

Text reuse report No.1



Author: vkameneva-17

Checked by: ranepa@antiplagiat.ru / ID: 2)

Organization: Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ

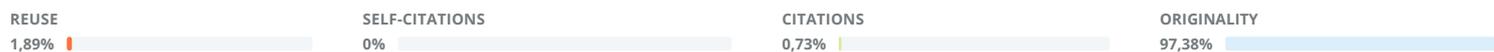
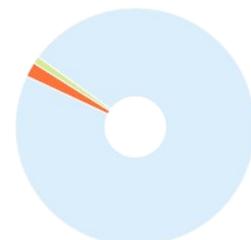
Report presented by the Antiplagiat service - <http://ranepa.antiplagiat.ru>

DOCUMENT INFORMATION

Document No.: 2785973
 Uploading start: 07.03.2022 18:35:23
 Uploading duration: 00:00:04
 Initial file name: Методы гештальт (1).docx
 Document name: Методы гештальт (1).docx
 Text size: 1 KB
 Number of characters: 34741
 Number of words: 4261
 Number of sentences: 247

REPORT INFORMATION

Latest report (edit.)
 Check start: 07.03.2022 18:35:28
 Check duration: 00:00:32
 Comments: not specified
 Search for paraphrases: yes
 Search modules: Legal information system «Adilet» search module, ELS joint collection, Search module INTERNET PLUS, RSL collection, Citations, Cross language search (RuEn), Cross language search on eLIBRARY.RU (EnRu), Cross language search over the Internet (EnRu), Wiley Open Library Cross language, eLIBRARY.RU collection, GARANT collection, Medical collection, Dissertations and abstracts of National Library of Belarus, Search module of eLIBRARY.RU paraphrases, Search module of Internet paraphrases, Search module of Wiley Open Library paraphrases, Patents collection, Модуль поиска "РАНХиГС", Search module of common phrases, Institutes Unity collection, Wiley Open Library, Cross language search



Reuse is a share of all found overlapping text fragments, with the exception of those categorized as citations by the system, as compared to the entire document size.

Self-citations refer to the share of text fragments (relative to the whole document) in the document being checked for reuse that are completely/partially identical to the text fragments from a source which was authored/co-authored by the individual whose document is being checked.

Citations are a share of overlapping text which has not been created by the respective author, but the system considered its use correct as compared to the entire document size. These include citations complying with the GOST standard; common phrases; text fragments found in legal and regulatory documentation source collections.

Overlapping text is a text fragment of the checked document which is identical or almost identical to a source text fragment.

Source is a document indexed by the system and contained in the search module which is used for check.

Originality is a share of text fragments in the checked document that have not been found in any checked sources as compared to the entire document size.

Reuse, self-citations, citations, and originality are separate indicators. Their sum is equal to 100%, with respect to the entire text of the checked document.

Please note that the system finds overlapping texts in the checked document and text sources indexed by the system. At the same time, the system is an auxiliary tool. Correctness and adequacy of reuse or citations, as well as authorship of text fragments in the checked document must be determined by the verifier.

№	Report share	Text share	Source	Valid from	Search module	Report blocks	Text blocks	Comments
[01]	0%	0,79%	Гештальт терапия - основные методы и техники https://ncrdo.ru	11 Feb 2022	Search module INTERNET PLUS	0	1	
[02]	0,79%	0,79%	методы гештальт-терапии в психокоррекции.docx	23 Feb 2022	Institutes Unity collection	1	1	
[03]	0,73%	0,73%	not specified	13 Jan 2022	Search module of common phrases	8	8	
[04]	0,42%	0,42%	Симптом и контакт. Клинические аспекты гештальт-терапии https://e.lanbook.com	22 Jan 2020	ELS joint collection	1	1	
[05]	0%	0,42%	https://www.rulit.me/data/programs/resources/pdf/Kollektiv-avtorov_Simptom-i-kontakt-Klinicheskie-aspekty-geshalt-terapii_RuLit_Me_667710.pdf https://rulit.me	07 Mar 2022	Search module INTERNET PLUS	0	1	
[06]	0,4%	0,4%	Развитие сферы физической культуры и спорта (1).doc	15 Feb 2022	Модуль поиска "РАНХиГС"	1	1	
[07]	0%	0,4%	ВКР.docx	20 Feb 2022	Модуль поиска "РАНХиГС"	0	1	
[08]	0%	0,4%	Курсовая работа, Ткаченко А. А. .docx	22 Feb 2022	Модуль поиска "РАНХиГС"	0	1	
[09]	0%	0,4%	ВКР ГАДАЛИН ДЕНИС НИКОЛАЕВИЧ 18434.docx	06 Mar 2022	Модуль поиска "РАНХиГС"	0	1	
[10]	0%	0,4%	ВКР.docx	06 Mar 2022	Модуль поиска "РАНХиГС"	0	1	
[11]	0%	0,4%	ВКР_Олешова_ЖГ_3-17УП(бп)УПО.docx	02 Feb 2022	Institutes Unity collection	0	1	
[12]	0%	0,4%	buzmakova_n_m_grajdansko-pravovaya-otvetstvennost-za-narushenie-isklyuchitelnyh-prav-na-tovarnyy-znak.docx	20 Jan 2022	Institutes Unity collection	0	1	

