

Андрей Гронский
Коротко о гештальт-терапии



http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=29803257
ISBN 9785449041111

Аннотация

В книге в краткой форме рассматриваются основные понятия гештальт-терапии и принципы их практического применения в работе гештальт-терапевта. Книга рассчитана на психологов, а также всех, кто интересуется современными направлениями психотерапии.

Коротко о гештальт-терапии

Андрей Гронский

Редактор Ирина Анатольевна Гронская

© Андрей Гронский, 2018

ISBN 978-5-4490-4111-1

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Предисловие

Гештальт-терапия начала развиваться в России с конца 80-х – начала 90-х годов прошлого века. Благодаря падению «железного занавеса» современные направления психотерапии проникли в СССР и стали распространяться в новой для них среде.

Впервые я познакомился с гештальт-терапией будучи еще студентом медицинского института на декаднике в Красноярске в 1991 году в группе молодого психиатра и психотерапевта Андрея Дорошенко. Эта встреча собственно и определила для меня выбор психотерапевтического направления, которым я стал впоследствии заниматься.

В то время никакого обучения гештальт-терапии в Сибирском регионе не существовало, а количество доступных книг исчислялось двумя-тремя.

Но мне повезло. В 1995 году, опять-таки на декаднике в Красноярске, я познакомился с Нифонтом Долгополовым, в то время преподавателем Московского Гештальт института, а впоследствии основателем и директором Московского института Гештальта и Психодрамы (МИГиП). В этом же году Нифонт начал первую долгосрочную образовательную программу по гештальт-терапии в Новосибирске. Благодаря этому началась моя осознанная практика в этом методе. Наше обучение у Нифонта растянулось на годы, вторая ступень обучения плавно перетекла в третью, которая закончилась в начале 00-х годов. Естественным следствием обаяния личности Нифонта и его мастерства как терапевта и педагога стало то, что у него появилась большая плеяда учеников не только в Москве и Сибирском регионе – Новосибирске, Барнауле, Томске – но и в странах ближнего зарубежья, которые стали использовать гештальт-терапию в своей практической работе. А многие стали заниматься и обучением методу. Свои первые обучающие группы и группы личностного роста в гештальт-подходе я начал проводить в 1997 году.

Благодаря деятельности Нифонта Долгополова, МИГиПа, других гештальт-институтов – МГИ, ВЕГИ, СПБИГ – и их студентов на сегодняшний день сложилась система обучения гештальт-терапии, и ей может обучиться каждый желающий. Также каждый желающий может принять участие в гештальт-группе и или пройти курс индивидуального гештальт-консультирования.

Когда-то у меня было чрезмерно восторженное отношение к гештальт-терапии. Мне казалось, что она может дать ответы если не на все, то на большинство вопросов человеческой жизни. Сейчас я понимаю, что возможности гештальт-терапии, впрочем, как и возможности других психотерапевтических направлений, весьма ограничены. Увы, гештальт-терапия не может избавить людей от многих болезней, не может устранить войны

и социальные конфликты, не может предложить рецепт непрекращающегося счастья, не избавляет от естественных страданий жизни – разочарований, потерь, старости и смерти. Во многих жизненных ситуациях более уместны не психотерапия, а другие методы. Тем не менее, я верю и многократно убеждался в том, что гештальт-терапия способна делать жизнь несколько лучше. Многим людям она помогает улучшить свои отношения с окружающими, избавиться от тяжелых, неконструктивных и изматывающих эмоциональных переживаний, почувствовать себя увереннее и радостней.

Какова моя цель в этой книге? На сегодняшний день есть хорошие и подробные учебники по гештальт-терапии. Например, учебники Сержа и Анн Гингер «Гештальт – терапия контакта», Ирины Булюбаш «Теория и практика гештальт-терапии», книга Фила Джойса и Шарлотты Силлс «Гештальт-терапия шаг за шагом» и другие.

Тем не менее, от студентов, которые начинают обучаться гештальт-подходу, мне нередко приходится слышать, что у них часто возникают трудности в понимании концепций, излагаемых в книгах по гештальт-терапии, а также им бывает сложно составить целостное представление о методе. В этой брошюре я не ставлю своей задачей представить подробное описание истории, теории и практики гештальт-терапии. Сейчас есть много книг и публикаций, которые выполняют эту задачу. Я хотел бы, чтобы эта книга помогла сформировать первоначальное, но при этом целостное представление о гештальт-терапии у тех, кто приступает к ее изучению. Если идеи гештальт-подхода, изложенные в этой брошюре, будут понятны заинтересованному читателю, я могу считать свою задачу выполненной.

Основные понятия гештальт-терапии

Гештальт-терапия возникла в 1951 году в Нью-Йорке как продукт совместных творческих усилий психоаналитика германского происхождения Фредерика Перлза и его коллег – Лауры Перлз, Пола Гудмэна, Пола Вейса, Элиота Шапиро, Ральфа Хефферлина и Исидора Фрома.



Фредерик Перлз



Лаура Перлз



Пол Гудмэн

Хотя безусловно именно Фредерик Перлз был основным вдохновителем и популяризатором этого нового для того времени направления.

Существует точка зрения, что основоположники гештальт-терапии не открыли ничего радикально нового относительно природы человека, но осуществили новый творческий синтез знаний, которые уже были накоплены в то время. В основу гештальт-терапии легли идеи, почерпнутые ими из психоанализа, психодрамы, экзистенциальной и близкой к ней феноменологической философии, философии буддизма, теории холизма, открытий гештальт-психологии. Многообразие источников отразилось и в дискуссии, которая возникла между создателями нового метода по поводу его названия. Кроме названия

гештальт-терапия обсуждались такие варианты как экзистенциальный психоанализ, терапия сосредоточением, интегративная психотерапия. Фриц Перлз остановился на названии гештальт-терапия, которое показалось ему наиболее интригующим. И до сих пор слово «гештальт» вызывает больше всего вопросов у людей, которые впервые узнают об этой форме психотерапии.

Ниже рассмотрим понятия, которые стали для гештальт-терапии ключевыми.

Организмическая саморегуляция

Для объяснения человеческого поведения Фредерик Перлз использовал теорию гомеостазиса, позаимствованную из биологии. Ее суть в том, что поведение живого организма мотивируется стремлением к восстановлению нарушенного равновесия. Когда в крови снижается количество кислорода, живой организм делает вдох, когда снижается уровень сахара, ищет пищу, когда снижается количество H_2O , ищет воду, когда испытывает сексуальное напряжение, ищет партнера, который позволит его снять. Этот принцип легко проследить на примерах повседневной жизни: когда нам становится холодно, мы одеваемся, когда хотим есть, идем в продуктовый магазин или заходим в кафе, когда нас беспокоит слишком яркий солнечный свет, задерживаем шторы.

Если говорить о человеке, то очевидно, что в отличие от других животных организмов он функционирует не только на биологическом, но и на психологическом, социальном и духовном уровне бытия. Поэтому теория гомеостазиса может показаться не вполне адекватной для объяснения его поведения, о чем в свое время писали представители экзистенциальной терапии. Тем не менее, с учетом некоторых поправок, она вполне может быть принята как рабочая модель. Ведь для человека сохранение личностной идентичности, соответствие своей жизни выбранным ценностям, иногда может становиться более важным, чем биологическое выживание. В определенном смысле, смерть за свои идеалы может становиться способом сохранения психологического гомеостазиса личности. Поэтому Перлз говорил и о психологической стороне гомеостатического процесса.

Он писал, что у живого организма есть потребности в самосохранении и потребности в развитии. У человека, как уже было сказано выше, есть не только биологические потребности, как у всех животных, физическую конституцию которых он разделяет с ними, но психологические, социальные и духовные, возникшие благодаря наличию высокоразвитого интеллекта. Из-за влияния этой рациональной способности и условий социальной жизни первичные, биологически обусловленные потребности объединяются и приобретают у человека сложную интегральную форму. Например, человек стремится не просто к разрядке сексуального напряжения, а к установлению интимных отношений с партнером, не просто к удовлетворению голода, но одновременно с этим к получению эстетического наслаждения от процесса еды. Потребности разного уровня комбинируются, превращаясь в единые целостные формы. Так сексуальная потребность, потребность в деторождении, потребности в эмоциональной поддержке и физической безопасности интегрируются в потребность иметь семью; потребности в пище, физическом убежище, признании и уважении, а также реализации своих способностей трансформируются в потребность иметь работу и строить карьеру. Так как жизненная ситуация постоянно меняется, видоизменяются и потребности, поэтому гештальт-терапия не стремится к тому, чтобы предложить их исчерпывающую классификацию.

Социально обусловленные потребности гештальт-психологи называли квази-потребностями. Гештальт-терапия исходит из того, что психологические, социальные и другие потребности базируются на потребностях, которые обусловлены биологической конституцией человека и его физиологией, и поэтому переживаются также интенсивно как физиологические. Если бы это не поддерживалось определенными центрами в коре головного мозга и деятельностью гормональной и мышечной системы, то я бы не смог получить наслаждения от прослушивания музыки или от созерцания горного пейзажа.

Например, для большинства туристов Горный Алтай ассоциируется с отдыхом, релаксацией и душевным равновесием. Когда я приезжаю туда в роли туриста, восприятие природы так воздействует на мои органы чувств, а затем на корковые и подкорковые центры в моем головном мозге, гормональную и мышечную систему, что я чувствую расслабление и умиротворение. Хотя если бы я был местным жителем, охотником, думающим о своем выживании, то вид окружающей природы, скорее всего, воздействовал бы на меня совсем по-другому. Т.е. на мои физиологические реакции влияет не просто восприятие ситуации, но и ее смысл для меня. Думаю, что этот пример поясняет, почему на основе нашей физиологической конституции может возникать множество совершенно нематериальных потребностей, но, тем не менее, они будут переживаться в буквальном смысле на телесном уровне.

Важно то, что многие квази-потребности не являются необходимыми для благополучия индивида, а, напротив, создают дополнительные проблемы, например, потребность непременно приобретать последнюю модель айфона, стремление к неумеренному обогащению и власти и т. д. Многие бесполезные для человеческой жизни квази-потребности индуцируются масс-медиа, рекламой, а также давлением ближайшего окружения человека – друзей, коллег, родственников. Так квази-потребность приобрести очень дорогой деловой костюм, имеет совершенно разный смысл: в случае топ-менеджера, которому он действительно необходим для создания нужного имиджа на переговорах и успешного ведения дел компании, и в случае человека, который несколько дней назад занялся сетевым бизнесом. Для второго это может стать просто совершенно бессмысленной и пустой тратой необходимых ему и его семье денег.

Нередко в психотерапии приходится исследовать вопрос, насколько цели, которые ставит перед собой человек, основывающиеся на предлагаемых социумом квази-потребностях, действительно являются жизненно важными. Рассмотрим пример:

Мужчина рассказывает о том, что много времени проводит на работе, часто ездит в командировки. Он сильно устает, и нередко у него не остается сил на общение с семьей. Он является успешным менеджером и имеет амбициозные планы относительно карьеры. Однако его сильная вовлеченность в работу вызывает недовольство жены и сказывается на их взаимоотношениях.

На вопрос о том, что произойдет, если он будет меньше работать, он отвечает, что у него возникает панический страх, что тогда «он может потерять все» и остаться совсем без средств к существованию. Далее выясняется, что этот страх связан с тяжёлым материальным положением его родительской семьи, когда он был маленьким.

