

CHARLOTTE SILLS
SUE FISH
PHIL LAPWORTH

POMOC
PSYCHOLOGICZNA
w ujęciu
GESTALT

INSTYTUT TERAPII GESTALT OK PSPP
30-693 Kraków, ul. Gwarna 2A
tel. 0603 666 083
NIP 679-10-26-417, Reg. 350828073

537



INSTYTUT PSYCHOLOGII ZDROWIA
Polskie Towarzystwo Psychologiczne

WARSZAWA 1999

Tytuł oryginalny:
GESTALT COUNSELLING

Przekład: Eleonora Bielawska-Batorowicz

Projekt okładki i stron tytułowych: Maciej Sadowski

Korekta: Anna Strzałkowska

Korekta: Lucyna Zbucka

Copyright © C. Sills, S. Fish & P. Lapworth, 1995
This translation of Gestalt Counselling, first published in 1995, is published
by arrangement with Winslow Press Ltd.

Copyright for the Polish edition © 1999 by Instytut Psychologii Zdrowia

Instytut Psychologii Zdrowia
Polskie Towarzystwo Psychologiczne
ul. Gęsławska 3, 02-412 Warszawa, tel.: (0-22) 863 87 38, fax: (0-22) 863 42 75

ISBN 83-85452-64-8

Laminie komputerowe: Małgorzata Gannarek **nrB** S.c.,
tel. 0-501 12-93-13 797-01-98

Druk i oprawa: PUH, Jerzy Wasilewski, Jachranka, tel/fax 768-13-14

Spis treści

Podziękowania	7
O książce	7
Część I Tło	
Rozdział 1 Krótka historia Gestalt	11
Rozdział 2 Rozwój podejścia Gestalt	16
Część II Teoria Gestalt	
Rozdział 3 Relacja terapeutyczna w podejściu Gestalt	23
Rozdział 4 Świadomość	29
Rozdział 5 Pojęcia zdrowia i choroby w ujęciu Gestalt	41
Rozdział 6 Tworzenie i domykanie postaci	47
Rozdział 7 Powiązania	80
Część III Praktyka Gestalt	
Rozdział 8 Diagnostyka i planowanie terapii	89
Rozdział 9 Fenomenologia i świadomość	99
Rozdział 10 Praca w dialogu	110
Rozdział 11 Promowanie zdrowego procesu	120
Rozdział 12 Budowanie eksperymentu	129
Rozdział 13 Eksperymentalne środowisko	146
Część IV Rozszerzenie i integracja	
Rozdział 14 Razem z terapeutą Gestalt: opis przypadku	163
Rozdział 15 Sugestie dotyczące rozwoju terapeuty	184
Załącznik I Kwestionariusz do diagnozy	187
Załącznik II Karta klienta	190
Bibliografia	193
Indeks podstawowych terminów Gestalt	196

Podziękowania

Pragniemy podziękować redaktorowi serii Royowi Baileyowi za jego wsparcie i cierpliwość podczas pisania przez nas tej książki oraz Tony'emu Watermanowi za doskonałą pracę redakcyjną. Chcielibyśmy przekazać wyrazy uznania przyjaciółom i kolegom za ich ogromną pomoc: Philowi Joyce'owi za opinie wyrażane przez cały czas pisanie pracy, Jenny Mackewn za jej pomocne i szczere sugestie, Ianowi Greenwayowi za cenne uwagi, Lauriemu Lapworthowi za diagramy i Janice Scott – doradcy, terapeutce i trenerowi w Metanoia – za udostępnienie materiałów ilustrujących praktykę Gestalt zawartych w rozdziale 14.

Ogromne podziękowania należą się Cathy Chase, która – poproszona o przeczytanie tej książki z pozycji „zwyczajnego czytelnika” – okazała się czytelnikiem wyjątkowym. Chcemy również podkreślić naszą wdzięczność dla dr Petruski Clarkson. Bycie jej uczniem wywarło ogromny wpływ na naszą pracę. Jak to zwykle bywa, najważniejszymi nauczycielami byli nasi klienci i uczniowie, którzy stale przyczyniają się do naszego rozwoju zawodowego.

Na koniec chcielibyśmy podziękować sobie nawzajem za radość, ciepło i stymulację podczas wspólnej pracy. Sue i Phil chcieliby specjalnie podziękować Charlotte za podjęcie się roli głównego autora – roli, którą wypełniała wielkodusznie i z zarazliwym poczuciem humoru.

O książce

Książka składa się z czterech części. W części I przedstawiono pokrótce historię powstania podejścia Gestalt, jego rozwój i założenia teoretyczne. W części II omówiono najważniejsze zasady pomocy psychologicznej w tym ujęciu. Opisano każde pojęcie i jego zastosowanie oraz przedstawiono pewne ćwiczenia, aby Czytelnik mógł sam sprawdzić te zasady w działaniu. Część III poświęcona jest praktyce Gestalt. W każdym rozdziale podano przykłady zastosowań, zachęcając Czytelnika do eksperymentowania. Część IV zawiera studium przypadku, w którym dokonano integracji teorii i praktyki. W części tej przedstawiono również zalecenia, które mogą sprzyjać osobistemu rozwojowi terapeuty, w tym sugestie co do szkoleń i dalszej lektury.

Charlotte Sills jest licencjonowanym psychoterapeutą i doradcą, prowadzi prywatną praktykę. Jest również trenerem i konsultantem. Stosuje podejście Gestalt do wielu zagadnień zdrowia psychicznego. Jest również licencjonowanym nauczycielem i superwizorem w zakresie analizy transakcyjnej oraz kierownikiem Departamentu Szkolenia w Analizie Transakcyjnej w Metanoia. Gościnnie prowadzi też zajęcia w ramach kursów dyplomowych Gestalt.

Sue Fish jest licencjonowanym psychoterapeutą, trenerem i superwizorem Gestalt Psychotherapy Institute of Great Britain, posiada również certyfikat trenera i superwizora w zakresie analizy transakcyjnej. Odbyla intensywne szkolenie i posiada ogromne doświadczenie w pracy terapeutycznej z dziećmi i młodzieżą. Przez kilka lat kierowała oddziałem dla dorastającej młodzieży. Jest założycielem ośrodka Metanoia, w którym prowadzi psychoterapię dzieci, rodzin i dorosłych, a także treningi i superwizje w zakresie terapii Gestalt.

Phil Lapworth jest licencjonowanym psychoterapeutą, doradcą i specjalistą w zakresie klinicznej analizy transakcyjnej. Praktykę psychologiczną podjął dzięki doświadczeniu w dziedzinie pedagogiki specjalnej. Pracował w Londynie jako zastępca dyrektora szkoły dla dzieci z trudnościami w uczeniu się oraz jako nauczyciel w szpitalu psychiatrycznym w Maudsley. Przez wiele lat był dyrektorem kliniki w Metanoia. Obecnie prowadzi prywatną praktykę terapeutyczną i superwizyjną w Bath.

Wszyscy troje są autorami licznych publikacji z zakresu pomocy psychologicznej i psychoterapii. Wspólnie napisali książkę *Transactional analysis counselling* (Lapworth, Sills i Fish, 1993), która została wydana w serii „Essential Counselling Series”, a także *Understand and use your dreams* (Fish i Lapworth, Bath: 1994, Dormouse Press). Ich kolejną wspólną książką ma być opublikowana w tej samej serii wydawnictwa Winslow praca *Integrative counselling*.

Część I

Tł

Rozdział 1

Krótką historia Gestalt

Jeśli nie wiesz nic na temat Gestalt, zacznij lekturę od części II książki. Pozwoli to lepiej zrozumieć podejście Gestalt. Później możesz powrócić do części I, by poznać źródła tej koncepcji.

Podejście Gestalt w terapii¹ wprowadzili Frederic (Fritz) Perls i jego żona Laura, a także Paul Goodman. Połączyli wiele różnych koncepcji psychologicznych, dzięki czemu powstała metoda pracy z ludźmi, która rzuciła wyzwanie tradycyjnym modelom stosowanym w owym czasie i współgrała z anarchistycznymi i wolnomyślicielskimi nastrojami lat 60. Zręby teoretyczne podejścia Gestalt były rozwijane i doskonalone od momentu powstania tego kierunku w Ameryce. W zasadzie kierunek ten nadal się rozwija, gdyż teoretycy i praktycy Gestalt podtrzymują tradycję kwestionowania ustalonych modeli i starają się patrzeć raczej na to, co rzeczywiście *jest*, a nie na to, co wydaje się być.

Centralnym pojęciem w podejściu Gestalt jest całościowość (*wholeness*). Samo słowo „Gestalt”² tłumaczone z niemieckiego znaczy tyle co „zorganizowana całość”. Pojęcie to podkreśla konieczność całościowego i zintegrowanego ujmowania doświadczeń – niezależnie od tego, czy dotyczą one grup, obiektów czy jednostek – a nie dzielenie ich na dające się wyodrębnić fragmenty. Dla przykładu, można analizować korzeń, łodygę, liść, piatek, pręcik i słupek, ale nie odda się w ten sposób całości kwiatu rosnącego w ogrodzie. Głównym przesłaniem jest tu stwierdzenie, że *całość jest czymś więcej niż tylko sumą części*. Będziemy mówić więcej o całości w dalszej części książki. W tym momencie Ty, Czytelniku, spotykasz się z pierwszą postacią – jest nią samo podejście Gestalt.

¹ Zarówno w oryginalnym tytule tej książki, jak i w jej jękiście występuje termin „*counseling*”, który nie ma – jak dotąd – odpowiednika w języku polskim. Trudności z przekładem nastroża także określenie osoby zajmującej się udzielaniem tego rodzaju pomocy psychologicznej. W tym wydaniu przyjęto stosowanie terminów „terapia” i „terapia” (przyp. tłum.).

² W polskiej literaturze pojęcie „Gestalt” tłumaczone jest również jako „postać”. W naszym przekładzie przyjęto stosowanie tego terminu w odniesieniu do kierunku teoretycznego i metody terapii. Gdy w oryginalne słowo „Gestalt” pojawia się jako określenie całości, tłumaczone jest jako „postać” (przyp. tłum.).

Skomponowano je z wielu różnorodnych części, które razem tworzą unikalną całość koncepcji Gestalt.

Historia terapii Gestalt rozpoczyna się w Niemczech na początku XX wieku. Fritz Perls urodził się w Berlinie i mieszkał w Niemczech do 1933 roku. Jego wcześniejsze doświadczenia – był Żydem mieszkającym w niemieckiej okolicy, podzielał antyfaszystowskie poglądy, miał osobowość buntownika i studiował wiele dziedzin wiedzy – wpłynęły później na opracowaną przez niego koncepcję. Po uzyskaniu dyplomu lekarza Perls rozpoczął szkolenie w psychoanalizie Freudowskiej, które ukończył w Wiedniu w 1928 roku. W tym czasie, a także później, sam kilkakrotnie poddał się analizie. Trening w zakresie psychoanalizy wywarł ogromny wpływ na jego późniejsze idee. Wiele wątków zaczerpniętych z psychoanalizy stanowi podstawę podejścia Gestalt. Należą do nich przekonania: że doświadczenia z dzieciństwa wpływają na dorosłe życie; że „patologiczne” zachowanie ma swe, niekiedy ukryte w nieświadomości, znaczenie, które można sobie uświadomić; że ludzie kierują się naturalnymi popędami; a także iż ludzie mają wewnętrzną tendencję do zachowywania homeostazy, czy też równowagi.

Perls uległ szczegółnemu wpływowi teoretyków, zwanych niekiedy „psychoanalitykami interpersonalnymi”, którzy rozwijali i poszerzali idee Freuda, dochodząc do bardziej holistycznego i skoncentrowanego na osobie podejścia do klienta. Teoretycy ci to Fromm, Adler i Rank, a także bardziej *radikalni analitycy* jak Reich, który rozwinął teorię, iż ludzkie problemy wyrażają się nie tylko w obszarze psychiki, ale mają i przejawy fizyczne w postaci „zbroi ciała”, oraz koncentrował swą pracę na celu i znaczeniu kataraktycznej ekspresji.

W tym samym czasie Perls zainteresował się innymi prądami naukowymi rozwijającymi się w Niemczech, w tym psychologią postaci. Kierunek ten dał początek nazwie poradnictwo/psychoterapia Gestalt. Perls poznał swoją przyszłą żonę Laure Posner, psychologa postaci, która wiele go nauczyła i przyczyniła się znacznie do postępu jego dalszej pracy. To właśnie z psychologii postaci Perls zaczerpnął swoje idee dotyczące spostrzegania: nasza percepcja jest ukierunkowana na spostrzeganie całości, co sprzyja nadawaniu sensu światu ujmowanemu w całościowych obrazach i doświadczeniach. Co więcej, mamy tendencję do skupiania uwagi na tych bodźcach – spośród wszystkich, które jesteśmy w stanie odebrać w danym momencie – które tworzą „całość” zgodną z naszymi potrzebami. Na przykład, głodny człowiek spośród wszystkich przedmiotów w kuchni zauważy chleb, ser i masło, ponieważ będą one tworzyć „kanapkę”. Dopiero później dostrzeże pozostawioną przez żonę kartkę z informacją, że kolacja jest w lodówce. To koncentrowanie się na bez-

pośrednich potrzebach odgrywa ogromną rolę w naszym życiu, ma również duże znaczenie dla terapii.

Inną znaczącą ideą zaczerpniętą z psychologii postaci był „efekt Zeigarnick”. Psycholog B.W. Zeigarnick pierwsza zwróciła uwagę na zjawisko powszechnie znane jako „niedokończona sprawa”. Dostępność niektórych tylko elementów sytuacji czy postaci nakłania naturalne dążenie do poszukiwania brakujących elementów po to, by uzyskać całość. Na przykład, jeśli napiszemy słowo „krokody”, to Czytelnik najprawdopodobniej automatycznie doda w myśli literę „l”. Jesteśmy niezadowoleni z rzeczy niedokończonych. Nie wyjaśnione wydarzenia, nie dokończone rozmowy, nie wyrażone uczucia przesładują nas i powstrzymują od pełnego poświęcenia się temu, co dzieje się obecnie.

Perls studiował również *filozofię egzystencjalną*, która wywarła wpływ na jego pracę. Rozmiany książki nie pozwalały nam omówić dokładnie założeń tego nurtu filozoficznego. Warto wskazać wspomnieć, że Perls był pod wrażeniem poglądów głoszonych przez egzystencjalistów, zgodnie z którymi istoty ludzkie są z natury odrębne i samotne, mimo że łączą je liczne więzi tak z innymi ludźmi, jak i z innymi żywymi istotami. To poczucie indywidualnej samonośności jest rodzajem wolności, z której nie zawsze zdajemy sobie sprawę. W naszych wyobrażeniach jesteśmy zwykle powiązani na różne sposoby z innymi ludźmi. Zdawanie sobie sprawy z takiej wolności w świecie, w którym desperacko poszukujemy znaczenia, może prowadzić do niepokoju i rozpaczy. Może prowadzić wskazać do innej wolności – do autentycznego życia bez fałszywych ograniczeń i zobowiązań, do brania odpowiedzialności za własne osobiste znaczenie. Wcześniej podkreślaliśmy znaczenie całościowości; teraz podkreślamy znaczenie odrębności egzystencji. Zarówno całościowość, jak i odrębność zajmują centralną pozycję w koncepcji Gestalt.

Perls zajmował się również *fenomenologią* – badaniem spostrzegania rzeczy takimi, jakimi się jawią. Fenomenolodzy oferują metodę, dzięki której stajemy się świadomi procesu nadawania znaczeń i rozumieniy, na czym ten proces polega. Podkreślają, że jedyną prawdą możliwą do poznania jest to, co dzieje się w danym momencie. Ślad wywodzi się z zasady „tu i teraz”, która wkrótce omówimy obszerniej.

W 1933 roku Perlsowie opuścili Niemcy i po spędzeniu roku w Holandii przenieśli się do Afryki Południowej. Tam zainteresowali się ideami holizmu głoszonymi przez Jana Smutsa, który pełnił wówczas funkcję premiera rządu południowoafrykańskiego. W podejściu holistycznym podkreśla się wzajemne powiązania wszystkich rzeczy, podobnie jak w teorii pola Kurta Lewina. Obie koncepcje stały się fundamentem koncepcji Gestalt. Teoria pola stanowi sedno tego podejścia. Podkreśla

wyraźnie, że wszystko ma swój kontekst i niczego nie da się zrozumieć w oderwaniu od tego kontekstu. Podejście holistyczne koncentruje się na naturalnym dla ludzi dążeniu do tworzenia całości i w ten sposób da się dobrze powiązać z poglądami Perlsa na temat pracy metodą Gestalt.

W Afryce Południowej Fritz i Laura Perlsowie napisali książkę *Ego, hunger and aggression* (Perls, 1947). W pracy tej – opartej na ideach Freuda polączonych z teoriami pochodzącymi z innych obszarów zainteresowań Perlsa – przedstawili pierwszy zarys nowatorskich poglądów na terapię. Czynności związane z jedzeniem (gryzienie, żucie, wypływanie, przeliskanie, trawienie) są w niej metaforą relacji człowieka ze światem, a agresja zdrowym popędem, dzięki któremu wchodzi się w kontakt ze światem i coś od niego uzyskuje.

Fritz i Laura Perlsowie przebywali w Afryce Południowej do 1946 roku, kiedy niezadowoleni z sytuacji politycznej przenieśli się do Nowego Jorku. Fritz Perls miał wówczas 53 lata. W Ameryce współpracował z wieloma ludźmi, którzy odegrali istotną rolę w rozwoju terapii Gestalt. Wśród nich byli filozof i pisarz Paul Goodman i Paul Weiss, którzy wprowadzili Perlsa w *duchowe tradycje Wschodu* i jego koncepcje filozoficzne. Buddyzm zen podkreślający rolę świadomości w drodze do osiągnięcia oświecenia szczególnie zainteresował Perlsa. Idea znaczenia świadomości osiągananej w danym momencie dobrze korespondowała z ideami wypracowanymi z egzystencjalizmu i fenomenologii.

Poszukując korzeni Gestalt trzeba na koniec wspomnieć o teatrze, w którym Perls był zakochany. Perlsa z jego skłonnością do dramatyzowania bardzo pociągała praca Moreno, twórcy *psychodramu*, mimo że relacje między nimi nie układały się pomyślnie. W części III książki przekonamy się, jak w pracy metodą Gestalt można niekiedy stosować dramę dla wzmocnienia siły doświadczenia.

Począwszy od 1946 roku aż do śmierci w 1970 roku Perls i jego współpracownicy byli zaangażowani w tworzenie i umacnianie koncepcji terapii Gestalt. Ważnymi ośrodkami tego nurtu stały się Nowy Jork, Cleveland, Esalen w Kalifornii i Cowichan w Kanadzie. Przyzwyczajenie do podróżowania sprawiło, że Perls nie chciał osiedlić się w jednym miejscu. Co kilka lat przenosił się do innego miasta i zakładał nowy ośrodek, pozostawiając w dawnym kontynuatorów swojej pracy.

W tym momencie, jak określił to Mackewn (1994), „z tych zintegrowanych i dynamicznych korzeni wyrosły dwa odrębne nurty”. Liderem jednego z nich był sam Fritz Perls, który stał się sławny z powodu tego, co sam nazywał „cyrkiem”. Demonstrował wówczas swoją unikalną i charyzmatyczną metodę terapii w wypełnionej po brzegi sali wykładowej. Zapraszał ochotników na scenę, sadzał ich na „gorącym krześle”

i pracował z nimi. Powszechnie podziwiano jego nowatorskie, obrazoburcze idee i metody. Podczas gdy jedni opisywali go jako czulego, wielodusznego i wrażliwego, inni krytykowali go za arbitralność, arogancję i gotowość do przyjmowania konfrontacyjnej, oskarżycielskiej postawy. To wszystko razem sprawiło, że człowiek ten – tak samo jak stworzona przez niego metoda terapii – był intrygującą, wieloaspektową całością. Zainteresowanych dodatkowymi informacjami na temat Perlsa i jego pracy odsyłamy do publikacji Clarksona i Mackewna (1993) oraz Mackewna (1994).

Drugi nurt poradnictwa i terapii Gestalt, praktykowany i rozwijany przez niektórych współpracowników i uczniów Perlsa, zachował wiele z bogactwa swych różnorodnych źródeł. Mackewn (1994) wymienia tu gestaltystów takich jak Laura Perls, Fromm, Simkin, Erving i Miriam Polsterowie oraz Kepner, którzy przyczynili się do rozwoju Gestalt w latach 60. i 70. Od tamtej pory wymienieni terapeuci wraz z innymi nie ustawali w wysiłkach dalszego rozwijania zarówno teorii, jak i praktyki Gestalt. W 1977 roku zaczęto wydawać w Ameryce *The Gestalt Journal*, który stał się forum wymiany myśli i rozwoju idei.

Na kilku stronach nie można przekazać ani głębi i złożoności idei, które przyczyniły się do powstania podejścia Gestalt, ani wpływu, jaki podejście to wywarło na praktykę w zakresie pomocy psychologicznej i psychoterapii. W ciągu minionych 20 lat podejście Gestalt zajęło ważne miejsce wśród koncepcji terapeutycznych stosowanych w Europie, a europejscy autorzy wydawnie przyczyniają się do jego rozwoju. Doskonaly *British Gestalt Journal* zaczął ukazywać się w 1991 roku. Czasopismo to nieustannie analizuje najnowsze trendy i nowe zjawiska pojawiające się na obrzeżach głównego nurtu. To właśnie prace wielu nowych gestaltystów (będziemy się do nich odwoływać w dalszej części tekstu) obok poglądów Perlsa i jego wczesnych współpracowników stały się inspiracją dla idei prezentowanych w tej książce.

Rozdział 2

Koncepcja Gestalt i jej rozwój

Zasady

Jak zdolaliśmy się przekonać, praktyka terapii Gestalt wyłoniła się w drodze syntezy wielu podejść i filozoficznych koncepcji. Były wśród nich: tradycyjna psychoanaliza, psychologia postaci, fenomenologia, egzystencjalizm, psychoanaliza interpersonalna, praca z ciałem lansowana przez Reicha, holizm, teoria pola, buddyzm zen, psychodrama i teatr. Podkreśliłszy już wcześniej, że sama teoria Gestalt stanowi swoistą postać. Każdy z jej elementów jest odrębną całością, razem zaś tworzą zintegrowaną teorię i praktykę Gestalt. Zrozumienie człowieka w ujęciu Gestalt opiera się na wielu zasadach.

Samowiedomość

Ludzie mogą uświadamiać sobie swoje emocje, myśli, doznania cielesne i spostrzeżenia. Po to, by wprowadzić zmiany w nas samych i w naszym życiu (a to jest właśnie to, czego pragną przechodzący do nas klienci), musimy rozwinąć w sobie swobodę wyboru w zakresie nowych sposobów odczuwania, myślenia i działania. Taka zmiana jest możliwa tylko wówczas, gdy uświadomimy sobie nasz aktualny (być może wynikający z przyzwyczajenia) sposób istnienia i odczuwania. Już sama ta świadomość może doprowadzić do zmiany. Na przykład klient, który uświadomi sobie napięcie własnego ciała, może dzięki temu zdać sobie sprawę z wypatrzonych uczuć i wyrazić je.

Całościowość

Osoba jest całością, którą stanowią: ciało, emocje, myśli, doznania cielesne i spostrzeżenia. Wszystkie te elementy współdziałają ze sobą, tworząc całość. Tak więc pacjentka w szpitalu może być potraktowana jako „przyrządek choroby nerek z łóżka numer 3”, choć jest w rzeczywistości panią Mary Jones – młodą, wystraszoną, brązowooką, dowcipną matką dwójki dzieci, by wymienić tylko niektóre z jej cech.

Odpowiedzialność

Ludzie są raczej istotami proaktywnymi niż reaktywnymi. Sami wyznaczają swoje reakcje na otaczający świat. Samowiedomość daje im tę możliwość wyboru. Dzięki uświadomieniu sobie, że to my sami odczuwamy, myślimy i zachowujemy się, bierzemy odpowiedzialność za to, jacy jesteśmy. Przekładamy wierzyć, że „taki już jestem i nic na to nie mogę poradzić”.

Zaspokojenie potrzeb

Ludzie mają swe wewnętrzne potrzeby i naturalną zdolność ich zaspokojenia. Potrzeby te mogą mieć fizyczny, lub też społeczny charakter. Na przykład, potrzeba towarzystwa wydaje się uniwersalna. Większość ludzi udaje się zdobyć wystarczającą liczbę przyjaciół, by zaspokoić tę potrzebę.

Wartość człowieka

Ludzie nie są z natury ani dobrzy, ani źli. Jesteśmy tacy, jacy jesteśmy w danym momencie. Dla terapeuty Gestalt oznacza to przejście od oceniania do potwierdzania odkryć klienta dotyczących jego samego i wspierania jego samorealizacji.

Tu i teraz

„Tu” oznacza miejsce, w którym się aktualnie znajdujemy, a „teraz” – teraźniejszość. Mówi się czasami o ludziach, że „żyją przeszłością” lub „trawia czas na marzeniach o swym życiu”. To jak wykorzystujemy nasz czas jest ważne. Ludzie mogą doświadczać przeszłości, przypominając ją sobie tu i teraz i wyobrażać sobie przyszłość, starając się przewidzieć ją tu i teraz. Możemy być tylko w teraźniejszości. H.L. Mencken w książce *The Little zen companion* (1994) napisał: „Jesteśmy tutaj i to dzieje się teraz. Poza tym momentem cała ludzka wiedza jest tylko fantazją”.

Wzajemne powiązania

Ludzie są częścią swojego środowiska i nie można ich analizować w oderwaniu od niego. Kontakty z otoczeniem i związki z nim są zawsze obecne w naszym doświadczeniu. Prawdziwe związki z innymi sprzyjają samourzeczywistnieniu. Nie oznacza to, że powinniśmy określać siebie w relacji do innych. Kontakty z innymi pomagają nam natomiast *odkryć siebie*. Jasne więc, że relacja z terapeutą otwiera taką możliwość.

Figura i tło

W kontakcie ze środowiskiem zmieniamy ostrość naszego spostrzegania. Pewne przedmioty zaczynają wydodrębniać się, inne zaś pozostają

w tle. W jednym z wcześniejszych przykładów opisywaliśmy głodnego mężczyznę. Stojąc w kuchni, traktował całe pomieszczenie jako tło. Te spośród wszystkich przedmiotów w kuchni, które tworzyły „kanapkę”, stawały się figurą.

Domykanie całości

Ludzie mają naturalną tendencję do domykania własnych doświadczeń, niezależnie od tego, czy są to wydarzenia, uczucia, myśli czy działania. Niedokończone doświadczenie czy postać będą ciągle zaprzętać uwagę i uniemożliwiać pełne przeżywanie teraźniejszości. Jeśli kiedykolwiek zaprzętała Cię myśl o tym, czego nie zdążyłeś powiedzieć osobie, która zmarła, to wiesz, jak może prześladować taka „niedokończona sprawa”.

Samoregulacja

Samoregulacja jest naturalną tendencją ludzi do utrzymywania stanu równowagi. Obejmuje np. pocenie się dla utrzymywania stałej temperatury, gdy jest gorąco; szybsze oddychanie w czasie biegu, by dostarczyć mięśniom więcej tlenu niezbędnego do właściwej pracy; picie, gdy czujemy pragnienie i tym podobne. Hunter Beaumont (1993) woli używać terminu „samoorganizacja”. Termin ten jest obszerniejszy i uwzględnia również tendencję do utrzymywania równowagi w zakresie myślenia, nadawania znaczeń, organizowania samych siebie i naszego świata. Tak więc samoregulacja/samoorganizacja obejmuje również „upuszczanie pary”, gdy jesteśmy zli; śmianie się, gdy jesteśmy szczęśliwi; wycofywanie się, gdy czujemy nadmiar stymulacji i poszukiwanie doznań, gdy się nudzimy.

W części II książki omówimy te zasady szerzej, pokazując ich zastosowanie w terapii Gestalt. W części III skoncentrujemy się na tym, co faktycznie dzieje się pomiędzy terapeutami i ich klientami.

Współczesne tendencje w podejściu Gestalt

W latach 60. terapia Gestalt miała dramatyczny i konfrontacyjny charakter. Klienci zasiadali na „gorącym krześle”. Nie tyle zachęcano ich do poszerzania świadomości samych siebie, ile doprowadzano do tego za

pomocą interwencji i technik. Rewolucja kulturalna owych czasów porychała ludzi do odrzucania własnych dawnych ograniczeń i powinności po to, by „robić swoje”, i to niezależnie od opinii innych. Słynne powiedzenie Perlsa: „porzuć rozum i dotrzyj do swych zmysłów” oznaczało pierwotnie rodzaj zachęty dla ludzi, by zamiast analizować siebie i zastanawiać się nad sobą zaczęli *być* sobą. Czasami jednak zasada ta brana była zbyt dosłownie – ludzie działali bardzo impulsywnie, nie zastanawiając się nad konsekwencjami swego postępowania. Panowało przekonanie, że można pomóc klientom odkryć samych siebie i osiągnąć swój potencjał. Ponadto niektóre elementy filozofii Perlsa zdawały się sugerować, że ludzie mogą osiągnąć to jako *jednostki*. Ignorowano fakt, że jednostki są zawsze włączone w relacje z innymi i uwikłane w szerszy kontekst społeczny.

Od samego początku jednak, zwłaszcza w ramach „drugiego nurtu” Gestalt (Mackewn, 1994), następowały pewne zmiany. Znaczący wpływ na praktykę w ramach Gestalt wywarli między innymi Rogers, Buber, szkoła relacji z obiektem, psychologia „ja”. Wzrastało zrozumienie wagi i znaczenia relacji terapeuty – jego klient. Rozwijano się również wśród terapeutów przekonanie, że prawdziwy rozwój i uleczenie mogą nastąpić wyłącznie w relacji, że jednostki nie sposób oddzielać od jej sytuacji.

Ponadto gestaltysty stwierdzili, że bardziej drastyczne techniki, jakkolwiek dają natychmiastowe i silne efekty, nie zawsze prowadzą do długotrwałych i korzystnych zmian u klienta. Przeciwnie, atak na to, jaki klient jest, może prowadzić do zachwiania poczucia własnej wartości. Długotrwałe zmiany wydawały się wynikać z pełnego szacunku i uwagi kontaktu terapeuty z klientem, w którym – być może po raz pierwszy – klient jest naprawdę widziany i słyszany, a pełnia jego doświadczeń ceniona i wspierana.

Podejście Gestalt jest obecnie ekscytującą mieszanką, było nią zresztą zawsze. Jej rdzeniem są relacja terapeutyczna oraz metoda poznawania i zwiększania świadomości poprzez dialog. W ramach tej relacji gestaltysta może zachęcać klienta do wychodzenia poza własne ograniczenia na wiele sposobów typowych dla Gestalt. Część tej ekscytującej mieszanki spróbujemy przekazać na następnych stronach.

Część II

Teoria Gestalt

Relacja terapeutyczna w podejściu Gestalt

Jesteśmy przekonani, że do zdrowia i rozwoju człowieka najlepiej przyczyniają się jego relacje z innymi ludźmi. Najważniejszą rzeczą, jaką terapeuta może zaoferować klientowi, jest chęć do spostrzegania, słyszenia i akceptowania go takim, jakim jest, a więc bez żadnych wstępnych założeń, oczekiwań lub ocen. Skupiając się z uwagą i szacunkiem na myślach, uczuciach i zachowaniu naszych klientów, skłaniamy ich, by traktowali siebie w ten sam sposób. Zachęcamy ich, by byli świadomi siebie i wyrażali siebie w całej pełni. Pełnimy rolę świadków i potwierdzamy, kim są nasi klienci. Joseph Zinker (1975) ujął to następująco: „Nasze najgłębsze wzruszenia, szacunek i miłość dla siebie, a także wiedza o nas samych ujawniają się w obecności osoby, która w pełni nas akceptuje”. Ktoś, kto doświadczył poczucia, że był widziany i słyszany przez osobę, która nie oceniała, a jedynie stwierdzała, jaki jest, wie, o czym mowa.

Często jako terapeuci możemy myśleć, że naszym klientom potrzebne są skomplikowane techniki lub teoria, która pomoże im zrozumieć siebie. Należy jednak pamiętać, że w relacji z terapeutą klient mógł po raz pierwszy znaleźć się w centrum uwagi drugiej osoby. To pokrzepiające doświadczenie może być najbardziej leczącym elementem w całej terapii. Zbędne interwencje i techniki mogą niekiedy przerwać proces leczenia. Mackewn (1994) twierdzi, że „mocy leczenia nie posiada ani terapeuta, ani klient. Moc tkwi w tym, co dzieje się między nimi”.

Dlaczego relacja jest taka ważna? Terapia Gestalt nie polega na zmienianiu ludzi czy mówieniu im, co powinni robić. Nie chodzi nawet o zachęcanie do prób zmieniania siebie. Dla podejścia Gestalt charakterystyczne jest przekonanie, że istoty ludzkie – nawet te znajdujące się w bardzo trudnej sytuacji – najlepiej będą rozwijać się i brać odpowiedzialność za własne życie, jeśli staną się bardziej świadome tego, kim są wraz ze wszystkim swoimi potrzebami i pragnieniami, uczuciami i myślami, sprzecznościami i konfliktami, z tym co mówią i co robią. Tylko wtedy mogą czuć się odpowiedzialne za własne życie i dokonywać wyborów tak, by znaleźć najlepsze rozwiązanie własnych problemów.

Jeśli jakakolwiek osoba ma być bardziej świadoma tego, kim jest, to musi mieć wyraźne poczucie „ja” – co to znaczy „ja” i „nie-ja”. Czy byłeś kiedykolwiek, Czytelniku, we wnętrzu cysterny? Jesteś zanurzony w ciepłej (o temperaturze ciała) wodzie, jest ciemno i cicho. Szybko zazwyczaj czujesz, że Ty i wszechświat to jedno. Ciepła woda podciera i otacza Twoje ciało do tego stopnia, że trudno określić, gdzie się ono kończy i zaczyna woda. To doświadczenie może być zbliżone do przeżyć dziecka w łonie matki. Takie same doznania pojawiają się w Tobie, nie czujesz jednak wielkości, kształtu, pozycji ciała i kończyn – nie masz prawdziwego poczucia siebie. Abyśmy naprawdę czuli się sobą, musimy mieć coś, co będąc „nie-nami”, dotknie naszych granic. Może to być dotyk przedmiotów na naszej skórze, światło wpadające do oka czy słyszany dźwięk.

Poczucie siebie, w sensie psychologicznym, tworzy się w ten sam sposób. Człowiek może zdefiniować siebie jako „ja” i wiedzieć, co to znaczy. Tylko wówczas, gdy to „ja” znajduje się w relacji do czegoś, co stanowi „nie-ja”. W rozdziale 7 opisujemy, w jaki sposób zdajemy sobie sprawę z czegośkolwiek, uwzględniając kontekst. Kropla wody jest traktowana zupełnie inaczej wówczas, kiedy razem z innymi spada jako deszcz na ziemię i wówczas, gdy kapie z rury i wsiąka w dywan. Nie można natomiast wcale mówić o kropli wody, kiedy jest ona częścią zawartości wanny. Dlatego „ja” może tylko wtedy być w pełni „sobą” i wiedzieć kim jestem, gdy wchodzę w relację z czymś lub kimś.

Relacje strategiczne i relacje autentyczne

Czasami patrzymy na świat i ludzi, biorąc pod uwagę to, co my możemy zrobić z nimi i co oni mogą zrobić z nami. Myślimy „o” rzeczach i ludziach: „Okno jest brudne. Czy powinienem je umyć?”, „To jest John. Jak zwykle jest w złym humorze”. Nawet gdy rozmawiamy z kimś – „Cześć John! Chcesz herbaty? To ci poprawi humor” – to, jak się niekiedy określa, „manipulujemy środowiskiem”. Decydujemy, jacy są ludzie na podstawie minionych doświadczeń lub na podstawie aktualnych przagnień i fantazji. Bob Resnick (1992, informacja usłana) nazywa to „relacją strategiczną”. Wykorzystujemy nasze uprzednie doświadczenia życiowe w celu zrozumienia obecnej sytuacji i do przewidywania przyszłości. Tak więc, często nieświadomie, „manipulujemy” sytuacją, by osiągnąć to, czego chcemy lub oczekujemy.

Weźmy pod uwagę dwa przykłady. W pierwszszym kobieta, która

uważam (na podstawie zdobytego doświadczenia – jakże inaczej?) za swojego przyjaciela, przychodzi do mnie, uśmiechając się. Na podstawie wcześniejszych kontaktów z nią przypuszczam, że przychodzi, by porozmawiać. Wstawiam czajnik z wodą, szykuję dwa krzesła i zapalam ogień na kominku. Tak naprawdę wpadła na chwilę, żeby coś pożyczyć, ale widząc moje przygotowania, postanowiła zostać na pogawędkę. A teraz drugi przykład. Zostałem zaproszony na przyjęcie i jestem zdenerwowany, bo boję się, że nie będę miał nic do powiedzenia i każdy weźmie mnie za nudziarza. Przypomina mi to wiele sytuacji ze szkoły, w których ja – jednak – czułem się nieakceptowany przez grupę. Idę na przyjęcie, a ponieważ jestem zdenerwowany, to stoję w kuchni i z nikim nie rozmawiam. Naturalnie prawie nikt nie rozmawia ze mną. Czuję się jak otrzycony samotnik i świetnie zdaję sobie sprawę, jaki jestem nudny. W obu przypadkach spowodowałem, że potwierdziły się moje oczekiwania.

Czasami jednak widzimy ludzi w ich *prawdziwym* człowieczeństwie, a nie przez pryzmat tego, jak pasują do naszego świata. Wówczas nawiązujemy z nimi kontakt z pozycji *naszego* prawdziwego człowieczeństwa, a nie wyobrażenia o sobie samych, jakie chcielibyśmy u nich wytworzyć. Bob Resnick nazywa to „relacją autentyczną”. Oto przykład. Klientka konczy opowiadać terapeutę o dręczącym ją dylemacie: czy powinna rozstać się z mężem, czy też nie? Zdesperowana pyta: „Co powinienam zrobić?”. Odpowiedź terapeutę: „Nie wiem” wspólniżni z jej ambiwalencją i rozpaczą. Oboje patrzą na siebie w milczeniu. Są dwiema istotami, wspólnie przeżywającymi chwilę, w której zdają sobie sprawę z tego, jak skomplikowane jest życie.