[13]	0%	0,4%	Курсовая - принцип диспозитивности	21 Jan 2022	Institutes Unity collection	0	1	
[14]	0,28%	0,28%	Интегративная психотерапия https://bookitut.ru	14 Feb 2020	Search module INTERNET PLUS	1	1	
[15]	0%	0,28%	Интегративная психотерапия http://bookitut.ru	25 Nov 2020	Search module INTERNET PLUS	0	1	
[16]	0%	0,16%	Диссертация на тему «Педагогические взгляды С. Л. Рубинштейна» автореферат по специальности ВАК 13.00.01 - Общая педагогика, история педагогики и образования disserCat — электронная библиотека диссертаций и авторефератов, современная наука РФ http://dissercat.com	09 Feb 2019	Search module INTERNET PLUS	0	1	Source disabled. Reason: Маленький процент пересечения.
[17]	0%	0,12%	Открытое письмо руководителя портала Superjob.ru Алексея Захарова Президенту Российской Федерации Новости кадрового рынка на портале Superjob.ru https://superjob.ru	07 Mar 2022	Search module INTERNET PLUS	0	1	Source disabled. Reason: Маленький процент пересечения.

МЕТОДЫ ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ В ПСИХОКОРРЕКЦИИ

План

Введение	3
1. Общая характеристика гештальт-терапии	4
1.1 Создатель гештальт-терапии и ее источники	4
1.2 Основа гештальт терапии	7
1.3 Понятие о расстройствах	9
2. Формы, задачи, принципы и методы терапии	14
2.1 Формы, задачи и принципы терапии	14
2.2 Этапы терапевтического процесса. Терапевтические методы	17
Заключение	22
Список используемой в работе литературы	24

Введение

В обществе, особенно в РФ, до сих пор существует ошибочное мнение, что все виды психотерапии предназначены только для людей, которые борются с серьезными психическими расстройствами и заболеваниями. Многие считают, что на такую терапию должен записываться только человек, представляющий опасность для окружающей среды или проявляющий тревожные психотические симптомы. Вот почему люди, которые действительно нуждаются в помощи, предпочитают оставаться наедине со своей проблемой, которой может быть депрессия или эмоциональное расстройство. На самом деле психотерапия может не только помочь людям, борющимся с повседневными проблемами, но и предоставить форму саморазвития людям без каких-либо расстройств.

Гештальт означает от немецкого — форма, фигура. Гештальт-терапия — это школа психотерапии, получившая свое название от академического течения психологии, называемого психологией характера или гештальтизмом.

Гештальт-терапия находится в русле гуманистической психологии (также известной как феноменологически-экзистенциальный подход в психологии) наряду с такими концепциями, как клиент-центрированная терапия Роджерса и логотерапия Франкла. Традиционно гуманистическая психология считается третьим путем к психоанализу (предположение о человеческой детерминации через историю ранней жизни) и бихевиоризму (предположение о человеческой детерминации через стимулы окружающей среды). Однако некоторые современные гештальтисты указывают на поведенческие мотивы гештальта, особенно в сфере заинтересованности в изменении поведения и обучении новым ролям.

Цель реферата рассмотреть методы гештальт-терапии в психокоррекции

1. Общая характеристика гештальт-терапии

1.1 Создатель гештальт-терапии и ее источники

Создателем гештальт-терапии является Фредерик Саломон Перлз. С ранней юности и до 1956 года он был связан с различными театральными коллективами (в том числе «Dutsche Theatre» в Берлине и «The Living Theatre» в Нью-Йорке). В 1920 году он окончил Медицинскую академию и изучал психологию у Курта Гольдштейна. Он прошел собственную терапию у психоаналитиков: Карен Хорни, Хелены Дойч, Эдварда Хитшмана и Вильгельма Райха. Он был среди культурной, философской и психологической элиты своего времени. Он изучал феноменологов (Гуссерль), экзистенциалистов (Хайдеггер, Бубер) и холистов (Бергсон). Он познакомился с философией Востока (буддизм, дзен и даосизм), медитируя, среди прочего в храмах Японии. Он укрылся в Южной Африке от преследований нацистов. В 1942 году вышла его работа «Эго, голод и агрессия». В 1946 году навсегда эмигрировал в США. В 1951 году там вышла его книга «Гештальт-терапия». Эта дата считается официальным рождением гештальт-терапии, наибольший бум которой произошел после контркультурной вспышки 1968 года в рамках движения гуманистической психологии и человеческого потенциала [1, с. 9].

На возникновение, формирование и развитие концепции и практики гештальт-терапии повлияло множество факторов. Я представлю их в нескольких группах.