Перлз говорил, что здоровый организм действует по принципу «сначала самое важное». При здоровом функционировании возникающие потребности выстраиваются в иерархию по степени их безотлагательности, и организм стремится к первоочередному удовлетворению наиболее напряженной, доминирующей потребности. Этот процесс в гештальт-терапии и называется организмической саморегуляцией. Люди обращаются за терапией, когда чувствуют, что их важные психологические потребности хронически не удовлетворяются. Т.е. их психологический, а как следствие нередко социальный и физиологический гомеостаз, нарушен (хотя конечно они не думают об этом такими словами).

Естественный процесс психологической организмической саморегуляции нередко нарушается вследствие особенностей воспитания или пережитого индивидом травматического опыта. Из-за этого удовлетворение тех потребностей, которые насущно этого требуют, останавливается.

Пример 1. *Клиентка рассказывает, что учится в институте на инженера. Специальность ей не интересна и она с трудом заставляет себя ходить на занятия. С детства ей нравилось рисовать и хотелось стать художником, но она не может бросить обучение в институте, так как воспринимает это как предательство родителей, которые всегда хотели, чтобы она стала инженером, и многое вложили в ее образование.*

Пример 2. Клиентка хотела бы построить отношения с мужчиной и создать семью. Но для нее это оказывается невозможным. Когда она думает об интимной близости, у нее всплывают воспоминания о перенесенном в юности сексуальном насилии, она чувствует страх и ее тело чувствует неимоверное напряжение. Поэтому ее отношения с мужчинами ограничиваются лишь дружеским общением.

Распознавание потребностей и их выстраивание в иерархию происходит благодаря процессу осознания, о котором речь пойдет ниже.

Осознание

С осознанием связан известный гештальтистский принцип «здесь-и-теперь». В гештальт-терапии под осознанием подразумевается отнюдь не интеллектуальное знание о себе и умение давать объяснения. Это не прошлые инсайты. Практика осознания возникла в гештальт-подходе под влиянием буддийских медитативных практик, а также феноменологического метода, который первоначально возник в рамках европейской философии в начале 20 века. В 40-е годы в Америке многие психологии и психотерапевты, в том числе соратники Перлза, интересовались дзен-буддизмом. Сам Перлз уже в преклонном возрасте даже провел шесть месяцев в дзен-буддийском монастыре. Также Лаура и Фредерик Перлз были хорошо знакомы с работами современных им европейских философов.

Чтобы понять, о чем идет речь, сделайте в течение нескольких минут буддийскую медитацию на уме:

Сядьте в уравновешенную позу с прямым позвоночником, полуприкройте глаза, не смотрите на внешние объекты. Не думайте о прошлом, не думайте о будущем, пребывайте в текущем моменте здесь-и-сейчас. Когда будут возникать мысли, не отвергайте их, но и не следуйте за ними. Просто поддерживайте осознание настоящего момента времени.

Если вы сделали это упражнение, то, наверное, заметили, что это достаточно непросто. Привычным образом хочется последовать за приходящими мыслями и «улететь» из осознания момента здесь-и-теперь.

В гештальт-терапии практика концентрации на настоящем используется в несколько другом виде. Предлагается фокусироваться не просто на текущем моменте сознания, а на явлениях, которые сознание в этот момент времени высвечивает (влияние феноменологии). Для того чтобы продемонстрировать как осознание работает в психотерапии, Ф. Перлз придумал специальное упражнение. Выполняйте его в течение нескольких минут. Лучше если вам будет помогать партнер, который сможет поделиться своими наблюдениями.

Сядьте в удобную позу и начните описывать свой текущий опыт, начиная каждое предложение со слов «Здесь и теперь я осознаю...» Описывайте все, что попадает в ваш фокус внимания. Возможно, ваше внимание привлечет ваше место расположения, детали интерьера, звуки, возникающие в теле ощущения и т. д.

Вы уже сделали упражнение? Скорее всего, достаточно скоро вам захотелось остановиться. Могло возникнуть ощущение, что ничего интересного не происходит. Перлз называл это явление прерыванием континуума осознания. Оно возникает в моменты, когда наше осознание сталкивается с частями опыта, которые кажутся небезопасными или болезненными. Перлз говорил о трех зонах, которые потенциально могут осознаваться – внутренняя зона (ощущения внутри тела), внешняя зона (то, что воспринимается зрением, слухом, осязанием, обонянием), средняя зона (мысли, интерпретации, фантазии). Чаще всего

затруднения возникают при осознании внутренней и внешней зоны. Если вы проделываете это упражнение с партнером, то ваш партнер, слушая вас и наблюдая за вашими невербальными реакциями, может подсказать, от чего уклонялось ваше осознание.

Пример. Участница выполняет континуум осознания в группе:

Участница: Здесь и теперь я осознаю, что нахожусь в этой комнате. Здесь и теперь я вижу рисунок на обоях. И он кажется мне веселым. Здесь и теперь я услышала звук проехавшей машины. (далее следует описание деталей физической обстановки)

Ведущий: Я замечаю, что ты совсем не описываешь ощущения в своем теле.

Участница: Да. (замолкает на некоторое время) Здесь и сейчас я осознаю какое-то давление в груди. Здесь и сейчас я думаю, что это похоже на волнение.

Ведущий: Вернись к описанию того, что ты видишь снаружи.

Участница вновь начинает описывать детали физической обстановки.

Ведущий: Ты ничего не говоришь про людей, которые здесь находятся. Ты даже не смотришь на них.

Участница: Я боюсь на них смотреть. Мне кажется, что я говорю какую-то ерунду. Они осуждают меня и думают, какая я глупая.

Ведущий: Все-таки попробуй посмотреть на них. Что ты видишь?

Участница: Мне кажется, что они смотрят на меня с интересом. И без осуждения...

Ведущий: Что с твоим волнением сейчас?

Участница: Оно становится меньше.

Фигура и фон

Гештальт-психологи сделали открытие, что человек активно организует свое восприятие. Он воспринимает не разрозненные сенсорные стимулы – отдельные цвета, звуки, запахи, а создает из них целостные осмысленные образы, например, образ розы, стоящей в вазе. Немецкое слово Gestalt как раз означает образ, фигуру, форму. Весь комплекс ощущений, которые переживает человек в текущий момент, т.е. его перцептивное поле, в норме произвольно дифференцируется на центральную фигуру (гештальт) и фон. Для демонстрации этого феномена были созданы многочисленные картинki с двойными изображениями. Одна из широкоизвестных – это изображение вазы Рубина, на которой поочередно можно видеть либо вазу, либо два лица в профиль (рис. 1).



Рис. 1

То, что при восприятии выходит на первый план перцептивного поля и образует фигуру, определяется доминирующей потребностью, главным интересом организма.

Сделайте несложный эксперимент. Попробуйте расфокусировать внимание и осмотреть рассеянным взглядом обстановку, в которой находитесь. Затем позвольте вашему вниманию «собраться» и сконцентрироваться на объекте, к которому оно самопроизвольно станет притягиваться. Прodelайте это обращение несколько раз.

Подумайте о том, как объекты, которые притянули ваше внимание, связаны с вашим настроением, ожиданиями, опасениями, желаниями.

Пример. Участникам группы было предложено проделать это упражнение. После этого они поделились своими впечатлениями.

Участница 1: Мое внимание привлекли лучи солнца за окном. Я подумала, что уже давно не была в отпуске. Хочется поехать в какую-нибудь теплую страну.

Участница 2: А я обратила внимание на окно в доме напротив. Там белые занавески. Оно мне напомнило о больнице, в которой я недавно лежала.

Участник 3: А у меня взгляд почему-то притягивается к плитке на полу. Она темного цвета. Наверное, это потому что у меня в последние дни грустное настроение...

Поле организм/среда

Концепция поля организм/среда пожалуй наиболее сложная для понимания часть теории гештальт-терапии, поскольку побуждает отойти от привычного взгляда на поведение человека и посмотреть на него с другой, более широкой перспективой. Взгляд с точки зрения теории поля в середине прошлого века был новаторским для психотерапии того времени, которая традиционно рассматривала пациента как отдельное изолированное существо и считала, что причины его поведения и его симптомов нужно искать в нем самом, что они обусловлены его характером, его личными комплексами или особенностями

психопатологии. Надо сказать, что такой взгляд и сейчас является весьма распространенным.

Гештальт-терапия смотрит на индивида не как на отдельную монаду, как на него смотрели психиатрия, а затем психоанализ начала XX века, а как на существо, изначально включенное в сложную сеть взаимовлияний и взаимоотношений. Взгляд с этой стороны предполагает, что стоит посмотреть на то, что происходит *между* человеком и его окружением и на то, в каких условиях происходит это взаимодействие.

Теория психологического поля была впервые сформулирована академическими гештальт-психологами, а сам термин был позаимствован из физики, т.к. был хорошей метафорой, иллюстрирующей взаимовлияние внешне невидимых сил.

Понятие поле организм/среда в гештальт-терапии имеет в виду, что индивид является и частью своей среды обитания, и одновременно тем, кто воздействует на нее. Вместе они образуют единое целое. Так, например, для хищника в дикой природе ландшафт, растительность, другие животные являются его средой обитания, но с другой стороны, он сам является средой обитания для микроорганизмов, насекомых и других животных. В мире социальных отношений для человека его среду обитания образуют другие люди, а он, в свою очередь, является частью их жизненной среды (рис. 2). Например, для сотрудника, только что устроившегося на предприятие, работающие на нем люди, будут восприниматься как элементы его новой рабочей среды, а он с их стороны, как новый элемент среды, к которой они уже привыкли.



Рис. 2

Несмотря на биологическое происхождение терминов организм и среда, эту метафору вполне можно применить для понимания процессов, происходящих на психологическом и социальном уровнях бытия. В отличие от животного, жизненная среда человека наполнена намного большим количеством значений. Например, женщина воспринимает, работающего вместе с ней мужчину, не только как возможного сексуального партнера, желанного или нежеланного, или потенциального отца своих детей, но и как начальника или подчиненного, хорошего или плохого специалиста, интересного или скучного собеседника, человека заслуживающего доверия или не заслуживающего его и т. д. Более того, человек способен

воспринимать другого человека не только как объект, наподобие неодушевлённых элементов среды, но и как субъекта. При желании женщина может увидеть этого мужчину не только с утилитарной точки зрения, как полезного или бесполезного для себя, но и как другого человека со своим уникальным внутренним миром и своей свободой. Все это усложняет картографию поля человеческих взаимоотношений.

Среда обитания отдельной личности включает семейное и ближайшее социальное окружение, отношения с терапевтом или в терапевтической группе, культуру, традиции, политический режим и экономическую ситуацию, климат, экологию и многое-многое другое (рис. 3).



Рис. 3

Эта среда постоянно находится в процессе изменения, в движении, влияя на индивида, а он, так или иначе, реагирует и влияет на нее. Этот непрерывный поток взаимовлияний и взаимодействий всегда актуален, происходит здесь-и-теперь, поэтому поле всегда современно. В то же время в здесь-и-теперь поля включены история и планы людей на будущее. Например, события, которые произошли во времена правлений Ивана Грозного и Сталина, продолжают воздействовать на мышление и поведение людей в настоящем. Планы молодого человека поступить в институт в своем городе или поехать учиться в другой, влияют на его отношения с друзьями, родителями и родственниками в настоящем.

С точки зрения гештальт-терапии, именно эти разные взаимовлияния в поле являются первичной детерминантой того, что мы чувствуем, намереваемся и делаем, а не наша индивидуальная характерология и устремления.

Чтобы проиллюстрировать эту идею, рассмотрим три примера:

Пример 1. Представьте, что вы танцуете с партнером в присутствии наблюдателей. Если вы чувствительны к тому, что происходит рядом с вами, то на ваши движения будут влиять не только ваши желания и танцевальные навыки, но и движения вашего партнера, музыка, реакция зрителей. Если бы вы находились один в комнате, где вас никто не видит, то, скорее всего, ваши движения были бы другими.