Dialog

W podejściu Gestalt taki rodzaj spotkania, jak opisane wyżej, może być nazwany dialogiem Ja-Ty. Koncepcja ta wywodzi się z prac Martina Bubera (1984) filozofa-egzystencjalisty, który starał się wyróżnić czynniki decydujące o ludzkim rozwoju i sprzyjające osiąganiu doskonałości. Buber doszedł do wniosku, że rozwój „podmiotowości” może nastąpić wyłącznie w drodze autentycznego spotkania dwu osób, które wchodzi ze sobą w kontakt porzucając wszelkie obawy i z pełną otwartością, zachowując jednocześnie świadomość własnej jednostkowej odrębności i łączących je związków. Do rozwoju osobistego, a nawet – jak twierdzi Buber – do duchowej transcendencji dochodzi dzięki takiemu spotkaniu dwu osób.

Buber opisywał również inną formę relacji, którą określał mianem relacji Ja-To. W relacji tego rodzaju wchodzimy w kontakt z resztą świata (zarówno ludźmi, jak i przedmiotami), a więc z obiektami, na których obecność możemy wpływać, które możemy kontrolować i które podlegają naszej manipulacji. (My także możemy czuć, że „To” oddziałuje na nas, kontroluje i manipuluje nami). W codziennym życiu często musimy odczuwać nawiązywać kontakt ze światem w taki właśnie sposób, gdyż sprzyja to koncentracji na naszych potrzebach, pragnieniach i planach. Powszechnym przykładem tego jest sytuacja, w której odgadujemy (na podstawie wyglądu), z jakiego rodzaju osobą mamy do czynienia i wchodzimy w kontakt z tą osobą, przyjmując, że jest ona taka właśnie, jak nam się wydaje. Powstałe w taki sposób wyobrażenie osoby może być trafne, może bowiem opierać się na dobrej obserwacji i intuicji. Może również opierać się na naszym oczekiwaniu, że zostaniemy potraktowani przez drugą osobę tak samo, jak traktują nas inni – np. nasi rodzice, nauczyciele, przyjaciele. Nazywamy to przeniesieniem, ponieważ „przenosimy” nasze dawne doświadczenia do teraźniejszości. W obu przypadkach mamy do czynienia z relacją Ja-To, ponieważ wykorzystujemy własne oczekiwania, nie zaś doświadczenia zbierane tu i teraz.

Szczególnie łatwo przyjmować pozycję Ja-To, gdy drugi człowiek pełni w kontakcie z nami określoną rolę. Skupiamy się wówczas przede wszystkim na tej roli, a nie na osobie. Na przykład, będąc na zatłoczonym londyńskim dworcu bardzo staram się, by kupić bilet i dotrzeć na peron na czas. Wejście otwiera się akurat wtedy, gdy nadchodzi, a spory tłum ludzi zaczyna przepychać się, idąc w stronę peronu. Ciała w tłumie są ściśnięte. Każdy grzeźnie, ale zdecydowanie napiera do przodu, by zdążyć znaleźć dla siebie miejsce siedzące. Wszyscy w tej sytuacji znajdujemy się w relacji Ja-To, traktując kasjera i innych podróżnych jako etapy zadania, które aktualnie realizujemy. Nie oznacza to, że traktujemy ich brutalnie. Przeciwnie, najprawdopodobniej postępujemy z nimi uprzejmie, tak jak nauczyliśmy się postępować z ludźmi wówczas, gdy zależy nam na spodziewanym rezultacie: często mówimy „przepraszam” i „dziękuję”, nie krzyczymy i nikogo nie bijemy. Nagle upuszczam parasol, podnosi go kobieta idąca obok mnie. Podaje mi parasol, wymieniamy spojrzenia. Widzę kobietę w mniej więcej moim wieku. Uśmiecham się do niej z podziękowaniem, a ona odwzajemnia mój uśmiech. Przez moment widzę osobę, a nie innego współpasażera pociągu. Wymieniliśmy kilka zdawkowych słów o sprawach związanych z pociągiem, niemniej oboje zdawaliśmy sobie sprawę, że w tej właśnie chwili doszło między nami do prawdziwego spotkania. Relacja między nami stała się relacją Ja-Ty. Doszło do jakościowej zmiany w naszym spotkaniu spowodowanej uświa-

domieniem sobie tego, że byliśmy dwiema ludzkimi istotami w otaczającym świecie.

Życie, w którym nie dochodziłoby do spotkań osoba – osoba byłoby puste i – zdaniem Buber – nie dawałoby nam prawdziwej szansy przekonania się, kim jesteśmy. Lynne Jacobs (1989) twierdzi: „Relacja Ja-To jest niezbędna po to, by żyć, relacja Ja-Ty po to, by zrealizować własne człowieczeństwo”. Cytuje również Buber: „Bez Tego człowieka nie mógłby żyć, komu wystarcza tylko To, ten nie jest człowiekiem”. Wszyscy musimy jednak spędzać sporo czasu w relacjach typu Ja-To, by nadać naszemu życiu zorganizowany charakter. Opisując relację z terapeutą, Jacobs używa określenia „proces dialogowy” w odniesieniu do przebiegu relacji między dwoma sposobami kontaktowania się terapeutę. Związek z terapeutą stanowi unikalną okazję do angażowania się w relację Ja-Ty z inną osobą, dzięki czemu można stać się w większym stopniu sobą.

Sytuacja terapeutyczna jest szczególnym rodzajem spotkania. Jakkolwiek możliwy jest dzięki niej rozwój zarówno terapeuty, jak i klienta, to jednak musimy pamiętać, że klient nie znalazł się w niej z jednego, sprzyjającego *naszemu* rozwojowi. Obie strony znalazły się w niej z jednego, uzgodnionego między sobą powodu. Jest nim rozwój i postęp osiągnięty przez klienta. Satysfakcja terapeuty wynika z zaangażowania się w realizację tego zadania. W tym sensie w relacji klient – terapeuta nie ma wzajemności. Można zaobserwować natomiast interesujący paradoks. Powiedzieliśmy, że pod względem intencji relacja ta nie jest relacją wzajemną. Oznacza to, że w szerszym kontekście sytuacji terapeutycznej relacja pomiędzy terapeutą i klientem jest relacją typu Ja-To. Nie przeszkadza to jednak, by doszło do prawdziwego spotkania uczestników. W relacji terapeutycznej terapeuta dysponuje continuum od Ja-To do Ja-Ty. Jego zadaniem jest podchodzić do klienta z *postawą* i *intencją* typową dla relacji Ja-Ty. Wierzymy, że rozwój klienta łączy się z rozszerzaniem zdolności do wchodzenia w prawdziwie wzajemne relacje.

Klienci zgłaszający się na terapię rzadko natychmiast angażują się w relację Ja-Ty. Większość przychodzi do terapeuty, gdy ma trudności lub zaburzenia. Być może będą traktować wówczas terapeuta jako tego, kto rozwiąże problem lub jako „magika”, który sprawi, że poczuje się lepiej. Niektórzy mogli nie mieć wcześniej wielu doświadczeń, które pomogłyby im być świadomymi samych siebie w danym momencie. Nawet ci, którzy mieli takie doświadczenia, mogą początkowo wchodzić w kontakt z terapeutą z pozycji relacji Ja-To. To jest bardzo naturalne zjawisko i dotyczy również terapeuty. Zanim dojdzie do spotkania, zarówno klient, jak i terapeuta będą mieli wyobrażenia, fantazje i oczekiwania dotyczące siebie nawzajem, oparte na wcześniejszych doświadczeniach. Ważne, by

terapeuta ograniczył (patrz rozdział 9) te wcześniejsze koncepcje i odwoływał się do nich wyłącznie po to, by lepiej zrozumieć klienta. Gdy już dojdzie do spotkania, terapeuta będzie angażował się w kontakt z klientem, prezentując postawę charakterystyczną dla relacji Ja-Ty. Jego zadaniem jest ułatwianie klientowi rozwijania świadomości własnych przeżyć, które zachodzą tu i teraz. Klient oczywiście będzie potrzebował nieco czasu, by przystosować się do nowego pomieszczenia i nowej sytuacji. Stopniowo obok relacji Ja-To będą pojawiać się coraz częstsze momenty dialogu w relacji Ja-Ty. Może to nastąpić nawet w czasie pierwszej sesji, ale niektórzy klienci potrzebują na to więcej czasu – tygodni, miesięcy, lub nawet lat.

Nie sugerujemy, że terapeuta nigdy nie użyje relacji typu Ja-To w kontakcie ze swoim klientem. Przeciwnie, terapeuci stosują kontakt Ja-To przez większość czasu. Nieprzerwane pozostawanie w relacji Ja-Ty jest niemożliwe. Ponadto oznacza również, że nigdy nie *myśliciejszy* o naszych klientach. Poza sesją możemy myśleć o tym, co klient nam powiedział, i zdecydować, co chcemy podać superwizji (patrz rozdział 15). Możemy również ocenić, czego klient od nas może potrzebować. Ponadto zadaniem terapeuty jest wykorzystywanie wiedzy klinicznej i doświadczenia w trakcie sesji. Jeśli klient jest w głębokiej depresji i nie może spać, terapeuta może zdać sobie sprawę z pojawienia się u siebie niepokoju i troski. Pojawia się „pierwszoplanowa” figura: „Czy klient może być w tak głębokiej depresji, że potrzebuje pomocy medycznej? Czy może być niebezpieczny dla siebie?”. Trzeba znaleźć inne „symptomy”. Terapeuta zaczyna więc realizować swój strategiczny plan pomocy w uzyskaniu potwierdzenia wstępnych założeń. W tym okresie kontaktuje się z klientem z pozycji Ja-To. Nie tylko angażuje się w to, co aktualnie się dzieje, ale również kieruje rozmową.

W części III książki opisujemy techniki i sposoby stosowania teorii Gestalt. Po to, by ułatwić efektywne stosowanie podejścia Gestalt, musimy nawiązywać kontakt w sposób właściwy dla relacji Ja-To. Intencją terapeuty jest wszakże, by wszelkie interwencje wypływały z toczącego się dialogu, a nie były po prostu „stosowane”.

Rozdział 4

Świadomość

Świadomość stanowi rdzeń zarówno teorii, jak i praktyki Gestalt. Gary Yontef (Yontef i Simkin, 1989, s. 337) ujmuje to następująco: „W terapii Gestalt *jedynym celem jest świadomość*” (podkreślenie w oryginale). Świadomość to zdawanie sobie w całej pełni sprawy z własnego doświadczenia. Jesteśmy świadomi tego, co czujemy, o czym myślimy i co robimy w danym momencie, a także tego, co aktualnie wokół nas się dzieje. Zacytujmy znów słowa Gary’ego Yontefa: „Świadomość jest rodzajem doświadczenia, które można zdefiniować jako pozostawanie w kontakcie w własnym istnieniu, z tym co jest” (tamże, podkreślenie w oryginale). Takie ujęcie zagadnienia wydaje się oczywiste. W jaki więc sposób świadomość tworzy rdzeń Gestalt?

Na kolejnych stronach rozwiniemy to niby proste pojęcie świadomości i dany Czytelnikowi okazje, by przekonał się, jak niewiele rzeczy jesteśmy na co dzień świadomi i jak wzbogacającym doświadczeniem może być zwiększanie świadomości. Pełna świadomość samego siebie oznacza, że znamy samych siebie i bogaciej przeżywamy nasze życie. Świadomość oznacza również przebywanie w teraźniejszości, która z definicji jest nowa w każdym kolejnym momencie. Doświadczenia i spostrzeżenia są żywe i silne. Interakcje, które dzięki przyzwyczajeniu mogły stać się na polu rytuałami, ulegają odświeżeniu, stają się prawdziwie bezpośrednie. Jesteśmy w kontakcie z samymi sobą i z rzeczywistością otaczającego nas świata.

Bycie świadomym obejmuje również przywrócenie tych naszych właściwości, które utraciliśmy, nie używając ich (tak jak w przypadku intuicji) bądź wypierając je (tak jak w przypadku nieakceptowanych uczuć i myśli). Jest wiele przyczyn, dla których nie przyznajemy się do części samych siebie, niektóre z nich omówimy w dalszej części książki. Często to nieprzyznawanie się jest „nieświadomym” procesem. Oznacza to, że nie zdajemy sobie z niego sprawy. Terapia może pomóc ludziom odwrócić ten proces. Jak określili to Erving i Miriam Polsterowie (1973): „staramy się uczynić świadomym to »ja«, które zostało »zdradzone«”.

Perls nie zgadzał się z Freudem, że najlepszą metodą pracy w przypadku „nerwicy” (zaburzeń w zdrowych procesach) jest docieranie do ich historycznych korzeni. Perls twierdził, że jedyną drogą do tego, by

prawdziwie doświadczać życia, jest koncentrowanie się na teraźniejszości. Tak więc gdy uświadomimy sobie nasze aktualne funkcjonowanie, sprowadzamy proces własnego życia do tego miejsca, w którym się znajdujemy. Możemy wtedy wziąć odpowiedzialność za to, co robimy, także za naszą nerwicę, oraz zdajemy sobie sprawę z naszych potrzeb i wyborów życiowych. Gdy nasza świadomość jest całkowicie skupiona na teraźniejszości, mamy możliwość efektywnego radzenia sobie z sytuacjami w miarę, jak one powstają. Nie odwołujemy się już do starych nawyków, które w danym momencie mogą nie przystawać do naszych potrzeb.

Wyróżnia się trzy sfery świadomości:

1. *Wewnętrzna*: świadomość ciała, wszelkich doznań cielesnych oraz uczuć. Wymienione tu elementy zachodzą na siebie i są ze sobą związane. Będziemy omawiać każdy z nich po to, by zwrócić uwagę na bogactwo naszego wewnętrznego świata.

2. *Zewnętrzna*: doznania związane z pięcioma zmysłami, a także z mówieniem i poruszaniem się. Gestaltysty zwykli nazywać je „funkcjami związanymi z kontaktem”, gdyż by wejść z kimś lub czymś w pełny kontakt, trzeba patrzeć, słuchać, widzieć, słyszeć, mówić, dotykać, poruszać się, smakować i wąchać.

3. *Pośrednia*: świadomość fantazji, myśli i wyobrażeń. Ta sfera jest oczywiście częścią naszego wewnętrznego świata. Fritz Perls nazywał ją pośrednią dla podkreślenia jednej z jej funkcji – pośredniczenia pomiędzy świadomością wewnętrzną i zewnętrzną oraz nadawania znaczenia im obu. Świadomość pośrednia jest więc dla nas ogromnie ważna. Jest również u człowieka znacznie bardziej rozwinięta niż u jakiegokolwiek innego ssaka. Może być wyjątkowo twórcza i „pomysłowa”. Niemniej może być także źródłem problemów. Perls był przekonany, że wiele trudności życiowych pojawia się za sprawą ludzi, którzy żyją zbyt pograżeni w świadomości pośredniej: we wspomnieniach, wyobrażeniach, marzeniach i racjonalizacjach. Pamiętamy, że Perls radził, by „porzucić rozum i dotrzeć do swych zmysłów”, a więc uaktywnić wewnętrzną i zewnętrzną świadomość. W pracy z klientami bardzo ważne jest, by skłaniać ich do zwiększania świadomości w obu tych sferach i pełnego doświadczenia płynących z nich doznań. Niemniej ważne w poradnictwie Gestalt jest również to, by pomóc klientom zdać sobie sprawę z ograniczeń i zakłóceń świadomości pośredniej oraz zwiększyć jej kreatywność.

Dość już jednak *mówienia* o sferach świadomości: zapraszamy Cię, Czytelniku, do uczenia się *poprzez doświadczenie*. Zabieramy Cię na wyprawę w Twoje sfery świadomości.

Świadomość – sfera wewnętrzna

Fizyczność

Przez kilka chwil staraj się zdawać sobie sprawę z pozycji, jaką w tym momencie zajmuje Twoje ciało. Być może siedzisz na wygodnym krześle, przy stole. Być może leżysz, lub nawet stoisz. Zwróć uwagę, które partie Twojego ciała są rozluźnione, a które napięte. Zauważ, czy są obszary, w których odczuwasz dyskomfort, z którego wcześniej nie zdawałeś sobie sprawy. Jedną z Twoich nóg może być nieco sztywna, może pojawić się uczucie swędzenia na plecach, możesz nawet stwierdzić, że masz pełny pęcherz (w tym przypadku uwzględnij swoją potrzebę – uwzględnij każdą z potrzeb, które przeszkadzają Ci się skoncentrować). Poruszaj nieco ramionami i zauważ, jak inaczej czujesz teraz swoje mięśnie w tym obszarze. Czy ten ruch wpłynął również na inne części Twojego ciała? Napnij ramię lub nogę i ponownie zwróć uwagę na zmiany doznane w swoim ciele.

Znajdź wygodne miejsce, gdzie będziesz mógł usiąść lub położyć się na kilka minut i gdzie nikt nie będzie Cię niepokoił. Zamknij oczy i najpierw skoncentruj się na swoim oddechu, na tym jak klatka piersiowa i brzuch unoszą się i opadają w miarę wypełniania się powietrzem. Teraz zrób powolny wydech. Wykonaj kilka głębokich i powolnych oddechów i bądź świadom tego, że rytm Twojego oddychania staje się coraz bardziej dogodny dla Ciebie. Następnie skoncentruj się na swojej prawej stopie; bądź świadom jej kształtu i masywności. Robiąc wdech napinaj mięśnie palców i stopy, a rozluźniaj je przy wydechu. Zrób tak samo z kolanem, pośladkiem, biodrem. Powtórz te czynności z drugą nogą. Następnie powoli kontynuuj ten proces z innymi częściami ciała – plecami, genitaliami, brzuchem, klatką piersiową, ramionami, rękami, dłońmi, szyją i głową. Bądź szczególnie uważny, stając się świadomy swojej głowy, a później każdej części twarzy – czoła, oczu, nosa, policzków, warg, języka, brody. Staraj się pieścić wnętrze swojego ciała świadomością odczuwania go. Zobacz, czy możesz zdać sobie sprawę z bicia swego serca i pracy jelit. Znowu skoncentruj się na oddychaniu i bądź świadom całego swojego ciała. Jeśli zaczniesz uświadamiać sobie pojawiające się myśli bądź zewnętrzne zakłócenia, to po prostu zauważ je i pozwól im odejść. Pozostań, siedząc lub leżąc, w stanie zrelaksowanej świadomości przez kilka następnych minut.

Możesz, jeśli chcesz, wykonać to ćwiczenie z pomocą partnera, który będzie mówił do Ciebie powoli w każdym kolejnym etapie ćwiczenia. Możesz również nagrać ćwiczenie na taśmę magnetofonową. Mów wów-

czas bardzo wolno i uspokajająco, dodaj, jeśli chcesz, kilka zdań, które mają dla Ciebie szczególne znaczenie. Posłuchaj taśmy.

Uczucia i emocje

Podczas ostatniego ćwiczenia mogłeś już uświadomić sobie własne emocje. Są one ściśle związane z naszym ciałem. Często ludzie mówią o różnych uczuciach w różnych częściach ciała. Osoby, które nie są przyzwyczajone do rozpoznawania swoich uczuć, mają również, co nie powinno dziwić, trudności z rozpoznaniem towarzyszących im doznań cielesnych. Mogą potrzebować pomocy w nazywaniu swoich uczuć, a także w odbieraniu ich jako sygnałów własnego doświadczania.

Jak się teraz czujesz? Zwróć uwagę na to, co czynisz, by stwierdzić, jakie są Twoje uczucia, jak kierujesz swą świadomość na samego siebie, co odbierasz jako wskazniki. Odczuwane doznania mogą być słabe, ale będziesz coś odczuwał, coś co stanowi odmianę lub kombinację czterech podstawowych uczuć: szczęścia, smutku, gniewu i strachu. Ty sam możesz jednak nie siosować takich określeń. Zwykle używany sformułowań takich, jak: „w porządku”, „mam wszystkiego dość”, „zmęczony”, „przygnębiony” itp. Liczba odmian uczuć jest nieskończona. Dla ułatwienia zadecyduj Cię do zbadania sposobu, w jaki doświadczasz tylko tych podstawowych uczuć.

SZCZĘŚCIE

Przypomnij sobie czas, kiedy naprawdę czułeś się szczęśliwy. Staraj się odtworzyć to doświadczenie w teraźniejszości. Uświadom sobie, jak odczuwałeś swoje ciało, gdy jesteś szczęśliwy: możesz odczuwać pełne energii drżenie kończyn, twarz może być rozjaśniona, możesz chcieć się uśmiechnąć.

SMUTEK

Teraz przypomnij sobie okres smutku. Czy czujesz ciężar w piersiach, żołądka lub twarzy? Czy czujesz, jak byz ciśnie się do oczu?

GNIEW

A teraz przypomnij sobie, kiedy ostatni raz byłeś zły. Co było powodem Twojego gniewu? Po czym poznajesz, że jesteś zły? Odczuwałeś napięcie barków, ramion i dłoni – zupełnie jakbyś był gotowy do walki. Możesz odczuwać, jak na twarzy pojawia się rumieniec, a szczęki stają się napięte.

STRACH

Pomyśl o czymś, co wywołuje u Ciebie strach. Gdzie pojawia się strach? Często ludzie odczuwają go jako ściskanie w żołądka lub w piersiach. Może brakować Ci powietrza, możesz zdawać sobie sprawę z tego, jak krew odpływa Ci z twarzy. Oczywiście robią się szerokie.

Silne uczucia, zwłaszcza doświadczane „tu i teraz”, są często bałaśliwe i mokre. Krzyżujemy, płaczymy, wrzeszczymy, śmiejemy się. Wyrażamy je w naturalny sposób. Uczucia te szybko zanikają. W długotrwałej sytuacji, tak jak w żalobie, uczucia zanikają po tym, jak zostaną wyrażone. Często jednak powracają kolejnymi falami. Mniej intensywne uczucia są wyrażane w podobny sposób, aczkolwiek ich ekspresja jest mniej bałaśliwa. Czasami powielamy jednak pewien „zwyczaj” wyrażania uczuć – możemy stale wypierać nasze uczucia, lub też wyrażać uczucia dobrze nam znane, unikając odmiennego reagowania na nowe doświadczenie. Pod koniec rozdziału 6 omawiamy te zwyczajowe reakcje bardziej szczegółowo, nazywając je „utrwalonymi postaciami”.

Wyobraź sobie teraz, że utkwiles w korku w drodze na dworzec kolejowy. Pociąg odepędza za 20 minut, a Ty posuwasz się do przodu w ślimaczym tempie. Co czujesz? W którym miejscu Twojego ciała pojawia się to uczucie? Czy to jest takie uczucie, które zwykle towarzyszy Ci w sytuacjach trudnych lub w stresie?

CIEKAWOŚĆ

Trwają spory o to, czy ciekawość jest naturalnym uczuciem. My wierzymy głęboko, że jest to popęd, z którym przechodzimy na świat. Ważne przyglądanie się niemożliu pozwoli nam przekonać się, jak głębokie są pragnienia dosięgnięcia różnych przedmiotów oraz poznawania świata i z jakim zdziwieniem własne jest każde nowe odkrycie. To właśnie ciekawość stymuluje memowę do raczkowania, gdy dostrzeże ciekawy obiekt. To ciekawość mobilizuje je do poruszania się w jego kierunku.

Kiedy ostatni raz coś Cię zaciekawiło? Jakże doznania w ciele towarzyszyły tej ciekawości? Postaraj się choć częściowo odczuć je ponownie w tym momencie. Czy czujesz pojawiające się podniecenie w piersiach lub w żołądka? Czy czujesz energię w swych kończynach? Oddech może ulec przyspieszeniu, a serce znacznie bić szybciej.

Świadomość – sfera pośrednia

W tym obszarze naszego wewnętrznego świata mieszczą się słowa i wyobrażenia, a także w pełni uformowane myśli. Znów postaraj się przez kilka minut siedzieć wygodnie. Jeśli chcesz, możesz zamknąć oczy. Uświadom sobie każdą myśl, wspomnienie lub fantazję, jakie Ci przyjdą do głowy. Postaraj się nie „przywiązywać” do żadnej z nich. Po prostu zauważaj je i pozwól im odejść. Nie zmuszaj się do myślenia, nie wpływaj na nie. Nie cenzuruj swoich myśli, a jeśli to robisz, zdaj sobie z tego sprawę i pozwól, by myśli dalej napływały. Możesz uznać, że interesujące byłoby nagranie swoich myśli na taśmę i przesłuchanie jej później. Zwróć uwagę na to, jak wiele z tego, o czym myślisz, to wspomnienia lub plany na przyszłość, a nie świadomość tego, co dzieje się tu i teraz. Wspomnienia i plany są niezbędną częścią naszego codziennego życia. Czasami jednak możemy być zaskoczeni faktem, jak mało naszych myśli dotyczy tego, co dzieje się w danym momencie.

Możemy przyzwyczaić się do myśli, podobnie jak przyzwyczajamy się do uczuć. Czy zdajesz sobie sprawę z powtarzających się tematów Twoich myśli? Powróć do wyobrażenia o korku ulicznym. Niezależnie od uczuć, z których zdajesz sobie sprawę, czy jesteś również świadomy myśli i wyobrażeń skojarzonych z tą sceną, np.: „Jestem głupi, powinienem wyjechać wcześniej” lub: „Dlaczego to mnie zawsze spotyka?”, czy też: „Będę miał problemy z szefem”? Czy któreś z tych myśli przypominają Ci te, które pojawiają się, gdy napotykaś trudności? Jeśli tak, to mogą one stanowić zwyczajowe reakcje lub utrwalone postacie, o których wspominaliśmy wcześniej.

Świadomość – sfera zewnętrzna

Prosimy, byś wykonał następujących pięć ćwiczeń, siedząc tam, gdzie teraz jesteś. Zachęcamy, byś robił je systematycznie w różnych sytuacjach i miejscach – w metrze, w parku, oglądając telewizję, stojąc w kolejce, w biurze itp. Zauważ, jak w miarę wykonywania ćwiczeń zmienia się doświadczenie przez Ciebie chwili obecnej.

Widzenie

Spojrzyj w górę nad książki. Co widzisz? Zauważ kształty przedmiotów i ludzi wokół siebie. Zauważ ich kolor i wielkość, odległość, w jakiej się znajdują, to, czy szczegóły ich wyglądu są wyraźne czy zamazane. Jeśli znajdujesz się w pokoju, popatrz w kąty. Czy zauważasz jakies pajęczyny

lub ślady, których nie dostrzegłeś wcześniej? Popatrz teraz na swoje dłonie. Przyjrzyj się kształtowi, liniom, włosom na ich powierzchni, bliznom, plamkom, żyłom. Często mówimy, że znamy coś tak dobrze „jak własną dłoń”. Czy bez identyfikujących Cię akcesoriów, takich jak lakier do paznokci czy pierścionek naprawdę byłbyś w stanie rozpoznać swoją dłoń wśród wielu innych dłoń?

Stuchanie

Może okazać się, że to ćwiczenie lepiej Ci będzie wykonywać z zamkniętymi oczami. Zwróć uwagę na to, co słyszysz. Zauważ różnicę w wysokości, głośności, tonie i intensywności dźwięku. Czy możesz powiedzieć, w jakiej odległości znajdują się źródła dźwięków? Czy cichy dźwięk dochodzi z bliska, a głośny z daleka? Czy możesz usłyszeć swój oddech? Wykonując to ćwiczenie, zauważysz, że jest wiele takich dźwięków, z których przedtem nie zdawałeś sobie sprawy, które włączałeś w otoczenie. Może to być śpiew ptaków, szum ulicy czy odgłos pracującej maszyny. Gdybyśmy byli świadomi wszystkich dźwięków, jakie nas otaczają, byłoby nam trudno koncentrować się na czymkolwiek innym.

Dotykanie

Wstań i przejdź się po pokoju, dotykając różnych obiektów wokół siebie. Zauważ, czy są gorące czy zimne, chropowate czy gładkie, kamienne czy okrągłe. Mając zamknięte oczy, weź do ręki jakiś przedmiot i dotykaj go. Staraj się robić to tak, jakbyś nie wiedział, co to jest, jakbyś poznawał go po raz pierwszy. Zwróć uwagę na to, jak jesteś wrażliwy i jak wiele informacji możesz uzyskać za pomocą swoich palców. A teraz badaj swą lewą dłoń za pomocą prawej i zdaj sobie sprawę ze wszystkich doznań, jakie odczuwasz w obu dłoniach. Połóż obie dłonie na czubku głowy i delikatnie masuj skórę głowy. Znów zwróć uwagę na doznania odczuwane w palcach i głowie.

Ćwicz uświadamianie sobie doznań z całego ciała. Zwróć uwagę na miejsca, w których Twoje ciało styka się z otoczeniem. Poczuj nacisk krzesła pod Tobą i nacisk Twoich stop na podłogę. Zwróć uwagę na to, czy odczuwasz jakiś przeciąg lub wiatr i jak odbiera to Twoja skóra. Czy jest ci zimno czy gorąco?

Smakowanie

Jeśli znajdujesz się blisko kuchni, to weź coś do jedzenia, np. rodzynka czy kawałek sera lub chleba. Usiądź i zamknij oczy. Włóż kęs do ust i bardzo powoli zaczniij go jeść. Zwróć uwagę, jak zaczynają pracować Twoje ślinianki i jak konsystencja jedzenia zmienia się w ustach. Czy to,

co jest, jest chrupiące i chropowate, czy też gładkie i śliskie? Zwróć uwagę, czy wolisz żuć czy ssać i przez moment skoncentruj się na tym, jak reagują Twoje kubki smakowe. Czy jedzenie jest gorzkie czy słodkie, słone czy bez smaku? Czy smak zmienia się? Zwróć uwagę na to, czy jesteś gotowy, by przeknać i wstrzymać się na kilka chwil. Kiedy jesteś już gotowy – przeknij i pocznij, jak jedzenie przesuwają się wzdłuż przełyku do żołądka. Jak często jesz w taki sposób? Najprawdopodobniej jedząc, tak samo jak my, masz uwagę zajęłą czymś innym. Zwracając uwagę na to, co wprowadzasz do swego organizmu, możesz zmienić swoje nawyki żywieniowe. Możesz również uznać, że jest to właściwy sposób traktowania własnego ciała!

Wachanie

Chodź dookoła, bierz do ręki różne przedmioty i wachaj je. Pewnie zdziwisz się, jak wiele rzeczy ma zapach. Zwalaszczą gdy znajdujesz się blisko ogrodu lub kuchni, zwróć uwagę na to, jak wiele jest tam różnych zapachów. Powachaj słoik z kawą, pomarańczę, bochenek chleba, różne rośliny. Zдай sobie sprawę, czy te zapachy są ostre i gryzące czy słodkie i przyjemne, słęchle i zbitwiałe, czy świeże i czyste. Poliz dłoń i powachaj ją. Zwróć uwagę na zapach własnej skóry.

Mówienie

Zaób eksperyment i znajdź siedem różnych sposobów, by powiedzieć: „Mam dla Ciebie propozycję”. Postaraj się zmienić wysokość, ton i intonację głosu; spróbuj szeptać; staraj się, by słyszano Cię na przy-słownym końcu sali.

Poruszanie się

Tym razem wyobraź sobie, że naprzeciwko Ciebie siedzi klient. Znajdź siedem sposobów, by przekazać klientowi wiadomość lub wywołać jakieś wrażenie, zmieniając pozycję, w jakiej siedzisz na krześle. Użyj postawy ciała, sposobu siedzenia, sławów, napięcia mięśni, wyrazu twarzy i tak dalej.

Na koniec pozwól sobie na świadomość *wszystkich* swoich zmysłów. Nie ma tu żadnych reguł ani „dobrych” sposobów. Po prostu bądź świadom widoków, dźwięków, kształtów i struktury, zapachów, smaków i ruchów, których doświadczasz w danym momencie. Pozwól na swobodny przepływ świadomości pomiędzy kolejnymi zmysłami.

CWICZ. Z PARTNEREM

Poproś przyjaciela lub kolegę, by wykonał to ćwiczenie razem z Tobą. Zaczynając od obserwowania siebie nawzajem, a potem mówcie po kolei. Nie interpretujcie tego, co widzicie. Po prostu powiedzcie, co widzicie: „Zдай sobie sprawę, że kolnierz marynarki ołacza Twoją szyję. Zauważam Twoje oczy, to, jak na mnie patrzysz i widzę, jak bardzo są niebieskie. A teraz widzę, jak śmiejesz się i odwracasz wzrok. Zдай sobie sprawę z małych linii po bokach Twoich ust i widzę, jak Twoje ciało jest skrócone na krześle” i tak dalej. Potem skoncentruj się na tym, co mówi partner. Zwróć uwagę na brzmienie głosu i używane słowa: „Zдай sobie sprawę, że mówisz dość szybko. Zдай sobie sprawę, że bardziej zwracasz uwagę na moją twarz niż na moje ciało. Zдай sobie sprawę, że zauważasz kolory, a teraz zдай sobie sprawę z miękkości Twojego głosu” i tak dalej. Może okazać się, że to ćwiczenie jest dla Was czymś zaskakującym innym, a przecież to, co robicie, to tylko zwracanie uwagi na zjawiska i nazywanie wielu rzeczy, które na co dzień uważamy za oczywiste. Poznawajcie nawzajem dotykami swoje dłonie i bądźcie świadomi, co czujecie, gdy dotykacie i jesteście dotykani. Delikatnie masujcie sobie barki i znów uświadomcie sobie, czego doświadczacie.

Łączenie sfer

Możesz zastosować to ćwiczenie, by obserwować i zwiększać naturalny przepływ świadomości. Znajdź wygodne miejsce, aby usiąść, i obserwuj to, na czym koncentruje się Twoja świadomość. Używaj formuły: „A teraz zдай sobie sprawę...”, by opisać swoje doświadczenie. Nie zapominaj o tym, że nie ma ani dobrego, ani złego sposobu wykonania tego ćwiczenia – Twoje doświadczenie jest Twoim doświadczeniem. Zдай sobie sprawę po prostu sprawę z tego, czego kolejno jesteś świadomy, nie krytykuj i nie oceniaj siebie. Jeśli coś Ci przeszkodziło wykonywać to ćwiczenie, zwróć uwagę, co to było. Na przykład: „Teraz zдай sobie sprawę z cłmur ponad wierzchołkiem drzewa. Teraz zдай sobie sprawę, że zasłanwiam się, czy będzie padać. Teraz zдай sobie sprawę, że pranie wisi na sznurze. Teraz zдай sobie sprawę, że moje zęby się zaciskają. Teraz zдай sobie sprawę, że jest mi zimno. Teraz zдай sobie sprawę, że bawi mnie wykonywanie tego ćwiczenia” i tak dalej.

Wykonaj to ćwiczenie jeszcze raz. Tym razem posłuż się magnetofonem lub, jeszcze lepiej, wykonaj je z partnerem. Przekonasz się, że w obecności drugiej osoby ćwiczenie nabrało innej jakości. Skorzystaj z obecności partnera lub wykorzystaj magnetofon, by uzyskać informacje

zwrotne na temat tego, czego jesteś świadomy. Zwróć uwagę na to, jakie typy świadomości są najsilniejsze lub najczęściej się pojawiają. Czy spędzasz więcej czasu w wewnętrznej, pośredniej czy zewnętrznej sferie świadomości? Których zmysłów używasz najczęściej? Czy Twoja wewnętrzna świadomość dotyczy doznań z ciała, myśli czy uczuć? Możesz przekonać się, zwłaszcza gdy robisz to ćwiczenie sam, że dość trudno jest być cały czas świadomym tego, co się odczuwa. Możesz stwierdzić, że podążałeś za niektórymi ze swoich myśli, że zapomniałeś co jakiś czas o koncentrowaniu się na tym, co odczuwasz. Nie martw się, jeśli tak jest. Po prostu zwróć uwagę na to, kiedy znów zaczniesz zdawać sobie sprawę z tego, co odczuwasz, i kontynuuj. Podobnie, dziwnym sposobem może okazać się, że chcesz przerwać ćwiczenie i ocenzurować część swojej świadomości. Zauważ, że tak się dzieje – „Zdaję sobie sprawę, że unikam czegoś” – i pozostań z tym doświadczaniem.

A oto ćwiczenie w nadawaniu struktury świadomości. Wykonuj je etapami. Zacznij od zauważania czegoś w swojej zewnętrznej sferze, a potem przejdź do wewnętrznej lub pośredniej sfery. Użyj formuły: „Widzę/słyszę/czuje zapach itp. ... i czuję (to może być doznanie lub emocja)... i myślę...”. Na przykład: „Widzę plakat reklamujący festyn i czuję podniecenie i myślę, że zabiorę przyjaciela na ten festyn”, lub też: „Słyszę brzęk butelek na ulicy i myślę, że to prawdopodobnie mleczarz... Myślę o śniadaniu i czuję, że jestem głodny”.

Wykonaj teraz to ćwiczenie z partnerem. Na przykład: „Widzę, jak unosisz brwi i myślę, że oczekujesz czegoś ode mnie i czuję się zaniepokojony, bo myślę, że nie wiem, czego chcesz... Zauważam, że teraz pochylaś się do przodu i czuję wobec Ciebie ciepłe uczucia i myślę, że mnie lubisz... Słyszę, że się śmiejesz i czuję się szczęśliwy i myślę, że lubię robić to ćwiczenie z Tobą”. Zdaj sobie sprawę z tego, jakie znaczenie nadajesz swoim doświadczeniom. To jest funkcja sfery pośredniej. Omawiając później to ćwiczenie z partnerem, możesz odkryć, że nie tylko masz skłonność do zauważania pewnych rzeczy, ale także nadajesz im znaczenie w pewien określony sposób. W części III książki przedstawimy, jak ten rodzaj świadomości pomaga w pracy z klientami.

Nasze ostatnie ćwiczenie koncentruje się na innym ważnym elemencie świadomości: na tych rzeczach, z których nie chcemy sobie zdawać sprawy. Zrób najpierw to ćwiczenie sam, a następnie z przyjacielem. Podobnie jak wcześniej bądź świadom swoich doświadczeń, ale tym razem mów: „Zdaję sobie sprawę z... a to, co pominąłem, to było...”. Możesz nawet spróbować mówić: „Zdaję sobie sprawę, że unikam zwracania uwagi na...”. Możesz być zaskoczony tym, co zauważyłeś teraz, gdy wprowadziłeś do świadomości inne elementy.