1. Первая группа факторов — это личная семейная история и личность Перлза. Он вырос в доме нелюбящих родителей, отца, который отвергает и унижает его, и матери, которая требует от сына достижения успехов как условия любви. Перлз восстал против патриархально-авторитарных традиций еврейской семьи. В подростковом возрасте у него проявлялись поведенческие расстройства - он убегал из дома, воровал деньги, подделывал подписи, прогуливал занятия и был выгнан из гимназии. В

зрелом возрасте ему были свойственны непосредственность, любознательность, индивидуализм, но также частая раздражительность, авторитарность, соперничество, озлобленность.

2. Вторая группа факторов – это философские влияния. Наиболее важными следует считать:

- экзистенциализм Хайдеггера (подчеркивание ответственности человека за одиночные решения и героизм существования) и Бубера (принцип диалога во встрече «Я-Ты»);

- феноменология Гуссерля, предполагающая уникальность и своеобразие человеческого опыта «здесь и сейчас» и отвергающая объективирующий, концептуальный подход к реальности и интерпретативные спекуляции;

- холизм Бергсона, подчеркивающий несводимость человека к отдельным аспектам и подчеркивающий интуитивное познание;

- Восточные философии, предполагающие процессуальность психических процессов (Дао), интеграцию противоположностей, отказ от теоретизирования в пользу медитации «здесь и сейчас», согласие на переживание всех чувств и состояний, фрустрацию необходимости поиска готовых ответов на вопросы.

3. Третью группу факторов составляют психологическая подготовка Перлза в области психологии характера (гештальт) Вертгеймера, Келера и Коффки, теория поля Курта Левина и холистическая органическая теория Гольштейна. Гештальтизм предполагал, что психическая жизнь не является комплексом элементов, а состоит из определенных целых (гештальтов), имеющих специфическую форму, со свойствами, которые не могут быть сведены к сумме признаков компонентов этих целых. Из психологии характера Перлз перенял законы восприятия фоновой фигуры, закон беременностей (перцептивное «закрытие» фигуры) и эффект Зейгарник (тенденция заканчивать незавершенные ситуации), а также понимание инсайта как перестройка в восприятии ситуаций. Однако он сместил акцент с

процессов восприятия на эмоции и отверг экспериментальное, научный метод действий при создании и проверке теории. От Левина он перенял, среди прочего концепция пограничного контакта с окружающей средой, внутренняя поляризация [4]. С другой стороны, от Гольдштейна Перлз перенял в основном концепцию самообновления и саморегуляции организма при контакте с окружающей средой.

4. Психоанализ сыграл фундаментальную роль в формировании гештальт-терапии. Перлз принял предположения об обусловленности текущего поведения непроработанными, ранними детскими переживаниями, о внутренних конфликтах (в гештальте: верх и низ как аналоги супер-эго и ид). Техника «континуума сознания» также происходит от техники свободных ассоциаций. Однако прежде всего Перлз противопоставил гештальт психоанализу, который вкратце сводился к следующему:

- смещение акцента с сексуального влечения на влечение к голоду;
- подчеркивание роли сознания вместо бессознательной динамики влечений;
- подчеркивание роли переживания «здесь и сейчас» вместо анализа прошлого;
- концепция агрессии как здорового проявления жизни в противовес концепции влечения к смерти;
- отказ от классической психопатологии, подчеркивающий саморегуляцию тела и творчества человека;
- отказ от работы над переносом и контрпереносом и принцип воздержания (т.е. неудовлетворения либидо-потребностей пациента) в пользу естественного, спонтанного отклика в отношениях с клиентом;
- формирование цели терапии как решение и изменение поведения, а не просто понимание.

Чрезвычайно важную роль в создании гештальта сыграл психоаналитик Перлз — Райх, обратив внимание на феномен сопротивления, проявляющийся в теле, функциональное единство телесных и психических

процессов, положительное понятие агрессии, роль дыхания в переживании эмоций и общей направленности больше на форму, чем на содержание высказывания.

5. Театральные переживания психодрамы Перлза и Морено также играют важную роль в формировании гештальт-терапии. От нее Перлз перенял принцип обновления и драматизации переживаний из прошлого (гештальт-драма), психодраматические техники экспериментирования и смены ролей, диалог с аспектами себя и формулу групповой терапии.

1.2 Основа гештальт терапии

1. Организм стремится достичь состояния полного функционирования – завершить целое (гештальт), завершить внутреннюю организацию. Фигуры (гештальты) организуют все аспекты функционирования человека: восприятие, эмоции, потребности, мышление и т. д. Принцип превентивности (замыкание или завершение фигуры, завершение целого, заполнение пробелов) является основным законом функционирования гештальтов. Незавершенные фигуры («незавершенные ситуации») являются мотивацией наших действий, например, голод — это незавершенная фигура, которая побуждает нас искать пищу и завершается ее приемом, перевариванием и усвоением.

2. Индивид функционирует благодаря процессу постоянной саморегуляции – он удовлетворяет потребности и сохраняет равновесие в изменяющихся условиях. Здесь действует закон доминирующей потребности (фигуры на фоне) - в нормальных условиях одна фигура влияет на функционирование человека до тех пор, пока не закрывается и не возникает другая фигура [2, с. 48].