Пример 2. Приходя на прием к психотерапевту, то о какой проблеме будет

рассказывать клиент и главное как он будет о ней рассказывать, кроме его первоначального намерения влияет много факторов – пол и возраст психотерапевта, особенности его внешности, настроения и невербальных реакций. Также и то, что психотерапевт скажет клиенту по поводу его проблемы, будет зависеть от особенностей самопредъявления клиента.

Пример 3. Стэнфордский тюремный эксперимент Филиппа Зимбардо показал, что вполне социально нормативные и миролюбивые в повседневной жизни студенты проявляли в зависимости от экспериментально заданных условий либо садистские наклонности, либо, напротив, рационально необъяснимую подчиняемость.

Эти примеры иллюстрируют точку зрения гештальт-психологии, заключающуюся в том, что поведение не принадлежит отдельному индивиду, а является функцией поля.

Обсуждая случаи, гештальт-терапевты используют термин «поле» в двух смыслах, которые связаны друг с другом:

Первое значение – перцептивное поле, или поле восприятия индивида, т.е. тот опыт, который в данный момент индивидом непосредственно переживается – это могут быть физические ощущения в теле, зрительные и слуховые восприятия, возникающие в сознании мысли, образы, навеянные тем, что он недавно прочитал в интернете, воспоминания и предвосхищения.

Слово «организм» в словосочетании «поле организм/среда» подразумевает, что восприятие поля в гештальт-терапии рассматривается с точки зрения отдельного индивида. Например, если на терапию приходит супружеская пара, то проблема, которую они принесли, например, разногласия по поводу воспитания ребенка, в их индивидуальных полях восприятия может быть представлена по-разному. В процессе совместного обсуждения, их индивидуальные поля восприятия могут быть взаимно обогащены и скорректированы, и в результате они придут к более общему видению ситуации.

Второе значение – «большое» поле. Оно включает все указанные на приведенной выше схеме (рис. 3) влияния, хотя индивид их может и не осознавать. По мере расширения фокуса сознания, перцептивное поле может вбирать в себя все больше элементов «большого» поля.

Поле восприятия постоянно переструктурируется в зависимости от тех потребностей, которые выходят для индивида на первый план. То, что длительное время находилось в фоне, неожиданно может стать фигурой.

Пример 1. Подросток, вступающий в стадию полового созревания неожиданно для себя начинает замечать, что девочка из его класса, которая никогда не вызывала у него интереса, вдруг стала казаться ему очень красивой и привлекательной.

Пример 2. Представим ситуацию, что в некоем сообществе существуют конфликтные взаимоотношения, и в своей мирной повседневной жизни люди вовлечены в их обсуждение и борьбу друг с другом. Далее вообразим, что в городе, в котором они живут, произошла экологическая катастрофа. Скорее всего, их личностные разногласия отойдут на задний план, и они начнут кооперироваться ради совместного выживания.

В своей работе с индивидуальными клиентами, парами, семьями, группами, организациями гештальт-терапевты стараются исходить из перспективы поля. Взгляд из этой позиции предполагает, что сначала имеет смысл постараться воспринять ситуацию в целом, а затем посмотреть какие ее части начинают привлекать большее внимание. Кстати этим принципом пользуются не только гештальт-терапевты, но и мерчандайзеры, знакомые с законами психологии восприятия. В одной популярной лекции для покупателей известный специалист в этой области советовала, заходя в бутик, не устремляться сразу к отдельной выкладке, а сначала охватить магазин взглядом в целом, и затем уже определиться, что из представленных товаров привлекает интерес.

В терапевтической сессии клиенту и терапевту нет ни возможности, ни необходимости охватывать все «большое» поле. В процессе психотерапевтической работы фигурами поочередно могут становиться разные его части. Те, которые становятся актуальными

в текущей ситуации. В какой-то момент фокус внимания может ограничиваться отношениями терапевта и клиента, в другой момент влиянием семейной истории на текущую жизнь, в какой-то затрагивать социальные события.

Идея о том, что поведение является функцией поля, вовсе не снимает личной ответственности с индивида, а лишь подчеркивает, что выбор осуществляется в определенных условиях.

Ответственность

Ответственность, согласно Перлзу, это способность отвечать на происходящее, способность делать выбор. Выбирать, на что направлять, а на что не направлять свое внимание, выбрать, как реагировать на возникающие ситуации.

Однако подлинная ответственность в психотерапии у клиента появляется в результате роста осознанности. Подлинный выбор возможен, когда человек осознает свои потребности, реальные условия, в которых он находится, репертуар своих возможных действий в этих условиях, т.е. разные параметры актуально существующего «поля». В противном случае, призывы «взять ответственность за свою жизнь» остаются не более чем красивыми лозунгами.

Нередко слово «ответственность» становится ничем не помогающим интеллектуальным объяснением не только для терапевтов, которые огорчены бездействием своих клиентов («клиент не хочет брать на себя ответственность»), но и для самих клиентов, познакомившихся с ним из популярной психологической литературы или на тренингах.

Пример. Клиентка говорит: «Мне кажется, я знаю, чего я хочу. Но почему я ничего не делаю для этого? Наверное, все дело в том, что я не хочу брать на себя ответственность!» При более подробном обсуждении ее жизненной ситуации выясняется, что значительная часть того, что она называет своими желаниями, скорее не ее, а обусловлена влиянием ее семьи и общепринятыми стандартами, и не вызывает у нее особого интереса. Те же желания, которые более тесно связаны с ее личностью (в частности, наладить личную жизнь, которой у нее в данный момент нет), она останавливает, так как не верит в свои силы, либо они актуализируют у нее многочисленные межличностные страхи, которые ее буквально парализуют в общении. Это собственно и блокирует ее действия.

Для того чтобы она действительно стала способна делать ответственный выбор, с одной стороны, необходимо прийти к осознанию того, что ее действительно мотивирует, с другой, проработать сопротивление, проявляющиеся на телесном и эмоциональном уровне. Призывы «взять на себя ответственность» для того чтобы преодолеть привычные формы сопротивлений, которые действуют преимущественно бессознательно, едва ли помогут. Тем не менее, в текущий период времени клиентка способна взять на себя ответственность за то, чтобы исследовать эти сопротивления в терапии.

К вопросу ответственности мы еще вернемся в параграфе, посвященном теории сэлф.

Творческое приспособление

Творческое приспособление в гештальт-терапии не означает пассивного приспособления к существующим обстоятельствам. Напротив, это активный процесс. Он предполагает способность находить наилучший из возможных способ удовлетворения потребности в каждой конкретной ситуации. И эта наилучшая форма приспособления от ситуации к ситуации будет меняться. Изменение возраста, окружения, других обстоятельств жизни требуют постоянного пересмотра того, что будет являться этой наилучшей формой. Например, тот способ взаимоотношений, который был наиболее удовлетворяющим для пары, когда у супругов не было детей, не подходит им после

рождения ребенка.

Способность к творческому приспособлению возрастает по мере роста осознанности и преодоления ригидных, стереотипных форм поведения – фиксированных гештальтов.

У гештальт-терапевта нет готовых ответов по поводу того, что будет наилучшим способом творческого приспособления для данного конкретного человека. Если клиент/клиентка пришли к нему для того, чтобы обсудить, как ему/ей строить свою семейную жизнь, он не может дать готовый совет – строить традиционный моногамный брак, или брак, основанный на отношениях полиамории, или жить одному/ой. Форма творческого приспособления всегда изобретается заново, она будет зависеть от особенностей конкретной личности, ее черт характера и наклонностей, жизненной ситуации, в которой она сейчас находится.

Цели гештальт-терапии

Исходя из изложенного выше, цели гештальт-терапии можно определить следующим образом – восстановление способности личности к удовлетворению потребностей и творческому приспособлению посредством активизации осознания.

Ф. Перлз говорил, что в процессе гештальт-терапии невротичный индивид, привыкший опираться на других людей, переходит к опоре на себя. Опора на себя в гештальт-терапии означает способность человека делать выбор, опираясь на свои собственные чувства и потребности, а не действовать исходя из ожиданий других людей. Это также способность, отталкиваясь от своих потребностей, активно манипулировать окружающей средой, а не ждать помощи от окружающих, используя скрытые манипулятивные способы поведения.

Особенность невротического поведения заключается в том, что невротик не осознает своих потребностей, а если и осознает, то боится выразить их прямо. Например, женщина может страдать от недостатка знаков внимания со стороны мужа, но не говорить ему об этом, боясь столкнуться с отказом. При этом выражать свое недовольство через «молчаливые истерики», или «пилля» его по незначительным поводам, тем самым только затрудняя удовлетворение своей реальной потребности. Если она начнет опираться на себя, в гештальтистском смысле, она начнет говорить ему о своих желаниях. Если она действительно столкнется с отказом, она будет искать возможности, как удовлетворить свои потребности без его помощи.

Контакт и граница контакта

С точки зрения гештальт-терапии, удовлетворение потребностей возможно только посредством взаимодействия с окружающей средой. Нам необходимо вступить в контакт, соприкасаясь с объектами среды, будь то пища при голоде или другой человек в случае сексуальной потребности.

В отличие от телесной границы, психологическая граница организма подвижна. Она определяется тем, с чем в текущий момент организм себя отождествляет, что в свою очередь определяется доминирующей на данный момент нуждой, потребностью. Например, если кошке кажется, что ее котят кто-то угрожает, она начинает шипеть и выпускает когти. В этот момент котята становятся продолжением ее самости, которую нужно защищать. У человека есть бесчисленное количество возможных идентификаций. Иногда наша идентификация сужается до отождествления с профессиональной ролью, своим полом, или просто с ролью человека, который больше всего на свете хочет есть, потому что он голоден. В эти моменты другие свойства нашей личности как бы оказываются за границей нашего Я и временно становятся не важны. С другой стороны, граница нашего организма может распространяться далеко за пределы нашего тела. Например, когда мы отождествляем себя со своей семьей, религиозной, национальной или политической группой, или даже со всем

человечеством (рис. 4). Реальное или воображаемое нападение на то, с чем мы себя отождествили, будет переживаться как вторжение в границы собственной личности. Так владелец автомобиля, который узнал, что в его машину пытается проникнуть злоумышленник, переживает это почти также как воздействие на собственное тело. Угроза социальной группе, с которой человек себя идентифицировал, будет восприниматься как угроза самому себе.



Рис. 4

При здоровом функционировании организма, граница, возникающая в процессе идентификации, подвижна и зависит от ситуации. Например, находясь на тренировке в зале бокса, человек идентифицирует свое Я как боксера – Я-боксер. Когда после тренировки он сядет в автомобиль и поедет домой, то основной его идентификацией станет Я водителя автомобиля, который управляет машиной и следит за дорогой.

Граница может становиться более и менее проницаемой, а иногда полностью теряться. При потере ощущения границы, с точки зрения гештальт-терапии, теряется подлинный контакт, который предполагает осознание различий себя и Другого.

Если граница Я жесткая, ригидна, происходит застревание в отдельных ролях, когда они уже не соответствуют контексту ситуации. Например, педагог продолжает вести себя как учитель в общении с семьей и друзьями, хотя рабочий день уже давно закончился, психолог пытается оказать психологическую помощь, когда его никто об этом не просит, комбатант продолжает вести себя в мирной жизни так, как будто еще находится в зоне военного конфликта.

Ощутить функционирование границы можно с помощью простых телесных упражнений, которые часто делают в группах личностного роста.

