy terapii

## Terapia grupowa

Podstawową formą terapii w Gestalcie jest udział w małej grupie prowadzonej przez terapeutę (czasem z koterapeutą). Sesje trwają 2-3 godziny, 1-2 razy w tygodniu. Czasem grupa pracuje w postaci 8-10-cio godzinnych "maratonów". Klasyczną formą terapii w grupach gestaltowskich jest tzw. indywidualna praca na tle grupy, tzn. osoba chętna pracuje nad "niedomkniętą figurą" na środku, prowadzona i wspierana przez terapeutę, który proponuje jej różnego typu doświadczenia i ćwiczenia. Czasem wyjściem do prac indywidualnych są wspólne doświadczenia grupowe. Ostatnio gestaltyści w mniej dyrektywny sposób pozwalają toczyć się naturalnemu procesowi grupowemu. Wtedy prace indywidualne pojawiają się dopiero na pewnym etapie dojrzałości grupy.

## Terapia indywidualna

Coraz większą popularność zdobywa indywidualna terapia Gestalt, w tym jej formy długoterminowe Opiera się ona przede wszystkim na obserwowaniu i komentowaniu procesu rozwoju "dialogującego" spotkania czy "dialogicznej" relacji (jak mówią gestaltyści, odwołując się do myśli Bubera). W terapii tej w mniejszym stopniu lub wcale nie używa się gotowych ćwiczeń. Treścią terapii jest przebieg procesu kontaktu i wycofania w relacji terapeuta-klient.

4.3. Zadania terapeuty

Główne zadania terapeuty to (cytując za Melibrudą i Yontefem):

* dostrzeganie wzorów w przebiegu procesu terapeutycznego i konstruowanie propozycji modyfikujących przebieg tego procesu;
* ustalenie jasnego kontraktu;
* utrzymanie pewnego stopnia kontroli nad przebiegiem terapii i oddawanie odpowiedzialności klientowi (stosunek 50% na 50%);
* wzbogacanie potencjału zmiany - czuwanie nad technologią działań zwiększających szansę pokonania trudności przez klienta;
* zaangażowanie, autentyczność, otwartość, unikanie uprzedzeń;
* wspierające konfrontowanie klienta (tzn. tylko wtedy, gdy umocniona jest relacja i z zachowaniem prawa klienta do nie wprowadzania zmian w zachowaniu pod wpływem konfrontacji).

Od terapeuty Gestalt wymaga się ponadto, aby:

posiadał odpowiednie przygotowanie teoretyczne i warsztatowe;

brał odpowiedzialność za swój wpływ i pozycję (np. wyraźnie różnicował reakcje przeniesieniowe pacjenta od reakcji z teraźniejszej realności) i uwzględniał swoje ograniczenia (m.in. prosił klientów o informacje zwrotne dotyczące swojej pracy);

przestrzegał zasad etycznych (np. nie wchodził w relacje seksualne z klientami, nie stosował przemocy).

4.4. Zasady terapii

W terapii grupowej uczestnikom przekazywane są reguły praktyczne dotyczące ich udziału w grupie (wg Zinkera). Podstawowe zasady to:

branie odpowiedzialności za słowa i działania (podmiotowość wypowiedzi - użycie form osobowych "Ja...");

komunikacja wprost;

słuchanie innych uczestników;

koncentracja na spontanicznym przepływie treści doświadczenia ("tu i teraz"), dzielenie się przede wszystkim teraźniejszymi przeżyciami;

ujawnianie tez stojących za pytaniami;

unikanie interpretowania czy doszukiwania się ukrytych znaczeń, przyjmowanie do wiadomości tego, co mówią inni;

pytanie o treść doświadczenia ("co?", "jak?") zamiast o przyczyny ("dlaczego?");

zwracanie uwagi na doznania płynące z ciała;

zachęta do naturalnej autoekspresji, bezpiecznego eksperymentowania z wyrażaniem emocji i nowymi zachowaniami;

odkładanie na później wyrażania uczuć i wrażeń, które mogą przerwać proces doświadczania czegoś ważnego w grupie;

poszanowanie dla psychologicznej przestrzeni innych, powstrzymywanie się od przymuszania, ingerowania, przemocy;

zachowanie tajemnicy.