3. Индивид функционирует в поле среды, которая составляет все его окружение. Индивид отделяет себя от поля окружающей среды границами. Пограничный контакт — это процесс агрессивного (в

смысле гештальт-теории) проникновения в окружающую среду, отбора содержаний путем их измельчения и «пробования» (прототипом этого процесса является дентальная агрессия при приеме пищи) и ассимиляции полезного содержимого и отказ от «токсинов» (не только пищевых). Саморегуляция – это процесс контакта-устранения, ассимиляции-устранения.

4. Человек представляет собой функциональное целое. Целый организм имеет приоритет перед искусственно выделенными частями. Тело в целом реагирует на окружающую среду и влияет на нее, задействуя различные уровни энергии в этой деятельности.

5. Основным процессом, интегрирующим функционирование организма, является осознание, понимаемое как непрерывная ориентировка в состоянии и ходе явлений и процессов, происходящих в организме. Теоретически можно выделить три сферы, включающие сознание: внешние раздражители, возбуждение (эмоции и внутрителесные ощущения) и мысли. Сознание — это всегда осознание в настоящем («здесь и сейчас»). Только осознание дает возможность предпринимать адекватные действия, направленные на восстановление баланса.

6. Цикл саморегуляции и переживания следует модели Зинкера: возникает потребность (фигура отделяется от фона и организует наше поведение), происходит мобилизация энергии, действие по удовлетворению потребности (замыкание фигуры), затем контакт (удовлетворение потребности) и отстранение, происходит слияние фигуры с фоном, потеря смысла.

7. Особой формой контакта является контакт с другим человеком в диалоговых отношениях «Я-Ты», в отличие от объективирующих отношений «Я-Оно». В контакте самосознание создается в отношениях. Идентичность возникает на границе контакта с другим человеком, а контакт всегда вызывает изменения субъекта, партнера отношений и самих отношений.

8. Человек несет ответственность за свои решения. Чем более он осознает, тем более он свободен.

1.3 Понятие о расстройствах

Ссылаясь на ранее представленные теоретические предположения, можно представить концепции расстройств в гештальт-терапии.

1. Мы можем искать причины нарушений в существовании слишком большого количества « незавершенных ситуаций » из прошлого, которые сковывают нашу энергию и ограничивают нашу свободу выбора.

2. В основе всех нарушений лежит нарушение процесса саморегуляции. Возникает дисбаланс внутри организма и в обмене с окружающей средой. Образовавшиеся фигуры не замкнуты и тело не может от них освободиться. Естественное течение процесса саморегуляции тормозится. Это состояние называется тупиком.

3. Нарушение саморегуляции проявляется в нарушениях пограничного контакта. Их первопричиной являются нарушения зубной агрессии. Их можно вызвать, например, кормлением ребенка жидкой пищей, когда он уже должен кусаться, блокируя тем самым его естественную агрессию при контакте с окружающей средой. Пограничные контактные расстройства можно разделить (по Перлзу) на [3, с. 108]:

1. мышечно-двигательные расстройства, проявляющиеся в мышечном панцире характера и ограничении естественного дыхания (видимые инспирации у Райха), возникающие в результате блокирования естественного оттока агрессивной энергии вовне и приводящие к дисгармонии в организме (так называемое расщепление в тело);

2. защитные механизмы; Перечислены 5 механизмов, первые два из которых явно вдохновлены психоанализом; защитные механизмы в гештальте понимаются в основном как источники патологии и не несут адаптивной функции:

- интроекция - заключается в пассивном, неизбирательном ("впитывающем без зубов пережевывании, вкушении и усвоении") включения

различного содержания из окружающего (суждений, норм, понятий, авторитетов и т. д.). Различные интроекции вызывают болезненную фрагментацию личности, требующую больших энергетических затрат на предотвращение дезорганизации. Интроекция – это смещение границы своего истинного Я на себя, сдавливание ее под давлением чужеродного содержания [2, с. 56].

- проекция - состоит в отсечении от контакта и проецировании (проекции) части себя. Тело не признает эти части за себя, они объективируются. Проекция — это бессознательное смещение границ собственного «я» в сторону окружающей среды.

- ретрофлексия – это направленная агрессия на себя, а не вовне, на окружающую среду. Проявляется в избегании (агрессивного) контакта, приседании, сдавливании тела (например, запор), суицидальных наклонностях, чувстве вины, самонаказания.

- отклонение - это избегание вовлечения энергии в окружающую среду. Подобно ретрофлексии, отклонение представляет собой избегание контакта, но энергия рассеивается наружу. Проявляется хаотичностью, отсутствием ощущения смысла существования.

- слияние - состоит в стирании границ между личностью и окружающей средой, плавлении. Индивид теряет свою идентичность, он не различает, что принадлежит ей, а что ей не принадлежит. Крайним проявлением слияния является психоз.