Участникам предлагается потолкаться руками, побороться. Затем помириться. Соприкоснувшись ладонями начать спонтанно двигаться так, чтобы исчезло ощущение ведущего и ведомого в паре.

В первом цикле упражнений ощущение границы Я будет наиболее отчетливым и напряженным. Во втором граница становится более пластичной и проницаемой. В третьем может возникать ощущение исчезновения границы между партнерами, как будто они на время стали единым целым.

Особенность гештальт-терапии по сравнению с другими направлениями заключается в том, что нарушение удовлетворения потребностей рассматривается с точки зрения того, *что и как* происходит на границе контакта в процессе взаимодействия со средой, а не с точки зрения процессов, которые происходят внутри психики индивида. Процессы, происходящие на контактной границе, в гештальт-терапии описываются с помощью концепций цикла контакта и механизмов его прерывания, которые рассмотрим ниже.

Цикл контакта

Как уже было сказано, удовлетворение потребности осуществляется посредством взаимодействия с внешним окружением. Этот процесс описывается с помощью концепции цикла контакта. Иначе цикл контакта называют циклом формирования и разрушения/завершения гештальта. Выражение «завершить гештальт» в гештальт-терапии означает удовлетворить потребность. Существует несколько известных описаний этого цикла, но здесь рассмотрим наиболее простую, и поэтому проще применимую в практике модель, предложенную Полом Гудмэном. Хотя сам Гудмэн не делал никаких рисунков, сейчас предложенное им описание цикла обычно изображают в виде параболы, разделенной на четыре сегмента (рис. 5). Подъем кривой символизируют последовательный рост возбуждения, т.е. энергетической мобилизации организма, а спад означает его снижение, которое возникает после удовлетворения потребности. За спадом возбуждения наступает период относительного покоя и затем начинается цикл следующей по значимости потребности. Поэтому циклы кривых на рисунке можно продолжить (рис. 6).



Рис. 5

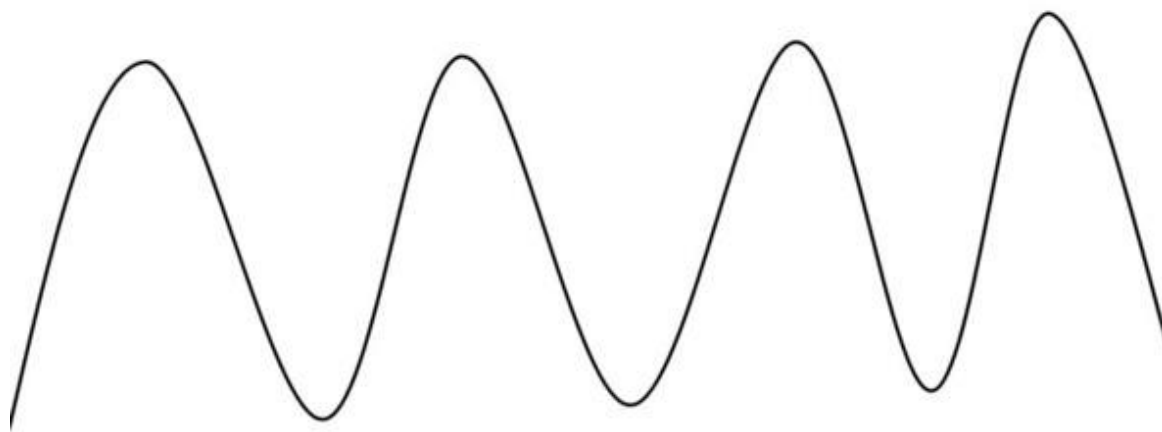


Рис. 6

Первый сегмент цикла называется преконтакт. На этом этапе осознание направлено в первую очередь на еще смутные, малодифференцированные телесные ощущения, из которых затем появляется фигура доминирующей потребности, например, голод, жажда, сексуальное влечение. Осознание потребности сопровождается ростом энергетической мобилизации, возбуждения/волнения.

На следующей стадии, контактирования, или вступления в контакт, внимание направляется во внешнюю среду. Организм определяет для себя, какой потенциально доступный объект среды отвечает его потребности, и как с ним вступить во взаимодействие. Общая потребность превращается в конкретное желание. Голодный человек решает, какую именно пищу он хочет съесть и где ее взять. Испытывающий сексуальную потребность мужчина определяет, какую именно женщину он хочет, и как с ней завязать отношения. Стадия контактирования заканчивается, когда завершены предварительные действия по сближению с объектом и стало происходить взаимодействие, которое ведет к непосредственному удовлетворению. В случае с сексуальной потребностью эта граница находится на завершении флирта и предварительных ласк, и переходе непосредственно к половому акту.

Стадия финального контакта в цикле – это непосредственное взаимодействие с объектом потребности, ведущее к удовлетворению. Она совпадает с пиком энергетического возбуждения.

Стадия постконтакта означает отсоединение, прощание с объектом и физиологическую – превращение пережитого опыта в так называемую вторичную физиологию, – а также психологическую ассимиляцию полученного опыта. После сексуальной близости партнеры испытывают физиологическое расслабление, и оценивают для себя, насколько им понравился этот опыт, хотели бы они его повторения с этим человеком и каким образом.

Цикл контакта сопровождается последовательными изменениями в перцептивном поле индивида, закономерной динамикой фигуры и фона. Центральная фигура восприятия в процессе цикла трансформируется (рис. 7): На стадии преконтакта фигурой становятся

телесные ощущения, которые побуждают обратить внимание на доминирующую потребность. Например, слюноотделение и подсасывание под ложечкой при голоде. На стадии контактирования фигурой становится объект, привлекательный с точки зрения опознанной потребности. На стадии финального контакта – сам процесс взаимодействия с объектом. На стадии постконтакта ощущения, возникшие в результате взаимодействия и их оценка. Фигура удовлетворенной потребности разрушается и уходит в фон, позволяя проявиться фигуре следующей потребности, требующей удовлетворения.



Рис. 7

Конечно, это идеальная и несколько упрощенная модель. В реальности цикл удовлетворения потребности не является строго линейным, а скорее представляет возвратно-поступательное движение по стадиям. В его процессе происходят «откаты» назад, во время которых уточняется соответствие выбранного объекта потребности, адекватность предполагаемых и предпринятых действий и т. д.

Люди обращаются за терапией, когда их циклы контакта, связанные с важными жизненными потребностями, хронически прерываются. Ниже рассмотрим за счет каких механизмов это может происходить.

Прерывания контакта

Первоначально в гештальт-терапии было описано шесть защитных механизмов (сопротивлений), которые могут прерывать контакт со средой и делать невозможным удовлетворение потребности. Это – десенсибилизация, слияние (конфлуэнция), интроекция, проекция, ретрофлексия и эгоизм. Современные гештальт-терапевты предпочитают использовать вместо «механизмов защиты» термины прерывания контакта или модификации контакта как более нейтральные. Таким образом, подчеркивается, что остановка развития контакта это не всегда плохо, а во многих случаях адекватно текущей ситуации. Например, мы не бежим сломя голову через улицу с оживленным движением, увидев на другой стороне своего хорошего приятеля, а мужчина сдерживает свои сексуальные импульсы

к понравившейся ему на улице женщине. Позже список описанных прерываний был расширен. И можно предполагать, что их может быть описано неопределенно большое количество. Но для целей практики чрезмерная детализация является неудобной. Поэтому ниже ограничимся рассмотрением шести.

Некоторые названия механизмов прерывания контакта совпадают с названиями механизмов защиты, описанных в психоанализе. Они близки по сути, но в гештальтистском их объяснении акцент делается не на интрапсихическом процессе, происходящем внутри индивида, а на том, что происходит на границе контакта со средой.

Первый механизм, который может возникать в процессе контакта – это десенсибилизация.

Десенсибилизация

Традиционно десенсибилизацию связывают с самым началом цикла формирования и разрушения гештальта. Она проявляется в снижении чувствительности, которая делает невозможным осознание ощущений и, как следствие, опознавание потребностей. Чтобы понять, как действует десенсибилизация, можно проделать простой эксперимент:

Просканируйте вниманием свое тело от стоп до макушки головы, и отметьте, в каких его частях вам трудно улавливать ощущения. Для преодоления отсутствия чувствительности сконцентрируйте поочередно внимание на этих областях, и через некоторое время ощущения, скорее всего, появятся.

Десенсибилизация проявляет себя «слепыми» пятнами в перцептивном поле. У некоторых она выражается в почти полной неспособности осознать и описать ощущения, которые присутствуют в теле. При этом такие люди нередко предъявляют себя как подчеркнуто рациональных. Некоторые люди делают себя нечувствительными к отдельным частям своего опыта, не замечая определенные эмоции, например, смущение, гнев, печаль или страх. Некоторые снижают чувствительность к сигналам, приходящим из внешнего мира, предпочитая не видеть или не слышать, то, что происходит вокруг.

Однако я полагаю, что в той или иной форме десенсибилизация присутствует на всех этапах цикла контакта, и на ее основе появляются такие нарушения регулирования границы как слияние, интроекция, проекция и др.

Слияние (конфлуэнция)

Слияние – это состояние, когда граница между организмом и его окружающей средой не осознается и, вследствие этого, потеряна. В результате человек не способен различить свои потребности, ценности, представления и потребности, ценности, представления другого человека (или группы), с которыми он вступил в конфлуэнцию (рис. 8).

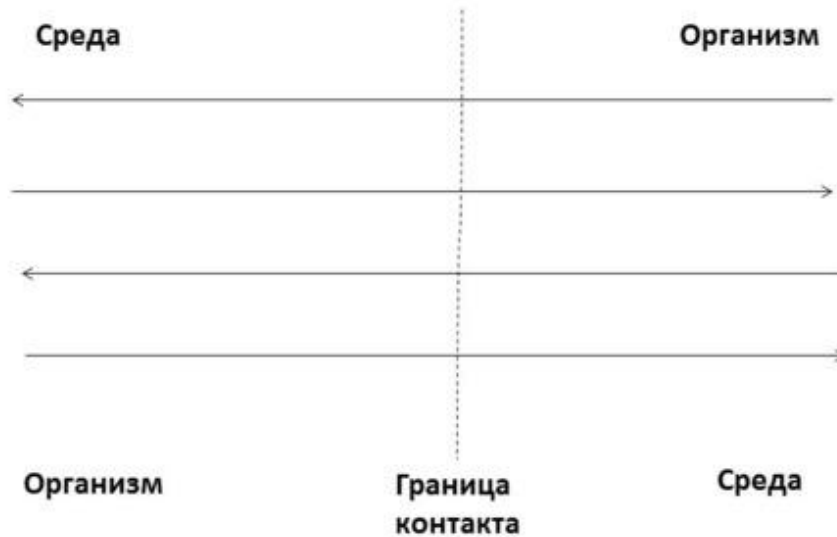


Рис. 8

При слиянии возникает иллюзия, что я и другой человек (другие) мыслим одинаково, чувствуем одно и то же, хотим одного и того же. Люди, находящиеся в слиянии склонны употреблять местоимение «мы».

В качестве эксперимента подумайте, есть ли в вашей жизни люди, в отношении которых у вас возникает ощущение, что вы являетесь одним целым? Нет ли у вас чувства, что вы придерживаетесь с ними одних и тех же взглядов, смотрите на вещи одинаково, испытываете одни и те же эмоции и желания? Подтверждается ли это объективными фактами?

В жизни есть ситуации, когда слияние вполне уместно, например, в отношениях матери и младенца. А также есть ситуации, когда слияние приводит к патологическим последствиям – например, симбиотические, созависимые отношения между взрослыми людьми.