W dialogującej terapii Gestalt (opartej o egzystencjalistyczną filozofię dialogu) podstawowymi zasadami, jakimi kieruje się terapeuta są (wg Yontefa):

"zawarcie" czyli wejście w fenomenologiczny świat klienta przy zawieszeniu swoich sądów na jego temat, próba widzenia świata oczami klienta i akceptacja jego osoby;

obecność czyli "bycie sobą", autentyczność, odsłanianie swojego doświadczenia "tu i teraz" (np. dawanie wyrazu swoim uczuciom i spostrzeżeniom);

szacunek dla oporu klienta i akceptacja tych części klienta, które on alienuje. Opór traktowany jest nie tyle jako siła Ja, co raczej jako samo Ja (przejaw pewnego nieuświadamianego aspektu Ja);

zaangażowanie w dialog, co oznacza przyzwolenie na to, by relacja rozwijała się procesualnie, zgodnie z tym, co dzieje się pomiędzy terapeutą a klientem w przestrzeni ich wzajemnego wpływu, w naturalnym rytmie kontaktu i wycofania. W tym sensie terapeuta nie steruje terapią w myśl jakichś założeń interpretacyjnych, ale oddaje się fenomenologicznemu badaniu relacji;

unikanie traktowania osoby klienta jako środka do jakiegoś celu (np. zmiany terapeutycznej); terapeuta Gestalt powinien traktować klienta - a więc jego świadomość - jako cel sam w sobie, dlatego powinien przedkładać fenomenologiczne badanie relacji nad zmianę.

Takie działania jak uspokajanie klienta psychotycznego lub kierowanie go na hospitalizację lub po pomoc socjalną, wynikają z pozostawania w szerszym polu środowiska społecznego. Podejmując te, niejednokrotnie konieczne działania, terapeuta dialogującego Gestaltu wykracza poza swoją rolę psychoterapeutyczną i relację Ja-Ty.

4.5. Etapy procesu terapeutycznego. Techniki terapeutyczne

Przebieg terapii Gestalt jest określony przez naturalny proces wyłaniania się figury jej domknięcia i rozpadu oraz rytm kontaktu i wycofania w dialogu czy kontakcie terapeutycznym. Proces ten można próbować ująć w postaci pewnych faz (wg Chu):

Faza wstępna. Analiza oporu i zawieranie kontraktu

Tak jak to wcześniej powiedziano opór jest w Gestalcie szanowany. Przejawia się nie tylko werbalnie ale i poprzez ciało. Opór prowadzi do ukrytych postaci (Gestaltów), dlatego należy go odkrywać, wzmacniać (np. proponując w ćwiczeniu doprowadzenie go do przesady) i eksplorować. Niektórzy terapeuci obywają się bez tego pojęcia (opór jest takim samym aspektem Ja klienta jak inne), inni uważają opór jako przejaw źle zawartego kontraktu terapeutycznego, w którym klient nie przyjął odpowiedzialności za udział w terapii. Enright zaleca następujące kroki, aby uniknąć zakłócającego oporu w terapii:

Krok I: klient powinien uznać, że wejście w proces terapeutyczny jest jego świadomym wyborem, powinien wziąć odpowiedzialność że znalazł się "tu i teraz" z terapeutą; jest to szczególnie ważny krok w przypadku klientów przysyłanych przez rodziców, współmałżonków, lekarzy, sądy;

Krok II: terapeuta powinien ułatwić klientowi nazwanie istoty problemu (celu klienta); ważne jest by klient określił jak doświadcza problemu;