Refleksje na temat świadomości

Jeśli wykonałeś niektóre z powyższych ćwiczeń, lub też wszystkie z nich, mogłeś zwrócić uwagę na następujące cechy świadomości:

1. Świadomość jest *tu* – w tym miejscu oraz *teraz* – w tym czasie. Możemy być świadomi tego, co dzieje się w danym momencie. Nawet wówczas, gdy odtwarzamy przeszłość lub przewidujemy przyszłość, nie możemy w pełni ich doświadczyć; możemy mieć tylko wspomnienia lub fantazje, które stanowią część naszej aktualnej świadomości. Tak więc możemy posługiwać się myślami i wyobrażeniami, by rozwozić się nad przeszłością lub przyszłością. Doświadczenie, którego jesteśmy świadomi, ma miejsce tylko w teraźniejszości.

2. Przepływ świadomości nie jest równomierny. Przesuwamy naszą uwagę z jednego obiektu na drugi, a także z jednej sfery świadomości do drugiej – czasami na skutek ciągu skojarzeń, a czasami w odpowiedzi na nagłe zakłócenia lub zmianę bodźca.

3. Jest wiele obszarów świadomości i wiele sposobów zdawania sobie sprawy z tego, czego doznajemy. Można wśród nich wyróżnić świadomość świata zewnętrznego (sfera zewnętrzna) i naszego wewnętrznego świata (sfera wewnętrzna i pośrednia). Zdawanie sobie sprawy z kontaktów, do jakich dochodzi pomiędzy naszymi wewnętrznymi i zewnętrznymi światami, prowadzi do wzrostu wiedzy o tym, kim jesteśmy i jacy jesteśmy oraz dodaje koloru naszym doświadczeniom.

4. Jest nieskończenie wiele elementów, których możemy być potencjalnie świadomi w każdym dowolnym momencie. Możemy zdawać sobie ogólnie sprawę z kilku spośród tych elementów. Możemy też bardziej skoncentrować się na jednym z nich. Jeśli naprawdę koncentrujemy naszą uwagę, to w danym momencie możemy być w pełni świadomi jednego tylko elementu. Postaraj się skupić na tej książce i jednocześnie na tym, jak się czujesz. Trudne, prawda? Możesz zauważyć, że Twoja uwaga przeskakuje tam i z powrotem między tymi dwoma obiektami. Organizujemy wiele bodźców obecnych w naszym świecie w struktury, które w Gestalt nazywane są „figurami”, podczas gdy reszta pozostaje „tłem”. Tak więc figura jest tym, na czym koncentrujemy uwagę, to zaś stanowi resztę. To, jaką figurę wybieramy, ma znaczenie w terapii. Na przykład, nasz klient może uczynić figurą fakt, że Mary nie uśmiechnęła się do niego, a nie to, że John się uśmiechnął. Zdrowy tryb życia polega na kreowaniu „pełnych życia” figur i zdawaniu sobie sprawy, jakich wyborów dokonujemy, tworząc takie figury. Powróćmy to tej ważnej koncepcji w kolejnych rozdziałach.

5. W miarę jak stajemy się świadomi różnych elementów w naszym

świecie, organizujemy je w pełne figury i nadajemy im znaczenie. To bardzo ważne, by zdawać sobie sprawę ze znaczeń, które nadajemy, gdyż poszerza to nasze możliwości wyboru. Na przykład, kiedy Jo unosi brwi, to Bob jest przekonany, że ona głęboko się nad czymś zastanawia, a Tim myśli, że jest zła.

Pragniemy zakończyć ten rozdział trzema cytatami. Wszystkie podkreślają znaczenie świadomości. Pierwszy cytał to definicja zaczerpnięta z pracy Vonlefa i Simkina (1989), którzy twierdzą, że: „Pełna świadomość jest procesem, który polega na czynnym kontakcie z najważniejszymi wydarzeniami w polu indywiduałnego doświadczenia lub w środowisku, kontakcie, który jest wspierany sensorycznie, emocjonalnie, poznawczo i energetycznie”. Drugi cytał wyraża część: „Świadomość jest ogromna. To jak pyłanka o to, »Co to jest osoba?«, »Jaki jest znaczenie ma życie?«” (Joseph Zinker, 1990). W trzecim Henry Miller – przytaczany przez Davida Schllera w książce *The little zen companion* – wyśławia świadomość: „Celem życia jest to, by żyć, a żyć to być świadomym – radośnie, pijacko, jasno, bosko świadomym”.

Rozdział 5

Pojęcia zdrowia i choroby w ujęciu Gestalt

Zdrowie

Zdrowi ludzie z reguły myślą o sobie pozytywnie i żywią wobec siebie pozytywne uczucia. Ich kontakty interpersonalne są korzystne, a życie twórcze i satysfakcjonujące. Ludzie ci są aktywni w kontaktach z innymi osobami i środowiskiem, raczej czynnie nawiązują relacje niż reagują na sygnały. Są świadomi swoich potrzeb i starają się twórczo je zaspokajać, nie tracąc przy tym szacunku dla innych i środowiska.

Elementem zdrowia jest zdolność do samoregulacji i udzielania sobie samemu wsparcia w przypadku stresu, jak również zdolność do rozpoznania potrzeby wsparcia ze strony innych ludzi. Oznacza to nawiązywanie takich relacji, w których nie występuje podporządkowanie, w przeciwieństwie do relacji opartych na całkowitej zależności lub wykorzystywaniu partnera. Zdrowi ludzie przyjmują również odpowiedzialność za swe życiowe wybory i za to, co uczynią ze swoim życiem. Świadomość siebie i własnego środowiska jest nieodłączną częścią tej odpowiedzialności. Zdrowi ludzie są świadomi swoich doświadczeń, a także swego środowiska i wykorzystują tę świadomość, twórczo przystosowując się do otoczenia.

Jak przekonasz się, czytając tę książkę, osiągnięcie świadomości nie polega na nieustannym, wręcz obsesyjnym wpatrywaniu się w czubek własnego nosa. W gestaltowskim ujęciu zdrowej świadomości kładzie się nacisk na bezpośredni kontakt z innymi oraz ze środowiskiem z pominięciem „bagażu” przeszłości lub przyszłości. Zdrowi ludzie mogą żyć pełnią życia tu i teraz. Nie oznacza to, że cały czas są szczęśliwi. Oznacza natomiast, że żyją i pozostają w kontakcie z innymi i ze środowiskiem wraz z całą gamą uczuć, myśli i działań. Zdrowa osoba może być smutna, zła, podniecona lub przestraszona i jest zdolna wyrazić te uczucia we właściwy sposób.

W swej książce *Creative process in Gestalt therapy* Joseph Zinker (1997) sugeruje, że w trakcie terapii jej uczestnik:

- zwiększa swą świadomość – świadomość swego ciała, swych uczuć, swojego środowiska;
- uczy się uznawać za swoje własne doświadczenia, przestaje rzucać je na innych;
- uczy się zdawać sobie sprawę z własnych potrzeb i rozwija umiejętności niezbędne do ich zaspokajania tak, by nie szkodzić innym;
- zwiększa kontakt z własnymi doznaniem, ucząc się odczuwać zapach, smak i dźwięk, smakować, dotykać, słyszeć i widzieć, a dzięki temu w pełni odczuwać wszystkie aspekty siebie samego;
- stopniowo doświadcza własnej mocy i możliwości dawania sobie wsparcia, porzucając jednocześnie tendencję do narzekania, obwiniania lub prowokowania poczucia winy po to, by uzyskać wsparcie ze strony otoczenia;
- staje się wrażliwy na swoje odczucie, a z drugiej strony chroni się przed destrukcyjnymi, zagrażającymi sytuacjami;
- uczy się brać na siebie odpowiedzialność za własne działania i ich konsekwencje;
- dobrze się czuje, zdając sobie sprawę z własnych fantazji i sposobów ich ujawniania.

Naranjo (1970) podaje listę zaleceń, które dotyczą pożądanych sposobów doświadczenia i sprzyjają osiąganiu zdrowia. Działania podejmowane w terapii Gestalt opierają się na tych zasadach.

1. Żyj w „teraz”.
2. Żyj w „tu”, w aktualnej sytuacji.
3. Akceptuj siebie takim, jaki jesteś.
4. Zbacz swoje środowisko takim, jakie ono jest. Z takim środowiskiem, jakie jest, a nie z takim, jakim chciałbyś, by było, nawiązuj kontakt.
5. Bądź uczciwy wobec samego siebie.
6. Wyrażaj siebie, mówiąc, co chcesz, co myślisz, co czujesz. Nie manipuluj sobą i innymi poprzez racjonalizację, oczekiwania, osady i zniekształcenia.
7. Doświadczaj w pełni całej gamy emocji, tak przyjemnych, jak i niemiłych.
8. Nie akceptuj żadnych zewnętrznych żądań, które są sprzeczne z Twoją wiedzą o sobie samym.
9. Bądź gotów do eksperymentowania, by napotkać nowe sytuacje.
10. Bądź otwarty na zmianę i rozwój.

Powyższe aspekty zdrowia to stany idealne. Są tym, do czego człowiek może dążyć w ciągu życia. W tym sensie zdrowie jest procesem

dążenia do tego idealu – to proces ciągły, który trwa całe życie i nie jest ograniczony tylko do czasu trwania terapii. Tak jak życie, również i terapia jest nie tyle linearnym, co cyklicznym lub spiralnym procesem. Stąd powraca się do tych samych zagadnień na innym już nieco poziomie, w innym ujęciu, po to, by zwiększyć zakres doświadczeń.

Choroba

Perls podkreślał, że wszyscy mamy takie czy inne trudności, które mogą przeszkodzić w osiągnięciu stanu idealnego. W miarę jak dążymy do osiągnięcia zdrowia psychicznego, stają się one przedmiotem bezpośrednich oddziaływań terapeutycznych. Rozpatrzmy tutaj niektóre z typowych wzorów zachowań, które uniemożliwiają nam osiągnięcie pełni życia.

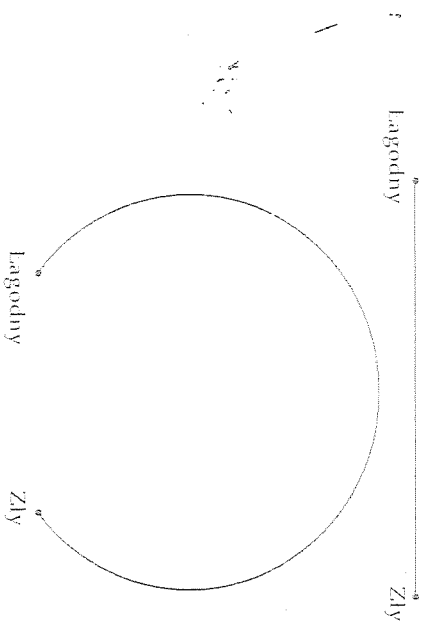
Możemy być nadmiernie uzależnieni od wsparcia ze strony otoczenia. Oznacza to, że polegamy na innych do tego stopnia, iż stajemy się bierni i niezdeterminowani, oczekując od innych wskazówek, co mamy robić. Uzależnienie to prowadzi zwykle do podporządkowania się żądaniom innych, bez względu na nasze własne uczucia, przekonania czy pragnienia. Z drugiej strony możemy również dążyć do nadmiernej niezależności, buntując się przeciw żądaniom innych lub odmawiając uczestniczenia w relacjach typu „dawanie i branie”.

Możemy ograniczać zakres naszych doświadczeń, tłumiąc własne doznania, uczucia lub myśli do tego stopnia, że tracimy kontakt z naszym prawdziwym „ja”.

Możemy utracić część siebie, przywiązując się do specyficznego obrazu własnej osoby. W myśl filozofii Wschodu istnieją *yin* i *yang* – dwa typy energii, dwa aspekty każdej sytuacji i dwa stany istnienia. W Gestalt dla opisanego tego zjawiska używa się terminu „przeciwieństwa”. Każda jakość ma charakterystyczną dla siebie przeciwną jakość. Czasami jednak przywiązujemy się do koncepcji siebie jako osoby o określonych właściwościach, na przykład spokojnej, uprzejmej i delikatnej. Nie chcemy wówczas uznać za własne tego, co stanowi nieuniknioną „drugą stronę medalu”, a więc porywczoności, egoizmu i grubiaństwa.

Możemy zatrzymać się na jednym biegunie, lub też nieustannie przeskakiwać z jednego bieguna na drugi bez doświadczenia jakichkolwiek pośrednich stanów. W ten sposób tracimy „twórczą obojętność” (Friedlander, 1918): punkt środkowy pomiędzy biegunami, w którym odnosimy się do świata bez wstępnych założeń i uprzedzeń, otwarcie na każde doświadczenie i każdą możliwość. Rysunek 1 przedstawia przeci-

wienstwa raz w postaci linii z określonymi kraniecami, a drugi raz jako koło, w którym dwa bieguny leżą bardzo blisko siebie. Ta właśnie wersja ilustruje zjawisko gwałtownego przejścia z jednej skrajności w drugą, gdy nagle okazuje się, że bieguny nie są tak bardzo odległe od siebie (tak dzieje się w przypadku łagodnej osoby, która rzadko się złości, ale staje się agresywna, jeśli już wpadnie w złość).



Rysunek 1. Przeciwnieństwa

Możemy działać nawykowo, nie zdając sobie sprawy z możliwości, jakie mamy w danej sytuacji. Reagujemy na świat stosując utrwalone wzorce spostrzegania i zachowania, których podstawą są oczekiwania wynikające z naszego wcześniejszego doświadczenia. Nasze związki z innymi, zamiast opierać się na szczerej wymianie myśli, uczuć i pragnień są zniekształcone przez przesady, nadzieje i stare przekonania. (Hunter Beaumont – 1992, informacja usłna – uważa, że to, co nazywany „charakterem”, jest w gruncie rzeczy kolekcją utrwalaonych wzorów myślenia, uczuć i zachowania, które powstawały przez całe nasze życie).

Zamiast żyć prawdziwym życiem, możemy je „odgrywać”, wydając na sporo energii poza „tu i teraz”, rozwódzać się nad przeszłością lub przyszłością, a nawet angażując się w nie psychicznie. W każdym momencie możemy koncentrować się nie na tym, co przydarza się nam w danej chwili, ale na wspomnieniach tego, co minęło lub na trosce o to, co może nastąpić. Możemy również mówić: „Ciekawi mnie, co robi teraz Jim”, skupiając się raczej na „tam” niż na naszym własnym otoczeniu, a więc na „tu”.

Możemy odrzucić to, kim jesteśmy i nieustannie starać się być kimś innym.

Możemy przyzwyczajać się do tego, co już znamy i zdusić w sobie naturalną potrzebę rozwoju.

Jeśli postępujemy w taki sposób, to nie jesteśmy w dobrym kontakcie z samymi sobą, innymi ludźmi, czy też środowiskiem; terazniejszość staje się mglistym miejscem pozbawionym jasnych figur i ekscytacji daną chwilą.

„Ja” i środowisko

Wielu ludzi znających koncepcję Gestalt z lat 60. i 70. było rozczarowanych indywidualistyczną koncepcją zdrowia wyrażoną w sformułowaniu „Kób swoje”. Być może koncepcja ta była nieunikniona w związku z typową dla tamtych lat afirmacją indywidualizmu. Być może ujęcie Gestalt zostało niewłaściwie zrozumiiane. Niezależnie od tego, jak było naprawdę, już od pierwszych dni kładziono nacisk, nie tylko na świadomość indywidualnych doznań, ale także na świadomość środowiska, w którym jednostka istnieje – bez tego środowiska nie mogłaby zresztą istnieć. Podkreśla się wzajemne powiązania jednostek i ich środowiska. Świadomość kontekstu i odpowiedzialność w obrębie tego kontekstu są elementami zarówno ideału zdrowia, jak i naszych procesów intrapsychicznych. Nie możemy długo lekceważyć naszych związków z innymi, przyjaciółmi i rodziną, lokalną społecznością, a także ze społecznością całego świata, podobnie jak związków ze światem fizycznym i jego zasobami, zwłaszcza w obliczu takich zagrożeń, jak zatrucie atmosfery i wycinanie lasów, traktując je jako niestosowne i nie czując się za nie odpowiedzialni. Wszyskie te związki składają się na zdrowie. Brak świadomości takich zależności sugeruje pewien poziom zaburzenia zdrowia.

Takie poglądy na dobre życie nie są nowe. Poniższe wskazówki pochodzą od Indian amerykańskich:

- Traktuj z szacunkiem ziemię i wszystko, co na niej jest.
- Okazuj wielki szacunek swoim bliźnim.
- Pracuj wspólnie z innymi dla dobra całej ludzkości.
- Pomagaj i bądź uprzejmy zawsze, gdy to jest potrzebne.
- Dbaj o dobrą formę ciała i umysłu.
- Poświęć część swojego wysiłku realizacji nadzrodnej wartości (większemu dobru).

wiesz co? Tak samo postępuję z Rickiem.

TERAPEUTA: A ja zauważam, że przestałaś się uśmiechać, kiedy teraz do mnie mówisz.

Klientka zdala sobie sprawę z tego, że projektowała matkę na osobę terapeuty oraz stosując introjekcję i retrofleksję, przerwała zdrowy proces związany z „ja”.

W kolejnym przykładzie terapeuta i klient badają charakterystyczny dla Billa brak energii w stadium oceny i planowania w cyklu doświadczania.

BILL: Spokania w grupie nie dają mi tego, czego chcę.

TERAPEUTA: A czego chcesz?

BILL: No, to jest... Nie wiem, czego chcę... Chcę, by grupa mi pomogła.

TERAPEUTA: Zauważam pozycję, w której teraz leżysz. Jak ci w niej jest?

BILL: Cóż, leżę niemal na płask z głową opartą na poduszce. Sądzę, że jestem „zdolowany”.

TERAPEUTA: A ja widzę, że oddychasz bardzo płytko.

BILL: To prawda. W zasadzie w takiej pozycji trudno głęboko oddychać. Tak naprawdę czuję się jak mors, który utknął na mieliźnie.

TERAPEUTA: Idea bycia marsem na mieliźnie napawa cię smutkiem. Żle się czuję, gdy tak mówisz – no i trochę wystraszone. To by oznaczało, że nie mogę się swobodnie poruszać. Muszę czekać na przypływ, by odzyskać swobodę.

TERAPEUTA: Swobodę?

BILL: Ruchów... by być takim, jakim chciałbym być. (*Bill wygląda na zamyślonego*). Ale nawet morsy poruszają się same. Mogą dobrać do morza... Muszę dojść do morza... dojść tam, gdzie chcę i robić to, co chcę.

TERAPEUTA: Kiedy to mówisz, zaczynasz siedzieć prosto i gestykulujesz rękami. Co się teraz z tobą dzieje?

BILL: Chcę wstać i chodzić.

W ostatnim przykładzie Dave przerywa cykl w stadium doznania i rozpoznania.

DAVE: Nie wiem, o czym mówić. Czuję się dziś przygnębiony i bez życia.

TERAPEUTA: Słyszać to w twoim głosie. Twoje ciało wygląda na napięte i niespokojne. Co odczuwasz w swoim ciele?

DAVE: Tak, czuję się niespokojny. Nie wiem dlaczego. Czuję się niespokojny i pobudzony.

TERAPEUTA: Teraz marszczysz brwi, a w twoim głosie słyszeć złość. Masz rację. Czuję złość. Myślę, że jestem zły od wczoraj, kiedy szef zbesztal mnie za coś, z czym nie miałem nic wspólnego.

TERAPEUTA: Jest w tobie teraz wiele energii. Atmosfera w pokoju zupełnie się zmieniła.

DAVE: Czuję złość. Myślę, że pójdę jutro do niego i wszystko wyjaśnię.

Ćwiczenia

1. *Ujawnianie następnych założeń*

Wróć do ilustracji na stronie 100. Wyobraź sobie, że przedstawiony na zdjęciu mężczyzna nazywa się Augustus Bennet-French. Co zmieniło się lub co nowego pojawiło się w Twoich założeniach dotyczących tego mężczyzny?

Teraz wyobraź sobie, że mężczyzna ten jest lekarzem; śmieciarzem; księgowym; terapeutą Gestalt. Jak wpływa to na Twoją interpretację tego zdjęcia?

Dalszą część ćwiczenia wykonaj wspólnie z partnerem. Mówcie kolejno o czymś, co Was interesuje lub martwi. Słuchający ogranicza stosowane interwencje do klaryfikacji systemu przekonań mówiącego. Używając sformułowań takich jak: „A więc jesteś przekonany, że...”, „Brzmi to tak, jakbyś uważał...”, „Jest dla ciebie ważne, by...” itp. Nie jest to ćwiczenie w metodzie fenomenologicznej, ale w poszerzaniu świadomości założeń i wartości uwikłanych we wszystko, co mówimy. Dostrzeżenie założeń dotyczących cudzych wartości może być bardzo odkrywcze. Dla celów tego ćwiczenia starajcie się klaryfikować każde przekonanie, nawet gdy jesteście pewni, że je znacie lub jeśli zgadzacie się z nim całym sercem. Ćwiczenie to jest nieco sztuczne. Niemniej ukaże Wam, jak wiele w czasie rozmowy wynika z osobistego układu odniesienia. A oto przykład przebiegu ćwiczenia.

JO: Tak więc jechałem z prędkością między 35 a 40 mil na godzinę.

JIM: To brzmi tak, jakby dokładność miała dla ciebie duże znaczenie.

JO: Bo ma. A ten straszny facet gnał zewnętrznym pasem co najmniej 80.

JIM: Uważałeś, że on źle robi jadąc tak szybko.

JO: No, to było szybciej niż dozwolona prędkość.

JIM: Twoje przekonanie o tym, co jest złe, jest usankcjonowane przez prawo. Uważasz więc, że łamanie prawa jest złe?

JO: Na drodze, tak.

JIM: Tak więc myślisz, że są prawa, które można łamać i takie, których nie wolno?

JO: Tak sądzę. W tym samochodzie były dzieci.

JIM: To brzmi tak, jakbyś myślał, że bezpieczeństwo dzieci jest ważniejsze niż bezpieczeństwo dorosłych.

JO: No tak. One przecież nie mogą zatroszczyć się o siebie, prawda?

JIM: Polegają na dorosłych.

JIM: Tak więc, jeśli dana osoba nie może sama zatroszczyć się o siebie, to jej bezpieczeństwo jest ważniejsze.

JO: Chyba zawsze uważałem, że potrzeby słabszych są ważniejsze.

I tak dalej. Wykonajcie to ćwiczenie i przekonajcie się, co uda Wam się odkryć na własny temat. Pracując z klientami nie należy, oczywiście, przerywać po każdym zdaniu i wyjaśniać ich przekonañ. Czasami być dziećmi musieli przyjąć prowizoryczne założenia, które mogą później zmienić się lub potwierdzić.

2. Opis

Pozostañ w tej samej pozycji siedzącej, w jakiej czytaś tę książkę. Opisz teraz siebie tak, jak mógłbyś być widziany przez kogoś innego. Postaraj się nie wyjaśniać ani nie interpretować.

Wykonaj to ćwiczenie, opisując osobę w telewizji, mężczyznę siedzącego, naprzeciw Ciebie w autobusie itp.

W kontakcie z partnerem ćwicz odzwierciedlające słuchanie tego, co on mówi. W swoim opisie zawrzyj tylko treść tego, co partner mówi, a także to, co widzisz lub słyszysz.

3. Horyzontalność

Jaka jest najważniejsza rzecz dotycząca Ciebie, z której zdajesz sobie w tej chwili sprawę? Skup się teraz na swej lewej stopie. Co w niej czujesz? W jakiej jest pozycji? Wyobraź sobie, że Twoja lewa stopa jest teraz najważniejszą częścią Ciebie. Co mówisz do siebie samego za pośrednictwem swej stopy?

W parze z partnerem mówcie i słuchajcie na zmianę, komentując wszystko, co dostrzegacie, niezależnie od tego, czy wydaje się to sensowne czy nie. Przekazujcie informacje zwrotne o tym, jak doświadczacie tego ćwiczenia.

4. Łączenie elementów

Wspólnie z partnerem lub z klientem ćwicz wszystkie trzy elementy metody fenomenologicznej. Zwracaj uwagę na to, co wnosi klient, ale także szczególnie staraj się ująć w nawias swoje założenia i otwórz swą świadomość na bogactwo aktualnego doświadczenia klienta.

Ćwicząc, przekonasz się, że Twoją uwagę przyciągają różne rzeczy, dopóki z tła nie wyłoni się figura. Ty i Twój klient badacie ją. Twoja uwaga spoczywa na figurze: czy jest to nowa i ostra figura, dobrze demknięta, czy raczej utrwalaona lub przetrwana? Co klient w związku z tą figurą ujawnił przed Tobą i przed samym sobą? A teraz odwróć od niej uwagę i bądź znów gotów na wyłonienie się nowej figury.

Praca w dialogu

Yontef i Simkin (1989) stwierdzili, że „Świadomość i dialog to dwa podstawowe narzędzia terapeutyczne w Gestalt”. W części II książki opisaliśmy relację terapeutyczną w Gestalt oraz proces zdrowienia, który zachodzi poprzez ten kontakt. Jak zatem oferujemy taki rodzaj relacji? Trzy podstawowe elementy dialogu Ja-Ty opisane przez Martina Bubera (1984) są tymi jakościowymi, które terapeuta wnosi do relacji z klientem. Nie oznacza to, że celem jest pozostawanie przez cały czas w kontakcie typu Ja-Ty. Nie byłoby to zresztą możliwe. Jak twierdzi Hycner (1990), „Wymuszanie» relacji Ja-Ty to ponoszenie winy za współczesną »pychę i arogancję«. Tym, do czego się dąży, są »podejście, postawa, orientacja, perspektywa... chęć... znalezienia się »pomiędzy«» (*ibidem*).

Obecność

Jak wskazuje sama nazwa „obecność” to bycie w pełni tu i teraz, zdawanie sobie sprawy z każdej chwili bieżącej chwili. W odniesieniu do dialogu obecność oznacza gotowość do szczerego spotkania z klientem, uświadomienia sobie własnych myśli, uczuć i zachowań wobec klienta oraz relacji, którą budujecie. Nacisk kładziony jest na autentyczność, nie zaś na przyjmowanie opiekuńczej roli wobec klienta czy na zachowanie neutralności. Szanujemy samych siebie i klienta, jesteśmy gotowi poznać siebie. Okazywana przez terapeutę otwartość i akceptacja skłania klienta do podobnej otwartości. W rozdziale 3 opisaliśmy moment prawdziwego kontaktu pomiędzy dwiema osobami na stacji kolejowej. Z naszego doświadczenia wynika, że tego rodzaju spotkanie zdarza się *tylko* wówczas, gdy całkowicie znajdujemy się w teraźniejszości i chcemy całkowicie poświęcić się spotkaniu w tym właśnie momencie. W terapii dochodzi do częstych przejść od Ja-To do Ja-Ty i odwrotnie. Naszym celem jest bycie obecnym i dostępnym w czasie całej sesji.

John wchodzi do gabinetu terapeutki i siada. Terapeutka siedzi i koncentruje się na nich obojgu, siedzących razem. Zdaje sobie sprawę z własnych ciepłych uczuć wobec Johna, którego zna już od pewnego czasu. Jest również świadoma spokoju i ciszy panującej w pokoju i wygodę, jaką

daje jej krzesło. Patrzy na Johna. Jego twarz wydaje jej się mizerna i smutna. Niepokoi się o niego. Czeką, by zaczął mówić.

Włączenie

Termin ten oznacza, iż terapeuta, będąc obecnym, próbuje wejść w fenomenologiczny świat swego klienta, patrzeć jego oczami i *potwierdzić* to, że klient został „zrozumiany i uznany” w całej swojej istocie (Buber, 1965). Staramy się doświadczyć, jak to jest, gdy się jest tą drugą osobą, ze wszystkimi jej myślami, uczuciami i postawami. Niektóre doświadczenia, takie jak strata czy samotność, są wspólne wszystkim. Współbrzmia z naszymi doświadczeniami, nawet jeśli ich okoliczności były zupełnie inne. Pomaga to nam wejść w świat klienta. Ostrożny terapeuta pamięta jednak o tym, że różni ludzie mogą w różny sposób reagować na te same wydarzenia. Czasami sytuacja klienta jest na tyle różna od naszych życiowych doświadczeń, że nie ma żadnych wspólnych elementów. Co prawda ludzkie uczucia są uniwersalne i zawsze znajdują się takie aspekty sytuacji, które możemy sobie wyobrazić i zidentyfikować się z nimi, uważnie słuchając opowieści klienta i widząc świat jego oczami.

Zachowujemy jednocześnie poczucie siebie jako odrębnej osoby. Pozwalamy sobie na to, by ulec oddziaływaniu klienta, pozostając świadomymi, że wobec jego Ja jesteśmy Ty lub To. Również klient w relacji z nami stanowi Ty lub To. Jesteśmy gotowi odłożyć własne wartości lub uprzedzenia, by w pełni respektować prawdę drugiej osoby. Pragniemy podkreślić, że włączenie nie oznacza całkowitego zatopienia się w doświadczeniu klienta. Nie możemy za niego odczuwać, nie możemy za niego myśleć. Możemy natomiast stać się empatyczni wobec jego doświadczeń. To trochę tak, jakbyśmy weszli w świat jego doświadczeń – dość głęboko, by go zrozumieć – a następnie wrócili do naszych własnych. Ten proces łączenia się i rozdzielania może przebiegać tak szybko, że wydaje się, iż obie jego części zachodzą w tym samym czasie.

Ze wzrokiem wbitym w podłogę, ścisłym głosem John zaczyna opowiadać o swej samotności. Trzy miesiące temu zmarła jego żona i choć dobrze daje sobie radę z codziennymi sprawami, wszystko utraciło dla niego sens. Mówi, że odczuwa albo głęboki smutek, albo totalną pustkę. Gdy wychodzi z domu, trudno mu się pogodzić z tym, że inni ludzie żyją tak jak zwykłe. Dziwne mu się wydaje, że dla reszty świata nie się nie zmieniło. Terapeutka reaguje na doświadczenie straty i wyobcowania. Może wyobrazić sobie, jak czułaby się na miejscu Johna. Jest smutna i ma wrażenie, że John jest gdzieś bardzo daleko od niej. Daje wyraz swojej

emпатii i okazuje, jak bardzo jest poruszona. Potem mówi: „Brzmi to tak, jakbyś czuł, że nie należysz już do tego świata”. Lzy napływają Johnowi do oczu, pierwszy raz patrzy w twarz terapeuty. „Dokładnie tak się czuję”. Patrzy na siebie przez chwilę. Przez tę chwilę John dzieli swój smutek z terapeutką.

Autentyczne komunikowanie się

Obecność i włączanie się w świat doświadczeń klienta pociąga za sobą natychmiastową reakcję na klienta, która opiera się na naszej własnej fenomenologii. Dzielenie się tym doświadczeniem to wyraz otwartej i szczerej komunikacji z klientami. Powinniśmy komunikować niektóre z naszych myśli i uczuć, nawet jeśli nie od razu zostaną zrozumiane. Dzięki temu nawiązujemy prawdziwą relację z drugą osobą: prześcigamy być tylko lustrem czy interpretatorem.

Nie oznacza to jednak, że musimy mówić wszystko, czego jesteśmy świadomi. Na przykład, jeśli dzięki całej naszej wiedzy i doświadczeniu zauważymy coś, co dotyczy klienta, wcześniej niż on sam to zauważy, korzystniej może być pozwolić mu, by doszedł do tego samodzielnie, pracując we własnym rytmie. Nie będziemy również przerywać klientowi, by podzielić się każdą naszą refleksją, gdyż oznaczałoby to przerywanie toczącego się procesu. Chodzi o to, by komunikować wszystko, co może zwiększyć autentyczność spotkania i ułatwić klientowi rozwój. Można ująć to inaczej: komunikować należy wszystko to, co zakłóci przebieg spotkania, *jeśli nie zostanie powiedziane*. Jest to bardzo delikatne zadanie, gdyż rola terapeuty polega nie tylko na akceptowaniu klienta i byciu z nim, ale także na towarzyszeniu mu w rozwoju – poprzez *potwierdzenie* jego potencjału.

Obecność i autentyczne komunikowanie doświadczenia może oznaczać również ujawnianie uczuć irytacji bądź mówienie klientowi, że nie możemy skupić się na jego opowieści z powodu manieryzmów w jego zachowaniu. Może oznaczać także powiedzenie, że zaczęliśmy czuć niewytlumaczalny smutek w czasie wypowiedzi klienta – nawet gdy nie wiemy, czy to jest sensowne. Jesteśmy gotowi podjąć ryzyko umieszczenia naszych doświadczeń w obrębie relacji z klientem, bez kontroli nad skutkami, jednak z pełną otwartością na spotkanie i bycie spotykanym. Zbliżamy się do klienta i zapraszamy go, by zbliżył się do nas – wszystko to w duchu autentycznej i otwartej eksploracji. Akceptujemy to, co *jest*, a nie to, co naszym zdaniem *powinno być*.

W dalszej części sesji, gdy John opisywał pogrzeb swej żony, terapeut-

ka uświadomiła sobie to, co zauważyła – że wielokrotnie pociągał koltierz swetra. Zaczęło jej być duszno i poczuła, że marzy już o końcu sesji.

TERAPEUTKA: To może nie mieć związku z twoim doświadczeniem, niemniej zauważyłam, że z jakiś powodów zaczynam myśleć o wyjściu stąd.

JOHN: Chciałem wyjść z kościoła. Czy to nie okropne? Ale chciałem. Chciałem krzyknąć: „Niech to się wreszcie skończy!”.

Trzy elementy dialogu w terapii występują obok siebie. Nieustannie przechodzimy od jednego do drugiego w zmieniającym się procesie, gdyż towarzyszymy naszym klientom, słuchamy ich historii, zdajemy sobie sprawę z naszej reakcji na nią i szukamy sposobu na dzielenie się odczuciami. „Terapeuti szanują subiektywny świat klientów i wchodzą w ten świat, akceptując i umacniając ich indywidualność. Jednocześnie nabywają umiejętności pozostawania w kontakcie ze sobą na tyle, by dobrze znać i rozsądnie ujaźniać siebie, a nie odgrywać kogoś innego” (Mackewn, 1994). Następujący przykład pracy w dialogu ilustruje przechodzenie od jednego elementu do drugiego.

Mary opisuje, jak przez większość czasu brak jej poczucia pewności siebie i jak boi się, że „zrobi coś złego”. Szczególnie źle czuje się w pracy, zawsze bowiem kiedy jej szef pojawi się w pokoju, zaczyna odczuwać niepokój. Mówi również, że czuje zdemotywowanie w towarzystwie każdej osoby, którą uważa za autorytet. Terapeutka pyła, kogo uważa za „autorytet”, a Mary, śmiejąc się, odpowiada: „Właściwie to prawie wszystkich. Obawiam się, że zamierzają mnie krytykować”.

TERAPEUTKA: Czy mnie również traktujesz jako osobę, która będzie cię krytykować?

MARY: Tak, ciebie też.

TERAPEUTKA: Jak czujesz się teraz ze mną?

MARY: Czuję niepokój – mam ścisnięty żołądek i myślię: „Ona uważa, że jestem głupia, taka głupia...”.

TERAPEUTKA: Mam propozycję. Czy jesteś gotowa powiedzieć to do mnie?

MARY: Myślisz, że jestem głupia. (Patrzy w bok) Ciężko tak patrzeć na ciebie i mówić.

TERAPEUTKA: Czy trudno ci patrzeć na mnie?

MARY: Tak, boję się zobaczyć krytyczną minę na twojej twarzy.

TERAPEUTKA: Jak wyobrażasz sobie w tej chwili swoją twarz?

MARY: Złą i zimną, że znaszczonymi brwiami i zacisniętymi ustami, jakbyś szykowała się, żeby nakrzyczeć na mnie.

TERAPEUTKA: To rzeczywiście brzmi przerażająco. *(Terapeutka podziela uczucie niepokoju Mary i jednocześnie zdaje sobie sprawę, że nie czuje się dobrze z pozycją przypisywaną jej przez Mary).*

TERAPEUTKA: Moim zdaniem dwie rzeczy mają teraz miejsce. Boisz się, że jestem nastawiona krytycznie i widzę, jak bardzo cię to przeraża. Jednocześnie bojąc się, przerywasz kontakt ze mną, patrzysz w bok, a więc nie możesz się dowiedzieć, czy to, o czym jesteś przekonana, jest prawdą czy nie.

MARY: Dowiedzieć się?... Ach tak, już rozumiem, boję się, bo wyobrażam sobie, jak wyglądasz i co myślisz. Mogłabym przecież sprawdzić. *(Patrzy na terapeutkę).*

TERAPEUTKA: I co widzisz?

MARY: Twoją twarz. Nie wygląda tak, jak myślałam *(uśmiecha się)*... co naprawdę myślisz o mnie?

TERAPEUTKA: W tej chwili myślę, że wyglądasz na bardziej pewną siebie. Twoje ciało rozluźniło się, gdy popatrzyłaś na mnie.

MARY: Nie boję się teraz. Cieszę się, że zaryzykowałam i popatrzyłam na ciebie.

W tym przykładzie Mary zaczyna od kontaktu w układzie Ja-To. Nie widzi terapeutki jako drugiej pełnej osoby. Często zdarza się tak naszym klientom, zbyt zaangażowanym problemami, z którymi się zgłosili, by móc wejść z nami w kontakt. Terapeutka pozostaje w kontakcie z klientką w układzie Ja-Ty. Stosuje włączenie i stara się zrozumieć doświadczenie Mary. Później – dzieląc się niektórymi reakcjami i myślami – proponuje inną możliwość kontaktu, którą Mary gotowa jest przyjąć. Warto zauważyć, że zarówno Mary, jak i Betty (przykład w poprzednim rozdziale) miały trudności w patrzeniu terapeutce w oczy, ale znaczenie tej trudności było inne.

Kolejny przykład ilustruje efekt występowania terapeutki w układzie Ja-To oraz zmiany do jakich doszło, gdy stała się bardziej inkluzywna. Michael przyszedł na trzecią z kolei sesję. Został skierowany przez swego lekarza, któremu uskarżał się na objawy związane ze stresem. W czasie każdej sesji mówił prawie bez przerwy i dość głośno, nie dając terapeutce możliwości powiedzenia czegokolwiek. Wydał jej się dość arogancki i apodyktyczny. Podejrzewała, co prawda, że Michael mógł być zadowolony, trudno było jednak pamiętać o tym, gdy na każdy jej komentarz reagował lekceważącym spojrzeniem i kontynuował swój monolog. Terapeutka zaczęła więc szukać sposobów powiedzenia mu o tym, jak go doświadcza.