Как и другие механизмы прерывания контакта, слияние может служить творческому приспособлению, как в первом примере. А может нарушать здоровую организмическую саморегуляцию, способность удовлетворять свои потребности, как во втором.

Конфлуэнция также проявляет себя как недифференцированность внутреннего опыта (хотя этот феномен тесно связан со слиянием в межличностных отношениях). В этом случае имеется в виду, что человек, хотя и находится в контакте со своими ощущениями, из хаотического перцептивного фона не появляется четкая центральная фигура, не простираются границы образа. Примером являются разные формы зависимого поведения, когда вследствие спутанности ощущений потребность опознается неправильно. Например, потребность в любви принимается за желание употребить алкоголь, поесть сладкого, совершить шоппинг и т. д.

Интроекция

Интроекция – это процесс поглощения чужеродного объекта во внутреннюю среду организма. Этот объект попадает внутрь его границы (рис. 9). В психологическом смысле под интроектами понимают усвоенные личностью убеждения, знания, запреты, модели поведения.

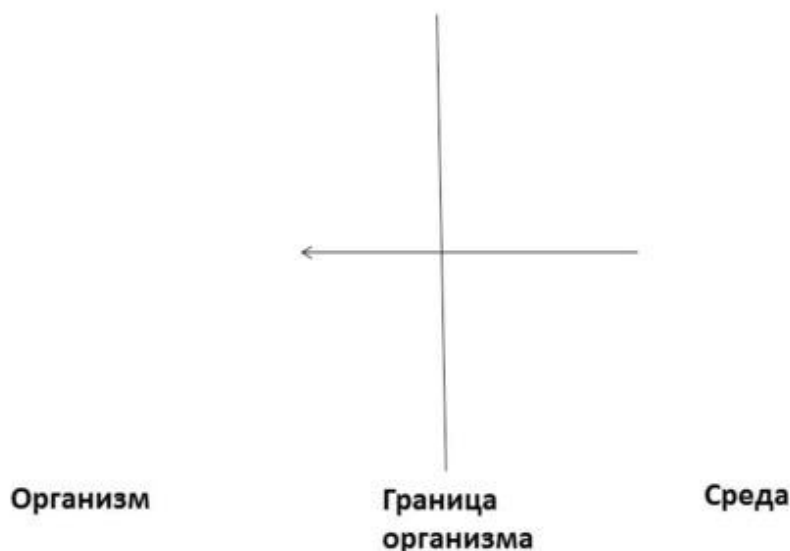


Рис. 9

В благоприятном случае интроект ассимилируется. Например, человек прочитав учебник по какой-либо дисциплине, анализирует полученную информацию, проверяет ее, и в итоге решает, что из прочитанного является достоверным, а что нет, какие из полученных знаний он сможет использовать в практике и как, а что можно без ущерба для себя забыть. Или девушка, получившая от своей матери предписания «Никогда не носи короткие юбки!», «Ты никогда не должна разговаривать с незнакомыми мужчинами», может проанализировать, с чем связаны послания мамы, когда их следует придерживаться, а когда не стоит. Если интроект не ассимилируется, то становится для человека иррациональным принуждением. Нередко оно бессознательно определяет поведение, ставит в жесткие рамки, а его нарушение вызывает чувство вины. Неассимилированные интроекты также связаны с десенсибилизацией к чувству отвращения. Человек избегает осознавать неприятные ощущения, которые вызываются необходимостью следовать навязанным нормам, не позволяющим получать удовлетворение.

В качестве эксперимента подумайте, что вы должны, что вам надо делать в вашей жизни, чего вам делать нельзя. Поразмышляйте, есть ли для этого объективные причины в вашей текущей жизненной ситуации или это иррациональные убеждения.

Проекция

Проекция это процесс, при котором импульсы, черты характера, переживания, принадлежащие личности (т.е. ее части) размещаются за ее границей, вовне (рис. 10).

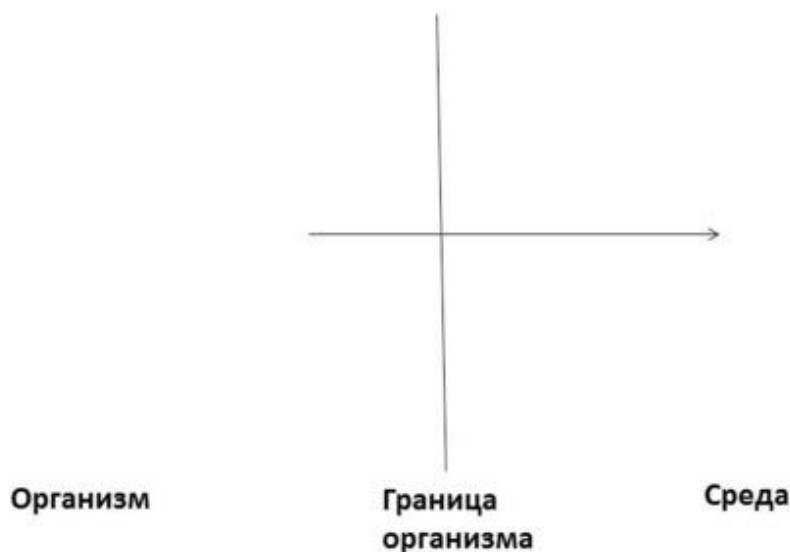


Рис. 10

Типичные примеры проекции, это когда враждебно настроенный человек организует свое восприятие так, что ему кажется, что внешний мир опасен и наполнен угрозами, или человек, который склонен критично относиться к окружающим, ожидает негативной оценки в свой адрес от других людей. Проекция может быть не только негативной, но и идеализирующей. Например, чувствующая незащищенность женщина проецирует свою способность постоять за себя на агрессивного мужчину, с которым вступает в отношения. Испытывающий растерянность из-за своих проблем клиент, приписывает психотерапевту невероятные знания и сверхъестественные почти магические способности. В патологических случаях механизм проекции приводит к образованию фобий и бредовых идей.

Но, как и другие механизмы, проекция это далеко не всегда плохо. В отличие от невротической или психотической, при здоровой, творческой проекции присутствует понимание, что то, что мы думаем о мыслях, чувствах и намерениях другого человека, это всего лишь наши предположения, которые помогают нам прогнозировать поведение и реакции других. Творческие проекции основываются на наблюдениях и открыты для проверки опытом.

Гештальт-терапия предлагает осознавать свои проекции, проверять их, и, если они не соответствуют реальности, присваивать их и ассимилировать.

Пример 1. Клиентка, социально успешная и независимая женщина, рассказывает, как она переживает, когда видит нищих на улице. Она очень расстраивается от того, что ничем не может им помочь, и в эти моменты ей даже хочется плакать. Она не понимает, почему у нее возникает такая сильная реакция.

Терапевт: А ты можешь найти что-нибудь общее между собой и этими нищими?

Клиентка: (после длительной паузы) Пожалуй, да. Иногда у меня возникает такое чувство, что в своей жизни я никому не нужна.

Далее клиентка и терапевт обсуждают, что у клиентки происходит во взаимоотношениях с близкими людьми.

Пример 2. Клиентка: Мне кажется, что я тебе не интересна. Во время сессии ты думаешь не обо мне, а о чем-то другом.

Терапевт: Давай вместе разберемся, на основании чего ты сделала такой вывод?

Клиентка: Когда я вошла в кабинет и у нас должна была начаться сессия, ты ответил на телефонный звонок. Мне кажется, что во время сессии ты думал не обо мне, а о своих делах.

Терапевт принес свои извинения и объяснил клиентке, почему ему было очень важно ответить на этот звонок, и что это никак не связано с его отношением к ней. Конечно, в такой ситуации важно, чтобы терапевт не встал в оборонительную позицию и не стал пытаться уверять клиентку в наличии такого уровня внимания с его стороны, которого в действительности не было.

Первый пример иллюстрирует присвоение проекции клиенткой, второй – проверку проекции на соответствие реальности.

Ассимиляция проекции означает, что после присвоения спроецированный фрагмент личности реорганизуется и вновь интегрируется в границы своего Я. Например, при фобии человек отчуждает свою агрессивность, приписывая ее другим людям или объектам. При этом сам себя он ощущает беззащитным. В процессе присвоения и ассимиляции он проживает ранее спроецированную злость как свою собственную, а затем может найти способы, как ее использовать для защиты своих границ.

Пример. Пятилетний мальчик жалуется, что когда его укладывают спать одного в комнате и выключают свет, он боится, что в темноте притаилось привидение, которое может напасть на него. Терапевт спрашивает, как он думает, кто бы мог защитить его от него. У мальчика возникает образ рыцаря, вооруженного волшебным мечем, который может уничтожить привидения. Терапевт предлагает ему разыграть сценку, в которой мальчик играет роль этого рыцаря. Во время игры его страх исчезает, а сам он выглядит уверенным и агрессивным. Терапевт предлагает ему, когда он будет ложиться спать, представлять, что рыцарь находится рядом и охраняет его.

Ретрофлексия

В гештальт-терапии ретрофлексию описывают как процесс, при котором индивид делает по отношению к себе то, что хотел бы делать по отношению к другим, или то, что он хотел бы, чтобы по отношению к нему делали другие. С точки зрения того, что происходит на контактной границе, это можно описать как ситуацию, когда импульс, возникающий в организме, не приводит к взаимодействию со средой, а обращается обратно на сам организм (рис. 11).

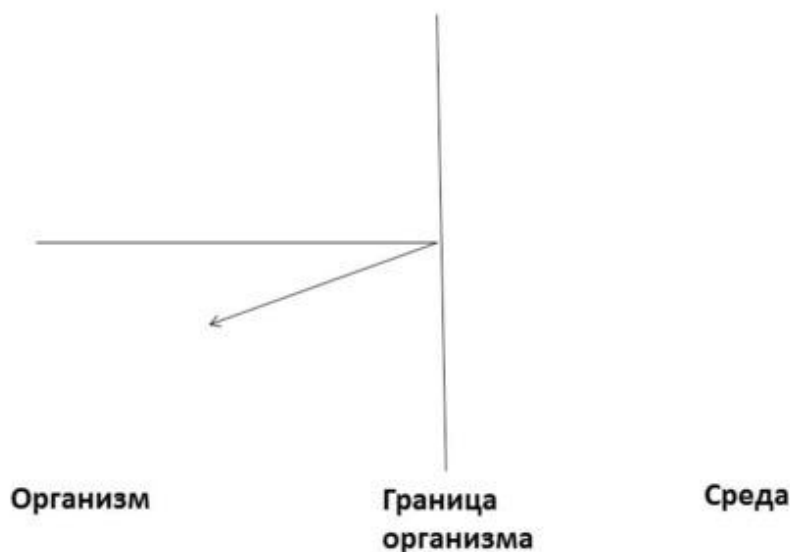


Рис. 11

Ретрофлексия проявляется в виде мышечных напряжений, произвольных движений, таких как поглаживание, постукивание, притопывание ногами и т. п. Или использования в речи возвратных суффиксов и местоимений, обозначающих направленность действия на себя – «Я хвалюсь», «Я обижаюсь», «Я пугаюсь». Если развернуть эти высказывания, то они будут звучать как «Я хвалю себя», «Я обижаю себя», «Я пугаю себя». Первое из них иллюстрирует тот случай, когда человек делает по отношению к себе то, что хотел бы чтобы по отношению к нему делали другие люди.

Пример. Клиентка рассказывает о своих отношениях с мужчиной, о том, как она скучает по нему. Терапевт замечает, что во время своего рассказа она хлопает ладонью по колену. Он привлекает ее внимание к этому и спрашивает, что это значит.