Krok III: należy ocenić rozwiązywalność problemu, czyli to na ile klient wierzy, że cel jest możliwy do osiągnięcia; uznanie możliwości zmiany jest konieczne do terapii "bez oporu";

Krok IV: przeciwdziałanie kwestionowaniu terapii; polega ono na tym by klient podjął decyzję czy decyduje się pracować z tym właśnie terapeutą (przy jego płci, wykształceniu, orientacji teoretycznej, doświadczeniu zawodowym), w tym właśnie miejscu (instytucji);

Krok V: dyskontowanie wtórnego zysku polega na rozpoznaniu motywów konkurencyjnych wobec postawionego celu; klient może wybrać cel konkurencyjny i zrezygnować z terapii.

Opisana procedura może być wstępem do dłuższej terapii lub stanowić samodzielną formę terapii krótkoterminowej.

Faza I. Uświadomienie

Świadomość (ang. awarness) jest w Gestalcie rozumiana jako środek, przy pomocy którego jednostka reguluje samą siebie z własnego wyboru (w przeciwieństwie do reagowania nawykowego). Fenomenologiczna metoda Gestalt ma doprowadzić do uświadomienia (poszerzenia pola świadomości) poprzez poszukiwanie tego, co dane, oczywiste (lecz ukryte) w aktualnej ("tu i teraz") sytuacji jednostki i jej środowisku. Wgląd w Gestalcie jest rozumiany sensorycznie - polega na percepcyjnym, zmysłowym, emocjonalnym doświadczeniu na nowo siebie i swojej sytuacji. Wgląd nie jest wynikiem interpretacji, rozumienia lecz odkrycia, przeżycia. Techniki Gestalt służące wzrostowi uświadomienia, to:

"kontinuum świadomości" - koncentracja na przepływie świadomości w zakresie tego co się odczuwa i przeżywa, co się robi i czego się unika, czego się pragnie i czego się oczekuje,

wzmacnianie i wyolbrzymianie ekspresji,

sprowadzanie do teraźniejszości treści relacjonowanych w czasie przeszłym lub przyszłym,

drama - dialog z ważnymi osobami z przeszłości lub aspektami siebie, odgrywanie projekcji (tego co przypisuje się innym) i odgrywanie przeciwieństw (aspektów przeciwnych do tych jakie klient uznaje za swoje), odgrywanie snów,

praca z ciałem - masaże, ćwiczenia oddechowe i ruchowe,

praca z fantazją - wizualizowanie obrazów i zdarzeń i omawianie pojawiających się odczuć,

sprawdzanie przez klienta gotowych stwierdzeń o sobie, zaproponowanych przez terapeutę.

Faza II. Branie odpowiedzialności, integracja, decydowanie

W tej fazie klient świadom swego stanu zaczyna przyjmować odpowiedzialność za swoje zachowania, przeżycia i objawy. Rozumie, że sam je produkuje i decyduje o ich zmianie bądź o pozostaniu przy nich. Integracja oznacza zaakceptowanie tego, jakim się jest, z tym, co do zmiany nie jest możliwe. Techniki Gestalt ułatwiające przyjmowanie odpowiedzialności, to:

"komunikaty Ja" (mówienie za siebie, rezygnacja z używania słów "my", "to", "się"),

komunikacja wprost,

mówienie "Ja nie chcę" zamiast "Ja nie mogę",

stwierdzanie zamiast pytania,

mówienie "... biorę za to odpowiedzialność".

Faza III. Eksperymentowanie

W tej fazie klient przekształca decyzje (deklaracje werbalne) w działania, sprawdza ich skuteczność, ćwiczy nowe sposoby zachowań. Techniki Gestalt ułatwiające eksperymentowanie, to:

drama - próby nowych ról, postaw, zachowań,

rundy informacji zwrotnych (inni komunikują klientowi jak przeżywają kontakt z nim, jego zachowania).