4. Возникновение расстройств можно лечить и в результате нарушения единства организма путем создания внутренней поляризации. Возникает при отрицании естественности и подавлении определенных сфер жизни. Есть деление на хорошие и плохие части. Человек пытается развить его, но благодаря этому разделение становится яснее, острее, и все больше и больше энергии уходит на то, чтобы скрыть неприемлемый аспект. Так создается жесткая «броня» характера

5. Расстройства также можно рассматривать как нарушения сознания, которые (по Перлзу) можно разделить на [3, с. 119]:

1. сенсорные расстройства, заключающиеся в отсечении от чувства, чувственной «мертвости» тела;

2. эмоциональные расстройства, заключающиеся в блокировании чувств и принимающие форму невроза, который (по Перлзу) состоит из 5 слоев, отделяющих человека от переживания подлинного Я (можно также говорить о слоях Я):

- Первый слой клише – он состоит в повседневном обмене штампами, штампами и бессмысленными словами и жестами.

- Ложный слой II - это слой отыгрывания социальных ролей и принятия "игр" (в понимании транзактного анализа), принимающий на себя маску манипуляции. На этом уровне происходят «диалоги» и «игры» между верхушкой (голосом долга, как суперэго Фрейда) и низшей собакой (голосом желаний, как Ид). Мы ежедневно работаем на уровне этих двух слоев. Остальные чаще всего появляются только в процессе терапии.

- Фобический слой III - страх перед подлинным представлением о себе и болью, грустью, отчаянием и безысходностью при утрате иллюзий ложного слоя.

- 4-й слой тупика – проявляется ощущением пустоты, мертвенности, упадка сил. Вся энергия направлена на сохранение статус-кво.

- 5-й слой имплозии - это поток сильной энергии, направленный внутрь, в состоянии сжатия.

- VI. слой взрыва – проявляется бурным всплеском, эмоциональным расслаблением. Перлз перечисляет четыре основных типа взрывов: отчаяние, оргазм, гнев и радость. Появление определенных типов взрыва зависит от того, какие чувства были заблокированы в более внешних слоях личности.

- 7-й слой — это подлинное Я, выходящее из-под невротических механизмов.

6. Нарушения также можно понимать как блоки (пробелы) на различных этапах цикла саморегуляции. Возможно:

1. Пауза между уходом и переживанием. Проявляется в состоянии отрешенности, нереальности, оторванности от реальности. Это происходит в психотических состояниях, наркотических «путешествиях», состояниях глубокого транса.

2. Перерыв между переживанием и осознанием. Ощущения воспринимаются, но непонятны субъекту, например, при панических атаках, когда тревога неузнаваема, конверсионные расстройства, когда сексуальное значение телесных ощущений неузнаваемо. Доминирующим защитным механизмом в психоаналитических терминах было бы вытеснение (вытеснение).

3. Перерыв между осознанием и мобилизацией энергии. Возникает блокада в страхе перед переживаниями возбуждения, гнева, любви. Эта блокировка проявляется в теле — мышечной броней и нарушениями глубины и течения дыхания. Встречается при обсессивно-компульсивном расстройстве и депрессии. Доминирующим механизмом здесь является интроекция: поглощенные взгляды других на то, что хорошо, а что плохо, препятствуют естественной мобилизации энергии [5, с. 82].

4. Пауза между мобилизацией энергии и действием. Встречается при психосоматических заболеваниях (например, при гипертонической болезни, дистрофии суставов и мышц, язвах) — неизрасходованная энергия вызывает блокаду кровоснабжения и оксигенации внутренних органов и, как следствие, структурные изменения в этих органах. Основным механизмом здесь является ретрофлексия: кто-то тратит энергию внутрь, а не наружу, и пытается получить ее от себя, а не от окружающей среды.

5. Пауза между действием и контактом. Он характеризует поверхностных истеричных людей, которые не потребляют и не испытывают в полной мере того, к чему они привели (например, они не испытывают сексуального удовольствия или удовлетворения от приема пищи).

6. Пауза между контактом и уходом. Мы имеем дело с ним в случае зависимых людей, пагубных привычек, перфекционизма, мании, нарушений сна. Проявляется в неумении бросить, расстаться и бросить. В его основе страх одиночества, вечного голода и смерти.

7. Важной особенностью расстройств по гештальт-теории является нарушение контакта с другим человеком, заключающееся в попытках привести его в позицию

8. Страдающий человек старается не брать на себя ответственность за свое психическое состояние. Таким образом он усугубляет свои страдания и препятствует переменам. Согласно гештальт-теории, только взятие на себя ответственности «здесь и сейчас» дает возможность изменяться, принимать решения самостоятельно.

2. Формы, задачи, принципы и методы терапии

Цель гештальт-терапии — разблокировать естественный процесс саморегуляции и восстановить у человека чувство ответственности за свою жизнь. Здесь следует отметить, что гештальт-терапия предназначена не только для расширения сознания, но и для того, чтобы вести к определенным жизненным изменениям, за которые человек должен взять на себя ответственность.