Клиентка: Не знаю.

Терапевт: Попробуй усилить это движение. Что хочешь сделать твоей руке?

Клиентка: Ударить.

Терапевт: Кого?

Клиентка: Его. Я очень злюсь на него! Он уже давно обещает развестись со своей женой, но до сих пор этого не сделал. Я устала ждать!

В процессе гештальт-терапии исследуется, как ретрофлексированная энергия может быть обращена вовне и направлена на построение контакта.

ЭГОТИЗМ

Эготизм можно описать как сверхконтроль над спонтанными действиями. Отчасти этот механизм близок к ретрофлексии. Но если при ретрофлексии импульс вообще не выходит на контактную границу, а разворачивается на себя, то при эготизме, хотя и происходит взаимодействие со средой, действия подвергаются тщательному наблюдению и сдерживанию (рис. 12).

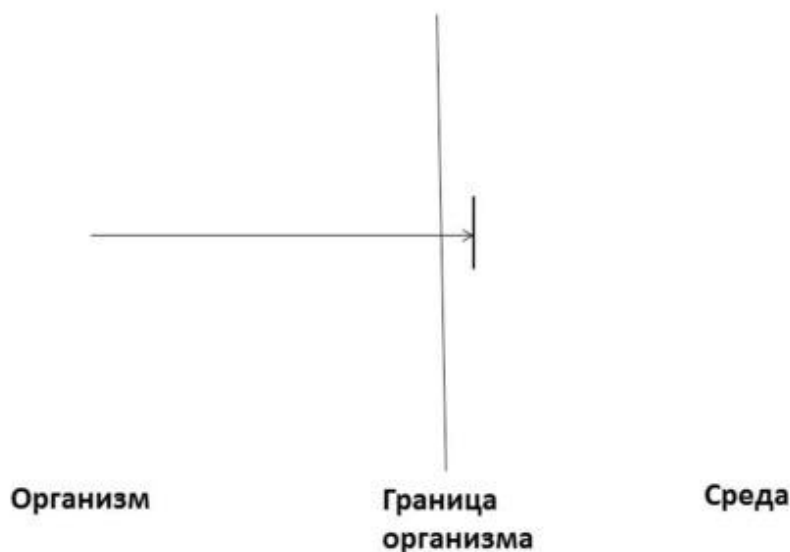


Рис. 12

Например, при ретрофлексии человек, испытывающий потребность в сексе, не вступает во взаимодействие с потенциальными партнерами, а занимается мастурбацией. В случае эгоизма половой акт происходит, но вместо того чтобы отдаться спонтанному процессу, человек постоянно следит за тем, что и как происходит. Результат эгоизма – это отсутствие полного удовлетворения от совершаемых действий.

Механизмы прерывания и цикл контакта

В процессе актуализации и удовлетворения потребности механизмы прерывания появляются на контактной границе в определенной последовательности (рис.13). В самом начале преконтакта развитие цикла может быть остановлено за счет механизма десенсбилизации. Поскольку в поле осознания не появляются ощущения, опознавание потребности становится невозможным.

Если ощущения все-таки появились, но они не дифференцировались на фон и четко очерченную фигуру, то это действие механизма слияния. В этом случае человек не может решить чего же он все-таки хочет или принимает одну потребность за другую как в приведенном выше примере с зависимостями.

На стадии контактирования, вступления в контакт со средой, когда возникает вопрос, как взаимодействовать с внешним объектом, чтобы удовлетворить осознанную ранее потребность, последовательно появляются такие механизмы как интроекция, проекция и ретрофлексия. Например, в случае интроекции человек может себе сказать: «Да, у меня появилось это желание. Но я не имею права этого хотеть. Ведь я должен хотеть другого». Или девушка из приведенного ранее примера может сказать себе: «Да, я хотела бы привлечь внимание этого мужчины. Но я не могу вести себя соблазнительно. Я не могу подойти и заговорить с ним, ведь нас друг другу никто не представлял. Хорошие девочки так себя не ведут!»

Проекция проявляет себя через приписывание потенциально привлекательным объектам среды пугающих, опасных качеств. Например: «Если я попытаюсь заговорить

с этим человеком, он меня наверняка отвергнет». Хотя может быть и противоположная ситуация, когда без достаточных оснований объект идеализируется, что может привести к сильному разочарованию при попытке сближения и в дальнейшем негативно повлиять на попытки контакта уже с другими людьми.

Ретрофлексия проявляет себя как неспособность выполнить намеченное действие. Например, при попытке выступить публично, у оратора перехватывает дыхание и сжимается горло.

Эгоизм проявляет себя, когда уже достигнут финальный контакт и происходит непосредственное взаимодействие с объектом. В случае эгоизма в этом взаимодействии отсутствует спонтанность. Нет возможности дать волю своим переживаниям и получить наслаждение.

На стадии постконтакта может вновь включаться механизм слияния, который не позволяет отсоединиться от объекта. В результате фигура новой доминирующей потребности не выделяется из фона, и становится невозможным переход к новому циклу.



Рис. 13

Как уже говорилось, с другой стороны, механизмы прерывания могут способствовать творческому приспособлению. Так, для девушки, которая хочет привлечь внимание мужчины, будет вполне уместным вспомнить модели поведения, которые женщины используют для этой цели и определить какие ей подходят (творческая интроекция), основываясь на своих наблюдениях, оценить черты характера и настроение этого человека (творческая проекция), не переходить поспешно к знакомству, а выбрать для этого благоприятный момент (творческая ретрофлексия).

Задача терапии – проработать с помощью осознания невротические механизмы прерывания контакта и развить творческие.

Сэлф

Сэлф (самость) в гештальт-терапии определяется как сложная система контактов,

необходимых для адаптации в сложном поле. Говоря проще, имеется в виду, что Я индивида не является фиксированной структурой. Скорее это процесс, который постоянно изменяется. Если вы вспомните себя, каким человеком вы были пять или десять лет назад, то, скорее всего, обнаружите, что нынешний человек и вы более ранний, несмотря на сходство, сильно отличаетесь – своей внешностью, желаниями, увлечениями, намерениями, взглядами на жизнь, манерами при общении. Субъективно сэлф переживается как то, с чем мы себя в данный момент отождествляем. Об этом подробно писалось в параграфе о границе контакта.

Самый трудный для понимания момент гештальт-теории, касающейся самости, заключается в том, что она появляется только в контакте и без контакта не существует. Если нет взаимодействия, то я не могу сказать что-то определенное о своем Я, и другие люди тоже. Например, когда я просматриваю фильм, я узнаю не только об этом фильме, но и о себе. Я узнаю, нравится он мне или не нравится, какие чувства и реакции вызывают у меня его герои, что я думаю о режиссере и сценаристе; когда я обсуждаю этот фильм со знакомыми и друзьями, то на основании моих реакций у них складывается впечатление о том, какой я человек.

Внешне самость проявляет себя через способы взаимодействия с окружающей средой, которые меняются от ситуации к ситуации. Процесс ее функционирования может быть описан динамически как цикл формирования и разрушения гештальтов. Мы можем судить о Я человека по тому, какие потребности он удовлетворяет или, напротив, останавливает, как он вступает в контакт, как из него выходит, какие механизмы прерывания использует.

Второй способ описания – это описание с точки зрения контактных функций, которые последовательно появляются на границе контакта. Его мы сейчас и рассмотрим.

В гештальт-терапии описывается три основных функции сэлф – функция Ид (Оно), функция Персона (Личность) и функция Эго (рис. 14).



Рис. 14

Ид – это функция, которая отвечает за осознание сенсорного опыта. В режиме Ид наше Я функционирует как наблюдатель, который пассивно воспринимает возникающие

ощущения. В норме функция Ид доминирует на стадии преконтакта. Благодаря Ид мы осознаем свои потребности – незавершенные гештальты, требующие своего завершения. Мы не можем с помощью волевого усилия создавать свои потребности, а можем лишь осознавать их и решать, как с ними обращаться. Неспособность эсэлф выйти из функционирования в режиме Ид проявляет себя как механизм конфлуэнции.

Функция Персона отвечает за поддержание нашей стабильной идентичности. Она обеспечивает контакт с прошлым опытом, и благодаря ей мы можем ответить на вопросы «Кто я?», «Какой я человек?» Если говорить о направлениях психотерапии, то, по всей видимости, в наибольшей степени с функцией Персона имеет дело когнитивная психотерапия.

Ощущение стабильности нашего эсэлф также дает характер – констелляция привычных автоматизированных форм реагирования, которые определяют наш индивидуальный стиль взаимодействия с миром.

Функция Эго – это функция принятия ответственности, функция выбора. Она отвечает за активный сознательный контакт с окружающей средой и проявляется преимущественно на стадии контактирования. Когда включается функция Эго, мы принимаем решение, какую именно потребность мы будем сейчас удовлетворять, каким способом будем это делать, а удовлетворение какой потребности отложим до лучших времен. Функции Ид и Персона предоставляют функции Эго информацию, на основании которой она принимает решения, делает выбор (рис. 15).

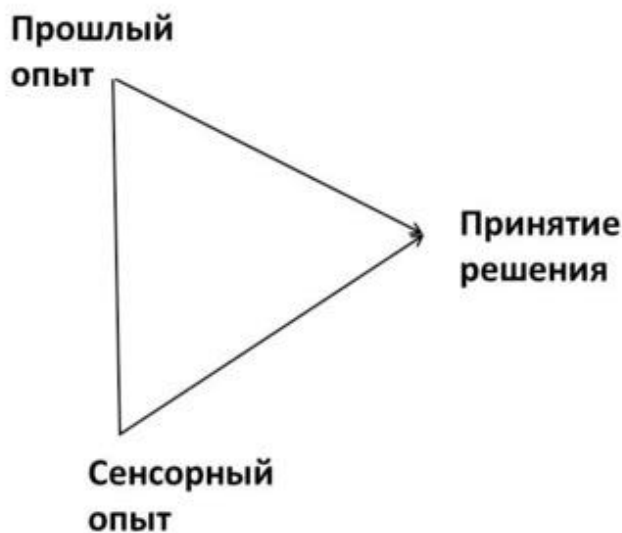


Рис. 15

Функции Ид и Персона могут быть нарушены. В Персоне может быть «записана» не соответствующая действительности информация. Например, внешне привлекательная женщина говорит: «Я некрасивая. Я не смогу никому понравиться». Очень крупный по комплекции мужчина описывает свои переживания: «Я чувствую страх, когда вижу других мужчин! Они мне кажутся большими, а я себе таким маленьким». Функция Ид может быть нарушена десенсибилизацией, и в этом случае человек не может распознать свои потребности.

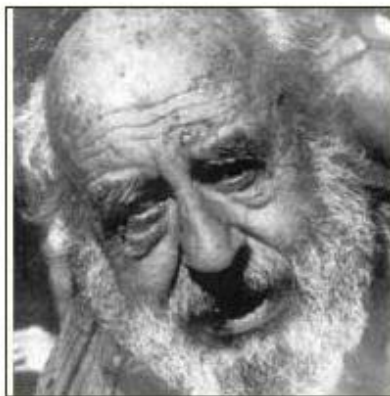
Следствием нарушения функции Ид, Персона или их обеих вместе является выпадение функции Эго. В этом случае Эго-функция делает нечто похожее на принятие решения, но в действительности это решение основано на ошибочной информации, неассимилированных интроекциях и проекциях.

Функция Эго наиболее активна на стадии контактирования. Если ее активность не снижается при переходе к финальному контакту, когда нужно отделиться спонтанному взаимодействию, то на контактной границе это проявляется в виде такого механизма прерывания как эготизм.