MICHAEL:

... i oczywiście musieliśmy zwolnić 26 osób. To część naszej pracy, ktoś to przecież musi zrobić. Przypuszczam jednak, że ktoś taki jak ty powiedziałby, że muszę być z tego powodu zestresowany. Moja przyjaciółka, Lois, która jest terapeutą, mówi, że muszę czasem czuć się tak, jakbym był przytłoczony, ale ma się pracować do wykonania i –

TERAPEUTKA: Zastanawiałam się –

MICHAEL: Ale najważniejszą rzeczą jest, że koncentrujemy się tutaj na problemie. Muszę szybko dotrzeć do korzeni, a potem ruszyć do przodu... *(i dalej w tym stylu).*

TERAPEUTKA: Zaczynam mieć dość –

MICHAEL: Myślałem, że to powiesz. Lois zawsze twierdzi, że mówi swoim klientom, jak się czuje... ale sądzę, że powinniśmy przywrócić się problemowi. W jaki sposób zamierzamy pozbyć się objawów stresu? Wiesz, w mojej pracy ja... *(I tak dalej. Terapeutka zaczęła czuć się kompletnie poniżaną przez klienta i postanowiła, że musi powiedzieć coś na tyle mądrego – a przynajmniej coś, o czym nie pomyślała Lois – żeby przyciągnąć uwagę Michaela).*

TERAPEUTKA: Wydaje się, że starasz się żyć tak, jak myślisz, że powinieneś.

MICHAEL: Wiesz, czasami ktoś wzywa człowieka do biura i...

TERAPEUTKA: Często mówisz „ktoś”, gdy opowiadasz o sobie. Czy zgodziłbyś się spróbować mówić „ja” i zobaczyć, czy będziesz czuł się inaczej?

MICHAEL: No, tak! Lois też tak mówi do swoich klientów. Rzeczywiście mówię „ktoś” bardzo często. Cóż, skoro mówię...

Zmiana nastąpiła dopiero wówczas, gdy terapeutka przestała rywalizować o uzyskanie kontroli nad sytuacją. Michael opowiadał o tym, jak stara się robić wszystko właściwie, wykonywał dobrze swoje różne obowiązki i jak zawsze znajduje jakieś drobne niedociągnięcia. Stwierdził ze śmiechem: „Można by powiedzieć, że jestem bardzo wymagający wobec siebie”. Nagle terapeutka zauważyła napięcie w jego ciele i usłyszała niepokój w głosie. Zrozumiała, jak bardzo Michael obawiał się dezaprobaty – w tym jej dezaprobaty. W tej samej chwili zobaczyła, kim jej klient mógłby być. Wyobraziła sobie jego rozluźnione ciało, ulne spojrzenie prosto w oczy. Dialog, w który mogli wejść oboje. Potem poczuła falę ciepła wobec tej zestresowanej osoby, którą miała przed sobą. Łagodnie, z głębi serca, powiedziała: „Tak, jesteś dla siebie rzeczywiście bardzo wymagający”. Michael przestał mówić i spojrzał wprost na nią,

chyba po raz pierwszy. Odrzekł: „Dziękuję”, a jego oczy wypełniły się łzami.

Od tego momentu relacja między nimi znacznie się pogłębiła. Terapeuta zdała sobie sprawę z tego, iż skupiając się na tym, że Michael jej nie „widzi”, postępowała tak samo. Wchodziła z nim w kontakt z pozycji ja-To, nie słyszała ani nie widziała jego doświadczenia, starając się uczynić go kimś innym, niż był w istocie. Michael musiał odbierać to jak sytuację, w której kolejna osoba oczekiwała, że będzie „robił lepiej”. Nic więc dziwnego, że nie chciał słuchać. Moment włączenia był momentem, w którym doszło do spotkania ja-Ty.

Więcej na temat dialogu w terapii Gestalt, obok tekstów już wymienionych, można przeczytać w pracy *Developing Gestalt counseling* (MacKewn, w druku), w której uwzględniono składniki relacji terapeutycznej według Gelso i Cartera (1985).

Ćwiczenia

Dla samego siebie

1. Obecność

Następnym razem, gdy będziesz rozmawiał z przyjacielem, postaraj się przez chwilę zdać sobie sprawę z tego, gdzie jesteś. Usunąć z umysłu wszystkie myśli, niezależnie od tego, czy dotyczą przeszłości i ciągle Cię niepokoją, czy też związane są planami na przyszłość bądź obawami o przyszłość. Skoncentruj całą swoją świadomość na teraźniejszości. Zwróć uwagę na pozycję ciała i oddech. Możesz zmienić pozycję, by była jak najbardziej wygodniejsza. Zwróć uwagę na każde doznanie w obrębie ciała. A teraz popatrz na przyjaciela (To wszystko naprawde trwa tylko sekundę lub dwie, choć opis zajął kilka linijek). Zauważ wszelkie zmiany swojej postawy wobec spotkania z przyjacielem.

2. Włączenie

Słuchając kogoś opowiadającego swą historię (może to być przyjaciel lub ktoś w telewizji), postaraj się wyobrazić sobie, jak by to mogło być, gdybyś był tą osobą w opisywanej przez nią sytuacji. Jak zmieniłoby się Twoje doświadczenie? Pozostań przez kilka chwil w skórze tej osoby, nie wyrażaj swoich opinii i nie korzystaj z własnego doświadczenia.

Poproś przyjaciela lub osobę uczeńniczącą razem z Tobą w szkoleniu o wspólne wykonanie tego ćwiczenia. Zaproponuj im, by opowiedzieli Ci o czymś, co się ostatnio zdarzyło w ich życiu. Przeciwieć kilka sposobów sprawdzania, czy właściwie rozumiesz ich doświadczenie. Na przykład:

(a) podsumowując fakty, które wysuwają się na pierwszy plan w usłyszałnej historii. Gdy Twój przyjaciel mówi: „Szef powiedział, że mogę wziąć urlop od piątku, ale teraz poprosił mnie, żebym poszedł na spotkanie w poniedziałek. Nie wiem, czy powinienem coś mu na ten temat powiedzieć”, możesz odpowiedzieć mu następująco: „Nie wiesz, czy przeciwstawić się szefowi?”, (b) odzwierciedlając uczucia przyjaciela, mówiąc: „Brzmi to tak, jakbyś pomyślał przeciwstawienia się szefowi napawał Cię niepokojem”, (c) komentując wartości i przekonania zawarte w wypowiedzi przyjaciela poprzez stwierdzenie: „Mam wrażenie, że uważasz, iż ludzie powinni dotrzymywać ustaleń” lub: „Nie jesteś pewien, czy masz prawo przeciwstawić się szefowi” bądź: „To brzmi tak, jakbyś nie wierzył, że twój szef mógł się pomylić”.

Posłuchaj o doświadczeniu przyjaciela, a następnie zwróć uwagę, jakie reakcje w Tobie wywołuje.

3. Przetwarzanie komunikowania się

Znów poproś o pomoc przyjaciela lub innego uczestnika szkolenia. Po-słuchaj relacji o jego doświadczeniu. (a) Zwróć uwagę na własne emocje, myśli i doznania w czasie słuchania wypowiedzi i dziel się nimi systematycznie, nie starając się ich analizować i nie powstrzymując się od ich ujawniania, na przykład: „Czuję podniecenie, gdy tak mówisz... Teraz czuję się dość smutny... Czuję teraz słabszy związek z Tobą... Czuję, że trochę się boję”, (b) zwróć uwagę na charakterystyczny dla Twojego przyjaciela sposób ekspresji i skomentuj to, na przykład: „Zauważyłem, że gdy mówiłeś o popsatych planach wakacyjnych, to zwinąłeś dłoń w pięść, ale teraz, gdy zastanawiasz się, czy porozmawiać z nim, twoje ramiona luźno zwisają, a głos stracił na sile”.

Eksperymentuj z dostarczaniem, a potem puszczaniem wolno pojawiających się myśli lub reakcji, dzieląc się tylko tymi, które powracają i pozostają w Twojej świadomości. Na przykład możesz zauważyć, że irytuje Cię walenie przyjaciela, a potem, pozwalając odejść temu uczuciu, zaczynasz wczuwać się w jego dylemat. Masz kilka przemijających wrażeń: przyjacielowi krawat się przekrzywił; wiewiórka przebiegła za oknem. Zaczynasz uświadamiać sobie – gdy Twój przyjaciel siedzi bezradnie – że odczuwasz pewien niepokój. Nadal czujesz się trochę niespokojny, mimo że chcesz się pozbyć tego uczucia. Dzielisz się więc nim z przyjacielem.

Z klientami

W kontakcie z klientami nie można oczywiście posługiwać się opisanymi ćwiczeniami. Omawiane w tym rozdziale aspekty relacji terapeutycznej powinny natomiast znaleźć odzwierciedlenie w autentycznym bezpośred-

dnim spotkaniu. Dlatego też sugerujemy, by intensywnie ćwiczyć zgodnie z powyższymi wskazówkami z przyjaciółmi i uczestnikami treningu, zanim zaczniesz się pracować z klientami. Ułatwi to pełne zrozumienie, na czym polega dialog. Podczas pracy z klientami pełna obecność i włączenie będą prawdopodobnie największym darem, jaki można im ofiarować. Ujawniając własne doznania, należy pamiętać, by czynić to z należytym szacunkiem. Trzeba pamiętać również o tym, że ekspresja myśli i uczuć ma służyć klientowi i winna być podejmowana z „intencją dialogu”, a nie jako sposób uwolnienia się od własnych niedokończonych spraw.

Ostatnie słowo na temat relacji

Wprowadzając w życie prezentowane tutaj podejście, możecie zauważyć wyrażone różnice w sposobie, w jaki klienci wchodzi w relacje z Wami. Niektórzy łatwo mówią o sobie, nie potrzebując w zasadzie żadnej reakcji z Waszej strony. Inni są spragnieni zrozumienia i empatii, ale nie reagują na inne formy interwencji. Jeszcze inni przeciwnie – wydają się być bardziej zainteresowani usłyszeniem Waszych komentarzy.

W tej książce opisujemy znaczenie kontaktu i prosimy Was o zaobserwowanie, w jaki sposób klienci mogą przerywać własne doświadczanie i kontakt z Wami. Zwrócenie tu to uwagi klienta jest częścią pracy terapeutycznej. Zadajecie sobie różne pytania. Czy klient, który mówi, nie pragnąc reakcji z Waszej strony, unika kontaktu z Wami i faktycznie z samym sobą? Czy klientka, która rozpaczyliwie szuka u terapeuty zrozumienia, nie potrafi zaufać swoim uczuciom lub być może nie chce ich rozróżniać? Czy klient oczekujący Waszej opinii unika samodzielnego myślenia o tym, czego chce i co sam sądzi, lub też stara się zrzucić na Was odpowiedzialność za swoje działanie? Bardzo możliwe, że sposób nawiązywania kontaktu wiele ujawni.

Możliwe jednak, że powyższe zjawiska odzwierciedlają również uzasadnione i zdrowe potrzeby. W różnych stadiach procesu terapeutycznego klient może w różnym stopniu potrzebować Waszej uwagi. Niektórzy ludzie uważają, że w odniesieniu do tej kwestii przydatne jest myślenie o stadiach rozwoju dziecka i jego potrzebach. Możemy postawić hipotezę, że w określonym stadium rozwoju klient nie miał odpowiedniej relacji lub była ona nieadekwatna, stąd wciąż jest aktualna jedna z jego rozwojowych potrzeb i ona właśnie tworzy część niedokończonych spraw, z którą przychodzi do terapeuty.

Może to być potrzeba kontaktu emocjonalnego, uzyskania „afektywnego dostrojenia”, jak to określił Stern (1985) i inni autorzy. Jest to sposób

kontakty z niemowlęciem. Inna możliwość to potrzeba uzyskania pomocy w nazwaniu i werbalnym wyrażeniu doświadczeń lub w myśleniu o nich i planowaniu realizacji własnych pragnień. Może to być również potrzeba, by „zrobić to samemu”, co w gabinecie terapeuty może oznaczać wypracowanie czegoś dla samego siebie, z minimalną pomocą, po to, by osiągnąć poczucie władzy nad własnym życiem. Może to być także echo przeżyć trzy- lub czterolatka – szczeniaka – z podnieceniem o sobie, swoich dokonaniach, przywdziewającego coraz to nową tożsamość w miarę poszukiwania, kim jest i kim chciałby być. W tym przypadku klientowi nie potrzeba nic innego, jak tylko pełnego zainteresowania uznania ze strony terapeuty, który będzie starał się nie ograniczać klienta żadnymi „ukierunkowującymi” uwagami. I tak dalej.

Takie ujęcie ma pewne implikacje dla dialogu. Zanim skomentujesz brak zainteresowania klienta Twoimi reakcjami, zastanów się, czy przypadkiem twoja obecność jako zainteresowanego świadka nie jest wszystkim, czego potrzeba. Kiedy klienci próbują znaleźć odpowiednie słowa, być może wystarczy emocjonalne *złączenie*, a poznańcze ujęcie jest niemożliwe, gdyż nie ma słów na opisanie takiego doświadczenia. Innym razem afektywne dostrojenie się może nie być stosowne, gdyż klient potrzebuje, byś nazwał to, co słyszysz, aby mógł zrozumieć samego siebie.

Są również sytuacje, kiedy *kommunikatione sich*, nawet autentyczne, może przeszkodzić klientowi w samodzielnym badaniu bądź po prostu opowiedzeniu Ci swojej historii. Zdarza się, że źródłem wielkiej ekscytacji będzie wspólna eksploracja możliwa dzięki wymianie, do której dochodzi w dialogu. Gdy dajesz sobie w czasie spotkania, pamiętaj, że potwierdzenie jest istotną częścią tego, co terapeuta ma do zaoferowania. Potwierdzamy całość, jaką jest klient i to potwierdzenie może dotyczyć różnych aspektów jednostki w różnych momentach.

Czytelnik zainteresowany tą ideą stadiów rozwojowych może przeczytać o nich w pracach Sterna (1985), Levina (1974), Mahler i in. (1975) oraz Eriksona (1950). Szczegółowa wiedza nie jest jednak potrzebna, gdy pracuje się w pełnym dialogu. Jeśli poświęcasz klientowi całkowitą i pełną szczerą uwagę, jeśli jesteś gotów reagować na niego i zwracać uwagę na to, czy te reakcje były pomocne, będziesz w stanie odkryć, czego klient potrzebuje od Ciebie w danym momencie. Jeśli nie jesteś pewny, czy to, co robisz, pomaga Twojemu klientowi, możesz go o to zapytać.

Rozdział II

Promowanie zdrowego procesu

W poprzednich dwu rozdziałach podkreśliłśmy znaczenie spotkania z klientem wyłącznie „takim, jakim jest”. Jesteśmy jednak przekonani, że terapeuta jest w pewien sposób odpowiedzialny za wspieranie i kształtowanie specyficznych aspektów jego funkcjonowania. Omawiamy pięć obszarów, których to dotyczy.

Integrowanie psychiki i ciała

Pertis twierdził, że ludzie są „zjednoczonymi organizmami”, będąc częścią swego środowiska i postrzegając z nim w związku (Pertis i in., 1951). Krytycznie odnosił się do psychiatrii i tych nurtów psychoterapii, które uwzględniały jedynie oddzielne części – psychikę lub ciało, myśli lub uczucia, bycie lub działanie, osobę lub środowisko – zamiast traktować człowieka całościowo. Ujął to następująco: „Jesteśmy przekonani, że podział na psychiczne i fizyczne» lub »psychikę i ciało» jest całkowicie szkodliwy. Koncentrowanie się na jednym z elementów tych fałszywych podziałów sprzyja utrzymywaniu nerwicy, a nie leczeniu jej” (Pertis, 1976). Terapeuta Gestałt pomaga klientowi powrotnie połączyć to, co zostało rozdzielone – zarówno w poglądach klienta o nim samym, jak i w relacjach ze środowiskiem. Zachęca klienta – z reguły uwikłanego w nawyk „myślenia o czymś” lub analizowania sytuacji – do powrótnego skoncentrowania się na ciele i emocjach po to, by zintegrować je jako naturalne części zdrowego życia. Pisząc poprzednie zdanie, zdawaliśmy sobie sprawę, jak każde wyrażenie sugeruje podział na umysł, ciało i uczucia. Jest prawie niemożliwe, by używać słów i nie czynić tego. Mimo tego paradoksu zachęcany Ciep, byś próbował skłaniać się ku przyjęciu koncepcji jedności.

Ludzie potrafią odhierać doznania, przeżywać emocje i myśleć w tym samym czasie. Należy więc pamiętać, że w każdym momencie istnienia wszystkie te trzy aspekty. Uwzględnianie ich jest warunkiem bycia w pełni zintegrowaną osobą. Nie możemy oczywiście w pełni zdawać sobie

sprawy ze wszystkich tych trzech aspektów jednocześnie. Możemy jednak nauczyć się płynnie przechodzić od jednego do drugiego. Terapeuta składania klienta, by poszerzał świadomość samego siebie i nauczył się kierować ją na różne procesy.

Należy pamiętać również, iż nie wszyscy utkwili w obszarze swoich myśli. Każdy ma preferowany przez siebie sposób doświadczania. Niektórzy wolą doznania intelektualne, inni emocjonalne, jeszcze inni fizyczne. Prowadzi to do różnicowania w zakresie sposobu ekspresji i komunikowania się.

Terapeuta zauważył, że Jim mówi wyłączenie o tym, co myśli, pomija natomiast zupełnie swe emocje i doznania. Delikatnie zachęca go do skoncentrowania się na ciele i zwrócenia uwagi na to, co przekazują mu napięte mięśnie lub jakie emocje odczuwa. Jill, która chętnie skupia się na doznaniach płynących z jej ciała – bólach głowy, napięciu, energii swoich ramion itp. – może potrzebować pomocy w przełożeniu tych doznań na uczucia, nazwaniu tych uczuć i myśleniu o nich. Sally głównie jest świadoma swoich zmysłów w odniesieniu do świata zewnętrznego, tego co widzi i słyszy wokół siebie. W jej przypadku rozwój dotyczy zwrócenia się do wewnątrz, zamiast na zewnątrz. Z kolei Sandry, która jest bardzo emocjonalna, terapeuta prosi, by myślała o tym, jak w tej chwili coś rozumie: jakie nadaje znaczenie, jaki bieg wydarzeń przewiduje, co chce robić.

Sprzysiężenie zdrowej „agresji”

Pertis używał słowa „agresja” w znaczeniu proaktywnego, umożliwiającego samospelnienie się ruchu na zewnątrz, ku światu i środowisku (Trost i in., 1951). Wszyscy, z wielu różnych powodów, tłumimy czasami to podniecenie. Niektóre z tych powodów są zdrowe, inne nie. Możemy słusznie powstrzymać się od przebiegnięcia ruchliwej ulicy w pogoni za autobusem, ale niesłusznie – od powiedzenia miłych słów lub poskarżenia się przyjacielowi.

Powiedzieliśmy, że rdzeń terapii Gestalt stanowią relacja z klientem i powiązanie z nim. To właśnie we wzajemnej relacji terapeuta i klient kontaktują się ze sobą, dzięki czemu możliwe jest przeżywanie podniecenia, które dopóki nie zostanie powstrzymane, prowadzi do zdrowej „agresji” wobec świata. Zadaniem terapeuty jest dopomożenie klientowi w uświadomieniu sobie, w jaki sposób tworzy kontakt w trakcie sesji i uczynienie tego kontaktu tak żywym, jak to tylko możliwe. Terapeuta zadaje sobie pytania: Czy jestem w kontakcie z klientem? Jaki jest ten kontakt? Kiedy klient prze-

doświadcza wzrastającego podniecenia i pełniejszego kontaktu z samym sobą i z otoczeniem.

Bycie w teraźniejszości

Pełne wspieranie samego siebie obejmuje również bycie w pełni świadomym tego, co dzieje się w teraźniejszości, zdolność do planowania przyszłości i korzystanie z minionych doświadczeń w twórczy sposób.

Wykorzystywanie środowiska

Ludzie zakładają niekiedy, że wsparcie dla samego siebie oznacza również samowystarczalność. Nie zawsze jest to prawda. Odmowa skorystania z pomocy otoczenia nie jest przejawem wspierania samego siebie. Prawdziwe wsparcie dla samego siebie to zdolność do korzystania ze wsparcia środowiska, gdy jest to potrzebne, przy zachowaniu przekonania, że inni chcą i mogą nam pomóc. Wspierająca samą siebie osoba wie, kiedy i do kogo zwrócić się o pomoc: na przykład kierowca wzywa pomoc drogową, zamiast tkwić na autostradzie w zepsutym samochodzie; lub też ktoś, kto zdobył szokujące nowiny idzie podzielić się nimi z przyjacielem.

Identyfikacja z doświadczeniem

Bob i Rita Resnickowie (1990, informacja ustna) twierdzą, że wspieranie samego siebie to identyfikowanie się z własnym doświadczeniem. W stresie często uciekamy od nieprzyjemnych uczuć właśnie dlatego, że są nieprzyjemne; lub też dlatego, że nie pasują do naszego obrazu własnej osoby. Odcinamy się od niepokoju, tłumiąc przy tym część naszych doświadczeń. Uznanie i nazwanie tego, co dzieje się w nas samych umożliwia osiągnięcie takiej swobody, która pozwoli na myślenie o tym, czego potrzebujemy, i planowanie przyszłości. Jest to szczególnie wyrażone w traumatycznych sytuacjach, takich jak śmierć bliskiej osoby, kiedy potrzebne jest rozpoznawanie własnych uczuć i reakcji, ale także i w prostszych sytuacjach, na przykład zakłopotania wywołanego wytknięciem nam jakiegoś błędu.

Zwiększanie poczucia odpowiedzialności za siebie

Pojęcie odpowiedzialności za siebie zawiera się w egzystencjalnym przekonaniu, że jesteśmy samotni i sami nadajemy znaczenie. Naszym zadaniem jest zaakceptowanie pełnej odpowiedzialności za nasze doświadczenie, gdyż tworzymy je i, w pewnym sensie, wybieramy. Poczucie odpowiedzialności za siebie jest centralną zasadą terapii Gestalt. Stając się

rywa kontakt? Jak to robi? Co dzieje się później? Mówi klientowi, co zauważył, a ten zaczyna być świadomym tego, jakie przerwy w kontakcie lub utrwalone postacie tłumia jego naturalne podniecenie i naturalną chęć wyjścia na zewnątrz, do świata i „zaatakowania” go.

Zwiększanie wsparcia dla samego siebie

Wspieranie samego siebie oznacza świadomość oraz możliwość korzystania ze wszystkich wewnętrznych i zewnętrznych zasobów i możliwości. Ujmując prościej – to robienie tego, co trzeba, by czuć się na tyle pewnie, aby sprostać każdej sytuacji najlepiej, jak jest to możliwe. Perls twierdzi, że wspieranie samego siebie to bycie w pełnym kontakcie ze sobą i ze środowiskiem – w pewnym sensie jest to więc główny cel terapii Gestalt (Perls i in., 1951).

Osoba, która nie ma wsparcia w samej sobie, najprawdopodobniej przestanie w pełni doświadczać siebie w każdej sytuacji stresowej, ograniczając kontakt typu tu-i-teraz i powracając do utrwalonych postaci. Wsparcie to można osiągnąć na kilka sposobów.

Wsparcie fizyczne

Osoba wspierająca samą siebie oddycha równo i głęboko, co sprzyja dotlenieniu i uspokojeniu. Jej ciało jest rozluźnione i zachowuje równowagę. Zmagazynowana w nim energia w każdej chwili może być wykorzystana. Osoby takie nie siedzą skurczone czy zgarbione, nie przyjmują niewygodnej pozycji, wyginając dziwnie kończyny. Wykonują pewien eksperyment: usiadł na brzegu krzesła, a potem odchył się do tyłu, starając się opierać na oparciu krzesła, przechylił głowę w bok i opuścił brodę, tak by oddech stał się płytki. Jak się czujesz? A teraz usiadł wygodnie, rozkładając równomiernie ciężar ciała. Trzymaj głowę prosto i rozluźnij ramiona. Oddychaj głęboko, ale swobodnie. Jak teraz się czujesz? Zaskakująca różnica, prawda?

Funkcje związane z kontaktem

Innym ważnym źródłem wsparcia dla samego siebie jest zdolność i pełne zaufanie do posługiwania się wszystkimi funkcjami związanymi z kontaktem. Można to robić na wiele sposobów, co prowadzi do rozszerzenia świadomości. (Przykłady można znaleźć w rozdziale 4). Klient – zachęcany do koncentrowania się na swoich zmysłach i do ufania im –

bardziej świadomi samych siebie w swoim środowisku, poszerzamy własną wiedzę o naszych potrzebach i lepiej je rozumiemy. Więcej wiemy również o tym, jak starany się zaspokajać nasze potrzeby oraz jak reagujemy na innych ludzi i wydarzenia, które mają miejsce w naszym życiu. Dostzegamy, że wybieramy nasze reakcje i że są inne możliwości, które moglibyśmy uwzględnić w naszych działaniach, myślach i uczuciach.

Dla terapii ma to ważne następstwa. Klienci, którzy mają niską świadomość samych siebie, prawdopodobnie nie sądzą, że są odpowiedzialni za własne doświadczenia. W miarę jak rośnie ich świadomość siebie, rośnie także zdolność rozumienia, jak tworzą własne doświadczenia, mogą zatem zacząć czuć się za nie bardziej odpowiedzialni. Ważny terapeutą uwzględnią rytm pracy klienta i prowadzi go, poprzez zwiększanie świadomości, do osiągnięcia poczucia odpowiedzialności za siebie. Proces zwiększania poczucia odpowiedzialności za siebie sam w sobie jest poleźnym narzędziem zmiany. John Harris w broszurze *Gestalt: Introduction* (1989) przedstawia prosty model zmiany uwzględniający trzy stadia zwiększania świadomości i odpowiedzialności za siebie.

Stadium pierwsze: „Taki właśnie jestem”

Pierwszy krok w kierunku zmiany to pełna i wolna od ocen akceptacja istnienia wszystkich naszych uczuć, myśli i zachowań – nawet tych, których wolelibyśmy nie dostrzegać. Alex, na przykład, skarżyła się, że nikt jej nie lubi. W czasie sesji terapeuta poprosił ją o przypisanie się własnemu zachowaniu. Zauważyła, że jest krytyczna i zgryźliwa w stosunku do przyjaciół. Początkowo czuła się tym zawstydzona, ale później – zachęcona przez terapeuta – odłożyła na bok pojęcie moralne i „uznała za własne” swe zgryźliwe zachowanie. Używamy zwrotu „uznać za własne” nie w znaczeniu „przypisania się do własności”, tak jak przypisuje się do winy, lecz „przypinowania na własność”. Alex mogła więc powiedzieć „To zachowanie jest moje”.

Stadium drugie: „Jestem taki, ponieważ taki chcę być”

Kolejnym stadium po zaakceptowaniu siebie takimi, jacy jesteśmy, jest uznanie, iż w każdej chwili wybieramy sposób, w jaki zareagujemy na otaczający nas świat. Początkowo może to się wydawać trudne, gdyż często czujemy, że „nie możemy nic na to poradzić” lub mówimy „to” (lub on, ona, oni) sprawiło, że tak się czuję. Stopniowo zaczynamy zdawać sobie sprawę, że są również i inne możliwości. Możemy postępować zgodnie z wyborami dokonanymi dawno temu, które wówczas stanowiły

twórcze przystosowanie się do sytuacji. Pytanie, jakie się tutaj nasuwa brzmi: Jak powstrzymujemy się teraz od dokonywania innych wyborów? Alex zdała sobie sprawę, że ponieważ spodziewała się odrzucenia, to podchodziła do ludzi podejrzliwie i ze złością. Początkowo wydawało jej się niemożliwe, by mogła być inna. Jak inaczej mogłaby reagować? Terapeuta zachęcił ją do uświadomienia sobie, w jaki sposób nadaje znaczenie. Alex zdała sobie sprawę, że przelała wiatr swoich przyjaciół z obawy przed odrzuceniem. Chroniła siebie, odrzucając ich pierwsza.

Stadium trzecie: „Jeśli zechcę, mogę być inny”

W tym stadium odpowiedzialności za siebie przejmujemy kontrolę nad naszym życiem. Możemy chcieć eksperymentować z różnymi sposobami myślenia i zachowania się. Niekiedy może to być naprawdę proste. Czasami sam akt zdania sobie w pełni sprawy z tego, kim jesteśmy i jak podtrzymujemy swój sposób bycia może ułatwić zmianę w nas samych. Niekiedy jest to jednak trudniejsze. Może wymagać podjęcia ryzyka. Co by nie mówić – znane może być bolesne, ale przynajmniej jest przewidywalne. Nowość zawsze jest związana z czymś nieoczekiwanym, co z jednej strony może być podniecające, ale z drugiej przerażające. Wierzymy jednak, że jeśli będziemy świadomi własnych potrzeb i życzeń, zawsze zwycięży naturalna tendencja do podtrzymywania zdrowia i rozwoju.

Rozstaliśmy się z Alex z naszego przykładu w momencie, gdy zaczęła zdawać sobie sprawę z tego, że może inaczej reagować wobec swoich przyjaciół. Alex zaczęła dostrzegać wiele sposobów, w jakie mogłaby okazać im ciepło i sympatię. Najpierw przeciwieżyła je z terapeutą, gdyż wobec niego, jak łatwo to sobie wyobrazić, również była zgryźliwa i podejrzliwa. (Dlaczego terapeuta miałby różnić się od innych?). Uświadamiając sobie własne prawdziwe uczucia, zaczęła dostrzegać to, co jej się w terapii podobało i czynić uwagi na ten temat. Powiedziała, iż próbowała zachowywać się inaczej wobec napotkanych ludzi. Mówiła, co jej się podoba, zamiast krytykować. Pytała ich z zainteresowaniem o nich samych i opowiadała im o sobie. Dość szybko zaczęła informować o zupełnie innych relacjach z przyjaciółmi i rodziną.

Podając listę zasad Gestalt wykazaliśmy, że człowiek nie może istnieć w oderwaniu od środowiska. Wszyscy jesteśmy częścią systemu interakcji i wzajemnych zależności. Nasz przykład ukazuje, jak zmiana w nas samych może mieć znaczący wpływ na nasze środowisko. Branie odpowiedzialności za siebie samych oznacza również uwzględnianie konsekwencji naszych działań.

I jeszcze ostatnia uwaga na temat odpowiedzialności za siebie. Zaka-

damy tu, że w pełni decydujemy o tym, jak funkcjonujemy w świecie. Oczywiście, nie zawsze tak jest. Nie ma sensu dyskutować, czy możemy „sprawić”, że będziemy przeżywali określone uczucia, jeśli jesteśmy bezbronnymi dziećmi, głodujemy, czy też poddajemy nas torturom. Mimo że nie jesteśmy odpowiedzialni za wszystko, co nam się zdarza, możemy jednak być w stu procentach odpowiedzialni za nasze reakcje i znaczenie, jakie przypisujemy wydarzeniom. Trudne warunki życiowe czy przemoc psychiczna mogą spowodować, że nie będzie nam łatwo poczuć możliwość wyboru własnych reakcji. Niemniej wiadomo, że nawet w ekstremalnych warunkach ludzie okazywali zadziwiającą siłę, starając się zawsze brać odpowiedzialność za swoje uczucia, myśli i zachowanie. Przykłady tego najpiękniej opisali Victor Frankl (1964) w *Man's search for meaning* i Bruno Bettelheim (1986) w *The informed heart* – obie książki dotyczą przeżyć w obozie koncentracyjnym – a ostatnio również Brian Keenan (1992) w opowieści o latach, kiedy był zakładnikiem pt. *An evil cradling*.

Edukacja

W pewnym sensie terapeutę Gestalt od pierwszej chwili prowadzą edukację swych klientów. Możemy pytać klientów, jak się czują w gabinecie terapeuty, czynić uwagi na temat ich westchnień lub wahan, z jakim zaczęli mówić o swojej rodzinie itp. Uczymy ich zwracać uwagę na samych siebie i zdawać sobie sprawę z tego, kim są. Jednak bywają takie sytuacje, w których edukacja polega na przekazywaniu informacji.

Zasadniczo terapeuta Gestalt nie uczy swego klienta. Oznaczałoby to narzucanie mu własnego systemu wartości, a to jest zupełnie sprzeczne z filozofią Gestalt. Ponieważ całkowite odsunięcie na bok własnych przekonań i wartości byłoby niemożliwe, jako terapeutę Gestalt staramy się ująć je w nawias. Jesteśmy co najmniej czujni na nasze własne uprzedzenia. Są jednak okoliczności, gdy właściwe i użyteczne jest „uczenie” klienta – gdy jesteśmy przekonani, że nie posiada on informacji na jakiś temat. Pozwolenie na to, by dana osoba sama radziła sobie z problemem, nawet wówczas, gdy wiemy, że pewna konkretna istotna informacja mogłaby pomóc w jego rozwiązaniu, jest zgodne z zasadami niedyrektywnego postępowania. Nieudzielenie pomocy w takim przypadku może jednak, naszym zdaniem, czasami świadczyć o lekceważeniu klienta, jest również nieetyczne.

Ruth skarżyła się na napięcie i pobudzenie. Mówiła, że jest „w ciągłym stanie lekkiego niepokoju i nie wie, dlaczego”. Później zwierzyła się, że jest „kawoszem” i w pracy w ciągu godziny wypija zwykle jedną lub dwie filiżanki kawy. Terapeuta postanowił sprawdzić, czy Ruth wie

o pobudzającym działaniu kofeiny. Okazało się, że nie wiedziała. Postanowiła odstawić kofeinę na jakiś czas. Terapeuta ostrzegł ją o możliwości wystąpienia bólów głowy trwających dzień lub dłużej, będących reakcją na pozbawienie organizmu tej substancji.

Udzielanie klientom krótkich wyjaśnień dotyczących zdrowego procesu może być dla nich bardzo pomocne – wyjaśnienia te obejmują informacje o kontakcie i jego przerwach, o niedokończonych sprawach i odpowiedzialności za siebie. Wynika to z kilku powodów. Po pierwsze, wielu ludzi czerpie korzyści z zapoznania się z modelem teoretycznym, który mogą zastosować w swoim przypadku. Klienci często twierdzą, że posiadanie takiego rodzaju informacji zwiększa ich poczucie kompetencji i daje nadzieję. Jest również inny argument przemawiający za mówieniem – ujawnienie klientowi układu odniesienia, w jakim rozpatruje się jego osobę, jest bardziej etyczne. Układ ten i tak jest obecny i wywiera wpływ na klienta. Ujawniając go, daje się klientowi możliwość przyjęcia go lub odrzucenia.

Inny przykład dotyczący edukacji, jaką terapeuta prowadzi wobec klienta, dotyczy sfery relacji. Wielu ludziom brak informacji o społecznych umiejętnościach: bezpiecznym seksie, wyrażaniu siebie – co Steiner (1984) nazwał podstawowymi zdolnościami emocjonalnymi – i tym podobnych. Uwzględnienie tych deficytów w edukacji może być bardzo korzystne dla klienta. Czasami wymaga to skierowania go do właściwej placówki lub grupy samopomocy.

Praktyczna zasada, którą warto tu uwzględnić, dotyczy umieszczania potrzeb edukacyjnych klienta w ramach tworzonych przez metodę fenomenologiczną, dialog i pole. Dzięki temu terapeuta reaguje na wyraźną postać, jaką stanowią potrzeby klienta w kontekście jego życia.

Podsumujmy. Niezależnie od tego, jak bardzo chcielibyśmy spotkać się z klientem, korzystając z całkowite otwartego umysłu, jak odsuwalibyśmy od siebie wszystkie nasze uprzedzenia, i tak nie możemy udawać, że zdrowie nie stanowi dla nas określonej wartości. Wydaje się logiczne, że jako terapeutę zajmujący się zdrowiem i rozwojem naszych klientów promujemy tę właśnie wizję zdrowia. Wymieniliśmy pięć obszarów, które naszym zdaniem stanowią sedno typowego dla Gestalt podejścia do zdrowego procesu.

Ćwiczenia

1 (a). Jaki jest Twój główny kanał ekspresji – odczuwanie, myślenie czy doznawanie?

Postaraj się regularnie ćwiczyć wszystkie swoje funkcje, by poszerzyć sposoby doświadczania siebie. Może okazać się, że lepiej czujesz się, gdy robisz to w określonej kolejności. Niektórzy ludzie wolą najpierw myśleć, potem przeżywać uczucia, następnie odbierać doznania; inni preferują odmienną kolejność – uczucia, myślenie, doznawanie i tak dalej. Wypróbuj wszystkie możliwości i znajdź tę, która Ci najbardziej odpowiada.

(b) Postaraj się dostrzegać kanały, jakie preferują Twój klient i stopniowo zachęcaj ich do rozszerzania świadomości samych siebie.

2. (a) Przeanalizuj listę metod wspierania samego siebie. Uświadom sobie, które z nich stanowią Twoje mocne strony. Co możesz zrobić w przypadku pozostałych?

(b) Pracując z klientami, dostrzegaj moment, w którym tracą oparcie w samych sobie. Ważny jest sposób, w jaki przeżywają kontakt z Tobą. Zbadaj wspólnie z nimi, jak to zrobili. Być może utracili kontakt z samymi sobą, lub też wypierają uczucie dyskomfortu. Być może przeżywają doświadczanie poprzez projekcję lub retrorefleksję itp. Zbadaj te przerwy i skłon klienta do zastanowienia się nad typowymi dla niego metodami wspierania samego siebie, które wcześniej były skuteczne, i nad tym, czy można zastosować je obecnie. Wspieraj klienta w miarę, jak odzyskuje równowagę i znów wchodzi z Tobą w kontakt.

3. Przypomnij sobie wydarzenie, które Cię zintytowało. Opowiedz je kolejedze w taki sposób, by nie było wiadomo, kto jest za nie odpowiedzialny. Na przykład: samochód jechał główną ulicą i nagle przede mną pojawiła się kobieta przechodząca przez jezdnię. Samochód skręcił i o niego wlos nie uderzył w latarnię. To było naprawdę okropne. Samochód ledwo ją ominął i w zasadzie wyniósł się spod kontroli. Kiedy podroz się już skończyła, okazało się, że jajka spadły na podłogę samochodu i poltukły się. To było takie irytujące.