Faza IV. Konsolidowanie

W tej fazie klient przenosi nowe wyuczone zachowania do sytuacji w życiu codziennym, sprawdza je, różnicuje, modyfikuje. W ten sposób osiąga samokontrolę i samostanowienie, w zgodzie z naturalną regulacją organizmiczną potrafi zaspokajać swe potrzeby.

Podstawowa technika Gestalt ułatwiające konsolidowanie, to tzw. "zadania domowe" czyli proponowane do ćwiczenia w życiu codziennym zachowania.

Ważne jest by techniki Gestalt były jedynie środkiem do poszerzania świadomości klienta, a nie tylko efektowną prezentacją umiejętności terapeuty. Niektórzy terapeuci Gestalt, zwłaszcza prowadzący indywidualną terapię długoterminową, obywają się bez używania tych technik, za główne narzędzie swej pracy uznając dialog.

4.6. Wskazania do terapii

Terapia Gestalt jest zalecana przez psychoterapeutów tej orientacji (por. Chu) w leczeniu zaburzeń psychosomatycznych, fobii, depresji, nerwicach natręctw i u osób cechujących się lękliwością, zahamowaniem, perfekcjonizmem, czy paranoicznością.

Ponadto trening Gestalt stosowany jest w przypadku osób nie szukających pomocy terapeutycznej, ale jako metoda samopoznania i rozwoju potencjału osobowości.

Jak twierdzą terapeuci Gestalt, mniejsze zastosowanie znajduje terapia Gestalt w czystej postaci w leczeniu histerii, psychozy i uzależnień. W tych przypadkach zalecają jej łączenie z innymi podejściami (np. analizą transakcyjną, podejściem poznawczym).

Podejście Gestalt wykorzystywane jest często w eklektycznej psychoterapii. Bywa łączone z analizą transakcyjną (Berne), terapią Rogersowską, psychodramą (Moreno), psychologiczną pracą z ciałem (Rolf, Lowen).

Bibliografia (do części I)

Buber M. (1992) Ja i Ty. Wybór pism filozoficznych, Warszawa: IW Pax.

Chu V. (1994/ wyd. org. 1971) Psychoterapia Gestalt, Warszawa: Kanon.

Enright J. (1993/ wyd. org. 1971) Pomaganie bez oporu, [w:] Santorski J. Rezonans i Dialog. (Antologia) Cz. VIII. ABC psychologicznej pomocy, Warszawa: J. Santorski & Co.

Jakubowska U. (1994) Podejście humanistyczno-egzystencjalne, [w:] Grzesiuk L. (red.) Psychoterapia. Szkoły, zjawiska, techniki i specyficzne problemy, Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Kepner J.I. (1991/ wyd. org. 1987) Ciało w procesie psychoterapii Gestalt, Warszawa: Wydawnictwo "Pusty Obłok".

Melibruda J. (1976) Terapia Gestalt, [w:] Szustrowa T. (red) Materiały do nauczania psychologii, seria IV, tom 5, Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.

Melibruda J. (1980) Teoria i praktyka terapii Gestalt, [w:] Wardaszko-Łyskowska H. (red) Terapia grupowa w psychiatrii, Warszawa: PZWL.

Perls F. (1981 / wyd. org. 1971) Cztery wykłady, [w:] Jankowski K. (red.) Psychologia w działaniu, Warszawa: "Czytelnik"

Sills Ch., Fish S., Lapworth P. (1999) Pomoc psychologiczna w ujęciu Gestalt, Warszawa: Instytut Psychologii Zdrowia PTP

Yontef G.M. (1993 / wyd. org. 1983) Dialog w terapii Gestalt, [w:] Santorski J. Rezonans i Dialog. (Antologia) Cz. I. Dynamika uzdrawiającego spotkania, Warszawa: J. Santorski & Co.

Zinker J. (1991/ wyd. org. 1977) Proces twórczy w terapii Gestalt, Warszawa: J. Santorski & Co.