Практика гештальт-терапии Техники гештальт-терапии

Техники не являются определяющими для практики гештальт-терапии. Каждый терапевт может каждый раз придумывать новые техники в зависимости от потребностей конкретного клиента. Как говорила Лаура Перлз: «В гештальт-терапии существует столько же стилей, сколько терапевтов и пациентов. <...> Я буду работать с музыкантом за его инструментом и с писателем – над его рукописью». Гештальт-техники называют экспериментами. Имеется в виду, что терапевт создает ситуации, в которых клиент может пережить новый опыт. Это может касаться лучшего осознания своих чувств, желаний или опробования новых, непривычных способов действовать.

Тем не менее, в 60-е годы Фредерик Перлз разработал ряд технических приемов, которые стали прочно ассоциироваться с гештальт-терапией. Вот некоторые из них:



Сосредоточение на настоящем

В наиболее явной форме эта техника представлена в виде упражнения континуум осознания, которое было описано в параграфе об осознании. Используя только одну эту технику, Перлз проводил целые семинары. Конечно, в повседневной психотерапии в ее структурированной форме она оказывается малоприменимой. На практике гештальт-терапевты, как правило, не требуют, чтобы их клиенты описывали свой опыт, используя предложение «Здесь и теперь я осознаю...» Обычно они стараются переключить внимание клиентов на текущие актуальные переживания с помощью вопросов, например: «Что ты чувствуешь прямо сейчас?», «Что ты чувствуешь, когда ты мне об этом рассказываешь?»

Высказывания от первого лица

Эта техника применяется в случаях, когда человек использует безличные предложения

или местоимения «мы», «они», «он».

Пример. Клиентка говорит о своей неудовлетворенности отношениями с мужем.

Терапевт: Что бы вы хотели от своего мужа?

Клиентка: Мы с ним много говорили по этому поводу. Мы оба хотели бы, чтобы наши отношения стали более гармоничными...

Терапевт: Все-таки что лично вы хотите от своего мужа?

Клиентка: (пауза) Я бы хотела, чтобы он уделял мне внимание... как женщине... чтобы он говорил, что меня любит...

Эта техника направлена на то, чтобы клиент вышел из состояния слияния и принял ответственность за свои желания, намерения, действия.

Амплификация

Если клиент затрудняется в распознавании своих ощущений, терапевт может предложить ему намеренно усилить их, занять утрированную позу, преувеличить произвольно возникающее телесное движение.

Использование невербальной экспрессии

Для того чтобы прояснить смысл неясного переживания, терапевт может попросить клиента выразить его с помощью жеста, голоса, танца, прикосновения и т. п.

Техника монолога

Эта техника была позаимствована из психодрамы Морено. Клиенту может быть предложено, произнести монолог от имени какой-либо части своего тела, предмета, находящегося в комнате, например, игрушки и т. п. Ее цель помочь клиенту соприкоснуться со своими чувствами, присвоить себе не принимаемые им переживания. Например, заметив, что во время своего рассказа клиент активно жестикулирует руками, терапевт может попросить его сказать несколько фраз от имени своих рук. Или клиента, который в качестве своей проблемы предъявляет головную боль напряжения, попросить его произнести монолог от имени головной боли. В последнем случае терапевт исходит из того, что за психосоматическим симптомом могут стоять остановленные ретрофлексией эмоции и импульсы.

Монодрама (техника пустого стула)

Эта техника тоже была позаимствована из психодрамы. Перлз часто предлагал своим клиентам провести диалог с воображаемым визави, находящемся на пустом стуле. Это мог быть значимый другой или часть личности клиента. Перлз широко использовал эту технику при работе со сновидениями.

Работа с полярностями

Нередко темой работы является внутренний конфликт между частями личности, имеющими противоречивые устремления, например тем, кто хочет построить карьеру на работе, и тем, кто хочет лениться и ничего не делать, или тем, кто хочет вести здоровый образ жизни и тем, кому нравится курить и употреблять алкоголь. В этом случае может использоваться монодрама в виде диалога между этими конфликтующими частями (полярностями). Ее цель – прояснить реальные потребности, которые стоят за их побуждениями, и помочь этим частям достичь соглашения между собой.

Работа с полярностями может выглядеть и как то, что клиенту предлагают подумать о каком либо явлении или черте своего характера с противоположной, непривычной для него точки зрения.

Пример. Терапевт предложил клиентке, которая боялась, что окружающие подумают, что она глупая, подумать о том какие преимущества могут быть в «глупости». Подумав, она сказала, что это позволило бы ей избежать лишних обязанностей на работе, это могло бы понравиться мужчинам.

Отреагирование

Когда клиента переполняют сильные эмоции (горе, гнев и т.д) терапевт может предложить выразить их в виде крика, словесного выражения или физических действий. Например, побить стул или подушку.

Не всем клиентам и не всегда подходят большие, развернутые эксперименты, например, монолог. Поэтому гештальт-терапевты чаще, в зависимости от конкретной ситуации, предлагают микроэксперименты, которые не воспринимаются клиентами как пугающие.

Пример. Клиентка рассказывает о ситуации, в которой почувствовала сильную обиду. Терапевт замечает, что рассказывая о ней, клиентка делает это очень сдержанно, задерживает свое дыхание и перестает смотреть на него. Он предполагает, что таким образом она избегает проживания своих чувств, а также прерывает вынесение переживания на границу контакта с другими людьми, что делает его хроническим. Возможно, это связано с чувством смущения.

Терапевт: Я замечаю, что ты почти не дышишь. Попробуй дышать и одновременно смотреть на меня.

Клиентка переводит взгляд на терапевта, начинает более глубоко дышать. На ее глазах появляются слезы.

Часто терапевтические гештальт-сессии проходят и без использования каких-либо специальных техник, просто в виде диалога клиента и терапевта.

Терапевтические отношения

Гештальт-терапия относится к экзистенциально-гуманистическим направлениям в психотерапии, которые рассматривают отношения психотерапевта и клиента как встречу равноправных партнеров. В 50-е годы Фриц Перлз отказался от психоаналитической кушетки и стал использовать расположение лицом к лицу. Такое расположение призвано уменьшить влияние переноса, позволить клиенту видеть психотерапевта как реального другого человека. То, как клиент вступает в эти отношения, может многое говорить о его проблемах. И то, что в них происходит, может становиться частью изменяющего терапевтического опыта, который клиент сможет применить в своей повседневной жизни.

Равноправные отношения не означают, что терапевт не должен обладать специальными знаниями и навыками. Они значат, что у терапевта нет готовых ответов на то, как решить проблемы клиента. Конкретный способ решения – это результат совместного поиска.

Для того чтобы терапия состоялась терапевту и клиенту необходимо развить отношения сотрудничества. Сотрудничество терапевта и клиента включает эмоциональную и рациональную составляющие. Во-первых, клиенту важно видеть своего терапевта как человека, который искренне старается оказать ему помощь, хотя бы в некоторой мере понимает его переживания и старается понять их лучше, и в присутствии которого клиент себя чувствует относительно комфортно и безопасно. Со своей стороны терапевту нужно испытывать интерес к клиенту и чувствовать себя достаточно комфортно рядом с ним.

Рациональная составляющая их альянса означает, что клиент должен понимать то, что происходит в терапии, что от него требуется как от клиента, и принимать на себя обязательства за выполнение своей части работы. Терапевт со своей стороны также принимает соответствующие обязательства. Если какая-либо часть альянса отсутствует, терапия едва ли будет эффективной.

Структура терапевтической сессии

Терапевтическую сессию можно разделить на три основных этапа: первый – изложение клиентом проблемы и прояснение запроса, второй – экспериментирование, и третий – ассимиляция опыта.

Как правило, сессия начинается с того, что клиент излагает свою текущую проблему и терапевт старается прояснить, чтобы клиент хотел получить в результате совместной работы. Психотерапевты знают, что первоначальный запрос клиента далеко не всегда соответствует его истинной потребности, а может даже противоречить ей. В этом случае первый эксперимент может быть направлен на то, чтобы выяснить реальную потребность.

Пример. Клиентка говорит, что с помощью психотерапии она хотела бы стать самодостаточной и независимой. Терапевт предлагает ей представить, что она уже достигла своей цели, и спрашивает, как она себя при этом чувствует. Клиентка отвечает, что она чувствует себя более сильной, но в то же время ощущает одиночество и холод. У нее на глаза наворачиваются слезы. Затем она рассказывает, что ей хотелось бы получать поддержку от людей, но она не умеет этого делать.

Последующие эксперименты могли бы быть направлены на то, чтобы понять, что она делает в контакте с окружающими, из-за чего получение поддержки становится для нее невозможным.

Ассимиляция происходит в завершающей части сессии и обычно имеет форму обсуждения значения того, что происходило в ее процессе. Но этот процесс часто выходит далеко за ее пределы, и осуществляется клиентом уже самостоятельно.

Два фокуса внимания в гештальт-работе

Как правило, клиенты приносят на терапию ситуации, которые произошли с ними в их повседневной жизни – в семье, на работе, во взаимоотношениях с друзьями – и рассказывают о них как о событиях, случившихся с ними там-и-тогда. Поэтому неудивительно, что психотерапевтам много времени приходится уделять обсуждению того, что с их клиентами происходит за стенами психотерапевтического кабинета. Тем не менее, гештальт-терапевты стараются активизировать у клиента осознание актуальных переживаний, переводя обсуждение в контекст здесь-и-теперь. Например, если клиентка рассказывает о конфликте с мужем, гештальт-терапевт может спросить не «Что ты *чувствовала* во время этого конфликта?», а «Что ты *чувствуешь сейчас*, когда рассказываешь об этом?»

Кроме фокуса на ситуациях, произошедших там-и-тогда, в терапии возможен фокус внимания на характере отношений, которые развиваются между клиентом и терапевтом. Это связано с тем хорошо известным психотерапевтам фактом, что клиент использует с терапевтом те же привычные формы поведения (фиксированные гештальты), которые использует в общении и с другими людьми. И то, что происходит между клиентом и терапевтом в психотерапевтическом кабинете, часто очень походит на то, что происходит между клиентом и людьми из его повседневного окружения (рис. 16).

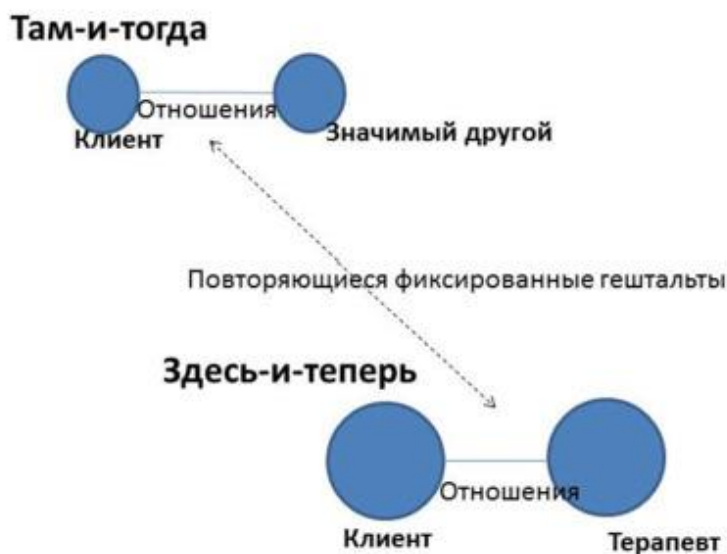


Рис. 16

Пример. Клиентка говорит, что в отношениях с мужем для нее привычно уходить от конфликтов. Она боится говорить мужу то, что ей не нравится, т.к. ей страшно, что это может вызвать его гнев.