Opowiedz tę historię jeszcze raz, tym razem używając języka wskazującego na przyprowadzenie odpowiedzialności. Na przykład: prowadziłem samochód, jadąc główną ulicą. Zamysliłem się i nagle zauważyłem, że tuż przede mną jakaś kobieta zaczęła przechodzić przez jezdnię. Skręciłem, starając się ją ominąć i zacząłem jechać prosto na latarnię. Byłem naprawdę przestraszony. Skręciłem kierownicę, potem jeszcze raz i przez moment myślałem, że straciłem panowanie nad samochodem. Kiedy skończyłem podróż, zauważyłem, że skręcając, zrzuciłem jajka na podłogę samochodu i sprawilem, że się poltukły. Byłem naprawdę zintytowany. Zauważysz ogromną różnicę, opowiadając tę historię na dwa sposoby.

Rozdział 12

Budowanie eksperymentu

Czym jest eksperyment?

Klienci doświadczają trudności życiowych najprawdopodobniej z powodu ograniczeń w zakresie sposobów myślenia, przeżywania uczuć i zachowania. Jedną z technik, które może zastosować terapeuta, by pomóc klientowi poszerzyć jego możliwości jest procedura określania zwykłe mianem eksperymentu. Eksperyment to pewien rodzaj doświadczenia wprowadzonego w krytycznym momencie sesji terapeutycznej, gdy wydaje się właściwe podjęcie działań mających na celu wsparcie klienta. Projektuje go zwykle terapeuta, ale niekiedy sam klient. W eksperymentcie wykorzystuje się wyobraźnię i odgrywanie ról, by poszerzyć doświadczenia klienta, a dzięki temu zwiększyć jego świadomość, wyklarować wylaniającą się figurę, zintensyfikować uczucia lub dosłownie eksperymentować z nowymi sposobami istnienia i zachowania się.

Celem eksperymentu jest podważenie nawykowych wzorów zachowań i zaproponowanie nowych możliwości. Jak twierdzi Mackewn (1994): „klient wypróbowuje nowe zachowania i *obserwując, co się dzieje*” (podkreślenie w oryginale). Tak jak przy każdym nowym doświadczeniu, także i w tym wypadku klient może bać się lub czuć się dziwnie. Wiele eksperymentów może odbywać się poza gabinetem terapeuty (w ramach „pracy domowej”), jednak lepiej, gdy pierwsze próby uczenia się poprzez doświadczanie nastąpią w bezpiecznych okolicznościach sytuacji terapeutycznej. Perts i in. (1951) nazwali taką procedurę „bezpiecznym nagłym wypadkiem”. Mamy tu do czynienia z ciekawym użyciem zwrotu „nagły wypadek”, który dotyczy zarówno zagrożenia, jak i wylaniania się figury¹.

Zinker (1977) pisze: „Większość eksperymentów ma jedną celegę wspólną – klient proszony jest w nich o wyrażenie czegoś poprzez zachowanie, nie zaś poznawczo czy poprzez doświadczenie wewnętrzne”. Christina, na przykład, bezbarwnym i oficjalnym tonem opowiada grupie o zakończeniu z powodzeniem trudnej pracy. Pytana o to, czy oczekuje czegoś od grupy, znów dość powściągliwie stwierdza, że chcia-

¹ Gra słów. W oryginale użyto zwrotów *emerging* (nagły wypadek) i *emerging figure* (wylaniające się figury). Oba mają ten sam źródłosłów (przyp. tłum.).

łaby, by ludzie dostrzegli, jak świetnie się spisala. Terapeuta zauważyła, że Christina mówiąc, cały czas trzyma ręce skrzyżowane na piersi. Prosi ją, żeby wstała, wyciągnęła ręce i krzyknęła: „Skończyłam pracę. Zrobiłam to wspaniale!”. Christina robi to i grupa widzi, jak ożywia się „uznając za własne” okazane podniecenie i satysfakcję.

Charles opowiada o tym, jak źle potraktował go mechanik samochodowy. Terapeuta dostrzega, że skarżąc się, cały czas potrzasa przy tym stopą. Prosi więc klienta o zwrócenie uwagi na stopę i spotęgowanie tego ruchu. W miarę poruszania stopą Charles zaczyna nią kopać i szybko łączy ten ruch z gniewem, który uległ retrofleksji. Rozładowuje złość, kopiąc poduszkę po całej sali. Siada uspokojony.

Etapy eksperymentu

Budowanie eksperymentu przebiega w kilku etapach, które nie muszą następować zawsze w tej samej kolejności: terapeuta i klient płynnie przechodzą z jednego etapu do drugiego, powracając do wcześniejszych, tak jak wymaga tego rozwijający się proces. Dla zilustrowania etapów eksperymentu posłużyliśmy się stadiami cyklu doświadczania. Podsumowaliśmy je w tabeli 1.

Etap pierwszy: doznanie

W tym stadium zadaniem terapeuty jest pozostawianie w dialogu z klientem, stosowanie metody fenomenologicznej do obserwacji treści, procesu i pola klienta. Terapeuta stara się być jak najbardziej otwarty, interweniuje tylko po to, by nawiązać kontakt z klientem, zwiększyć świadomość i nadać ostrość figurom.

Etap drugi: rozpoznanie

Zadaniem terapeuty i klienta na tym etapie jest rozpoznanie tematu lub tematów, które zaczynają się pojawiać. Terapeuta obserwuje figurę bądź figury wylaniające się z tła myśli, uczuć i zachowań klienta. Czasami jedna z figur niesie większy ładunek energii niż inne. Ta właśnie figura może przyciągnąć uwagę terapeuty i stać się tematem eksperymentu. Innym razem może wyłonić się kilka jednakowo naładowanych energii figur, wówczas terapeuta znajduje ich wspólny temat – bazę dla eksperymentu. Niekiedy wylaniająca się figura jest zdaniem terapeuty bardzo ważnym obszarem, lecz lekceważonym, i ją właśnie postanawia uczynić przedmiotem eksperymentu.

Tabela 1. *Stadia eksperymentu*

Stadium	Zadanie terapeuty i obszar zainteresowania
Doznania	Dostrzeżenie wylaniającego się tematu
Rozpoznania	Rozpoznanie wylaniającego się tematu i nadanie mu ostrości
Oceny i planowania	Zwrócenie uwagi na właściwy moment Wybór poziomu ryzyka Wybór formy/procedury Negocjacje, adaptacja i akceptacja
Działania	Wstępne działania i adaptacje
Kontakt	Pełny kontakt z doświadczeniem
Asymilacji/domknięcia	Domknięcie doświadczenia Integracja i nadanie znaczenia
Wycofania	Wycofanie energii i zainteresowania

Temat eksperymentu nie musi odnosić się jedynie do treści, może również wynikać z zestawienia treści, procesu i wylaniającej się figury. Bob, na przykład, mówi wiele o swojej matce. Co chwila odwołuje się do jej okrutnego krytycyzmu. Opowiada o tym ze spuszczonym wzrokiem, rzadko patrząc na terapeutkę. Na tej podstawie oraz wykorzystując wiedzę – pochodzącą z wcześniejszych sesji – o niskim poczuciu wartości Boba oraz nadążających seksualnych, których był ofiarą, terapeutka decyduje o wyborze tematu. Możliwe tematy mogłyby dotyczyć badania dokonanej przez Boba introjekcji stosującej werbalną i fizyczną przemoc matki; projekcji matki na inne osoby; krytycyzmu wobec samego siebie; niskiego poczucia własnej wartości i braku kontaktu wzrokowego. Terapeuta jest świadoma tego, że nicią łączącą te figury jest krytycyzm. Zdaje się on również pochłaniać obecnie prawie całą energię Roberta. Terapeuta czeka, by umożliwić przepływ energii w innych kierunkach, co może potwierdzić jej obserwacje.

W ostatnich kilku akapitach opisywaliśmy, z punktu widzenia terapeuty, jego możliwe postępowanie. Może to stworzyć wrażenie, że przebieg sesji całkowicie zależy od terapeuty. W rzeczywistości tak nie jest.

jak ujmie to Mackewn (1994): „terapia Gestalt jest wspólnie tworzoną, doświadczaniem”. Jest „stałym eksperymentowaniem w tym sensie, że ani terapeuta, ani klient nie mogą przewidzieć, jak rozwinię się sesja”.

Etap trzeci: ocena i planowanie

USTALANIE CZASU

Określenie czasu, w którym podjęty zostanie eksperyment, jest bardzo ważne zarówno w kontekście konkretnej sesji, jak i w kontekście rozwoju relacji z terapeutą. Niektóre nagrania wideo sesji prowadzonych przez Fritza Perlsa ukazują, że wprowadza on eksperyment w ciągu kilku minut od spotkania z klientem. Czasami taka forma interwencji jest bardzo wskazana. Z drugiej strony jednak może podważyć wzajemne zaufanie między klientem i terapeutą, lub też skupić uwagę na czymś, co stanowiło jedynie „rozgrzewkę” przed podjęciem kwestii znacznie ważniejszych dla klienta. Zachęcanie Steve’a, który spóźnił się pięć minut na sesję, by dokończył zdanie: „Chcę uniknąć...” może nie mieć związku z jego sytuacją lub być nawet obraźliwe, jeśli takie spóźnienie miało miejsce pierwszy raz. Może być jednak bardzo skuteczną interwencją, jeśli Steve zwykle się spóźnia.

Czasami różnica pomiędzy skutecznym i mniej skutecznym terapeutą tkwi nie tyle w oryginalności stosowanych eksperymentów, ile we wprowadzaniu ich w odpowiednim czasie. Mniej skuteczny terapeuta korzysta zwykle z pierwszej okazji do przeprowadzenia eksperymentu i zamyka w ten sposób dalszy przebieg procesu u klienta, lub też opóźnia interwencję tak, że klient czuje się wciągnięty ponownie w coś, co już przeszło być dla niego pierwszoplanowym zagadnieniem. Inaczej postępuje skuteczny terapeuta, dla którego prawidłowe określenie momentu wprowadzenia eksperymentu oznacza uwzględnienie rozwoju procesu u klienta – eksperyment staje się więc częścią tego procesu, nie przerywa go.

Jeśli masz wątpliwości – poczeka! Czekać, możesz zaszanować się, czy zainteresowanie eksperymentem w danym momencie wynika z Twoich potrzeb, czy też raczej służy potrzebom klienta. Czasami terapeuta angażuje się bardzo w eksperyment, gdyż czuje potrzebę „zrobienia czegoś pożytecznego”, a niekiedy nawet, nie uświadamiając sobie tego, odczuwa potrzebę przeprowadzenia eksperymentu dla siebie samego. Czekać na odpowiedni moment, możecie zebrać więcej informacji o kliencie, które pomogą zwerifikować Wasze pomysły.

Niektóre eksperymenty są możliwe dzięki temu, że wcześniej przeprowadzono inne. Czas, w jakim się pojawia, może być również uwarunkowany rozwojowo. Bob, na przykład, wielokrotnie wprowadzał tematy dotyczące własnej seksualności w okresie dorastania. Terapeutka miała

pewne pomysły dotyczące eksperymentów z „10-letnim Robertem”, ale odłożyła je na kolejne sesje. Zdecydowała bowiem, że najpierw trzeba się zająć dużo wcześniejszymi, powtarzającymi się doświadczeniami wykręszania seksualnego, by można było później bezpiecznie zastosować jakkolwiek terapeutyczny eksperyment dotyczący seksualności.

PRZEDMIOT I POZIOM EKSPERYMENTÓW

Poziom eksperymentów terapeutycznych zależy od klienta, terapeuty i okoliczności. Konieczne jest uwzględnienie gotowości klienta do udziału w eksperymentcie, jego możliwości w zakresie udzielania sobie samemu wsparcia oraz jego aktualną sytuację poza terapią. Niektóre eksperymenty są głębokie i/lub złożone. Dotyczą obszarów, które przez wiele lat mogły pozostawać poza świadomością klienta, podważając podstawowe przekonania i sposoby funkcjonowania w życiu. Takie eksperymenty są właściwe tylko w przypadku klientów, którzy zdołali nawiazac oparty na zaufaniu sojusz z terapeutą. Mimo to głębokie eksperymenty mogą być czasami niewskazane, nawet jeśli mamy do czynienia z bardzo doświadczonym klientem. Tak jest na przykład wówczas, gdy klient znajduje się w trudnej sytuacji życiowej. Co więcej, jeśli głębokie i złożone eksperymenty są stosowane w czasie pojedynczej sesji, trzeba mieć pewność, że klient będzie miał dość czasu, by zintegrować ich rezultaty, zanim opuści bezpieczny gabinet terapeuty. Pracując z Bobem w czasie pobytu jego poważnie chorej żony w szpitalu, terapeutka unika takich eksperymentów, które mogłyby osłabić jego odporność i zwiększyć zapotrzebowanie na wsparcie ze strony bliskich mu osób.

Stopniowanie eksperymentów będzie wymagało uwzględnienia różnorodnych aspektów sytuacji terapeutycznej. Terapeuta weźmie pod uwagę stopień *intrymności* odpowiedzi na sytuację. Prośba terapeutki, by Bob utrzymywał z nią kontakt wzrokowy, zakłada wyższy poziom intrymności niż prośba o zwrócenie uwagi na to, w którą stronę patrzy. Innym elementem, który może być stopniowany jest *sposobyzyczne ryzyko*. Eksperyment często powoduje, że klient odczuwa pewien strach, wypróbowując coś nowego. To bardzo naturalne, a ponadto strach i podniecenie są pokrewnymi uczuciami. Poziom strachu nie powinien być jednak zbyt wysoki, gdyż wówczas przyniesie więcej szkody niż pożytku. Warto, by terapeuta i klient zastanowili się najpierw, jakie mogłoby być początkowe ryzyko, a następnie stopniowo je zwiększali. Jeśli stwierdzisz, że klient, który zgodził się na uczestniczenie w eksperymentcie, „natrafił na pewien opór”, to być może eksperyment jest jednak zbyt ryzykowny i można go zastąpić innym, mniej śmiałym zadaniem. Jest również możliwe, że eksperyment wymaga zbyt wyraźnej konfrontacji z podstawowymi prze-

konaniami – wówczas potrzebna jest dalsza eksploracja. Będzie o tym jeszcze mowa później.

Istotne znaczenie może mieć preferowany przez klienta *sposób funkcjonowania* (a więc przeżywania uczuć, myślenia czy doznawania). Jeśli celem eksperymentu nie jest poszerzanie bądź integrowanie różnych funkcji, lepiej wybrać taki, który odwołuje się do „silnej strony” klienta wówczas, gdy podejmuje on ryzyko poszerzania granic w mniej znanym sobie obszarze. Tak więc poproszono Susan, która z łatwością kontaktuje się ze swymi uczuciami, lecz z mniejszą gotowością myśli o nich i nadaje im znaczenie, aby najpierw w nieustrukturalizowany sposób wyraziła swoją złość wobec ojca, którego wyobrażała sobie siedzącego na krześle na wprost niej. Następnie terapeuta zaproponował jej, by posłużyła się myśleniem i ujęła w słowa to, co wywołuje jej złość oraz to, czego pragnie.

Terapeuta projektuje również *strukturę* eksperymentu, biorąc pod uwagę szczególne okoliczności danej sytuacji. Czasami bardzo prosta struktura może mieć ogromny wpływ. Tak było w przypadku Jake’a, noszącego ślady poważnych oparzeń na ręce, którego poproszono o wyobrażenie sobie, że jest własną ręką, a następnie o mówienie tak, jakby nią był.

Terapeuta powinien pomyśleć o *fizycznej przestrzeni* na przeprowadzenie eksperymentu. Wykorzystywany obszar może być różny – od krzesła klienta, w którym można osiąść spokojnie i pomyśleć, poprzez cały gabinet, po którym klient może się poruszać, aż do obszaru poza gabinetem. Może być wskazane, na przykład, pójście do parku czy do sklepu. Pożądane może być również spotkanie z klientem we wcześniej umówionym miejscu, takim jak budynek z windą, co umożliwi pracę nad lękiem związanym z zamkniętymi pomieszczeniami. Kolejnym czynnikiem wpływającym na stopniowanie eksperymentu jest *kontinuum czasu*. W Gestalt możliwe są wszystkie ramy czasowe. Czasami przyjmuje się, że skoro esencją Gestalt jest praca w „tu i teraz”, wyklucza to odwołanie się do „tam i wtedy”, a więc do naszej przeszłości i przyszłości. Tak jednak nie jest. Klient może pracować nad zmianą swojego obecnego życia, stosując eksperymenty, które obejmują różne okresy jego życia – począwszy od embrionu, którym kiedyś był, poprzez wszelkie stadia rozwoju, aż do spodziewanej śmierci. Podstawową cechą eksperymentu jest to, że wymaga wyobrażania sobie i odgrywania w teraźniejszości doświadczeń z „tam i wtedy” – tak jakby wszystko miało miejsce w *teraźniejszości*.

WYBIERANIE FORMY I PROCEDURY EKSPERYMENTU

Jest wiele form eksperymentów, a wśród nich: uwrażliwianie, odgrywanie ról, praca z pustym krzesłem, fantazja sterowana, twórcza ekspre-

sja za pomocą różnych środków, praca ze snem, spotkanie z inną osobą lub osobami, a także eksperymenty, które klient może wykonać pomiędzy sesjami.

Uwrażliwianie. Ten rodzaj eksperymentu obejmuje wszelkie sugestie dawane klientowi po to, by zwiększył świadomość swego ciała, postawy, tonu głosu, gestykulacji, stroju czy napięcia mięśni. Przykładem może być sytuacja, w której poproszono Muriel o spotęgowanie ruchu pocierania kciukiem górnej wargi.

Odgrywanie ról. W eksperymencie tego rodzaju terapeuta prosi klienta, by odegrał różne aspekty samego siebie, siebie w konkretnych sytuacjach, a nawet w innych postaciach, takich jak inni ludzie, zwierzęta czy wręcz przedmioty, które aktualnie są istotne w jego rzeczywistym życiu lub świecie fantazji. Na przykład Peter został poproszony o to, by stał się dinozaurem ze snu, o którym niedawno opowiadał.

Praca z pustym krzesłem. Tym razem klient proszony jest o zwrócenie się do wyobrażonej osoby (może to być jakiś aspekt samego siebie, inna osoba, zwierzę, wartość czy przedmiot) znajdującej się zwykle przed nim i często reprezentowanej przez puste krzesło czy poduszkę. Beatrice poproszono na przykład o wyobrażenie sobie własnej depresji w pustym krześle i rozpoczęcie dialogu z tak wyodrębnioną częścią własnej osoby.

Fantazja sterowana. Jest to forma eksperymentu, w którym klienci pozostając w bezruchu, odprężają się, podczas gdy terapeuta posługuje się technikami umożliwiającymi im wykorzystanie ich twórczej wyobraźni do poszerzania i analizowania możliwości, z których mogą skorzystać w bieżącej sytuacji. Bardzo ważne jest, by terapeuta używał „otwartych zwrotów” i ogólnych pojęć – umożliwia to rozwijanie symboli i wyobrażeń stosowanych przez klienta, a nie przez terapeuta. John bardzo denerwuje się przed czekającym go egzaminem na prawo jazdy. Prosi terapeutę o przeprowadzenie eksperymentu z fantazją sterowaną, który pomoże mu się zrelaksować i pomyśleć o egzaminie. Terapeutka instruuje go, by przybrał wygodną pozycję. Wybiera taśmę z uspokajającą i dyskretną muzyką, która pomoże wyłączyć lewą półkulę mózgu i ułatwi pracę bardziej twórczej półkuli prawej. Sugeruje, by John przypomniał sobie taki moment w życiu, gdy osiągnął to, czego pragnął i czuł się dobrze. Przez jakiś czas prowadził go przez różne szczegóły tej sytuacji tak, jakby miała ona miejsce w teraźniejszości. Uwrażliwia jego świadomość na wszystkie zmysły, prosząc, by zwrócił uwagę na to, co widzi, czuje

węchem, słyszy i odczuwa przez dotyk, jaką pozycję przyjmuje jego ciało, kto jeszcze jest obecny itp. Szczególnie zachęca Johna do skupienia uwagi na tym wszystkim, co odczuwa w momencie triumfu. Potem starając się połączyć miniony sukces z ambicjami na przyszłość, proponuje mu, by wybrał w wyobraźni coś z tej sytuacji – jakiś totem czy talizman – co mógłby zabrać ze sobą jako źródło wsparcia. Następnie prosi o to, aby John przeniósł się w przyszłość, do momentu egzaminu, wyobraził sobie, że ma ze sobą w samochodzie wybrany talizman i wyraźnie wyobraził sobie zdany egzamin. Terapeutka kończy wzmianką, że po zakończeniu fantazji John będzie odprężony, ale i czujny. Na koniec prosi go, by wyszedł z fantazji i w pełni skoncentrował się na chwili obecnej, podjął kontakt z terapeutką i otoczeniem.

Podany przykład ilustruje zastosowanie różnych technik indukcji hipnotycznej, takich jak relaksacja, wykorzystanie niezwykłych zestawień obrazów, usypianie lewej półkuli i skłanianie prawej do wyobrażeń itp. Należy pamiętać, że niektórzy ludzie reagują na te techniki bardzo silnie. Nie stosujcie więc tego typu fantazji wobec kogoś, kogo dobrze nie znacie, dopóki nie będziecie pewni, że osoba ta ma silne poczucie rzeczywistości. Doświadczenie zdobyte w takim eksperymencie nie będzie bowiem pomocne dla ludzi, którzy już się pogubili w swoim życiu. Uważajcie bardzo na bezpieczne procedury. Warto powiedzieć klientowi na wstępnym etapie: „Jeśli odwołam się do wyobrażenia, które w Twoim przypadku nie ma sensu lub jest bezużyteczne, po prostu zignoruj to”. Wiele uwagi musicie poświęcić „wychodzeniu z fantazji”, nazywając kolejne fazy powrotu do tu i teraz.

Twórcza ekspresja za pomocą różnych środków. Nie ma ograniczeń w tym, co może być stosowane, by wspomóc eksperyment. Najczęściej stosuje się pióra, ołówki, kredki, farby, plastelinę, samoprzylepny papier, glinę, koralki, pluszowe zabawki, rośliny, przybory kuchenne, żywność, stare czasopisma, przedmioty przeznaczone dla niemowląt, wodę i piasek. Dodaj do tej listy to, co uważasz za wskazane. Niektórzy terapeuci korzystają w swych eksperymentach z wielu różnych materiałów. Inni wolą, gdy eksperyment jest częścią dialogu i nie stosują żadnych „rekwiizytów”. Nie ma tutaj dobrych ani złych rozwiązań, należy stosować to, co jest zgodne z Twoim stylem pracy i co odpowiada klientowi. Jeśli wykorzystujesz różne sprzęty w czasie eksperymentów, warto zastanowić się, czy trzymać je poza zasięgiem wzroku, na przykład w szafce. Schowane stanowią część pola terapeuty, ale już nie pola klienta – dzięki temu nie zakłóca procesu. Z drugiej strony unieszczone w widocznym miejscu mogą służyć do klientowi i zachęcać do eksperymentowania.

Jean nie może wejść w kontakt z doświadczeniami z dzieciństwa, jest oderwana od nich i „dorosła”, gdy mówi o bardzo ważnym okresie poczucia braku kontroli nad swym życiem. Terapeuta podaje jej papier i kredki, proponując, by napisała swe imię dziecięcym charakterem pisma, posługując się lewą ręką, a nie dominującą prawą. Jean początkowo chichocze, borykając się z zadaniem, a potem spontanicznie wchodzi w kontakt z niewyrażonymi uczuciami związanymi z tym okresem swego dzieciństwa.

Praca ze snem. „Perls traktował sny jako swoistą dodatkową premię, w postaci egzystencjalnego przekazu, który mówi nam, gdzie dokładnie w relacji do nas samych i otaczającego świata aktualnie się znajdujemy. Podczas gdy Freud nazywał marzenie senne »królewską drogą do nieświadomości«, Perls określał je jako »królewską drogą do integracji«, gdyż widział w nim możliwość odzyskania zagubionych części osobowości i stania się całością” (Ann Faraday, 1973). Wielu praktyków Gestalt podtrzymuje przekonanie, że wszystkie aspekty snu stanowią projekcję pewnych aspektów osoby śniącej. My uważamy, że można wyróżnić pięć rodzajów snów: (1) powiązane z codziennymi aktualnymi wydarzeniami; ten rodzaj snów może pociągnąć za sobą rozwiązanie problemu, skupienie uwagi na pewnym zagadnieniu, ćwiczenie i potwierdzenie ukrytych umiejętności i sukcesów, wyładowanie nieujawnionych doład uczuć; (2) rozwiązujące w teraźniejszości przeszłe problemy; tutaj sny mogą pomóc poprzez dostarczenie brakujących rozwojowych powiązań, zintegrowanie traumatycznych doświadczeń czy „uznanie za własne” wypartych aspektów własnego „ja”; (3) przygotowujące do przyszłych zdarzeń; (4) wspólne wielu ludziom; (5) dotyczące niezwykłych przeżyć i zjawisk nadprzyrodzonych (patrz: Fish i Lapworth, 1994).

Perls... traktował każdy aspekt snu jako część osobowości śniącego. Tak więc praca ze snem dotyczy ponownego uznania za własne i odzyskania tych części śniącego, które uległy projekcji na osoby i przedmioty występujące w tym śnie. I tak osoba, która śni o podróży samochodem może eksplorować bycie samochodem, drogą, miejscem przeznaczenia, okolicą, prędkością itp. Perls prosił osoby pragnące opowiedzieć swój sen, aby przedstawiały go w czasie terażniejszym po to, by ponownie doświadczenie go było równie żywe i intensywne. Umożliwia to również uznanie za własne różnych jego elementów i powiązanie ich z aktualną sytuacją życiową śniącego. Na przykład: „Jadę z Londynu do Glasgow. Jestem w niebieskim aucie. Nie mogę znaleźć głównej drogi, ale nie mogę się zatrzymać. Jestem zmęczony. Teraz widzę znak drogowy” i tak

dalej. Po opowiedzeniu całego snu w czasie teraźniejszym śniący opowiada następnie ten sen z pozycji różnych jego elementów: „Jestem niebieskim autem. Prowadzi mnie roztrzępiana młoda kobieta, która stara się zabrać mnie do Szkocii”. W opisywanym tu przykładzie opowiadająca sen kobieta po wypowiedzeniu słowa „niebieski” zaczęła płakać, gdyż zdała sobie sprawę ze swojej depresji i sposobu, w jaki unikała przyznania się do niej przed sobą samą: zmuszając się do bezustannej ciężkiej pracy i aktywności? (Fish i Lapworth, 1994).

NEGOCJOWANIE, ADAPTACJA I AKCEPTACJA EKSPERYMENTU

Po stwierdzeniu, że nadszedł właściwy czas na przeprowadzenie eksperymentu terapeuta musi powiedzieć o tym klientowi. Czasami wystarczy zasugerować mu, by coś zrobił. Jean przeżywała na nowo sen, tym razem z perspektywy głównego obiektu, a więc kolorowego latawca. Właśnie powiedziała: „Ktoś ciągle szarpie moje sznurki” i terapeuta poprosił: „Powiedz to jeszcze raz”. Używamy słowa eksperyment dla określenia wszystkich interwencji, które poprzez zwiększanie świadomości wprowadzają klienta w nowe obszary doświadczania. Tutaj nie są potrzebne żadne negocjacje, gdyż interwencje te stanowią element relacji między terapeutą i klientem.

Innym razem ważne jest, by oferując klientowi możliwość przeprowadzenia eksperymentu, uzyskać jego zgodę. Deborah pracowała nad niemożnością podtrzymywania swych opinii w obliczu wyraźnej opozycji. Pamiętając o pewnych szczegółach dotyczących jej rodziny, terapeuta zapytał ją, czy byłaby skłonna podjąć eksperyment związany z posilkami w gronie rodziny. Deborah poprosiła o szczegóły. Terapeuta powiedział wówczas, że pamięta o tym, iż jako najmłodsza w rodzinie często była szykanowana przez rodzeństwo i aroganckiego ojca. Zaproponował, by odtworzyła rodzinny posiłek (poprzez odgrywanie ról) i wybrała spośród innych uczestników grupy osoby, które będą reprezentować członków jej rodziny. Zasugerował również, że w jakimś momencie posilku Deborah może znaleźć sposób na przeciwstawienie się swoim gnębicielom. Po namyśle klientka zgodziła się, twierdząc, że najlepszy do tego eksperymentu byłby niedzielny obiad.

Inny przykład negocjacji dotyczy Felicity, której zaproponowano eksperyment polegający na darcie gazety dla odreagowania gniewu, który uległ retrofleksji. Zgodziła się, że czynność darcia papieru jest tym, czego jej trzeba. Stwierdziła jednak, że darcie gazety zrobi zbyt wiele

² W oryginale użyto słowa *bluc*, które oznacza zarówno kolor niebieski, jak i przygnębienie, chandrę, oraz czasownika *to drive* – posiadającego wiele znaczeń, w tym: „prowadzić samochód” i „zmuszać, zagańać do czegoś” (przyp. tłum.).

bałaganu, a ponadto można pobrudzić się farbą drukarską. W efekcie gazetę zastąpiono starym kolorowym czasopismem.

Etap czwarty: działanie

Gdy klient podejmuje eksperyment, często okazuje się, że trzeba wprowadzić pewne modyfikacje. Terapeuta powinien, gdy eksperyment się rozpocznie, monitorować jego przebieg i wprowadzać niezbędne zmiany tak, by przynosił korzyść klientowi. Rozmawiając z mężem siedzącym na pustym krześle naprzeciwko, Margaret rozgniewała się i zaczęła klepać się po udzie. Terapeuta szybko zainteresował, by powstrzymać tę potencjalnie szkodliwą retrofleksję. Poprosił Margaret, by zastosowała inne gesty dla wyrażenia swego gniewu.

Etap piąty: kontakt

Stadium pełnego kontaktu trwa zwykle krótko. Należy całkowicie do Klienta, który pogrąża się we własnym doświadczaniu. Nie są potrzebne żadne dalsze wskazówki ze strony terapeuty, który trzyma się na uboczu. Może to być moment pełnej ekspresji lub zrozumienia znaczenia. W przykładzie podanym wcześniej, gdy Jean powtórzyła słowa: „Ktoś ciągle szarpie moje sznurki”, terapeuta czekał, aż klientka doświadczy wszystkich implikacji swojej wypowiedzi. Jean szlochając powiedziała, że ciągle reaguje na ograniczenia narzucane jej przez matkę.

Etap szósty: asymilacja i domknięcie

Po zakończeniu eksperymentu klient potrzebuje nieco czasu na nadanie znaczenia swojemu nowemu doświadczeniu i zintegrowanie go z dotychczasowym. Wymagany okres może trwać od kilku sekund do kilku minut, a nawet dłużej.

Po podarciu starych czasopism Felicity opadła na krzesło i oddychała ciężko. Patrzyła przez kilka minut na sterę papieru przed sobą, a potem śmiejąc się, zebrała skrawki i podrzuciła w powietrze. Podczas niedzielnego obiadu Deborah stanęła na stole i powiedziała swojemu ważnemu bratu, by się zamknął. Dalo jej to natychmiastową ulgę i sprawiło przyjemność. W fazie asymilacji i domykania powiedziała pozostałym członkom grupy, jak inaczej czuła się podczas trwania eksperymentu. Stwierdziła również, że myśli o sytuacjach, w których mogłaby być – i będzie – bardziej asertywna.

Etap siódmy: wycofanie

W tym stadium klient wycofuje energię z sytuacji eksperymentu i pozwala, by wtopiła się w tło jego świadomości. W tym czasie najlepiej

nie mówić zbyt dużo o eksperymentach, ani też nie kierować energią zbyt szybko z powrotem w inne eksperymenty. Przez moment klient odpoczął, zanim nie pojawiła się nowe doznania. Często w czasie wycofywania się nadal nadaje znaczenie swemu doświadczeniu. Efekty tego mogą stopniowo pojawiać się w ciągu następnych dni lub tygodni.

Pélniejsze przykłady eksperymentów

W poniższych przykładach zapisów sesji terapeutycznych zastosowano różną technikę dla wyróżnienia różnych śladów eksperymentu. W pierwszych przykładach eksperyment pojawia się w naturalny sposób bez potrzeby specjalnego negocjowania lub stopniowania. Terapeuta podaje po prostu sugestie, na którą klient reaguje.

Simon

Simon opowiada o przygotowaniach do końcowego egzaminu.

doznania i rozpoznanie wyłaniającej się figury

SIMON: Kilku z moich przyjaciół zdaje egzamin w lipcu. Wiem, że też mógłbym. Chcę go zdawać. Moi instruktorzy mówią, że

jestem gotowy, ale ja zbyt się boję. Może nie jestem naprawdę gotowy. Nie wiem, co najlepiej byłoby zrobić. To przydarzało mi się również poprzednio. Ilekroć mam zdawać duży test ogarnia mnie niepokój i nie wiem, co robić.

TERAPEUTA: To wygląda na typowe dla ciebie — kiedy jesteś w stresie ogarnia cię napięcie i niepokój i nie wiesz, co robić.

SIMON: Tak, właśnie tak.

TERAPEUTA: Zdaję sobie sprawę, że twój oddech jest płytki, a ciało napięte i skurczone.

SIMON: Czuję się jak struna, która zaraz pęknie.

**ocena i planowanie
wyostrzanie figury**

TERAPEUTA: Proponuję, byś pozostał z tą świadomością i zobaczył, czy naprawdę możesz czuć napięcie w ciele.

SIMON: OK, czuję, że to się nasila, gdy staję się bardziej świadomy, to tak jakby... Ja naprawdę chcę coś zrobić, mam tę całą energię...

zapropinowanie eksperymentu

TERAPEUTA: Mówiąc to, siedzisz zupełnie spokojnie. Mam propozycję, jeśli jesteś nią zainteresowany.

SIMON: Tak, a jaką?

TERAPEUTA: Wstań z miejsca i zacznij chłodzić tam i z powrotem.

działanie

(Simon zaczyna chłodzić *dziurisko tam i z powrotem*)

TERAPEUTA: Jak się teraz czujesz?

SIMON: Czuję się silniejszy, tak jakbym był bardziej opanowany.

TERAPEUTA: OK. Chodź nadal i powiedz mi, o czym teraz myślisz.

SIMON: Że nie chcę, by ten egzamin mnie wykończył, że chcę być opanowany.

TERAPEUTA: Twój głos brzmi silnie i przekonująco, gdy mówisz:

„Chcę być opanowany”.

SIMON: Naprawdę?

TERAPEUTA: Tak. Pytasz, jakbyś był zaskoczony.

SIMON: Nie widzę siebie, jako osoby silnej czy opanowanej.

TERAPEUTA: Skąd się to wzięło?

SIMON: Zawsze jako dziecko myślałem, że mój ojciec wie lepiej. Nigdy nie pozwalało mi się z nim spierać. Zawsze był opanowany.

TERAPEUTA: Czy to opanowanie dotyczyło również egzaminów?

SIMON: O, tak. Paniętałem, że kiedy zdawałem egzamin w szkole średniej, powiedział mi, że powinienem dostać lepsze oceny niż mój brat. Przestraszyło mnie to, gdyż nie byłem zbyt dobry w niektórych przedmiotach, odczuwałem więc ogromną presję, by się starać i wypaść lepiej, niż byłem w stanie. Bałem się coraz bardziej i nie mogłem się uczyć.

TERAPEUTA: Co chciałbyś powiedzieć ojcu, gdybyś mógł cofnąć czas i porozmawiać z nim?

kontakt

SIMON:

(*przesłaje chłodzić i zaciśka pięści*) Zostaw mnie. Pozwól mi zdawać egzamin po swojemu. Zrobię, co będę mógł (*przeżył na terapeuta*). Tak, chciałbym mu to powiedzieć. Widzę wyraz jego twarzy. Wolalby nie słyszeć czegoś takiego, ale nie dbam o to.

TERAPEUTA: Jak czujesz się teraz, powiedziawszy to, co chciałeś?

asymilacja i zamknięcie

SIMON: Zdecydowanie lepiej. Nie czuję takiego napięcia. I zdałem sobie z czegoś sprawę. Powodem, dla którego jestem tak niespokojny w związku z egzaminem jest to, że moi koledzy też go zdają. Czuję jakbym musiał rywalizować z nimi i sprawdzić, czy potrafię zdać go lepiej niż oni.

TERAPEUTA: Czy to naprawdę jest dla ciebie takie ważne?

SIMON: Widzę teraz, że nie; nie ma znaczenia, kto jest lepszy. Zdam najlepiej jak potrafię – dla siebie samego... *(pauza)*. Teraz czuję się znacznie lepiej. Zdjęto mi z ramion ciężar.

TERAPEUTA: Niemal widzę, jak cieszę się, zdając ten egzamin!

SIMON: Wyglądasz teraz na zadowolonego i podnieconego. Tak. Będę zdawał ten egzamin w lipcu.

wycofanie

TERAPEUTA: Czy potrzebujesz teraz czegoś jeszcze?

SIMON: Nie. Czuję, że skończyłem.

Molly

W kolejnym przykładzie widać, jak w stadium oceny negocjuje się i stopniuje eksperyment.

doznania i rozpoznanie tematu

MOLLY: Wyjeżdżam na wakacje do Ameryki Południowej i chcę przed wyjazdem zrobić coś z tym, że tak potwornie boję się karaluchów. Pewnie zobaczę tam ich bardzo dużo i boję się, że stracę panowanie nad sobą.

ocena, planowanie i negocjowanie

TERAPEUTA: Słyszę, że boisz się dwu rzeczy – jedną są karaluchy, a drugą utratą panowania nad sobą.

MOLLY: Tak, sądzę, że tak jest, ale ten drugi strach występuje tylko wtedy, gdy widzę karalucha.

TERAPEUTA: Czy chcesz tutaj, razem ze mną, zmierzyć się ze swym strachem?

MOLLY: Chyba chcę.

TERAPEUTA: Nie jesteś tego zbyt pewna.

MOLLY: Cóż, boję się, ale... Tak, rzeczywiście chcę coś z tym zrobić.

TERAPEUTA: OK. Chciałbym coś zaproponować; powiedz mi, czy ci to odpowiada. Wyobraź sobie, że na podłodze przed tobą jest karaluch.

MOLLY: Oj, nie, nie mogłabym. To zbyt straszne.