Парадоксальная теория изменений Перлза утверждает, что человек становится тем, кем он является, а не тем, кем он хотел бы быть. Настоящее изменение — это принятие себя, или, по крайней мере, это принятие является предпосылкой для достижения изменений посредством сознательного принятия решений.

2.1 Формы, задачи и принципы терапии

Выделяют следующие формы терапии:

Групповая терапия

Основной формой гештальт-терапии является участие в небольшой группе под руководством терапевта (иногда с со-терапевтом). Занятия длятся 2-3 часа, 1-2 раза в неделю. Иногда группа работает в виде 8-10 часовых «марафонов». Классической формой терапии в гештальт-группах является так называемая индивидуальная работа на фоне группы, т.е. желающий работает над «открытой фигурой» в центре под руководством и при поддержке терапевта, который предлагает ему различные виды опытов и упражнений. Иногда групповой опыт является отправной точкой для индивидуальной работы. В последнее время гештальтисты позволили естественному групповому процессу протекать менее директивным образом. Тогда отдельные произведения появляются лишь на определенном этапе групповой зрелости.

Индивидуальная терапия

Все большую популярность набирает индивидуальная гештальт-терапия, в том числе ее длительные формы, основанная, прежде всего, на наблюдении и комментировании процесса развития «диалоговой» встречи или «диалогических» отношений. В этой терапии готовые упражнения используются в меньшей степени или не используются вовсе. Содержанием терапии является протекание процесса контакта и ухода в отношениях терапевт-клиент.

Основными задачами терапевта являются:

- замечать закономерности в ходе терапевтического процесса и строить предложения, изменяющие ход этого процесса;
- заключение четкого контракта;
- сохранение определенной степени контроля над ходом терапии и возложение ответственности на клиента (соотношение 50% на 50%);
- обогащение потенциала изменений - контроль технологии деятельности, повышающей шанс преодоления клиентом трудностей;
- целеустремленность, искренность, открытость, избегание предрассудков;
- поддержка конфронтации клиента (т.е. только при укреплении отношений и сохранении права клиента не менять поведение под влиянием конфронтации).

Кроме того, гештальт-терапевт должен:

- имеет соответствующую теоретическую и практическую подготовку;
- брать на себя ответственность за свое влияние и положение (например, он четко отличал переносные реакции пациента от реакций из настоящей реальности) и принимал во внимание его ограничения (например, спрашивал у клиентов отзывы о своей работе);
- соблюдали этические принципы (например, не вступали в сексуальные отношения с клиентами, не применяли насилие) [5, с. 97].

4.4. Принципы терапии

В групповой терапии участникам даются практические правила относительно их участия в группе. Основные правила:

- принятие на себя ответственности за слова и поступки (субъективность высказывания - употребление личных форм «Я...»);
- прямое общение;
- слушать других участников;
- ориентироваться на спонтанное протекание содержания опыта («здесь и сейчас»), разделяя преимущественно настоящие переживания;
- выявление тезисов, стоящих за вопросами;
- избегать интерпретации или поиска скрытых смыслов, принимая то, что говорят другие;
- вопрошание о содержании опыта («что?», «как?») вместо причин («почему?»);
- обращая внимание на ощущения, исходящие от тела;
- поощрение естественного самовыражения, безопасное экспериментирование с эмоциональным выражением и новым поведением;
- откладывание выражения чувств и впечатлений, которые могут прервать процесс переживания чего-то важного в группе;
- уважение психологического пространства других, воздержание от принуждения, вмешательства, насилия;
- хранить тайну.

В диалогической гештальт-терапии (основанной на экзистенциалистской философии диалога) терапевт придерживается следующих основных принципов:

- «заключение», то есть вхождение в феноменологический мир клиента с приостановкой суждений о нем, попытка увидеть мир глазами клиента и принятие его личности;
- присутствие или «быть собой», подлинность, раскрытие своего опыта «здесь и сейчас» (например, выражение своих чувств и наблюдений);

- уважая сопротивление клиента и принимая те части клиента, которые он отчуждает. Сопротивление трактуется не столько как сила Я, сколько как само Я (проявление некоторого бессознательного аспекта Я);
- вовлечение в диалог, что означает позволять отношениям развиваться процессуально, в соответствии с тем, что происходит между терапевтом и клиентом в пространстве их взаимного влияния, в естественном ритме контакта и отстранения. В этом смысле терапевт не направляет терапию в соответствии с какими-либо интерпретативными допущениями, а посвящает себя феноменологическому изучению отношений;
- избегать отношения к личности клиента как к средству для достижения какой-либо цели (например, терапевтическому изменению); Гештальт-терапевт должен относиться к клиенту - и, следовательно, к его осознанию - как к самоцели, поэтому он должен предпочесть феноменологическое исследование отношений изменениям.

Такие действия, как успокоение психотического клиента или направление его на госпитализацию или социальную помощь, являются результатом пребывания в более широком поле социальной среды. Предпринимая эти часто необходимые действия, диалогический гештальт-терапевт выходит за рамки своей психотерапевтической роли и отношений Я-Ты.