В этой ситуации терапевт может выбрать разные направления работы:

Вариант 1. Терапевт: Что именно ты не говоришь ему?

Клиентка: Что мне не хватает внимания...

Терапевт: Что тебе мешает это сказать?

Вариант 2. (терапевт использует технику монодрамы)

Терапевт: Давай разыграем воображаемый диалог с мужем. Представь его на пустом стуле и скажи ему, что с тобой происходит.

Клиентка: Я боюсь.

Терапевт: Это всего лишь эксперимент. Рискни. И посмотрим, что он ответит.

Клиентка: Хорошо. Я попробую.

Вариант 3. Терапевт: В каких ситуациях раньше, возможно в детстве, ты испытывала похожие чувства?

Клиентка: Когда я была маленькая... Когда мои родители ссорились, они очень сильно кричали друг на друга. Мне было очень страшно...

Вариант 4. Терапевт: Не происходит ли чего-то похожего в наших отношениях? Есть ли что-нибудь такое, что тебе не нравится в терапии, но о чем ты не говоришь мне?

В первых двух вариантах терапевт пытается исследовать, какие прерывания контакта возникают в общении клиентки с мужем. В первом случае, задавая уточняющие вопросы. Во втором, используя технику монодрамы. В третьем варианте он пытается выяснить, в какой ситуации сформировался фиксированный гештальт, не позволяющий говорить о своем недовольстве. Первые три варианта иллюстрируют фокус внимания на ситуации там-и-тогда. Последний – на отношениях терапевта и клиента, и на том, что общего между происходящим в этих отношениях и отношениях в повседневной жизни.

Терапевт выбирает направление работы исходя из особенностей клиента и степени доверительности отношений. На протяжении одной терапевтической сессии эти направления

работы могут комбинироваться.

Эмоции в гештальт-терапии

Нередко приходится слышать мнение, что гештальт-терапия – это форма терапии, которая работает с эмоциями. Это мнение полностью неверно, поскольку гештальт-терапия – это холистический подход, который держит в фокусе внимания весь организм с его телесностью, чувствами, мыслями и действиями, и, кроме того, в контексте его взаимосвязи с окружающим миром. По всей видимости, несколько преувеличенный акцент на чувствах в работе Перлза в 60-е годы был связан с тем, что ему приходилось в то время иметь дело преимущественно с гиперинтеллектуализирующими невротичными людьми, а также с целью сделать демонстрационные сессии более яркими и впечатляющими.

Современные гештальт-терапевты не требуют от клиента бурного выражения чувств, если это противоречит его характерологии, а подбирают те формы экспериментов, которые для него больше подходят. Более того, побуждение к отреагированию чувств является опасным, если дело касается пациентов с психозами или находящимися в предпсихотическом состоянии. Тем не менее, эмоциям в гештальт-терапии придается большое значение.

Функция эмоций заключается в том, что благодаря им, мы осознаем для себя значение тех событий, которые происходят при нашем соприкосновении с миром, на границе контакта между нашей личностью и окружающей нас средой. Например, когда я думаю об определенных людях, я чувствую радость и интерес, и у меня возникает желание к ним приблизиться. Узнавая об определенных событиях, которые происходят в моей жизненной среде, я испытываю отвращение, и у меня возникает желание отстраниться. Если осознание эмоций притупляется, то я начинаю чувствовать скуку, которая может перерасти в апатию. Кроме того, эмоции дают энергию всем нашим действиям. Люди находящиеся в глубокой депрессии говорят, что не испытывают никаких чувств, и что у них не возникает никаких побуждений к действиям.

Исходя из перспективы гештальт-подхода, рассмотрим, как некоторые эмоции сигнализируют о том, что происходит на границе контакта в поле организм/среда.

Интерес – эмоция, которая возникает, когда в поле восприятия появляется фигура объекта, соответствующего важной неудовлетворенной потребности. Интерес сопровождается ростом возбуждения/волнения. *Возбуждение* – это неспецифическая энергетическая мобилизация организма, возникающая из-за усиления метаболических процессов. Согласно гештальт-подходу, это недифференцированная форма эмоции, которая подготавливает организм к действию. По мере роста осознания ситуации она трансформируется в более специфические эмоции.

Отвращение – эмоция, которая говорит о том, что в границу организма вторгается нечто неудобоваримое. Самый наглядный пример – испорченная пища. Как писалось выше, следствием десенсibilизации к здоровому отвращению является нездоровая интроекция, не заканчивающаяся отвержением или ассимиляцией. Например, присвоение себе без критики правил поведения, которые противоречат жизненным потребностям организма. Примером десенсibilизации к отвращению на уровне телесного контакта является сексуальная неразборчивость. Соответственно, для того чтобы человек обрел способность опираться на свои собственные потребности, ему нужно восстановить осознание этой эмоции.

Гнев – эмоциональная реакция, возникающая в ответ на угрозу важным потребностям и реальной или воображаемой целостности организма. Цель гнева уничтожить угрожающий объект или поместить его на безопасном расстоянии за границами личности.

Тревога, с точки зрения гештальт-терапии, – это сдерживаемое сильное возбуждение, которое не смогло трансформироваться в более дифференцированную эмоцию. Чистую, беспредметную тревогу можно рассматривать как эмоцию, связанную с механизмом

слияния. Из фона не появляется отчетливая фигура, не ясен объект, который ее вызывает и потребность, которая привела к мобилизации возбуждения. Тревога имеет тенденцию трансформироваться в *страх*, чувство, которое в отличие от нее связано с конкретным объектом. Страх может быть невротическим (фобии) или даже психотическим (бредовые идеи), когда пугающие значения устойчиво приписываются в действительности безопасным объектам. А может быть обоснованным, если он связан с реальными угрозами, которые могут помешать удовлетворению значимых потребностей.

Скука – состояние, когда потребности организма не удовлетворяются и фигура реальной доминирующей потребности осознанно или неосознанно отодвигается на задний план (фон). Если эта доминирующая потребность начнет проявляться из фона, то, скорее всего, она трансформируется в гнев.

Представьте, что вы находитесь на неинтересном для вас обязательном мероприятии, например, лекции или совещании, и вдруг узнаете, что в это время происходит встреча друзей, на которой вы бы очень хотели присутствовать. Скорее всего, вы испытаете либо досаду на сложившиеся обстоятельства, либо прямую злость на того, кто лишает вас этой возможности.

Обида – чувство, которое возникает при выходе из слияния, когда индивид чувствует, что его ожидания по отношению к другому, которые ему казались сами собой разумеющимися, обмануты. Обида выражает потребность в восстановлении слияния. Но переживание обиды также может стать поводом посмотреть на то, как мы выстраиваем границу с другим человеком, осознаем ли его отдельность и отличия от нас.

Стыд – это эмоция, которая возникает в ситуации, когда мы пытаемся предъявить себя, свои потребности окружающему миру и не встречаем при этом достаточной поддержки среды. При этом мобилизованное возбуждение останавливается на границе организма, приводя к характерным для стыда физиологическим реакциям.

В качестве эксперимента представьте, что вы рискнули поделиться со своим партнером/партнершей своей тайной эротической фантазией и столкнулись с одной из двух реакций: а) ваш партнер/партнерша сказали, что она им очень нравится, и они сами думали о чем-то подобном; б) вы столкнулись с отвержением и осуждением. Какова будет ваша реакция? Вероятнее всего, в первом случае – радость и возбуждение, во втором, скорее всего, вы испытаете смущение и стыд, ваше лицо покраснеет и вам захочется спрятаться.

Смущение и стыд являются врожденными эмоциями, но их переживание может усиливаться, если они возникают из-за нарушения индивидом, усвоенных им интроектов, норм и правил поведения.

Печаль – реакция организма на отсоединение от объекта, с которым было связано удовлетворение значимых потребностей. Она является одной из главных составляющих переживания горя. Если печаль не выносится на границу контакта, не разделяется с другими людьми и «застревает» внутри организма, то нередко она трансформируется в депрессию.

Гештальт-терапия предлагает внимательно относиться к эмоциям, исследовать какие из них связаны с невротическими прерываниями, и их нужно проработать в процессе психотерапии, а какие вызваны реальной ситуацией контакта, и их следует проживать и учитывать при выборе вариантов поведения.

Где применяется гештальт-терапия?

В 50-е годы гештальт-терапия возникла как метод индивидуальной психотерапии, направленной на лечение неврозов. Однако уже тогда Фредерик Перлз, занимаясь обучением, начал работать с группами, а в 60-е годы в период работы в Эсаленском институте, групповая форма работы стала для него основной. В 60-е гештальт-терапия стала

не только методом терапии невротозов, но и методом личностного роста и самопознания для всех заинтересованных людей. В этот же период благодаря ученикам Перлза зародились организационное гештальт-консультирование и гештальт-педагогика.

В 70-е годы популярность групп личностного роста идет на спад, но гештальт-терапевты начинают применять свой подход в работе с семьями.

В 80-е расширяется клиническое применение гештальт-терапии. Гештальт-терапевты работают не только с невротиками, но и с психосоматическими больными и даже с больными, страдающими шизофренией. Позже, в связи с требованиями времени, гештальт-терапевты, как и представители других психотерапевтических направлений, займутся также и терапией личностных расстройств. Конечно, следует понимать, что при серьезных клинических нарушениях гештальт-терапия вовсе не заменяет традиционное медицинское медикаментозное лечение, а дополняет его.

В 90-е годы гештальт-терапевты начинают заниматься коучингом.

Таким образом, перечень сфер, в которых применяется гештальт-подход, достаточно широк. И можно предполагать, что с течением времени, по мере возникновения новых запросов в обществе, он будет расширяться.

Рекомендуемая литература

- Булюбаш И. Руководство по гештальт-терапии. – М.: Психотерапия, 2008.
- Гингер С., Гингер А. Гештальт – терапия контакта. – Спб.: Специальная литература, 1999.
- Джойс Ф., Силлс Ш. Гештальт-терапия шаг за шагом. – М.: «Институт общегуманитарных исследований», 2010.
- Зинкер Дж. В поисках хорошей формы: Гештальт-терапия с супружескими парами и семьями / Пер. с англ. А. Я. Логвинской. – М.: Независимая фирма «Класс», 2000.
- Масколье Г. Гештальт-терапия: вчера, сегодня, завтра. – М.: Боргес, 2010.
- Наранхо К. Гештальттерапия. Отношение и Практика атеоретического эмпиризма. / Перев. с англ. – Воронеж: НПО «МОДЭК», 1995.
- Невис Э. Организационное консультирование. – СПб.: «Издательство Пирожкова», 2002.
- Перлз Л. Некоторые аспекты Гештальт-терапии – [Электронный ресурс]: URL:<http://mpsy.ru/biblioteka/literatura-po-geshtaltu/nekotorye-aspekty-geshtalt-terapii.html>
- Перлз Ф. Внутри и вне помойного ведра. Перлз Ф., Хефферлин Р., Гудмен П. Практикум по гештальттерапии. – Спб.: Изд-во «Петербург-XXI век», 1995.
- Перлз Ф. Гештальт-подход и Свидетель терапии. – М.: Издательство «Либрис», 1996.
- Перлз Ф. Гештальт-семинары. Гештальт-терапия дословно. / Пер. с англ. – М.: Институт Общегуманитарных исследований, 1998.
- Перлз Ф. Теория гештальт-терапии. – М.: Институт Общегуманитарных исследований, 2001.
- Робин Ж.-М. Гештальт-терапия. – М.: «Эйдос», 1996.
- Энрайт Дж. Гештальт ведущий к просветлению. – Спб., 1994.