TERAPEUTA: Jak straszne na skali od jednego do dziesięciu?

MOLLY: Około siedmiu.

TERAPEUTA: Jak straszne byłoby narysowanie karalucha na tablicy?

MOLLY: Około trzech lub czterech.

TERAPEUTA: Czy chciałabyś spróbować na tym poziomie strachu?

MOLLY: Tak, spróbuję, ale nawet myślenie o kształcie karalucha powoduje, że się trzęsę.

TERAPEUTA: Proponuję, byś rysowała go, trzęsąc się przy tym tak mocno, jak chcesz.

działanie

MOLLY:

(przy tablicy) One mają długie czarne ciała takie jak to i duże kosmate nogi i skrzydła... ojej... nie mogę dalej... to okropne. *(Upuszcza mazak i zaczyna owijać rękę szmatką wokół dłoni)*.

TERAPEUTA: Wyglądasz teraz jakbyś była bardzo mała i bezradna.

MOLLY: *(kłada głowę i po chwili mówi cichym głosem)* Nie chcę go widzieć... Nie chcę go dotknąć.

TERAPEUTA: *(przysuwaując się do Molly)* Gdzie on jest, Molly?

kontakt

MOLLY:

On chce mi go wsadzić we włosy *(Molly wybuchła płaczem i zakryła głowę dłonią)*. Zrób coś, żeby go zabrał.

TERAPEUTA: Jestem tu, Molly. Jestem z tobą.

MOLLY: *(placze, potem odwraca się w stronę terapeuty)* Co mam zrobić?

TERAPEUTA: Powiedz mu, żeby przestał.

MOLLY: Przestań. Przestań. PRZESTAŃ... *(pauza)*... Nie powstrzymałam go wtedy, ale, do cholery, powstrzymam go teraz! *(Molly milknie i patrzy zamyśloną)*.

asymilacja i domknięcie

TERAPEUTA: Co się teraz dzieje, Molly?

MOLLY: Czuję ulgę. Myślę o tamtym razie. Mój brat zawsze dokuczał mi i strasznie znęcał się nade mną. Jednego dnia zagroził, że wsadzi mi we włosy dużego czarnego żuka. Ciągłe widzę jego ruszające się nogi, kiedy brat trzymał go przy mojej twarzy. Ze strachu zmoczyłam się i było mi bardzo wstyd z powodu mokrych majtek i sukienki.

TERAPEUTA: Jak myślisz, co mógłby zrobić ten żuk, gdyby twój brat go nie trzymał?

MOLLY:

TERAPEUTA: Myśle, że bał się tak samo jak ja i uciekłby, gdyby mógł. Jak myślisz, co mogłoby zrobić karaluchy w Ameryce Południowej, gdybyś je tam spotkała?

MOLLY:

Mam nadzieję, że zwiąłyby.

TERAPEUTA: Co najgorszego mogłoby nastąpić, gdyby jednak nie zwiąły?

MOLLY:

No, jeśli najgorszą rzeczą byłoby zmoczenie majtek, to myśle, że przeżyłabym to jakoś. Gdybym zobaczyła, że jest ich dużo, mogłabym nosić dodatkową parę w torbie. *(Śmieje się)*.

TERAPEUTA: Z pewnością mogłabyś. Albo jakiś środek owadobójczy!

MOLLY:

Szkoda, że wtedy nie miałam takiego sprzymierzeńca jak ty.

TERAPEUTA:

Czy mogłabyś dokończyć rysunek na tablicy tak, by skończyć tę pracę w sposób, który ci najbardziej odpowiada? Tak. *(Kończy rysunek karalucha i dodaje osobę, która atakuje go z ogromnym obziębieniem. Dorysowuje karaluchowi twarz z wyrażeniem przerażenia oraz triumfalny uśmiech odkuśnięty go osobie)*.

MOLLY:

TERAPEUTA: *(Śmieje się)* To fantastyczne. Jesteś fantastyczna.

TERAPEUTA: *(Śmieje się)* To fantastyczne. Jesteś fantastyczna.

wycofanie się

Ćwiczenia

Proponujemy, byś wykonał te ćwiczenia teraz, po to, by pozostać w kontakcie z własnymi twórczymi zdolnościami, a potem wykonał je ponownie po przeczytaniu następnego rozdziału. Pomysł na eksperymenty pojawiają się na gorąco, gdy jednostka doświadczająca ukierunkowania swej energii, tego, jak może być ona blokowana i w jaki sposób uwolniona. Dlatego trudno sugerować ćwiczenia w tworzeniu eksperymentów. Niemniej podajemy tutaj kilka propozycji do wykorzystania.

Ćwicząc określanie momentu, w jakim należy przeprowadzić eksperyment i jego treści, oglądając postaci w telewizji. Korzystał z wideo, jeśli możesz. Obejrzyj film lub sztukę i zwróć uwagę, kiedy jakaś osoba blokuje swój zdrowy proces, przerywając kontakt, poprzez utrwaloną postać itp. Zatrzymaj film i wyobraź sobie, jaki eksperyment zaprojektowałbyś dla tej osoby.

Skorzystaj z pomocy innego uczestnika treningu i kolejno mówcie i słuchajcie. Rozpoznaj chwile dużej energii. Potem przedyskutujcie najbardziej

dzień odpowiednie eksperymenty. Gdy nabierzecie pewności siebie, dajcie upust przeciuciom i intuicji. Pamiętajcie, by stosować metodę fenomenologiczną, tak byście byli otwarci na szeroki zakres możliwości związanych z pojawiającymi się figurami.

Na koniec wypróbujcie dwa eksperymenty dotyczące własnych granic i możliwości.

Co dzieje się teraz w Tobie? Czy odpowiedziałeś na to pytanie za pomocą uczuć, myśli, doznań czy działań? Eksperymentuj z dawaniem odpowiedzi, uwzględniając wszystkie trzy pozostałe możliwości.

Kończysz już ten rozdział. Pomysł, co zwykle zrobiłbyś teraz. Zeksperymentuj ze zrobieniem czegoś zupełnie innego!

Rozdział 13

Eksperymentalne środowisko

W rozdziale tym omawiamy sytuację, w których terapeuta może zaproponować przeprowadzenie eksperymentu. Funkcją eksperymentu w terapii Gestalt jest oferowanie klientowi nowym potencjalnych figur. Figury te wylaniają się z samego procesu terapii i ani terapeutę, ani klient nie powinni ograniczać swojej aktywności oczekiwaniem pojawienia się konkretnego rezultatu. Eksperyment powinien być odkrywczą przygodą.

Pisząc to, nie zapominamy jednak, iż niekiedy eksperyment dotyczyć będzie specyficznych obszarów, w których klient spodziewa się zmiany. Ważne, by terapeuta trwał przy podejrzeniu, że eksperyment służy poznawaniu nowych możliwości, nie zaś znajdowaniu „właściwej drogi”. Eksperyment proponowany jest z szacunkiem i w sposób elastyczny osobie, która w danym momencie nie dysponuje twórczymi zasobami. W tym sensie jest źródłem energii mobilizującej klienta do podążania we własnym kierunku – niekiedy z zupełnie niespodziewanym rezultatem.

Dla uproszczenia wyróżniliśmy trzy kategorie eksperymentów: (1) zwiększające świadomość, (2) przywracające zdrową samoregulację, (3) rozwijające nowe zachowania i umiejętności. Obszary te nie są w pełni rozłączne; w wielu przypadkach możliwe jest ich nakładanie się i przenikanie. Każdą z powyższych kategorii przedstawimy oddzielnie, podając przykłady typowych eksperymentów. Zachęcamy do zwrócenia uwagi na to, jak jeden eksperyment może pociągać za sobą następny. Prowadząc terapię, wysyłajcie swoje własne eksperymenty – takie, które pojawiają się naturalnie w trakcie sesji. Eksperymenty, które *mają swe źródło* w dialogu są najcenniejsze. Yontef (1991) ujmuje to następująco: „Połączenie dialogu i fenomenologicznego eksperymentowania jest najcenniejszą i unikalną zdobyczą terapii Gestalt”.

Zobaczycie, że niektóre z interwencji przedstawione w tej części książki były już opisane w innych miejscach. Wiele sposobów zwiększania świadomości lub odtworzenia samoregulacji wynika automatycznie z metody fenomenologicznej. W takim przypadku etapy budowania eksperymentu opisane w rozdziale 12 nie będą konieczne, gdyż interwencja jest naturalną częścią dialogu z klientem. Przedstawiamy je jednak, ponieważ

jestem przekonani, iż wszelka interwencja zmieniająca kierunek, w jakim rozwija się proces klienta, jest w pewnym sensie zaproszeniem do eksperymentu.

Zwiększanie świadomości

Nadawanie ostrości figurze

Wiele z interwencji prowadzonych przez terapeutę można określić jako nadawanie ostrości figurze. Przyjrzyjmy się więc dokładniej temu rodzajowi eksperymentu. Celem klienta jest doświadczanie w całej pełni myśli, uczuć i działań – tak intensywnie, jak tylko jest to możliwe. Można mu to ułatwić na wiele sposobów. Terapeuta wybiera jeden z aspektów osoby klienta i przedstawianej przez niego historii. Na nich właśnie będzie się koncentrować, zdając sobie sprawę, że wszystko może tu mieć znaczenie. Stąd uwagi takie jak: „Westchnąłeś, mówiąc to”, „Zwróć uwagę na to, co robi twoja ręka”, „Co to słowo dla ciebie znaczy?”, „Jakie nadajesz temu znaczenie?” lub też: „Gdzie w twoim ciele tak czujesz?” itp. są sposobami na wyostrzenie figury.

Polster (1987, 1991) zwraca uwagę na zjawisko, które określa „psychologicznym poślizgiem”, definiując je jako utratę kierunku, brak powiązań między elementami wypowiedzi klienta. Proponuje metodę „uściślenia sekwencji”, w której terapeuta prowadzi klienta tak, by „podążał w naturalnym kierunku swych słów i działań, stosując jak najmniej ogólników, zastrzeżeń, aluzji, nielogiczności i przemilczeń”. Klient może następnie wejść w strumień „ciągłego następstwa” – naturalnego przepływu, który zarówno ogranicza poczucie strachu przez swoje „ukierunkowanie”, jak i zwiększa wibrację figury. Tak więc klient odkrywa to, co może być przesłonięte i łączy swoje doświadczenie z jego naturalnymi następstwami. Na przykład – jeśli nie jesteś w pełni świadomy swego smutku, możesz tylko narzekać. Gdy jednak w pełni uświadomisz sobie swoje uczucie, możesz połączyć je z naturalnymi formami ekspresji, płaczem lub też ze wspomnieniem, pragnieniem, decyzją. I tak dalej.

Polster proponuje uwzględnienie trzech wymiarów związanych z uściśleniem sekwencji. Pierwszym jest różnica pomiędzy prawdziwym kontaktem i przeniesieniem (odegraniem dawnych relacji w teraźniejszości). Ścisła sekwencja oznacza, że powinno wystąpić jedno bądź drugie – a nie, jak to zwykle bywa, mieszanka obu. Terapeuta może więc pomóc klientowi „odciąć się” od przeniesienia, sugerując na przykład utrzymanie kontaktu wzrokowego. Może też namówić go do pograżenia się w przeniesieniowej projekcji, odwołując się do wspomnienia ojca lub matki.

Drugi wymiar to związek pomiędzy świadomością i działaniem. Sama świadomość, zdaniem Polstera, prowadzi do skondensowania energii, „implozywności” lub oddawania się marzeniom. Podobnie i samo działanie – bez świadomości jest mechaniczne, bezcelowe i nie przynosi zadowolenia. Terapeuta pomaga klientowi powiązać to, czego jest świadomy, z działaniami, które mogą temu towarzyszyć. Może to być zatem świadomość jakiegoś uczucia i sposób jego wyrażania – tak jak w powyższym przykładzie dotyczącym smutku. Terapeuta może również zachęcić klienta do połączenia tego, o czym mówi, z działaniem po prostu niepojętym lub nie mającym żadnego związku z przedmiotem wypowiedzi.

Rozważany następujący przykład. Joan opowiada o trudnościach z mężem, który chciałby się z nią kochać wówczas, gdy ona nie ma na to ochoty. Gdy analizuje tę kwestię, bardzo starając się uwzględnić stanowiska obu stron, jej głos jest całkiem spokojny i rzeczowy. Terapeuta zauważa, że mówiąc, Joan nieustannie otrzepuje dłonią spódnicę. Prosi ją, by trochę wzmocniła ten ruch. Gdy Joan zaczyna mocno strzępywać coś z siebie, natychmiast staje się świadoma swego uczucia złości. Podnosząc głos, mówi: „Został mnie!” i obiena rękami otrzepuje spódnicę energicznym ruchem. To działanie pobudza kolejny wątek świadomości. Joan przypomina sobie, jak została osaczona i molestowana przez grupę chłopców w szkole. Złość przeradza się we wściekłość, w miarę jak słownie i fizycznie broni się w sposób, którego nie mogła zastosować wcześniej.

Powyższy przykład pokazuje, jak świadomość poznawcza zostaje połączona z nieświadomym działaniem, a następnie ze świadomym działaniem, które prowadzi do pogłębienia się świadomości. W dalszej części tego rozdziału znajdziecie wiele eksperymentów, których celem jest zaćśnienie związku pomiędzy świadomością i działaniem.

Trzeci wymiar to związek pomiędzy abstraktem a szczegółami. Zasadniczo abstrahowanie oznacza uogólnianie szczegółów w postaci podsumowującego stwierdzenia. Uścięgowolenie oznacza natomiast opisywanie specyficznych elementów doświadczenia, sytuacji lub wydarzenia. Polster posługuje się analogią do różnicy między rozdziałem i jego tytułem. Podkreśla, że nie można uprawiać terapii, posługując się wyłącznie tytułami. Stosując uogólnienia, klient i terapeuta mogą omawiać coś wspólnie na płaszczyźnie abstraktu, „przyjmując... puste i pozorne wyjaśnienia” i zakładając, że wiedza nawzajem to, co mają na myśli. Prosząc klienta, by był precyzyjny – na przykład mówiąc do Johna: „Mówisz, że ojciec przychodzi i sra na ciebie. Co to dokładnie znaczy, jak on sra na ciebie?” – skłaniamy go, by przestał użalać się w stylu „czyż to nie jest okropne”, a zaczął opowiadać *swój prawdziwy historię*, tę, która przyda-

rzyła się właśnie *jemu*, tę, która zawiera jego prawdziwe uczucia i myśli. Jeśli chcecie przeczytać więcej o koncepcji Polstera, odsyłamy do książki *Every person's life is worth a novel* (1987).

Warto wszakże pamiętać, że prawdziwa bywa niekiedy również sytuacja odwrotna. Czasami klient gubi się w płątaninie szczegółów, angażując w to wiele własnej energii, a także energię terapeuty. Mamy tu do czynienia z przypadkiem, gdy „zaa drzew nie widać lasu”. Korzystne jest, gdy w takiej sytuacji terapeuta ułatwia posługiwanie się abstrahowaniem. Brian, na przykład, mówiąc o znegującym się nad nim ojcu, ujawniał tendencję do defleksi własnych uczuć i działań poprzez koncentrowanie się na szczegółach. Terapeuta poprosił go: „Powiedz swojemu ojcu – w jednym zdaniu – co takiego ci zrobił”. Brian zanikł na chwilę, a potem krzyknął głosem pełnym rozpaczy: „SKRZYWDZIŁEŚ MNIE!”.

Intensyfikowanie doświadczenia

Warto pamiętać, że zawsze, gdy proponujemy coś klientowi, dokonujemy swoistej konfrontacji – przerywany proces i skłaniamy do uświadomienia sobie doświadczenia. Tak jest zawsze, gdy podejmujemy decyzję o skupieniu się na słowie lub wyrażeniu, gdy zauważamy ruch czy komentujemy coś. Każda propozycja, by klient zrobił coś inaczej, jest zachętą do eksperymentu. Sposoby zachęcania mogą być bardzo proste:

- powiedz to jeszcze raz i bądź świadom tego, co mówisz;
- powiedz to (lub to słowo czy wyrażenie) głośniej;
- zatrzymaj się i powiedz to jeszcze raz;
- weź oddech i powiedz to;
- powiedz to, wyobrażając sobie, że on (ona, oni, matka) stoi przed tobą;
- wstań i powiedz to;
- popatrz na mnie i powiedz to.

Nie zapominajcie, że to naprawdę silne interwencje i mogą wywrzeć taki sam skutek, jak prawdziwa konfrontacja. Należy je wprowadzać z dużym wyczuciem.

Skupianie się na aspektach terażniejszości – tu i teraz

Eksperymenty skoncentrowane na pewnych aspektach obecnego zachowania klienta służą, rzecz jasna, wzmocnieniu jego kontaktu ze światem.

Opowiadając o tym, jak się czuje, Malcolm cały czas wpatruje się w podłogę i nie utrzymuje kontaktu wzrokowego z terapeutą. Eksperymenty, które mogłyby wzmocnić kontakt, obejmują np. prośbę o to, żeby

popatrzył na terapeutę, nie nie mówiąc; odwrócił się do niego plecami, nie przerywając rozmowy; kontynuował swoją wypowiedź, częścię pa- trząc terapeutę w oczy; pytanie Malcolma o to, co takiego widzi na podłodze; zabawę polegającą na tym, aby starać znaleźć się na linii jego wzroku.

Skupianie się na aspektach relacji między klientem i terapeutą

Terapeuta stanowi niekiedy dla klienta reprezentację innych ludzi występujących w jego życiu – zarówno przeszłym, jak i obecnym. Sposób, w jaki klient kontaktuje się z terapeutą, wskazuje sposób kontaktowania się z członkami własnej rodziny i społeczności, w której żyje. Niekiedy warto więc skupić uwagę na relacji między klientem i terapeutą, aby zwiększyć kontakt między nimi lub uświadomić sobie, jak dawne lub obecne wzorce i związki powtarzane są w gabinecie terapeutycznym.

Paul wylicza sytuację, w których czuje, że przyjaciele i rodzin za- wiedli go. Często wydaje się zawiedziony, ale nie przyznaje się do tego. Terapeuta prosi, żeby pomyślał o tym, w jakich sytuacjach ona sama sprawia mu zawód. Początkowo Paul mówi: „O nie, nie mógłbym tego zrobić” i wydaje się przerażony. Terapeuta proponuje eksperyment. Paul zaczyna mówić, najpierw cicho, potem coraz głośniejsze: „Zawiodłaś mnie. To ważne, byś pamiętała, co ci mówię, a ty czasami zapominasz”.

Przenoszenie przeszłości lub przyszłości do teraźniejszości – wtedy i teraz

Latner (1992) jest zdania, że gestaltysty interesują się bardziej „do- świadczeniem i uświadamianiem sobie procesu pamiętania” niż tym, co zapamiętane. Jeśli część energii pochłaniają doświadczenia z naszej prze- szłości lub przewidywana przyszłość, to nie można z niej korzystać, doświadczając teraźniejszości. Nie znaczy to jedynie, że nasze problemy mają historyczny charakter. Dysponując ograniczoną energią lub świad- mością, możemy z powodzeniem tworzyć nowy obszar, który później będzie wymagał tej energii. Wbrew temu, co może się wydawać, celem eksperymentów jest wniesienie pełniejszej energii w przeszłość i przyszłość, aby spowodować ich zamknięcia i integrację, by nie wkraczały już więcej w teraźniejszość. Trudne minione doświadczenia mogą dzięki temu stać się wspomnieniami.

W dzieciństwie często zamykano Betty za karę w spiżarni. Wskutek tego cierpiała na klaustrofobię, bała się, że zostanie gdzieś uwieczona i nie uzyska nikąd pomocy. Jeden z eksperymentów polegał na powrocie w trakcie sesji do czasu, gdy Betty miała osiem lat. W prawdziwych

sytuacjach była tak przerażona, że nie potrafiła wydobyć z siebie głosu. Teraz, w odtworzonej sytuacji, zachęcano ją dowołania o pomoc najło- śniej jak potrafi. Wybrała jednego z członków grupy terapeutycznej, który miał usłyszeć jej wołanie i „uratować” ją z ciemnej spiżarni.

Fred opowiedział terapeutę o kilku nieprzespanych nocach i niepo- koju związanym z przemówieniem, jakie miał niebawem wygłosić. Eks- perymentował, sprawdzając w czasie sesji swe przewidywania – te naj- gorsze i te najlepsze. Najpierw stał w dziwnej pozycji przed grupą i recytował niezrozumiałym żargonem, obrażał słuchaczy, udawał, że upuścił notatki i rozlał wodę. I on, i grupa śmiali się do rozpuku. Potem zaczął jeszcze raz. Oddychał powoli i głęboko, stojąc twarzą do grupy. Popatrzył prosto na słuchaczy i zaczął mówić jasno i z zapalem na przewidziany temat. Grupa nagrodziła go oklaskami.

Przywracanie zdrowej samoregulacji

Skupianie się na odpowiedzialności za siebie samego

Jednym z głównych sposobów, w jakie powtarzamy niezdrowe wzor- ce życiowe jest zaprzeczanie temu, że możemy sami zmienić nasze życie. Chcemy na coś lub na kogoś, żeby za nas dokonał zmiany. Język, jakiego używamy, potwierdza i wspiera naszą wolność lub nasze ograniczenia. Słowa takie jak: „ktoś” zamiast „ja”, „nigdy”, „nie mogę”, „muszę”, „powinienem” itp. utrwalają naszą bierną pozycję.

Ruth opisuje swoje rozstanie z synem, gdy ten pierwszy raz wyjeżdżał do szkoły z internatem. Kiedy mówi: „W takich momentach człowiek zawsze czuje smutek”, terapeuta prosi ją, by powiedziała „ja” zamiast „człowiek” i zobaczyła, czy poczuje się inaczej. Ruth robi to i najpierw czuje się nieswojo. Potem zaczyna „uznawać za własne” swoje myśli, uczucia oraz działania i bierze za nie odpowiedzialność, w tym również odpowiedzialność za wybór szkoły dla swego syna.

Usuwanie przerw w cyklu doświadczenia

Zasadniczo wszystkie eksperymenty są ukierunkowane na poprawę kontaktu i zdrowe funkcjonowanie. Czasami wskazane jest skoncentro- wanie uwagi na przerwach w cyklu doświadczenia, które towarzyszą problemom klienta. Różne rodzaje eksperymentów stosowane są przy każdym z siedmiu rodzajów przerw. Podajemy tutaj kilka przykładów. Warto przyjąć pewne zastrzeżenia. Nigdy nie spieszcie się z proponowa- niem eksperymentów eliminujących przerwy w doświadczeniu, zanim nie

MYŚLENIE I ROZUMIENIE

Niektórzy ludzie są tak uwikłani w sytuację, czy wręcz przytłoczeni nią, że czują, iż nie radzą sobie. W takich okolicznościach rolę terapeuty jest stworzenie klientowi możliwości klaryfikacji myśli. Dla jednej osoby może to oznaczać rozszerzenie zakresu myślenia, dla innej uczenie się porządkowania lub odrzucania nieistotnych kwestii.

Terapeuta prosi Jamesa, który podaje chaotyczny opis cyklu swoich zachowań, o narysowanie na tablicy diagramu przedstawiającego jego sytuację. To graficzne ujęcie pomaga i klientowi, i terapeutce spojrzeć na sytuację z innej perspektywy. Dostarcza również wglądu w to, jak James sam przyczynia się do utrzymywania się problemu.

UCZUCIA

Właściwe wyrażanie uczuć jest ważnym aspektem zdrowej samoregulacji. Niemowlęta spontanicznie dokonują takiej samoregulacji, wyrażając swe emocje. Brak odpowiedniej reakcji opiekunów na okazywane przez dzieci emocje powoduje, że wielu ludzi nie ujawnia swoich uczuć. W idealnym przypadku zdolności do myślenia i przeżywania uczuć uzupełniają się.

Ahmed nie jest w stanie płakać po swej niedawno zmarłej siostrze, mimo że czuje się przepełniony żalem. Wiedząc, że oboje z siostrą lubili muzykę klasyczną, terapeuta prosi go o przyniesienie nagrań, które najbardziej kojarzą mu się z siostrą.

DZIAŁANIE

Działanie zgodnie z naszymi myślami, uczuciami i pragnieniami jest istotnym elementem holistycznego funkcjonowania. Eksperymenty przeprowadzane w gabinecie terapeuty, a także poza nim, mogą okazać się pomocne, gdy działanie jest ograniczone lub zniekształcone.

Anne i jej terapeuta wypracowują program stopniowego wydłużania podróży, by mogła poradzić sobie w ten sposób z poczuciem braku bezpieczeństwa podczas jazdy pociągami. Z powodu niepokoju Anne eksperyment jest zaprojektowany tak, by obejmował posiadanie rzeczy „zapewniającej bezpieczeństwo”, wybranej przez nią w gabinecie terapeuty, którą będzie mogła przy sobie nosić.

FIZYCZNA SAMOREGULACJA

Fizyczna ekspresja jest sposobem komunikowania się z innymi. Jej ograniczenia i zaburzenia prowadzą do osłabienia kontaktu i zubożają nasze relacje z innymi.

Felicyty zaczynała odzyskiwać siły. Mimo że osiągnęła wiele w sensie emocjonalnym i poznawczym, postawa jej ciała ciągle odzwierciedlała

niewłaściwe zahamowania. Opracowany dla niej eksperyment uwzględnił przyjmowanie rozmaitych rodzajów asertywnej postawy ciała i zinięte mowy ciała tak, by harmonizowała z nowo odkrytą siłą.

Czasami zaburzenia fizycznej samoregulacji wymagają pomocy dietetyka, osteopaty (kręgarza) i innych specjalistów.

DUCHOWOŚĆ

Ze względu na swe zakorzenienie w religii i filozofii Wschodu podejście Cestali może być narzędziem umożliwiającym klientowi poznanie różnych aspektów jego duchowego rozwoju. Większość klientów musi najpierw skupić się na sprawach dla siebie podstawowych, zanim bezpiecznie będą mogli przenieść uwagę na stosunkowo mało znany wymiar transpersonalny.

Choć Peggy pracowała nad swym żalem po stracie małego synka, jej wiara uległa zachwianiu. W jednym z proponowanych jej eksperymentów miała przyjąć na siebie rolę Boga i z Jego pozycji mówić do siebie o swoim synku. W czasie ćwiczenia zdała sobie sprawę, że utraciła kontakt z Bogiem i zaczęła kontaktować się z własną projekcją.

Promowanie samoaktualizacji

Wiele z naszych dziecięcych aspiracji pozostaje w ukryciu pod presją i w obliczu oczekiwań ze strony środowiska. W czasie sesji terapeutycznych klienci mogą podejmować eksperymenty, aby odkryć dawne marzenia i osobiste możliwości.

David poszedł w ślady ojca i zajął się architekturą. Odnosił sukces finansowy, ale nie był szczęśliwy. W trakcie terapii wyobraża sobie, że znów dorasta, i przypomina mu się pewien okres w życiu. Miał wówczas sześć lat i ogromną przyjemność sprawiło mu urządzanie własnego ogrodu. Odkrywszy swą zapomnianą miłość do ogrodnictwa, David przekwalifikowuje się i porzuca tradycyjną architekturę na rzecz architektury krajobrazu. W nowej pracy znajduje nieznane mu dotąd poczucie zawodowej satysfakcji.

Promowanie wyboru i możliwości

Wszystkie eksperymenty opisane w tej części stwarzają nowe możliwości. Za każdym razem, gdy klient próbuje zrobić coś inaczej, przekonuje się o istnieniu innych opcji. Jedną z podstawowych różnic pomiędzy klientem a terapeutą polega na tym, że ten drugi nie jest ograniczony zamkniętym kręgiem możliwości dostępnych klientowi. Dobry terapeuta może twórczo konstruować takie eksperymenty, które pomogą klientowi poszerzyć repertuar sposobów na efektywne życie.

Andrew spędza większość czasu w pracy bądź na spotkaniach z nią związanych. Mówi, że nie potrafi pomyśleć o czymkolwiek innym, co wolałby robić. Terapeuta proponuje eksperyment, w którym Andrew ma kilkakrotnie szybko dokończyć zdanie: „Gdybym miał czas, to bym ...”.

„Uznawanie za własne” przeciwieństwa

Terapeuta wspomaga rozwój klienta za pomocą eksperymentów umożliwiających głębsze zbadanie unikania przez niego konkretnych przeciwieństw i osiągnięcie twórczej obojętności w odniesieniu do kwestii podnoszonych w czasie sesji.

Naomi przez większą część swego życia wydawała się osobą niezależną; była źródłem wsparcia dla wielu ludzi zwracających się do niej o pomoc. Jednak sama czuła się coraz bardziej wykorzystywana i zaniebawana przez innych. Terapeuta zasugerował, by rozważyła drugą skrajność i pozwoliła członkom grupy wziąć się na ręce i kołysać. To był jeden z pierwszych kroków do tego, by Naomi poznała oba krańce kontinuum zależności i stopniowo zbliżyła się do jego środka – pozycji twórczej obojętności – gdzie może w pełni doświadczać współzależności.

Warren twierdzi, że nie lubi bliskich kontaktów z ludźmi. Wolałby zawsze być sam. Terapeuta sugeruje, by zbadał tę możliwość, wyolbrzymiając ją. Warren zaczyna mówić: „Lubię być sam, jestem bardzo szczęśliwy z dala od ludzi. Nie chcę być blisko kogokolwiek. Zawsze będę sam. Nigdy nikogo nie pokocham i nikt nie pokocha mnie”. Zaczyna płakać i staje się błąd. „To nieprawda. Jestem samotny”. Zaczyna płakać.

Jednymi z najbardziej znanych pojęć w koncepcji Gestalt są odnoszące się do przeciwstawnych części w nas samych pojęcia „pana” (*topdog*) i „poddanego” (*underdog*). Część nas zwana „panem” to, jak wskazuje sama nazwa, głosy w naszych głowach, które uległy introjekcji, a teraz krytykują, straszą, karzą, moralizują, nakazują, nieprzychylnie nastawiają do innych. Bombardują nas zasadami i przepisami, zaleceniami i zakazami. „Poddany” – będący adresatem tych przekazów – to ta część nas samych, która tęskniąc za spontanicznością i naturalną ekspresją, bezwzględnie podporządkowuje się, lub też buntuje wobec „pana”. Eksperymentalnie stworzony dialog pomiędzy tymi dwiema częściami pozwala uświadomić sobie zarówno proces, który prowadzi do zahamowania, jak i punkty, w których dochodzi do impasu. Dialog taki często powoduje zmianę kierunku energii niezbędnej do przełamania impasu.

Brenda, która właśnie przygotowuje się do egzaminu, łatwo się dekoncentruje. Skarży się swemu terapeucie, że na nic się nie zda przystępowanie do egzaminu. Terapeuta proponuje, by używała słowa „ja” zamiast „to”. Uwzględniając reakcję Brendy na jej własne słowa: „Do

niczego się nie nadaje”, rozwija dialog pomiędzy „panem” i „poddanym”. Po chwili proponuje, by z pozycji „pana” mówiła: „ty jesteś...” zamiast „ja”. Brenda zaczyna słyszeć i rozpoznawać „pana”, wyobrażając sobie głos swego bardzo krytycznego ojca. Pozwała jej to przenieść się na pozycję realistycznej samooceny i stwierdzić, iż to nieprawda, że do niczego się nie nadaje, i że może zdać egzamin.

Badanie i rozwijanie nowych zachowań i uniejętności

Joseph Zinker (1977) opisuje podejście Gestalt jako integrację fenomenologii i behawioryzmu. Stwierdza, że „wyjątkową właściwością terapii Gestalt jest nacisk na modyfikowanie zachowania osoby już w samej sytuacji terapeutycznej. Ta systematyczna modyfikacja zachowania, gdy wyrasta z doświadczeń klienta, nazywana jest eksperymentem”.

Rozwiązywanie wewnętrznych i zewnętrznych konfliktów

Wielu klientów podnosi w czasie spotkań z terapeutą kwestie związane z konfliktami. Jak wspomniano wyżej, impas, w jakim żyją, może dotyczyć wewnętrznych i/lub zewnętrznych przeciwieństw. Myśli, uczucia i pragnienia mogą pozostawać w konflikcie ze sobą lub z myślami, uczuciami i pragnieniami innych ludzi. Eksperymenty dotyczące tego zakresu problemów są zaprojektowane tak, by rozwiązać konflikt.

Steve twierdzi, że nie ma czasu, by uprawiać swe ulubione sporty. Większość czasu spędza, starając się zaspokoić żądania swojej żony. Zapytany o własne potrzeby, odpowiada, że „nie pomyślałby” o postawieniu siebie na pierwszym planie; jego żona urodziła dziecko, była zmęczona i potrzebowała go. Terapeuta proponuje, by przeprowadził rozmowę z żoną. Najpierw ma mówić do żony, którą wyobraża sobie siedzącą naprzeciw, potem zamienić krzesła i stać się własną żoną. Stephen powiedział żonie, że „nie pomyślałby” o swych własnych potrzebach i chęciach. Terapeuta zachęcił go, by nieco to wzmocił, mówiąc: „Nigdy nie postawiłbym siebie na pierwszym miejscu”. Będąc swą żoną, Stephen zdał sobie sprawę, jak denerwowała ją jego bezinteresowność i jak bardzo spodziewała się być później „ukarana”. Uświadomił sobie, że tak mogłoby być w istocie. Zaczął uwzględniać swoje potrzeby, kładąc z postawy męczennika.

Niekiedy rozwiązywaniem impasu jest zaakceptowanie niepewności, niezależnie od tego, jak bardzo może to być niewygodne.

Michael stoi w obliczu decyzji: opuścić żonę lub stracić kochankę. W trakcie zglębiania tego dylematu terapeuta proponuje, by odegrał w gabinecie scenę pójścia drogą, która na końcu rozwidła się. Jedna z odnóg to życie z kochanką, druga – dalsze pożycie z żoną. Idąc jakiś czas każdą z dróg, klient ma wyobrazić sobie swoje doświadczenia i składać z nich relacje.

Stwarzanie sytuacji, które wzmacniają umiejętności

Ze względu na okoliczności, w jakich żyjemy, większość z nas nie miała okazji ćwiczyć i rozwijać niektórych pożądanych umiejętności. Gabinet terapeutyczny jest odpowiednim miejscem do rozpoznania tych umiejętności, a następnie do ich ćwiczenia i rozwoju.

W czasie gorącej dyskusji lub sportu Maureen nie jest w stanie zabrać głosu. Ćwiczy więc sztukę replikowania w różnych scenariuszach eksperymentalnych, takich jak odgrywanie roli politycznego przywódcy podczas debaty parlamentarnej czy wypowiadanie swej opinii wobec „eksperta”, którego wyobraża sobie siedzącego naprzeciw.

Zamykanie niedokończonych spraw

Myśle być wiele takich sytuacji z przeszłości, które wymagają zamknięcia, zanim będziemy mogli poświęcić całą energię sprawom teraźniejszym. Pisałszy już o tym wcześniej. Eksperymentowanie pod kierunkiem terapeuty jest jednym z najbardziej prawdopodobnych sposobów dochodzenia do właściwego zakończenia i domknięcia.

Sharon żałuje, że nie mówiła swej zmarłej matce zarówno pozytywnych, jak i negatywnych rzeczy. Terapeuta proponuje jej wyobrażenie sobie matki na łóżu śmierci i powiedzenie jej tego wszystkiego, co wcześniej nie zostało wyrażone.

Joan odczuwała we wcześniej opisanym przykładzie swe doświadczenie związane z molestowaniem przez grupę chłopców z jej szkoły. Wcześniej, w realnej sytuacji, bała się i wstydziała. Uciekała, nigdy nie mówiąc o tym nikomu. Ten incydent przyczytnił się do tego, że dorastała bojąc się świata – szczególnie mężczyzn – i doświadczając poczucia bezsilności. W czasie sesji ujawniła swą wściekłość na molestujących ją chłopców i odegrała scenę mówienia o wszystkim swemu nauczycielowi. Stanowiło to początek znajdowania przez nią nowego poczucia mocy.

Odrabianie deficytów rozwojowych

Jako dzieci często jesteśmy zmuszani przez dorosłych do przyspieszonego lub opóźnionego osiągnięcia naturalnych etapów rozwoju. Prowadzi to do powstawania obszarów deficytów, które krepują nasze dorosłe życie

i ograniczają świadomość niezbędną do kierowania rozwojem w wieku dojrzalym. Na szczęście terapeutyci mają doświadczenie i rozumieją stadia dzieciństwa i potrzeby rozwojowe w każdym z nich. Rozpoznają więc i określają obszary deficytu i zapropionują odpowiednie eksperymenty.

Z powodu wady stawu biodrowego Adrian spędził część swego dzieciństwa w gipsie. Jako dorosły zdaje sobie sprawę ze swej ograniczonej ciekawości wobec świata i innych ludzi. Terapeuta proponuje mu, by zadawał członkom grupy pytania, jakie przychodzi mu do głowy, a także by wzorem dwulatka zbadał zawartość szpiarni.

Podsumowanie

W rozdziale tym dokonaliśmy przeglądu eksperymentów. Powinieneś jako terapeuta stopniowo wprowadzać eksperymenty, sprawdzając za ich pomocą, czy Twoje sugestie są właściwe. Wykorzystuj informacje zwrotne od klienta jako wskazówki dla siebie. Kiedy zaznajomisz się z tą metodą pracy, stwierdzisz, że niektóre eksperymenty przebiegają szybko i łatwo, zaś świadomość klienta i dostrzegane przez niego możliwości natychmiast i nieodwracalnie rosną. Czasami, jednak, jakiś fragment zachowania, nawyk myślenia i odczuwania są tak głęboko zakorzenione, że eksperyment wyglądający na udany zdaje się nie przynosić żadnego efektu, a klient wraca do punktu wyjścia. Ważne, by klient i terapeuta nie zniechęcali się w takiej sytuacji. To, co się stało, nie oznacza, że terapeuta jest kiepski, ani też że klient nie dość się starał. Niektóre z naszych najbardziej trwałych zaburzeń wymagają powolnego i uważnego działania. Eksplorowanie mające na celu zwiększenie świadomości wymaga czasu, eksperymenty będą musiały być powtórzone w wielu formach, zanim klient ostatecznie stanie się wolny i będzie mógł być tym, kim chce. Cokolwiek wyniknie z eksperymentu, nie powinno być oceniane jako złe lub dobre, ale po prostu jako *interesujące*. Jest tym, czym jest. Klient jest tym, kim jest. To właśnie jest fascynujące w terapii.