2.2 Этапы терапевтического процесса. Терапевтические методы

Ход гештальт-терапии определяется естественным процессом возникновения фигуры ее закрытия и распада, а также ритмом контакта и ухода в диалоге или терапевтическом контакте. Этот процесс можно представить в виде определенных фаз:

Вводный этап. Анализ сопротивления и заключение контрактов

Как было сказано ранее, в гештальте уважают сопротивление. Оно проявляется не только вербально, но и через тело. Сопротивление ведет к скрытым фигурам (гештальт), поэтому его следует обнаружить, усилить (например, предлагая преувеличение в упражнении) и

исследовать. Некоторые терапевты обходятся без этого понятия (сопротивление — это такой же аспект Я клиента, как и другие), другие рассматривают сопротивление как проявление плохо заключенного терапевтического контракта, в котором клиент не принимал на себя ответственность за участие в терапии. Энрайт рекомендует следующие шаги, чтобы избежать разрушительной резистентности к терапии:

- Шаг I: клиент должен осознать, что вступление в терапевтический процесс — это его сознательный выбор, он должен взять на себя ответственность за то, что он находится «здесь и сейчас» с терапевтом; это особенно важный шаг для клиентов, направленных родителями, супругами, врачами, судами;

- Шаг II: терапевт должен облегчить клиенту написание сути проблемы (цели клиента); клиенту важно определить, как он или она переживает проблему;

- Шаг III: оценить разрешимость проблемы, т.е. насколько клиент считает цель достижимой; признание возможности изменения необходимо для терапии «без сопротивления»;

- Шаг IV: Терапия избегания вопросов; она заключается в принятии клиентом решения, решает ли он работать с этим терапевтом (с его полом, образованием, теоретической направленностью, профессиональным опытом) именно в этом месте (учреждении);

- Шаг 5: Дисконтирование вторичной прибыли состоит в выявлении конкурирующих мотивов для цели; клиент может выбрать конкурентную цель и отказаться от терапии.

Описанная процедура может быть введением в более длительную терапию или составлять самостоятельную форму краткосрочной терапии [1, с. 39].

Фаза I. Осведомленность

Осознание понимается в гештальте как средство, с помощью которого человек регулирует себя по своему выбору (в отличие от привычной

реакции). Феноменологический гештальт-метод заключается в приведении к осознанию (расширению поля сознания) путем поиска данного, явного (но скрытого) в текущей («здесь и сейчас») ситуации индивида и его окружения. Гештальт-инсайт понимается чувственно - он состоит в перцептивном, чувственном, эмоциональном повторном переживании себя и своей ситуации. Озарение — это не результат интерпретации, понимания, а открытие, опыт. Гештальт-техники для повышения осознанности:

- «континуум сознания» — фокус на потоке сознания с точки зрения того, что ощущается и переживается, что делается и чего избегают, чего хотят и чего ожидают,
- усиление и преувеличение выражения,
- доведение до настоящего содержания, относящегося к прошлому или будущему,
- драма - диалог с важными людьми из прошлого или аспектами себя, отыгрывание проекций (того, что приписывается другим) и разыгрывание противоположностей (аспектов, противоположных тем, которые клиент считает своими), отыгрывание снов,
- работа с телом – массажи, дыхательные и двигательные упражнения,
- работа с фантазией - визуализация образов и событий и обсуждение возникающих чувств,
- проверка клиентом готовых утверждений о себе, предложенных терапевтом.

Фаза II. Взять на себя ответственность, интегрировать, принимать решения

На этом этапе клиент, осознающий свое состояние, начинает брать на себя ответственность за свое поведение, переживания и симптомы. Он понимает, что производит их сам и решает, менять их или оставаться с ними. Интеграция означает принятие того, что вы есть, с тем, что невозможно изменить. Гештальт-техники, облегчающие принятие ответственности:

- «я-сообщения» (говоря за себя, отказ от употребления слов «мы», «это», «себя»),
- прямое общение,
- говоря "не хочу" вместо "не могу"
- утверждение вместо вопроса,
- говоря: «... Я беру на себя ответственность за это».

Фаза III. Эксперимент

На этом этапе клиент трансформирует решения (вербальные декларации) в действия, проверяет их эффективность и отработывает новые способы поведения. Гештальт-техники для облегчения экспериментирования:

- драма - попытки новых ролей, отношений и поведения,
- раунды обратной связи (другие сообщают клиенту, как они переживают контакт с ним, его поведение).

Фаза IV. Консолидация

На этом этапе клиент переносит новые выученные модели поведения на ситуации повседневной жизни, проверяет их, дифференцирует и модифицирует. Таким образом, он достигает самоконтроля и самоопределения и способен удовлетворять свои потребности в соответствии с естественной регуляцией организма.

Базовой гештальт-техникой, облегчающей консолидацию, является так называемая «домашнее задание», то есть поведение, предлагаемое для отработки в повседневной жизни.