Część IV

Rozszerzenie i integracja

Razem z terapeutą Gestalt: opis przypadku*

Miejsce terapii i klient

Terapeuta pracował w ośrodku pomocy osobom, które utraciły kogoś bliskiego. Ośrodek finansowany był przez lokalne władze i oferował krótkoterminową pomoc psychologiczną. Klientka – Alice – była 58-letnią mężatką, zatrudnioną na pół etatu terapeutką zajęciową. W wolnym czasie pracowała jako wolontariusz w organizacji „Posiłek na kółkach”, gdzie była kierowcą. Alice miała dwoje dzieci – 35-letniego znanego syna i córkę Fionę, która zmarła niespełna rok wcześniej w wieku 32 lat. Fiona od dzieciństwa chorowała na padaczkę, zmarła w czasie napadu podczas kąpieli. Była wówczas sama w domu.

Alice była najmłodsza z czworga rodzeństwa. Dwoje z nich pochodziło z małżeństwa ojca z jego pierwszą żoną, Alice i jej brat przyszli na świat w drugim związku. Matka odeszła od ojca, zabierając ze sobą syna i córkę, gdy Alice miała około 4 lat. Początkowo Alice nie pamiętała tego wydarzenia. Matka powiedziała jej, że ojciec nie żyje. Dopiero wiele lat później Alice odkryła, że nie umarł. Opowiadając o tym terapeutce, stwierdziła, że gdyby wiedziała, iż ojciec żyje, mogłaby się z nim spotkać. Matka Alice zmarła przed 18 laty na skutek udaru.

Alice nie korzystała wcześniej z pomocy psychiatry ani terapeuty. Przyszła do ośrodka, gdyż przeżywała depresję i nie była w stanie angażować się w swoją pracę. Przypuszczała, że jej stan wynikał z żaloby po stracie córki. Sądziła również, że nie przeżywa tej żaloby właściwie. Podała się badaniom lekarskim, które potwierdziły jej dobry stan zdrowia. Mimo to czuła ogromne zmęczenie.

Oto jak terapeutka przedstawia ten przypadek swoimi słowami.

* Autorzy dziękują Janice Scott za udostępnienie studium przypadku.

Wywiad diagnostyczny

Alice była dobrze ubraną kobietą o krępej budowie i wyprostowanej postawie ciała. Jej twarz pokrywały niewielkie zmarszczki, a oczy czasami wyglądały na zapuchnięte.

Siedziała wygodnie oparta, ze skrzyżowanymi nogami i w czasie wstępnego spotkania wydawała się rozluźniona. Nie wykonywała żadnych specyficznych, powtarzających się gestów rękami. Tała jedynie oczy charakterystycznym, kolistym ruchem. Wydawało się, że robi to, by dodać sobie pewności. Mówiła czystym głosem, który był jednak stosunkowo cienki i brzmiał jak głos osoby znacznie młodszej.

Alice oddychała płytko i wstrzymywała oddech, gdy była zdenerwowana. Wydawała się osobą całkowicie samowystarczalną. Nigdy nie prosiła o wsparcie i nie otrzymywała wsparcia ze strony swojego środowiska. (Stwierdziłam interesującą rzecz – na tę i następne sesje Alice przynosiła własne chusteczki. Nie korzystała z chusteczek dostępnych w moim biurze. Wydaje się to symbolizować poziom jej „samowystarczalności”).

Zapytana o dostępne jej wsparcie, opowiadała o swym mężu Bobie, który wydawał się nieco wycofany. Alice powiedziała, że „on dobrze sam dba o siebie” po ataku serca przeżyłym 3 lata wcześniej. Wspomniła również o synu mieszkającym zagranicą i jednej dobrej przyjaciółce, która sama miała liczne trudności, więc nie należało niepokoić jej prośbami o wsparcie.

Alice była w kontakcie ze swymi trudnymi emocjami i ciężko jej było żyć, gdyż nie potrafiła opanować ekspresji swego żalu po stracie. Była w stanie zbudować kontakt ze mną i opisać swoje życie – tak jak je czuła i doświadczała. Stwierdziłam, że często patrzy mi w oczy i wytrzymuje moje spojrzenie. Wydawało się, że Alice dobrze mnie słyszy. Nie zrobiła ruchu, by podać mi rękę lub wejść w jakikolwiek fizyczny kontakt ze mną.

Moje reakcje i myśli związane z relacją z klientką

Moja reakcja na Alice była pozytywna. Byłam nią zainteresowana i odczuwałam wobec niej empatię. Zdawałam sobie sprawę z różnicy wieku między nami i zastanawiałam się, czy fakt, że byłam znacznie młodsza nie zahamuje jej. Dla mnie samej nie stanowiło to jednak trudności.

Jeśli chodzi o kwestie związane z przeniesieniem, zdawałam sobie sprawę, że jej córka i ja byliśmy w podobnym wieku. Sądziłam, że to

mogłoby stać się ważne w toku sesji. Wyobraziłam sobie, że mogłabym reprezentować jej córkę Fionę. Myślałam również, że sposób zakończenia sesji mógłby odzwierciedlać jej ostatni kontakt z córką. Tak więc Alice mogła odejść bez pożegnania lub źle zakończyć sesję.

Ważne kwestie

Przypadek Alice stanowił przykład niedokończonych postaci. Klientka przeżywała żalobę po stracie 32-letniej córki, która zmarła niecały rok wcześniej. Nie mogła pogodzić się z tym, że Fiona nie żyje. Miała nadzieję, że córka wróci, bo „ja byłam dobra”.

Myślałam, że Alice prawdopodobnie była w tymie stymulowana wydarzeniami i wspomnieniami z dzieciństwa, takimi jak oddzielenie od ojca i życia rodzinnego. Utrwalone postacie z jej dzieciństwa – które znikły ze świadomości – nagle zaczęły pojawiać się w świadomości wraz z uczuciem żalu po śmierci córki.

Umowa

Oceniałam, że Alice ma silną motywację, pewien wgląd we własne trudności oraz że chce i może wejść ze mną w relację. Myślałam, że będzie w stanie w pełni skorzystać z terapii Gestalt. Ze względu na specyficzny obszar, którego miały dotyczyć sesje uznałam, że odpowiednia będzie terapia krótkoterminowa. Uzgodniłyśmy, że spotkamy się na 12 godzinnych sesjach. Klientka sformułowała swe oczekiwania następująco:

1. Móc lepiej funkcjonować w pracy. Oznaczało to, że chciała móc pracować ze swymi pacjentami bez obaw, że mogą ją zdenerwować.
2. Móc myśleć i mówić o swojej córce.

Diagnoza w ujęciu Gestalt

W stanie stresu Alice ujawniała wiele przerw w kontakcie ukazujących, jak w okresie dzieciństwa nauczyła się zachowywać i funkcjonować w świecie.

Desensytyzacja i defleksja

Alice pamiętała, że jako dziecko patrzyła na inne dzieci, widziała, jak się śmieją i zdawała sobie sprawę, że ona nigdy się nie śmieje i nie czuje się szczęśliwa. Zauważyła, że dorośli reagują na śmiejące się dzieci, zaczęła więc ćwiczyć uśmiechanie się. W czasie sesji ujawniła mało

wspomnień dotyczących uczucia się szczęśliwą. Stwierdziła, że nie ma żadnych wspomnień z okresu sześciu miesięcy po rozstaniu z ojcem.

Język, jakiego Alice używała, świadczył o wysokim stopniu defleksji. Postępowała się, na przykład, zaimkami „ktoś”, „ty”, „to”. Wcześniej podjęłam decyzję, by nie prosić jej bezustannie o używanie słowa „ja”. Czulam, że taka powtarzająca się interwencja postrzegana będzie jako krytyka i sama w sobie mogłaby stanowić defleksję. Słuchałam więc i reagowałam tak, jakby Alice mówiła „ja”. Gdyby terapia była długoterminowa, mogłabym wprowadzić interwencje odnoszące się do jej języka defleksji. W czasie drugiej sesji Alice powiedziała: „Jako małe dziecko doznano się dość bólu i nie można sobie już z nim poradzić”.

Byłam przekonana, że Alice przystosowała się do swego środowiska w najlepszy dostępny sobie sposób: nie dopuszczając do kontaktu z własnym doświadczeniem dzięki dezensytyzacji i defleksji.

Retrofleksja

Nabardziej destrukcyjnym aktem retrofleksji jest samobójstwo. Yalom (1980) definiuje samobójstwo jako „podwójne zabojeństwo”, zaś Perls (1947) stwierdza, że „Samobójstwo jest substytutem zabójstwa lub morderstwa”. O możliwości samobójstwa Alice mówiła w czasie trzeciej sesji. Wyobraziła sobie, że stoi na górze, krzycząc: „Nienawidzę tego cholernego świata, chcę odejść” i wyraziła chęć popełnienia samobójstwa. Powiedziałam, że zdając sobie sprawę z tego, jak bardzo cierpi. Zauważyłam również, że w jej głosie było wiele złości, gdy mówiła o nienawiści do świata. Zasugerowałam, że skoro myśli o samobójstwie, mogłaby pomyśleć również o tym, kto lub co ją jeszcze złości. Mówiła o samobójstwie na początku i w środku terapii, w czasie jednej z późniejszych sesji stwierdziła jednak, że myśli samobójcze pojawiają jej się znacznie rzadziej.

Innym sposobem, w jaki Alice nawykowo dokonywała retrofleksji, była jej niezdolność do otwartego wyrażania uczuć: „Mam oczy sklonne do płaczu, zawsze są gotowe do łez”. W czasie trzeciej sesji powiedziała, że zaczyna czuć złość z powodu sposobu, w jaki traktowała ją matka. Do tej pory przeżywała w związku z matką jedynie poczucie winy.

Introjekcja

Kiedy Alice czuła smutek i własną bezradność, w jej wypowiedziach pojawiała się wiele przekazów, które uległy introjekcji, na przykład: „Mamuję twój czas. Nie powinienam tego robić”. Szczególnie sztywne introjekty dotyczyły troski o innych i robienia „właściwych rzeczy”. W czasie trzeciej sesji Alice przyznała się, iż matka mówiła jej, że „powinna pójść do pracy; opiekować się ludźmi; być pielęgniarką; nauczycielką”.

Alice nigdy nie chciała być terapeutką zajęciowym. Nakazy matki miały taką moc, że wpłynęły na wybór jej drogi zawodowej.

Przekazy, które uległy introjekcji, ujawniające się w wypowiedziach Alice, wskazywały poziom stosowanej przez nią retrofleksji. Jednostka stosując introjekty do kontrolowania zdrowych zachowań: „U podłoża retrofleksji leży toksyczny introjekt” (Smith, 1988, s. 52). Używając słowa „toksyczny”, Smith ukazuje, jak pewne ukryte i jawne przekazy odbierane przez dzieci mogą zatruwać ich zdrowy rozwój.

Projekcja i profleksja

Podczas pierwszej sesji Alice projektowała własną potrzebę opieki na innych. Zaczynała od mówienia o pacjencie, z którym pracowała, przeżywającym żalobę. Wydawało się, że Alice może dać innym opiekę, którą jej samej trudno było uzyskać.

Konfluencja

Alice opisała swój związek z córką. Rozmawiały ze sobą codziennie; od Fiony jechało się pięć minut samochodem. Fiona przywoziła do matki swoje pranie i korzystała z jej pralki. Czulam, że tutaj Alice przejawiała konfluencję. Patrząc na drugą skrajność – Alice podejmowała decyzję jako dziecko, stosownie do izolacji, w jakiej się znajdowała.

Jako dziecko przeżywała w czasie wojny w Londynie. Mając 11 lat myślała o umieraniu. Zdecydowała, że bolesnym aspektem umierania byłaby konieczność pozostawienia przedmiotów i ludzi, na przykład wózka swojej lalki czy matki. W czasie sesji przypomniła sobie, że jako 11-letnie dziecko postanowiła: „Nigdy nie kochać nikogo i niczego”, wówczas umieranie nie będzie takie przykre. Perls nazywa taką decyzję „tragedią neurotyka” (Perls, 1947): „Tragedią neurotyka nie jest to, że nigdy nie rozwinął w sobie uczucia miłości, nie jest nią również to, że uległ regresji do okresu dzieciństwa. Tragedia ta polega na powstrzymaniu się od przeżywania miłości, a jeszcze bardziej na niezdolności do jej wyrażania” (tamże, s. 160). Wydaje się, że Alice postąpiła wbrew swej wcześniejszej decyzji i pozwoliła sobie na pokochanie Fiony. W czasie przedostatniej sesji zaczęła zdawać sobie sprawę, że „jest zdana na samą siebie” – co było konsekwencją jej decyzji z dzieciństwa.

Przebieg terapii

Pierwsza sesja

„Czy mogę po prostu mówić i płakać?”. Alice bardzo wyraźnie określiła, czego potrzebuje.

Podczas sesji opisała ostatnią rozmowę telefoniczną z córką, w czasie której Fiona ciągle ją przeproszała: „Bardzo mi przykro, mamusi, bardzo mi przykro”, Alice zaś w końcu powiedziała: „Jeśli nie przestaniesz mówić, że ci przykro, to nigdy już nie będę z tobą rozmawiać”. Córką przeprosiła znowu i Alice odłożyła słuchawkę. To była ich ostatnia rozmowa. Alice zaczęła zadawać mi pytania, które zadawała sama sobie od śmierci córki: „Nie wiem, jak była zdenerwowana, które zadawała sama sobie od śmierci córki... Nie wiem, dlaczego umarła, miała wcześniej wiele ataków padaczkowych... Czuję się winna z powodu wszystkiego, co się stało mojej córce, myśle, że to moja wina”. Poskładała razem fragmenty dzieciństwa, Fiony i historii jej choroby i doszła do wniosku, że jest odpowiedzialna za padaczkę córki.

Alice opisała również, jakiego wstrząsu doznały jej wewnętrzne naczynia, które już nie są dla niej teraz tak ważne. Wydaje się, że ogromny szok, jakim była śmierć córki, rozluźnił to, co wcześniej uległo introjekcji, czym żyła przez wiele lat.

Podczas tej sesji Alice wyraziła życzenie przypomnienia sobie dzieciństwa. Jednocześnie bała się tego i kiedy zaczęliśmy wspólnie pracować, wpadła na wspaniały pomysł. Było to wyobrażenie siebie otwierającej drzwi prowadzące do niej samej i do jej przeszłości. Ustaliliśmy, że kontroluje te drzwi: kiedy je otwiera i z kim. Wyobrażenie to wzmocniło jej zdolność samoregulacji.

Alice dokonywała retrorefleksji odpowiedzialności i poczucia winy, aby odciać się od swoich uczuć. Zaproponowałam, by między tą a następną sesją zawsze, gdy poczuje się winna z powodu tego, jakie życie zgutowała córce, przypominała sobie jej słowa, że była cudowną matką. Poprosiłam również Alice, by pomyślała o innych uczuciach, które mogłaby przeżywać, gdyby nie czuła się winna.

Druga sesja

„Czy to dla ciebie strata czasu?” – zapytała po kilku minutach Alice. Spytałam ją, czy robię coś takiego, co wywołuje myśli o marnowaniu mego czasu. Odpowiedziała, że w czasie pierwszej sesji zadalam jej pytanie, czy ma kogoś, z kim mogłaby porozmawiać, które odebrała jako sugestię, by poszukała sobie kogoś innego. Stosowała defleksję w swych

wypowiedziach, takich jak: „Ludzie nie chcą słuchać innych ludzi”. Gdy zapytałam ją, czy ktoś w przeszłości potraktował ją w ten sposób, posmutniała i odrzekła: „To sposób, w jaki jest się wychowywanym”.

Stwierdziła, że powiedziała jednej przyjaciółce o tym, jak się czuła. W zamian za wysłuchanie zaproponowała jej pomoc. Dla Alice nie było bowiem możliwe szukanie u kogoś wsparcia bez dawania czegoś w zamian. Żałowała, że płakała przy mnie, bo trudno jej było odsunąć od siebie uczucia. W zeszłym tygodniu przywiozła do domu maszynę do szycia, która należała do Fiony. Zdjęła przykrycie z maszyny i poczuła, że mogłaby ją przytulić. Tak jakby czuła zapach Fiony.

Dyskutowała o śmierci i postawach wobec śmierci. Na temat własnej śmierci powiedziała: „Myślę, że to byłoby bardzo miłe; sam fakt jest dość przerażający, ale zapomnienie byłoby dobre”. Omawialiśmy kwestię samobójstwa i zaproponowałam jej umowę, że nie skrzywdzi siebie ani nikogo innego, w sposób zamierzony bądź niezamierzony, podczas trwania terapii u mnie; był to kontrakt, który chronił jej bezpieczeństwo. Przystała na to. Proszenie kogoś, by obiecał, że nie uczyni czegoś w sposób niezamierzony może wydawać się dziwne. Jestem przekonana, że uwzględniając ten warunek, Alice godziła się mieć się na baczności i zwracać uwagę na możliwość „przypadkowego” zrobienia sobie krzywdy, zgadzała się na uczynienie z jej bezpieczeństwa centralnej figury.

Alice mówiła dalej: „Jako małe dziecko doznało się dość bólu i nie można sobie już z nim poradzić”. Czas, o jakim mówiła, to okres wojny: matka pracowała w szpitalu; nie było żadnych publicznych zgromadzeń; codziennie słychać było odgłosy strzałów z broni maszynowej, zaś ona sama jako dziecko miała sny pełne martwych ciał. Jestem przekonana, że decyzja o defleksji cierpienia była także związana ze sposobem bardzo płytkiego oddychania, który Alice stosowała, żeby obniżyć poziom fizycznego bólu, przeżywanego wskutek przemocy. O doznawanej w dzieciństwie przemocy wspominała w czasie kolejnych sesji. Alice opisała swoje odrętwienie w czasie pogrzebu Fiony, które dla mnie stanowiło kolejny przejaw jej zdolności do desensytyzacji.

Trzecia sesja

W czasie trzeciej sesji Alice powiedziała, że naprawdę potrafi zrozumieć pacjenta pograżonego w żalobie. Stanowiło to prawdziwy postęp: mniej obawiała się uczuć pacjentów i czuła się w większym stopniu zdolna do poradzenia sobie w pracy.

Powiedziała, że w nocy po drugiej sesji miała sen związany z Fioną. W tym śnie widziała ją i przytuliła. Dom, w którym to się działo, był bardzo ładny. Fiona znajdowała się w długim pokoju, gdzie stał dREW-

niemy stół. Alice próbowała założyć córecie na szyję piękny naszyjnik, ale zdawała sobie sprawę, że Fiona „tak naprawdę nie ma” i naszyjnik nie ma na czym się utrzymać. We śnie Alice wiedziała, że Fiona nie żyje, niemniej sen bardzo jej się podobał. Opowiadając ten sen, wyglądała na podnieconą i szczęśliwą.

Czulam, że taki sen jest znaczący, gdyż Alice wiedziała w nim, że Fiona nie żyje. W trakcie poprzedniej sesji ciągle spodziewała się, że córka wróci. Wydawało się, że Alice stopniowo zaczyna akceptować realność swojej straty.

Alice mówiła dalej, że robi różne rzeczy bez większego entuzjazmu. Gdy starała się robić coś, na co nie miała ochoty, czuła się złe: „Powinnam robić coś znacznie bardziej rozsądnego... na przykład jakieś prace domowe lub coś bardziej pożytecznego”. Tutaj Alice zaczynała odrzucać – emocjonalnie i fizycznie – przekazy, które w ciągu jej życia uległy introjekcji, sprawiające, że czuła się wartościowa, jeśli troszczyła się o innych: „Czulam się jałowa i wypalona, jeśli nie robiłam nic dla innych”. Spinelli (1989, s. 110) opisuje ją w takim stanie jako „podzielone i bierne, traktujące innych jako podstawowy środek pozwalający na określenie własnego statusu”.

Alice znów zaczęła opowiadać o swoim dzieciństwie. W czasie pomiędzy sesjami przypomniała sobie niejasno, jak ktoś bardzo miły powiedział do niej: „Kiedy będziesz dorosła dziewczyną, wróć do domu”. Czuła, że było to wspomnienie jej ojca. Zdawała sobie sprawę z „pokrzepiającego uczucia”. Pierwszy raz w jej bieżącej świadomości pojawiło się jakiegokolwiek wspomnienie o ojcu.

Następnie zaczęła mówić o matce i związanych z nią wspomnieniach. Włączam tutaj fragment jej wypowiedzi, gdyż, jak sądzę, bardzo obrazowo przedstawia niektóre z jej doświadczeń: „Zabiera się je (Alice jako dziecko) z jego domu, ołacza obcy mi, zostawia, jest narażone na wiele okropnych rzeczy, ... a potem matka wraca, głoszące cię po głowie i mówi: »Testkniłam za tobą« i »Kocham cię«... zawsze byłam wdzięczna matce za uratowanie mnie od czegoś... ciężko pracowała, żeby nas utrzymać i mówiła, z czego musiała dla nas zrezygnować”.

Alice powiedziała, że w ciągu całego tygodnia była zła na matkę i znajdowała przyjemność w tej złości. Czulam, że zaczyna lepiej zdawać sobie sprawę ze swoich uczuć. Ta wzrastająca świadomość mogła być skutkiem zakwestionowania tego, co uległo introjekcji. Alice stwierdziła również, że jestem jedyną osobą, za którą nie czuje się odpowiedzialna.

Patrząc wstecz na ten epizod, sadzę, że to była prawdziwa chwila „Ja-Ty” – ta „specjalna chwila wglądu lub oświecenia, której uczestnicy umacniają się nawzajem w swoim unikaniu istnienia” (Jacobs, 1989, s. 29).

ALICE: Jakbym myślała, że nie ponoszę za ciebie żadnej odpowiedzialności. JA: Nie, nie ponosisz.

ALICE: Ponieważ powiedziałaś, że to ostatek zajmujący się ludźmi w żałobie, nie czuję, bym coś ci była winna... Nie muszę myśleć, czego ona potrzebuje?... Nie muszę martwić się o ciebie... Nie jestem za ciebie odpowiedzialna, bardzo się cieszę, że cię widzę...

Po prostu przechodzę tutaj i przez godzinę mówię o sobie.

Oczy jej pojaśniały, na twarzy pojawił się uśmiech i zdawała się prawdziwie rozkoszować myślą, że nie jest za mnie odpowiedzialna. Ja także odczuwałam wpływ jej radości. Dla nas obu była to specjalna chwila.

Czwarta sesja

„Byłam dobra i myślę, że już czas, by wróciła, to trwa wystarczająco długo. Nie wierzę, że naprawdę nie żyje... Byłam strasznie dobra, nie płakałam w tym tygodniu, radziłam sobie w pracy... proszę, czy teraz moja córka może wrócić?”. Alice była przejęta tym, że ciągle myśli, iż Fiona może wrócić. Poświęciliśmy sporo czasu na analizowanie normalnego procesu żałoby i gdy o tym rozmawialiśmy, Alice powiedziała, że choć sesje są dla niej bardzo bolesne, to teraz może myśleć o Fionie bez konieczności odsuwania od siebie własnych wspomnień.

Pamięta „ciocię” wynajmowane przez matkę jako opiekunki dla niej i jej brata. Te ciocie były ją paskiem, gdy zmuszała łóżko (co zdarzało się dość często). Miała wówczas 5 – 8 lat. Czysta z powodu jej moczenia się przenoszeni byli do nowych cioci.

„W tamtych czasach dzieci były na podrepczu, gdy ktoś się zdenerwował, bił je. Gdy wstąpił starzy mężczyźni lubili je dotykać, robili to”. W miarę mówienia Alice ogarniało coraz większe poruszenie. Powiedziała mi o tym, co wywnioskowała – ołóż musiała być bardzo złym dzieckiem, skoro tak wiele złych rzeczy ją spotykało. Opisała swoje trzy różne dzieciństwa: rodzinne i bezpieczny dom, „czas Dickensowski”, w których „ludzie nie mogli ze mną wytrzymać, gdyż byłam bardzo złym dzieckiem”; wreszcie szkołę z internatem.

Patrząc na postępek, którego dokonała Alice, mam wrażenie, że wspomnienia z dzieciństwa były związane z jej nastrojem i pojawiły się w świadomości z powodu przeżywanego żaloby. Daniel Stern (1985) omawia zjawisko pamięci zależnej od nastroju, gdy wspomnienia mogą być sprowokowane doświadczeniem określonego uczucia. Stawia hipotezę, że u dzieci rozwija się to, co sam nazywa „uogólnionymi reprezentacjami interakcji” (*representations of interactions that have been generalised* – RIGs), a więc wrażenie sytuacji, które stało się elementem oczekiwania wobec

życia. Struktury te nie są utrwalone i mogą ulegać zmianie. Stern sugeruje, że określone uczucie przeżywane przez dziecko przywołuje tę uogólnioną reprezentację interakcji (RIG), której elementem jest to uczucie. „Kiedykolwiek dochodzi do aktywacji RIG, w pamięci pojawiają się żywe wspomnienia minionych przeżyć” (Stern, 1985).

Żal po śmierci Fiony obudził wspomnienia i niedokończone postacie związane z podobnymi emocjami, a więc dotyczące śmierci rodziców i krzywd doświadczanych z rąk ciotek, nauczycieli i innych ludzi.

Piąta sesja

Sesja ta odbyła się w przeddzień pierwszej rocznicy śmierci Fiony. Alice opisywała, co przeżywa w miarę jak zbliża się ta rocznica. Dzień wcześniej była „bardzo, bardzo smutna”, bo zobaczyła kogoś, kto wyglądał jak jej córka: „To jest jak fizyczny ból, obejmuje cię całą”. Pomyślałam, że Alice wykazuje rosnącą świadomość doznań cielesnych i tego, w jaki sposób jej ciało wyraża ból psychiczny. Zaczęła ujawniać różne przekazy, które uległy introjekcji, na przykład to, że jest „zbyt pobłażliwa dla samej siebie” i tym podobne. Stwierdziłam, że nie wiem, czy może być coś bardziej bolesnego od obserwowania czyjegoś rozwoju przez 30 lat, a potem patrzenia, jak ten ktoś umiera. Powiedziałam jej, że nie sądzę, by zbyt pobłażała sobie i że widzę, jak bardzo cierpi.

Sądziłam, że Alice raczej myśli niż czuje. Zaproponowałam, by spróbowała oddychać głębiej, gdyż zwykle oddychała bardzo płytko. Opisała swe uczucie, jakby miała zemdleć. Otworzyłam okno i w czasie tej sesji już nie koncentrowałam się na jej oddychaniu. Choć nie zdawałam sobie wówczas z tego sprawy, u Alicji w wyniku kilku głębokich oddechów doszło do hiperventylacji (patrz opis sesji ósmej, gdzie zostało to omówione szerzej).

Alice zdecydowała się iść do pracy w dzień rocznicy śmierci swojej córki. Powiedziałam, że niepokoję się o to, jak będzie tego dnia pracować, gdyż wydawała się bardzo zdenerwowana. Uważałam, że nie jest wskazane, by pracowała tego dnia ze swymi pacjentami. Miałam wrażenie, że Alice próbuje dokonać defleksji swoich uczuć.

Mówiła dalej, opisując swego męża, który zdawał się nic nie odczuwać, i własny żal, który jej zdaniem był „najbardziej wyczerpującą rzeczą, jakiej w życiu doświadczyła”. Od swej aktualnej sytuacji przeszła do relacji w życiu doświadczyła”. Mówiła (bez opisywania szczegółów) o czymś, co przydarzyło jej się w łóżku, kiedy była dzieckiem. W ciągu minutowego tygodnia wspomnienia pojawiały się wówczas, gdy znajdowała się w łóżku. „Wszystko wracało, zdrada i przerażenie, i strach; to trwało około 20 minut. Tak samo czułam się w związku z pewnym wydarzeniem z

dzieciństwa... to był ten rodzaj uczucia, które się ma, gdy na nikim nie można polegać”.

W tym miejscu wyobraziłam sobie, że Alice zaczyna ujawniać, nie opisując dokładnie, sytuację wykorzystania seksualnego. Nie zapytałam jej, co się wydarzyło: pamiętałam, że w czasie pierwszej sesji bardzo wyraźnie powiedziała, że doświadczyła czegoś, o czym nie chce mówić. Czułam, że jeśli mam rację, to bezpośrednie zapytanie jej byłoby z mojej strony nadużyciem, zwłaszcza w świetle jej stwierdzenia z pierwszej sesji. Pozostawiłam Alice podjęcie decyzji o tym, co ujawnić, a czego nie ujawniać. Miałam nadzieję, że w ten sposób dam jej okazję do doświadczenia innego rodzaju relacji – takiej, w której ona sama kontroluje poziom intymności tego, o czym mówi. Posługując się metaforą drzwi, można powiedzieć, że Alice miała możliwość zdecydowania o tym, kiedy i jak szeroko otworzyć drzwi do swej przeszłości.

Mówiła dalej, że ludzie mogą wykorzystywać ją, gdy cierpi. Zapytałam, w jaki sposób ja mogłabym ją wykorzystywać, ale odpowiedziała, że nie wie. W miarę jak mówiła, ujawniała przekonanie, że musiała być okropnym dzieckiem i osobą, skoro tak wiele złych rzeczy ją spotykało. Sądziłam, że starając się domknąć postać, uznała, że jej doświadczenia wynikały z tego, że była zła i zawiadła oczekiwania.

„Pierwszy kawałek mojego życia musiał być bardzo dobry, inaczej nie przetrwałabym go”. Uważałam, że Alice wyraziła się bardzo jasno. Jej stwierdzenie doprowadziło mnie do wniosku, że wcześniej, okres życia dostarczył jej „dość” troskliwej opieki rodzicielskiej, by umożliwić jej przetrwanie i ukształtowanie życia, jakie wiodła. Obecnie Alice wydawała się bardzo samotna. Powiedziała, że przyszła do mnie, bo: „Chciałam potrzywać kogoś za rękę, gdyż jestem zbyt dziecinna, by sama sobie z tym poradzić”. Zapytałam, kogo chciałaby trzymać za rękę. Odpowiedziała, że nie wie, później zaczęła mówić o mężu. Powiedziała, że pogodziła się już z faktem, że jej mąż nigdy nie będzie taki, jak oczekiwała. Jego nieuczulość była jednak dla niej teraz źródłem wielu trudności.

Podczas tej sesji i później byłam przytłoczona ogromem bólu, który okazywała Alice. W tym momencie nie byłam pewna, czy doświadczam przeciwprzeżestienia, czy też znajduje we mnie odbicie proces zachodzący w Alice. Nie chciałam sprawiać wrażenia, że nie mogę poradzić sobie z jej uczuciami, tak samo jak ona w relacji ze swymi pacjentami w klinice. Ponieważ nie byłam pewna swoich uczuć, nie ujawniłam ich. Na szczęście bezpośrednio po tej sesji miałam superwizję, podczas której zdałam sobie sprawę z tego, że moje poruszenie było do pewnego stopnia związane z moimi własnymi doświadczeniami separacji w okresie dzieciństwa. Teraz czuję, że część z uczuć, których doświadczałam, była skutkiem rezonansu

i włączenia się w jej przeżycia. Myślałam o Jacobsie (1989) cytującym Bubera: „terapeuta musi poczuć drugą stronę relacji – stronę pacjenta; dotknąć, by dowiedzieć się, jak pacjent to czuje” (Buber, za Jacobs, 1989, s. 45).

To była bardzo ciężka sesja dla nas obu. Myślę, że można się było tego spodziewać ze względu na zbliżającą się rocznicę śmierci córki Alice.

Szósta sesja

W niedzielę poszłam na grob. Było to dla mnie dość proste... włożyłam płaszcz i poszłam. Kupiłam jej doniczkę różowych pelargonii¹. Alice mówiła o minionej sesji: Czula się „okropnie” i nie poszła do pracy do końca tygodnia. Koleżanka przyniosła jej jakieś kwiaty i Alice „zalała ją łzami”. Czuliłam, że dla Alice była to ogromna zmiana. Nie mogła już dłużej powstrzymywać swej potrzeby ujawniania uczuć i była otwarta na wsparcie ze strony koleżanki.

„Myślę, że ostatni tydzień był czymś w rodzaju... wiesz, w ostatnim tygodniu było bardzo źle... tak, jakby coś pękło, jakby przecięto wrzód”. Opowiadała o swoich reakcjach na ostatnią sesję i o tym, że po jej zakończeniu czuła się tak, jak wtedy, gdy umarła Fiona. Zamiast jednak mówić sobie, że musi się trzymać (tak jak mówiła sobie na pogrzebie), mówiła sobie na łzy. Potem Alice zaczęła mówić o swej matce: „To pozwoliła sobie na łzy. Potem Alice zaczęła mówić o swej matce: „To pozwoliła sobie na łzy, że przyjaźniłyśmy się (nie widowały się zbyt często). Ważne, by myśleć, że przyjaźniłyśmy się (nie widowały się zbyt często). Gdy ma się mało czasu, to się chce ten czas naprawdę dobrze wykorzystać. I gdyby ona była niezadowolona, pozostałoby tylko to niezadowolenie. Gdyby była ze mnie zadowolona, mogłabym przetwarzać ten tydzień”. Powiedziała, że dzieci wykorzystują wszystko, co się da i przetwarzają, a ona odrzekła: „Małe biedactwo”.

Siem (1985) opisuje funkcję, jaką pełni „wywołany towarzyszyć” dziecka, który gdy dziecko jest samo, odgrywa rolę rodzica, by zrównoważyć uczucie osamotnienia. W przypadku Alice zjawisko to działało na dwa sposoby. Gdy wspominała opiekującą się nią matkę, mogła wywołać postać troskliwego rodzica; gdy była niezadowolona, mogła wywołać postać rodzica niezadowolonego. Alice czerpała doznania związane z polonnie rodzicą z tyłu żółdół, z tyłu mogła Beaumont (1991) i Yontef (1983) zgadzają opieką z tyłu żółdół, z tyłu mogła Beaumont (1991) i Yontef (1983) zgadzają się ze stanowiącym Winnicotta (1958), że dziecko doznające „wystarczającego dobrej” opieki rodzicielskiej przetwarza: „z pewną dozą opieki rodzicielskiej dziecko nie jest w sytuacji beznadziejnej i ma wybór” (Yontef, 1983, s. 69).

Siedma sesja

W tym tygodniu Alice pełniła zadania sobie sprawę z tego, że Fiona

nie było. Uświadomiła sobie również to, że starała się znaleźć kogoś, kogo można by obarczyć winą za śmierć córki. Myślę, że był to ważny krok naprzód, gdyż po raz pierwszy (w czasie sesji) starała się znaleźć winnego, zamiast obarczać odpowiedzialnością siebie samą. Myślała o przyjacielu Fiony i znalazła powód, by go obwiniać – nie było go z Fioną podczas jej ataku. Kiedy wzięła pod uwagę przyczyny związane z przyjaciółką córki, poczuła „ulgę w całym ciele”. Znałeczenie kogoś innego, kto był winien, pozwoliło jej pozbyć się poczucia odpowiedzialności. Nadal powtarzała, że obwiniała się od czasu śmierci córki.

Usuwanie retrofleksji odzwierciedla ideę Perlisa, zgodnie z którą „nadmiernie surowa świadomość może zostać wyleczona tylko wówczas, gdy wyrzuty kierowane przeciwko sobie samemu zostaną zastąpione podejściem ukierunkowanym na obiekt” (Perls, 1947, s. 159), gdzie „obekt” oznacza inną osobę.

Nieależnie od gniewu związanego z osobą przyjaciela Fiony, Alice ujawniła również pierwszy raz, że wkrótce po śmierci córki czuła też złość wobec Fiony. Znow zobaczyłam, jak Alice wprowadza znaczące zmiany do sposobu, w jaki kontaktuje się ze swymi uczuciami i myślami. Moją troską było, by usuwanie retrofleksji dokonywało się powoli. Perls i in. (1951) jasno stwierdzają, że retrofleksyjne wzory należy usuwać bardzo uważnie, w przeciwnym razie osobowość Klienta „przystąpi do obrony, by zapobiec katastrofie” (Perls i in., 1951).

W dalszym etapie sesji Alice znow zaczęła obwiniać siebie, tym razem z powodu tego, jaką była matką. Zdałam sobie sprawę, że jest zła i znow dokonuje retrofleksji gniewu i poczucia winy. Czuliłam, że jest zła na siebie w sposób, w jaki nie mogła być zła na swą matkę. Powiedziała Alice o tym, co, moim zdaniem, się dzieje. Zrobiło jej się słabo i poczuła młotności. Zrozumiałam, że taka interwencja nastąpiła zbyt szybko, mimo że Alice sama ciągle podnosiła kwestie związane z dzieciństwem i opieką rodzicielską. Radziła sobie z sytuacją słabnąc i odczuwając młotności, co powodowało, że odchodziliśmy od tego tematu i wprowadzaliśmy działania, które sprawiały, że czuła się lepiej, na przykład otwieranie okna.

Zachowanie Alice nasunęło mi myśl, że ma niezwykle silny zakaz wewnętrzny (introjekt) dotyczący okazywania złości na matkę i innych ludzi. Gdy zakazy takie nie są przestrzegane, może pojawić się intensywny lęk. Smith (1988) napisał, że kiedy nie postępuje się zgodnie z przepisami, które uległy introjekcji, to „doświadcza się poczucia zagrożenia tak, jakby miało nastąpić coś okropnego, przerażającego, katastrofalnego”. W świetle takich obserwacji reakcje Alice wydają się zrozumiałe. Dotknęła „sytuacji ostatecznej” (Levin, 1991), a więc punktu, którego nie mogła przekroczyć, i kierowała sobą najłepiej jak mogła, poprzez odczu-

wanie młodości. Alice zaczęła stosować analogię do grzebania zbyt głęboko i swojego życzenia, by pozostawić drzwi zamknięte. Przypomniałam jej, że ma prawo zamknąć drzwi kiedykolwiek zechce. Miała także prawo otworzyć je szeroko, jak chce i kiedy chce, wiedząc o możliwości zamknięcia ich w każdej chwili.

W czasie tej sesji, gdyby to było możliwe, skorzystałabym z przycisku „cofnij”. Pospieszyłam się i wprowadziłam niewłaściwą interwencję. Alice jednak poradziła sobie w sposób, jakiego nauczyła się w przeszłości i powiedziała mi, posługując się analogią „zbyt głębokiego grzebania”, że posunęłam się za daleko.