Важно, что гештальт-техники являются лишь средством расширения сознания клиента, а не просто эффективной презентацией навыков терапевта. Некоторые гештальт-терапевты, особенно проводящие индивидуальную длительную терапию, не используют эти техники, считая диалог основным инструментом своей работы.

Наиболее популярными методами гештальт-терапии являются:

Принцип «сейчас» . Перенос рассказа о проблеме или случае из прошлого в настоящее. Клиенту предлагается говорить в настоящем времени

и спрашивать о том, что он чувствует сейчас, о чем думает, что хочет делать «здесь и сейчас» в сложившейся ситуации. Ему предлагается претворять мысли и слова в действия.

Принцип «Я и ты» . Клиента просят обращаться непосредственно к человеку, о котором он или она говорит. Его спрашивают об эмоциях, которые он испытывает в данный момент. По этому поводу часто выясняется, сколько сообщений мы выражаем косвенно, сколько используем обобщений, например: «у человека всегда так», «всегда так говорят».

"Континуум Сознания" Базовая техника работы в гештальт-терапии. Он основан на неинтеллектуальном переживании себя в данный момент, на «осознании» чувственных впечатлений: что я сейчас вижу, какие звуки до меня доходят, что я сейчас чувствую, каково мое дыхание, как я себя чувствую? испытывать напряжение...

«Диалог между разными частями себя». Это попытка интегрировать две обычно крайние части личности, например, пассивную и активную, вежливую и неуправляемую, застенчивую и эксгибиционистскую. Сначала участник берет на себя роль одной, «заточенной» части себя, ведет диалог с другой, а затем меняется.

«Разговор с пустым стулом». Клиент высказывает различные, до сих пор не высказанные предложения, мысли, обиды, претензии к воображаемому лицу. Это позволяет закрыть «незавершенные дела» из прошлого и выявить необъяснимые чувства, которые без необходимости потребляют нашу энергию в настоящем.

Заключение

Главной задачей гештальт-терапии является расширение осознания, повышение гибкости, способности осознавать собственные потребности, принимать то, что действительно служит, и отвергать то, что нехорошо; изменение того, что "я должен..., я должен..., я должен..., должно быть..., все всегда делают..." на "ХОЧУ и НЕ ХОЧУ". Цель состоит в том, чтобы достичь баланса между телом и разумом и согласованности в области мыслей, чувств и поведения.

Терапевтические процедуры позволяют противостоять собственным слабостям и трудным переживаниям, помогают экспериментировать и познавать себя. Они вызывают осознание. Однако, когда они используются изолированно от всего терапевтического процесса, без структуры и без учета всего контекста клиента, они не представляют ценности сами по себе.

Психологи в гештальт-подходе используют следующие методы:

- работу с чувствами;
- упражнения и тесты для выражения своего состояния при помощи движений тела;
- анализ сновидений и воспоминаний;
- создание и проигрывание ситуации и ощущений с участием вымышленных персонажей.

Психотерапия подходит для людей, которые встревожены и подавлены, потому что они отвергают себя, отталкивают свои аспекты и вводят себя в заблуждение. Иными словами, люди, не знающие, как перестать быть несчастными, являются главными кандидатами при условии, что они готовы работать над осознанием, по большей части над осознанием саморегуляции. Этот вид терапии хорош для тех, кто осознает себя, но не растет.

Если человек просто хочет облегчить симптомы, не включая работу по осознанию, то лекарства, биологическая обратная связь, модификация поведения и некоторые другие способы, вероятно, будут работать лучше.

Прямые методы гештальт - терапии облегчают клиентам принятие этого решения на ранней стадии терапии. Тем не менее, если у пациентов возникают проблемы с работой сознания или контактом, это не означает, что они не хотят работать. Уважение к целостной личности дает гештальт-терапевту возможность помочь прояснить разницу между понятиями «не могу» и «не будет» и узнать, как внутренние препятствия или сопротивление, например, предварительное обучение, нервозность, стыд и подвергаясь нарциссической травме, препятствуют работе осознания.

Список используемой в работе литературы

1. Малинина Е.В., Колмогорова В.В., Забозлаева И.В., Пилявская О.И. Гештальт психотерапия. Учебное пособие. – 2014. – 55 с.
2. Перлз Ф. Гештальтподход и свидетель терапии / Пер. с нем. М. Папуша. — М.: Академический проект, 2017. — 207 с.
3. Перлз Ф. Теория гештальт-терапии — М.: Институт Общегуманитарных Исследований, 2016–320 с.
4. Родионова Е. Б. Гештальт-терапия как метод работы с психотравмирующим событием / Е. Б. Родионова. — Текст : непосредственный // Молодой ученый. — 2021. — № 24 (366). — С. 306-307. — URL: <https://moluch.ru/archive/366/82155/> (дата обращения: 26.02.2022).
5. Симптом и контакт. Клинические аспекты гештальт-терапии [Электронный ресурс] / Редактор-составитель О. В. Немиринский. — 2-е изд. (эл.). — 292 с