Ósma sesja

„Nie zdejmę płaszcza, nie zostanę tu” – tymi słowami Alice rozpoczęła ósmą sesję. Powiedziała, że był to cytat ze starej audycji radiowej. Przyznała, że jest taka część jej osoby, która nie chce „zostać”. Po ostatniej sesji znów czuła się fizycznie źle. Nie poszła do lekarza, gdyż było to tym, co rozpoznaje u siebie, gdy jestem bardzo zdenerwowana”. Alice powiedziała, że o tym, co się dzieje, znacznie częściej mówi jej ciało niż umysł. Czulam, że poziom desensytyzacji u Alice był znacznie niższy. Stwierdziłam, że doceniam to, iż potrafi słuchać swego ciała i uznawać swe potrzeby. Ustaliłam, że przebyła ostatnio badania lekarskie, w których nie zalecono żadnych przyczyn uczucia młodości, które nasiliło się od śmierci córki.

W ciągu tygodnia Alice mogła myśleć o swej matce „z innym uczuciem młodości, bez poczucia winy, naprawdę były to ciepłe uczucia wobec niej”. Ujawniła, że w poprzednim tygodniu bardzo się rozgniewała: „Nawet byłam trochę zła na Fionę”. Powiedziałam, że to, posmutniała i „czy zaszyły jej łzami. Potwierdziłam, że może odczuwać smutek i złość, a mimo to funkcjonować. Opisała, co się dzieje, gdy pozwala „opanować się” swym uczuciom: „Moje ręce stają się bardzo duże i rośnie mi głowa. Wszystko staje się szare, zmienia się odległość i zaczynam się bać... kręci mi się w głowie”.

Opisała, jak czasami staje się „samym krzykiem i płaczem”. Powiedziałam jej, że gdy tylko znacznie czuć się w ten sposób, może wydobyc się z tego stanu, stosując specjalne strategie. Podkreśliłam, że wybór należy do niej, podobnie jak od niej zależy poziom kontroli nad tym, czy „do” się wydarzy. Alice zapytała: „Czy to wspomnienie choroby z dzieciństwa, gdyż właśnie wtedy to się zaczęło?”.

W czasie superwizji opisałam charakterystyczny dla Alice wzor odzwierciedlający młodość i pojawiania się zniekształceń percepcji. Okazało się, że Alice ulega hiperwentylacji. Byłam zaskoczona i jednocześnie wszystko

stało się jasne. Zwykle Alice oddychała bardzo płytko, poruszając tylko górną częścią klatki piersiowej. Wzięcie przez nią głębszego oddechu mogło spowodować „przedawkowanie” tlenu. Jeśli jej ciało przyzwyczaiło się do minimalnego poziomu tlenu i wysokiego poziomu dwutlenku węgla, to jakakolwiek zmiana w tym zakresie mogła mieć poważne skutki. Dowiedziałam się, że hiperwentylacja może ujawniać się w różny sposób – od brania „normalnego fizjologicznego” oddechu po gwałtowne zbyt głębokie oddychanie.

Dziewiąta sesja

Alice wyraziła zaniepokojenie tym, że zapomina o swojej córce. Miałam wrażenie, że odpoczywa po bardzo trudnym dla siebie okresie. Powiedziałam jej o tym. Nabrała głęboko powietrza i wyrażnie się rozluźniła. Zmieniła się jej twarz i uśmiechnęła się: „Tak właśnie się czuję”. Clark (1982), który opisuje cykl przeżywania żałoby, stwierdza, że by umożliwić samoregulację organizmu, „trzeba odpocząć emocjonalnie, odizolować się, by odzyskać siły”.

Alice zaczęła robić coraz częściej aluzje do tego, co jej się przydarzyło i jak to odebrała. Użyła po raz pierwszy określenia „wykorzystanie seksualne” i powiedziała, że miała wówczas osiem lat. Nie zrobiłam nic, by ukierunkować jej relację. Mówiła dalej: „Gdybym wiedziała, że to nie była moja wina, byłabym zła na ludzi, a nie na moją matkę, którą chciałam zabić...”. Gdy powiedziała te słowa, byłam bardzo poruszona tym, że miała odwagę popatrzyć w przeszłość po tylu latach i dostrzec tak wyraźnie rolę, jaką pełniło obwinianie się. Przyszłam, że zdolność do zabicia innego człowieka tkwi w każdym z nas, zaś zdanie sobie sprawy z możliwości zastosowania przemocy sprawia, że jej pojawienie się jest mniej prawdopodobne.

Alicje opowiadała o placzu po śmierci ojca – to było coś, czego nigdy nie zrobiła. Opisała swoją wizytę w Somerset House, dokąd udała się, by zobaczyć akt jego zgonu. Czula, że ten akt jest jedynym namacalnym dowodem jego istnienia. Akt zgonu zawierał informację o liczbie dzieci posiadanych przez zmarłego. Powiedziałam, że ona była jednym z tych dzieci. Zaczęła płakać i stwierdziła: „Chcę być czymś dzieckiem”. Szybko oddaliła od siebie tę myśl, przypominając samej sobie, że ma już 58 lat.

Dziesiąta sesja

Dwa tygodnie później, tuż po wejściu do gabinetu i zająciu miejsca, Alice rozpoczęła sesję. Zaczęła opowiadać sen, jaki miała dwie noce wcześniej; powiedziała, że był to sen o mnie. We śnie widziała ogromnego białego ptaka, jej zdaniem była to gołębicą. Uważała, że ten ptak to ja.

We śnie mogła oprzeć głowę na piersi ptaka i zrzucić z siebie wszystko (całe swoje brzemienie).

Była bardzo podniecona tym snem i jego wyrażonym związkiem z tym, co robiła wspólnie ze mną. Byłam poruszona relacją, ale nie proponowałam zbudowania możliwej projekcji. Zamiast tego zdecydowałam się skoncentrować na uczuciach skojarzonych ze snem. Twarz Alice była bowiem bardzo ożywiona, gdy wspominała sposób, w jaki zrzuciła z siebie „brzemienie”. Zwróciła uwagę na mój głos (ciągle jeszcze chrypiałam po przebiegnięciu). Powiedziała mi bardzo wyraźnie, że miałam dobrą opiekę i czuję się już dobrze. Natychmiast wyraziła ulgę, że nie musi się o mnie troszczyć i przeszła do uczucia ulgi związanego ze śmiercią córki. Czuliśmy, że nie musi się martwić o nią tak jak zwykle. Martwiła się, na przykład, o to, czy Fiona czuje się dobrze, czy uważa przechodząc przez jezdnię itp. Rozumiałam jej uczucie ulgi i powiedziałam jej o tym.

Następnie Alice poczyniła jeszcze jedną istotną uwagę o doświadczeniach związanych z sesjami i ze mną. Powiedziała, iż chciałaby, bym podjęła decyzję o tym, czy powinna wziąć dwa dni wolne i wyjechać z przyjaciółką. Chciała, bym ją podjęła decyzję, bo wówczas mogłaby mnie uczynić winną tego, że szef będzie niezadowolony z wzięcia przez nią wolnych dni. Perls (1969) traktował takie zachowanie jako sposób na zdiagnozowanie poczucia winy, jednocześnie jednak osłabia ono funkcje ego związane z kontaktem. Twierdził również, że takie zachowanie jest skutkiem „niedostatecznie rozwiniętego poczucia odpowiedzialności”. Jego teoria świetnie tu pasuje, gdyż Alice powiedziała potem żartem: „Chcę, by mamusia zdecydowała”. Dla mnie był to fascynujący moment wglądu. Przez całą sesję zdawałam sobie sprawę z możliwości pojawienia się kwestii związanych z przeniesieniem. Wiedząc, że jestem w wieku córki Alice, przypuszczałam, że mogę stanowić jej reprezentację. Nigdy nie pomyślałam jednak o tym, że Alice mogłaby zobaczyć we mnie swoją matkę. I co jest fascynujące, że ani wiek, ani płeć nie mają znaczenia w przeniesieniu, do którego dochodzi w relacjach terapeutycznych. Dla Alice stałam się tym, kto rozwojowo był jej potrzebny – jej matką. Fakt, że byłam w wieku jej córki, nie miał żadnego znaczenia.

W przypadku Alice niedokończona sytuacja związana z jej nerwicą domagającą się zakończenia, stały się figurą na tle jej ostatnich doświadczeń. Myślałam, że starając się odzyskać zdrowie, klienci znajdują to, czego im potrzeba, by zostali uleczeni. Tak samo jak Alice, która w trakcie dwujęzycznej sesji powiedziała: „Chcę być czymś dzieckiem”.

Myśląc o tym, jak słuchałam Alice i śledziłam to, co mi mówiła, uważałam, że takie „empatyczne interwencje” naśladują zachowanie rodziców wobec małego dziecka. Zarówno Stern (1985), jak i Mahler i in. (1975)

opisują wokalizację i zachowania rodziców odzwierciedlające zachowania dziecka. Przychodzi mi na myśl, że terapeutą, stosując takie interwencje, może przypomnieć klientowi okres, kiedy inni reagowali na jego zachowanie takimi właśnie lustrzanymi technikami. Jeśli potrzeba znalezienia się ponownie pod rodzicielską opieką stanowić będzie figurę, to rozwinie się przeniesienie, które terapeuta Gestalt musi uwzględnić i uosunkować się do niego w jawny lub ukryty sposób. Zdaniem Clarksona (1989) można pozwolić na to, by przeniesienie stało się częścią rozwijania problemu klienta. Alice pozostała jednak już tylko dwie sesje, stąd zdecydowałam się na interwencję, która, miałam nadzieję, zredukuję poziom przeniesienia i prawdopodobną zależność ode mnie. Poprosiłam ją, by stała się własną matką i zobaczyła, jaka wówczas byłaby jej odpowiedź. Alice bardzo szybko powiedziała, że chciałaby dwa dni przerwy i zwróci się o nie.

Alice opisała swoje szczegółowe i pełne ciepła wspomnienia związane z Fioną, a następnie stwierdziła, że naprawdę chciałaby wiedzieć, co się teraz z nią dzieje. Zapytałam ją, jak zmieniłoby się jej życie, gdyby wiedziała, co się dzieje z Fioną. Alice odpowiedziała, że czułaby się wspaniale. Odbierałam ją jako osobę, która poszukuje „odpowiedzi” w nadziei, że znaleziona odpowiedź przywróci dobre samopoczucie. Spinelli mówi w takim przypadku o aktywności, w którą ludzie angażują się, by uniknąć „niewiedzy życiowej”: „Aby być autentycznym, musimy przyznać, że cała nasza życiowa wiedza jest i pozostanie niepełna i niepewna; niezależnie od tego, jakie znaczenia ma dla nas nasze życie, to jest to znaczenie, które sami mu nadaliśmy, a zatem w sensie ostatecznym nasza egzystencja jest bez znaczenia” (Spinelli, 1989, s. 113).

Uwzględniając hipotezę Spinello, zdałam sobie sprawę, że Alice uzależnia swe przyszłe uczucia od odpowiedzi na pytanie, której nigdy nie uzyska. Powiedziłam jej, iż odbieram ją jako osobę poszukującą odpowiedzi i uzależniającą swój stan od odpowiedzi, której nigdy nie pozna. Znowu zadziwiła mnie głębią swego wglądu. Odpowiedziała bowiem: „Może ciągle unikam faktu, że Fiona nie żyje. Tak długo, jak szukam, nie muszę stawiać mu czoła... Bardzo trudno jest żyć w teraźniejszości, być może łatwiej jest szukać czegoś, co naprawdę nie istnieje niż patrzeć na życie takie, jakim rzeczywiście jest”. Gdyby Spinelli potrzebował przykładu dla ilustracji swoich poglądów, to Alice właśnie mu go dostarczyła.

Alice zaczęła mówić o swoim mężu, który ostatnio kilkakrotnie się rozplakał. Wydała się zaintrygowana jego płaczem, gdyż nie płakał przez prawie rok po śmierci Fiony. Podsunęłam jej myśl, że być może mąż zauważył zmiany, jakie zachodzą w niej samej i czuł, że może płakać

razem z nią. Powiedziała, że ludzie zmieniają się, w miarę jak zmieniają się inni wokół nich. Ja również zmieniłam się w czasie naszych kontaktów, tak samo jak ona mogła się zmienić, będąc ze mną: „bycie” z drugą osobą jest w gruncie rzeczy procesem zmiany. Alice zgodziła się z tym i stwierdziła, że zmieniała się i nadal się zmienia. Powiedziała również, że jest bardziej przyjazna wobec swego męża.

Jedenasta sesja

Alice spędziła mile Boże Narodzenie, ale czasami była smutna. Zdawała sobie sprawę, że może mieć dobry okres, a jednocześnie odczuwać smutek. Opisała, jak smutek przetrąca się w ciepłe uczucia. Mówiła również o uprzejmości innych, która „na polu smuci, na polu cieszy i wzrusza”. Zdawała sobie sprawę, że ignorując swój smutek, nasila go. Jako dziecko nauczyła się tego, że płacz jest czymś „sztucznym”: „Jeśli już musisz płakać, to rób to w samotności, nigdy w obecności innych ludzi”.

ALICE: Tutaj jednak można płakać.

JA: Myślę, że płacz w czyjejś obecności może uzdrawiać. W placu jest coś bardzo ważnego, co leczy – gdy ktoś go słyszy i widzi lzy.

ALICE: Dlaczego tak jest?

JA: Myślę, że przede wszystkim dlatego, że jesteśmy ludźmi.

ALICE: Tak, to wspaniała myśl. Jesteśmy tak daleko od prawdziwego człowieczeństwa, starając się zachowywać jak maszyny... Chcę znaleźć grupę ludzi, którzy nie chcą, by ktokolwiek był czymś innym, bez żadnych oczekiwań... Chciałabym po prostu być z ludźmi tam, gdzie mogłabym.

W czasie tej sesji podkreśliłam odwagę i motywację Alice do przychodzenia na sesje ze mną. Alice na chwilę wstrzymała oddech. Taką pozytywną informacją zwrotną przytłoczyła ją. Pamiętam, że w czasie wcześniejszych sesji również dokonywała defleksji pozytywnych uwag, jakie otrzymywała ode mnie. Ta interakcja przypomniała mi, że komplementy dawane osobie, która nie jest do nich przyzwyczajona, mogą być dla niej tak samo lub nawet bardziej zagrażające niż krytyka.

Alice zdawała się wycofywać i zaczynała patrzeć w stronę przyszłości. Pokazywała, że potrafi sama sobie dawać wsparcie, mówiła również o przyłączeniu się do kobiecej grupy wsparcia. Poziom energii w czasie sesji był ustabilizowany i czułam, że Alice zbliża się do końca terapii.

Dwunasta sesja

„Tak więc jest to nasza ostatnia sesja” – powiedziałam. Alice poświęciła nieco czasu przyszłości – jak chciałaby się przygotować do emerytury, możliwemu wsparciu, jakie mogłaby uzyskać w czasie dalszej terapii. Nie sądziłam, by dokonywała defleksji tego, co działo się w czasie ostatniej sesji, wykorzystywała mnie raczej jako źródło informacji o innych możliwych rodzajach terapii, na przykład w grupie.

Dokonała przeglądu czasu spędzonego ze mną, pamiętając, jak płakała z powodu swej córki w czasie pierwszej sesji i jak bardzo ją sama to zaskoczyło. Mówiła o bólu, jakiego doświadczyła i głębi, do jakiej dotarła. Opisała, jak trudno byłoby jej zaufać komuś na tyle, by pozwolić na zobaczenie siebie w takim stanie. Wolałaby raczej uciec. Zapytałam ją, jak czuła się ze mną. Odpowiedziała, że ze mną było inaczej.

W czasie tej sesji przypomniałam Alice o kontrakcie zawartym w czasie drugiej sesji – dbaniu o bezpieczeństwo w czasie terapii. Zanim skończyłam, uśmiechnęła się i stwierdziła, że nie ma zamiaru umierać, dopóki nie osiągnie podeszłego wieku.

Gdy sesja zbliżała się do końca, zapytałam ją, czy chciałaby powiedzieć coś, bądź czy oczekuje czegoś ode mnie. Była pewna, że nie ma nic takiego; powiedziała, że zawsze starała się mówić w stosownym czasie niż żałować później, że czegoś nie powiedziała. Było to jednym z powodów jej trudności po śmierci Fiony.

Stwierdziłam, że nauczyłam się czegoś od niej. Była zdziwiona i zapytała, czego. Pamiętając, że słuchanie pozytywnych wypowiedzi jest dla niej trudne, ostrożnie powiedziałam, że o poziomie motywacji do pracy, jaki można mieć w ciągu 12 sesji. Powiedziała również, że nauczyłam się sporo na temat odwagi. Patrzyła w dół i milczała. Potem odważemniła moje spojrzenie, twarz jej się rozjaśniła, a oczy rozblysły.

ALICE: Ty się zmieniłaś... jesteś w wieku mojej córki, około trzydziestki.

JA: Mam 36 lat.

ALICE: Nie wyglądasz dość zestresowana na 36 lat (*śmiej się*)... Nie widziałam cię wcześniej... wyglądasz na wesolą... dobrze ci w tym kolorze... W zasadzie nigdy cię nie widziałam, po prostu mgielka... niesamowite.

JA: Brzmi wspaniale.

ALICE: To ty powiedziałaś, że nauczyłaś się czegoś ode mnie. To tak jak dzielenie się czymś osobistym... Nie jestem już twoją klientką... jesteś innym dorosłym... jeśli znów cię spotkam to nie będę twoją klientką.

To był rzeczywiste cudowny moment, moment „czystego kontaktu”. Kilka minut później pożegnałam ją.

Byłam bardzo poruszona. Alice przyszła do mnie, mówiąc, że chciałaby potrzymać kogoś za rękę, a ja założyłam, że nieświadomie mówiła o swojej matce. W świetle tego, co się stało, zaproponowałam, by stworzyła sobie to, czego szukała – matkę, która mogła trzymać ją za rękę. Gdy nadszedł czas pożegnania, puściła tę rękę, zobaczyła mnie jako mnie i odeszła.

Dyskusja

Wskazówką dla terapeutki w czasie opisanej wyżej pracy z klientką było stwierdzenie Gary'ego Yontela (cytowane w Mulgrew i Mulgrew, 1987), który powiedział, że celem terapii Gestalt jest „sprawienie, by znajdujący się w stanie stresu ludzie doświadczili pełniejszego kontaktu ze swym światem, by mogli zebrać lub odrzucić swoje doświadczenia”. Alice, która „chciała, by ktoś trzymał ją za rękę”, miała wyraźne oczekiwania. Przyszła do terapeutki na pięć tygodni przed pierwszą rocznicą śmierci swej córki. Jej dzieciństwo, to, jak stała się tym kim jest, jak wyrażała swoje uczucia, jak zachowywała się wobec ołoczenia – to wszystko wpływało na jej aktualne doświadczenia życiowe.

Terapeutka oceniła, że jej związek z klientką będzie najważniejszym czynnikiem leczenia. Wykorzystała tutaj koncepcję Sтерна (1985) mówiącą o „wywołanym towarzyszu”. Alice ustaliła sztywne wzory relacji z ludźmi, które uniemożliwiły jej bycie w pełnym kontakcie z własnymi uczuciami i potrzebami. Jednocześnie wzory te powodowały, że nie mogła zaakceptować wsparcia ze strony przyjaciół. Niektóre z tych utrwalaonych postaci zostały zmienione w czasie terapii, co sprzyjało osiągnięciu zdrowszej struktury „ja”.

Uznając, że najważniejsza jest akceptacja klientki, terapeutka zrezygnowała ze stosowania dużej liczby eksperymentów. W czasie terapii żału po stracie często warto skłonić klienta do udziału w dialogu „na dwa krzesła” ze zmarłą osobą. Terapeutka stwierdziła jednak, że lepiej będzie pozwolić Alice mówić o jej córce i związanych z nią wspomnieniach niż angażować ją w pracę z dwoma krzesłami. Skłanianie do wyobrażania sobie Fiony obecnej w gabinecie zawsze wtedy, gdy Alice mówiła o niej, na pewno nasiliłoby blokujące ekspresję uczuć przekazy, które uległy introjeckji. Mogłoby również wesprzeć brak wiary w to, że Fiona umarła, a także nadzieję, że Fiona może „wrócić”, gdy tylko Alice będzie się odpowiednio zachowywać.

Alice była w kontakcie ze swymi trudnymi przeżyciami i dobrze

wiedziała, czego oczekuje. W czasie sesji ujawniała wysoki poziom samoregulacji, była w stanie wyrazić część swojego bólu, a następnie przechodziła do fazy zamknięcia i wycofania się.

Najważniejszym składnikiem terapii była zapewne motywacja Alice. Klient z niską motywacją pozbawi mocy najbardziej nawet wprawne go terapeutę. Jacobs (1989) twierdzi, że terapeutka „nie ma mocy, by zmienić pacjenta”. Alice rozpoczęła swoje sesje z pełnym zaangażowaniem i odwagą. W przyszłości może chcieć dalszych kontaktów z terapeutami. Niemniej proces terapii, w którym uczestniczyła, wydaje się zakończony; przebiegał płynnie zgodnie z cyklem świadomości. Alice przyszła wiedząc, czego chce, powiedziała o tym, otrzymała to, czego oczekiwała i w końcu wycofała się.

Sugestie dotyczące rozwoju terapeuty

Szkolenie

Zachęcenie nieortodoksyjnymi wystąpieniami Perlsa, niektórzy gestalt-tyści nabrali przekonania, że teoria, planowanie i formalne szkolenie są nieistotne i sprzeczne z pojęciem spontaniczności. Naturalna intuicja i gotowość pójścia za chwilą wydawały się wszystkim, co potrzebne. Jak już wspomnieliśmy, często cytuje się słowa Perlsa: „porzuć rozum i dotrzyj do swych zmysłów”. Czasami jednak ludzie nie dostrzegają faktu, że Perls mógł twórczo posługiwać się intuicją dlatego, że miała ona solidne podstawy: przygotowanie kliniczne i doświadczenie. Jego działania nie opierały się jedynie na dobrych intencjach i spontaniczności. To była „figura” na „tle” jego rozległej wiedzy i umiejętności rozwijanych przez lata analizy, szkoleń oraz integracji idei i działań praktycznych.

Jesteśmy przekonani, że podstawowe szkolenie jest niezbędne do osiągnięcia kompetencji. Szkolenie takie umożliwia przyswojenie sobie teorii Gestalt i nabycie praktycznych umiejętności, daje również okazję do zastosowania tych umiejętności w praktyce w bezpiecznym i wspierającym środowisku. Doskonałe szkolenia w zakresie psychoterapii i poradnictwa Gestalt oferowane są w Wielkiej Brytanii, a także w innych krajach europejskich, w Stanach Zjednoczonych i w Kanadzie. Istnieją jednak różne orientacje, perspektywy i ujęcia – co staje się niekiedy podstawą żywych sporów. Proponujemy, by w jakimś momencie szkolenia spróbować różnych podejść do zyskania szerszego oglądu.

Zainteresowanym najbardziej aktualnymi publikacjami dotyczącymi teorii i praktyki Gestalt polecamy *British Gestalt Journal* i amerykańskie czasopismo *The Gestalt Journal*.

Superwizja

Poddanie się superwizji jest podstawowym wymaganiem ośrodków szkolenia w zakresie Gestalt. Superwizja powinna rozpocząć się, gdy tylko szkolący się zacznie pracować z klientami i powinna, naszym zdaniem, trwać przez cały okres zawodowej kariery terapeuty. Superwizja zapewnia szkolącemu się – a także wykwalifikowanemu terapeucie – stały ogląd jego kompetencji w pracy z klientem, ciągły rozwój wiedzy i umiejętności, wsparcie, wyzwanie i zachętę, a także niezbędny monitoring jego działań. Umożliwia również rozważenie wszelkich praktycznych i etycznych kwestii, jakie mogą pojawić się w czasie terapii oraz uzyskanie potwierdzenia, że zachowano właściwe granice. Każdy terapeuta powinien należeć przynajmniej do jednej organizacji zawodowej, posiadającej jasno sformułowany kodeks etyczny.

Własna psychoterapia

Podczas szkolenia wymagane jest przejście własnej psychoterapii. Doświadczenie „z pierwszej ręki” bycia „po drugiej stronie” relacji terapeutycznej pomaga lepiej zrozumieć i wczuć się w doświadczenia klientów. To, co nie wydaje się niczym ważnym z punktu widzenia profesjonalisty, może wyglądać zupełnie inaczej z drugiej strony. Twoje własne doświadczenie dostarcza wewnętrznej mapy terapii, mapy, która okaże się bezcenna w pracy z klientami. Dostarcza Ci również modelu terapeuty: co z tego, co terapeutci robią lub mówią, okazuje się użyteczne; jak ich osobisty styl wpływa na relacje z klientem; czy chciałbyś być takim właśnie terapeutą? Korzystne może być uczestniczenie w terapii prowadzonej przez różne osoby. Pomoże Ci doświadczyć różnych stylów działania i podejść, które mogą wzbogacić Twoją własną praktykę terapeutyczną. Jeśli pracujesz z indywidualnymi klientami, doświadczenia z własnej terapii powinny również pochodzić z indywidualnych kontaktów z terapeutą. Pracując z grupami, należy zdobyć ten rodzaj doświadczeń. Radzimy jednak zdobywać oba rodzaje doświadczeń w miarę postępów szkolenia.

Innym ważnym aspektem własnej terapii jest uwolnienie się od ograniczeń, utrwalonych postaci lub „białych plam”, dzięki czemu będziesz mógł w pełni wykorzystywać swoją energię dla dobra klienta. Im więcej pracujesz nad sobą, tym mniejsze ryzyko narzucenia klientowi lub projektowania na niego Twoich własnych problemów. Świadomość wła-

snego procesu i „martwych punktów” ujawnionych w czasie własnej terapii lub superwizji pomoże Ci wykrywać własne reakcje na klientów (Twoje przeciwprzeniesienie) dla ich rozwoju i zmiany – a nie do niezamierzonego przenoszenia na nich własnych problemów. Podczas terapii przeszłe deficyty rozwojowe i urazy mogą zostać uleczone, dzięki czemu aktualna energia może być w pełni wykorzystana do radzenia sobie z potrzebami rozwojowymi klientów.

Twoja własna terapia ma znaczenie nie tylko dla Ciebie jako terapeuty – ma także ogromną wartość dla Ciebie jako osoby. Jeśli jesteś przekonany, że jest dobra dla innych, dlaczego nie miałaby być dobra również dla Ciebie? Uważamy, że powinieneś przejść własną terapię – nie tylko dlatego, iż takie są wymagania szkolenia, ale dlatego, że *sami* chcesz uwolnić się od swych ograniczeń.

Załącznik I: Kwestionariusz do diagnozy

Funkcje związane z kontaktem

PATRZENIE

Kiedy klient patrzy na mnie/unika patrzenia na mnie?

Jak patrzy (ukradkiem, prosto w oczy etc.)?

Jakie emocje wyraża w swoim spojrzeniu?

MÓWIENIE

Opis głosu.

Jakie emocje ujawnia?

Jakim językiem się posługuje?

Jakich słów i charakterystycznych zwrotów używa?

Czy posługuje się słowami w sposób bezbarwny, obrazowy, rzeczowy, poetycki itp.?

Czy używa języka, by uzyskać informacje, komunikować się, dla rozrywki, wywołania wrażenia?

Czy wybiera słowa w „odpowiedzialny” sposób („uznaje za własne” swoje doświadczenie), czy raczej dokonuje deleksji?

Czy wyraża się jasno, precyzyjnie, zrozumiale, czy też niejasno, ogólnikowo, chaotycznie?

SŁUCHANIE

Czy zdaje się słyszeć mnie dobrze? Czy muszę powtarzać swoje słowa?

Czy słyszy coś innego, niż ja mówię?

DOTYKANIE

Jak reaguje na mój dółk (np. podanie ręki)?

Czy zdaje się zachęcać do dotyku, czy też unika go?

Czy ja sam chcę dotknąć tego klienta/być przez niego dotykany?

Jak dotyka (mocno, delikatnie, ciepło itp.)?

WYGLĄD ZEWNĘTRZNY

Czego mogę się dowiedzieć z ubioru, włosów, koloru skóry, rysów twarzy, sposobu poruszania się, postawy ciała, porównania części ciała (strona prawa/lewa, góra/dół, przód/tył)?

Czy to, jak klient wygląda, jest spójne z tym, co o sobie mówi?

Funkcje związane ze wsparciem

Jak korzysta ze wsparcia środowiska, na przykład z krzesła czy poduszki, na których siedzi?

Jak wspiera sam siebie? Siedzi sztywny, wyprostowany, czy też rozparty, ufiny, jeśli chodzi o wsparcie ze strony środowiska?

Jak wspiera sam siebie za pomocą oddychania? Oddycha głęboko czy płytko; bierze ufinie oddech, czy też chwyta go pospiesznie? Czy sposób oddychania pomaga mu w mówieniu?

Czy czuję, że muszę go wspierać (będąc taktownym, delikatnym, uspokajając itp.)?

Czy zdaje się mieć potrzebę wspierania mnie?

Jak uwzględnione wyżej charakterystyki ulegają zmianie w chwilach niepokoju (związanych z ciszą, pytaniami, wspomnieniami)?

Codziennie wspieracie: jaką siecią wsparcia dysponuje (przyjaciele, związki z innymi ludźmi itp.)?

Jak wspiera sam siebie w chwilach podniecenia lub trudności (przyjaciele, alkohol, narkotyki, ćwiczenia fizyczne, telewizja, jedzenie, spanie itp.)?

Pole

Jakie wydarzenia/okoliczności życiowe mają na niego wpływ?

Czy są jakieś polityczne lub społeczne okoliczności, które mogą mieć szczególny wpływ na aktualny stan jego psychiki?

Jakie wpływy lub naciski kulturowe go dotyczą?

Moja reakcja

Jak czuję się w związku ze wszystkim, co zostało uwzględnione wyżej? Kogo lub co klient mi przypomina?

Jakie kwestie związane z przeciwwprześnieniem mogą się pojawić?

Cykl świadomości

Czy klient ma wyraźne doznania?

Czy wie, co oznaczają jego doznania?

Czy wie, co czuje?

Czy potrafi powiedzieć o swoich uczuciach i myślach lub wyrazić je?

Czy rozumie własne potrzeby?

Czy wydaje się być zdolny do zmobilizowania się?

Czy skutecznie ocenia i planuje?

Czy podejmuje właściwe działania?

Czy zdaje się skutecznie budować kontakt?

Czy odczuwa potem satysfakcję?

Czy pozwala sobie na wycofanie się w odpowiedni sposób i bez trudu? W jakich obszarach swego życia przechodzi/nie przechodzi łatwo przez ten cykl?

Czy poruszają go pytania o jego wewnętrzny świat?

Czy nadążam za jego sposobem nadawania znaczeń?

Czy uczucia, jakie przeżywa, są zgodne z tym, o czym mówi? \

Przerwy w cyklu doświadczenia

Z jakich przerw najlepiej zdaje sobie sprawę w czasie interakcji z klientem?

W jakich okolicznościach klient najbardziej demonstrowa te przerwy?

Jak mogę sformułować problem klienta w kategoriach przerw w cyklu doświadczenia?

Przyczyny poszukiwania terapii (sformułowane przez klienta lub ujęte w czasie terapii)

Czy mogę zrozumieć powody, dla których klient przyszedł do mnie i omówić je z nim?

Co stanowi „treść”: a więc jakie kwestie, objawy, niedokończone sprawy, problemy, doświadczone trudności powinny zostać poruszone?

Jak połączę z tym „proces” opisany wyżej: funkcjonowanie klienta, przerwy, funkcje związane z kontaktem, relacje ze światem, wspieranie samego siebie?

Podsumowanie

Biorąc pod uwagę wszystkie powyższe zagadnienia – które z obszarów życia klienta zdają się wymagać uwagi; czego brakuje, co mogłoby polepszyć jego życie; które ze sposobów, w jakie zakłada swój kontakt, staną się głównym obszarem pracy? Jakże cele ustaliłem z klientem?

Załącznik II: Karta klienta

Arkusz 1

Nazwisko i imię	
Adres	
Telefon: (domowy) (służbowy)	
Data urodzenia	Wiek
Nazwisko lekarza rodzinnego	
Adres/telefon	
Data pierwszej wizyty	
Skierowany przez	

(Ten arkusz nie powinien być przechowywany razem z notatkami dotyczącymi terapii)

© Copyright: P. Joyce, 1992. Karta klienta może być kopiowana wyłącznie do celów szkoleniowych.

Arkusz 2

Imię lub kryptonim	
Data rozpoczęcia terapii	
Zawód	
Stan cywilny	Liczba dzieci
Rodzice	
Rodzeństwo	
Dane dotyczące zdrowia fizycznego/psychicznego	
Picie/narkotyki/próby samobójcze/samouszkodzenia	
Obecny poziom funkcjonowania i stresu	
Wcześniejsza terapia/pomoc psychologiczna	
Zgłaszane problemy	
Oczekiwania i pożądany efekt terapii	
Kontrakt Częstość i czas trwania sesji	Honorarium

(1) Niestosowanie przemocy wobec siebie, terapeuty, otoczenia. (2) Ograniczenia poufności: (a) superwizja, (b) zagrożenie. (3) Informacja o zaprzestaniu terapii z 4-tygodniowym wyprzedzeniem. (4) Zasady dotyczące odwoływania sesji i sesji mieszanych. (5) Nagrania i notatki mogą być prezentowane innym profesjonalistom.

© Copyright: P. Joyce, 1992. Karta klienta może być kopiowana wyłącznie do celów szkoleniowych.

Arkusz 3

Funkcje związane z kontaktem
Mówienie
Słyszenie
Widzenie
Dotykanie
Sposób poruszania się
Wsparcie dla samego siebie
Wsparcie ze strony otoczenia
Przerwy w kontakcie
Introjekcja, retrofleksja, defleksja, desensytyzacja, projekcja, konfliccja, egotyzm
Niezakończone sprawy
Wrażenia dotyczące klienta i reakcje na niego
Diagnoza i plan leczenia
Kwestie do zapamiętania

Przedruk za zgodą z: Joyce P. Client Intake. *Gestalt Psychotherapy Student Handbook*. Metanoia, London 1992.

© Copyright: P. Joyce, 1992. Karta klienta może być kopiowana wyłącznie do celów szkoleniowych.

Bibliografia

- Beaumont H. (1991). Fragile self process. *Workshop Presentation*. London: Metanoia.
- Beaumont H. (1993). Martin Buber's I-Thou and fragile self-organisation: Gestalt couples therapy. *British Gestalt Journal*, 2 (2).
- Bettelheim B. (1986). *The informed heart*. London: Peregrine.
- Bion W.R. (1959). *Experiences in groups*. New York: Basic Books.
- Buber M. (1965). *The knowledge of man*. New York: Harper & Row.
- Buber M. (1984). I and Thou. 2nd edn. Edinburgh: T. & F. Clark.
- Clark A. (1982). Grief and Gestalt therapy. *The Gestalt Journal*, 5 (1).
- Clarkson P. (1989). *Gestalt counselling in action*. London: Sage.
- Clarkson P., Mackewn J. (1993). Fritz Perls. W: W. Dryden (red.): *Key figures in counselling and psychotherapy*. London: Sage.
- Erikson E. (1950). *Childhood and society*. New York: W.W. Norton.
- Faraday A. (1973). *Dreamwork*. London: Pan.
- Fish S., Lapworth P. (1994). *Understand and use your dreams*. Bath: Dornouse Press.
- Frankl V. (1964). *Man's search for meaning*. London: Hodder & Stoughton.
- Friedländer S. (1918). *Schöpferische Indifferenz*. Munich: Georg Müller.
- Gelso C.J., Carter J.A. (1985). The relationship in counselling and therapy: components, consequences and theoretical antecedents. *The Counselling Psychologist*, 13 (2).
- Greenway I. (1992). *Assessment Checklist*. Nottingham: Sherwood Institute.
- Harris J. (1989). *Gestalt: An idiosyncratic introduction*. Manchester: Gestalt Centre.
- Hycner R.A. (1990). The I-Thou relationship and Gestalt therapy. *The Gestalt Journal*, 13 (1).
- Jacobs L. (1989). The dialogue in theory and therapy. *The Gestalt Journal*, 12 (1).
- Joyce P. (1992). Client intake. *Gestalt Psychotherapy Student Handbook*. London: Metanoia.
- Keenan B. (1992). *An evil cruller*. London: Hutchison.
- Lathner J. (1992). The theory of Gestalt therapy. W: E. Nevis (red.): *Gestalt therapy*. New York: Gardner Press.
- Levin J. (1991). Perls, Hefferline and Goodman. *Workshop Presentation*. London: Metanoia.
- Levin P. (1974). *Becoming the way we are*. San Francisco: Transpubs.
- Lewin K. (1932). *A dynamic theory of personality*. New York: McGraw-Hill.

- Jewin K. (1952). *Field theory in social science: Selected theoretical papers*. London: Tavistock.
- Mackewn J. (1994). Modern Gestalt – An integrative and ethical approach to counselling and psychotherapy. *Counselling*, May.
- Mackewn J. *Developing Gestalt counselling*. London: Sage (w druku).
- Mahler M.S., Pine F., Bergman A. (1975). *The psychological birth of the human infant*. New York: Basic Books.
- Mencken H.L. (1994). W: D. Schiller (red.): *The little zen companion*. New York: Workman Publishing Company.
- Mulgrew E., Mulgrew J. (1987). Awareness of self and other in Gestalt therapy. *The Gestalt Journal*, 10 (2).
- Naranjo C. (1970). Present-centeredness: Techniques, prescriptions and ideal. W: J. Fagan, J.L. Shepherd (red.): *Gestalt therapy now*. New York: Harper & Row.
- Nevis E.C. (red) (1992). *Gestalt therapy perspectives and applications*. New York: Gestalt Institute of Cleveland Press/Gardner Press.
- Parlett M. (1991). Reflections on field theory. *British Gestalt Journal*, 1.
- Perls F.S. (1947). *Ego, hunger and aggression*. New York: Vintage Books.
- Perls F.S. (1969). *Gestalt therapy verbatim*. Moab, Utah: Real People Press.
- Perls F.S. (1976). *The Gestalt approach and eye witness to therapy*. New York: Bantam.
- Perls F.S., Hefferline R., Goodman P. (1951). *Gestalt Therapy*. The Julian Press.
- Perls L. (1992). *Living at the boundary*. W: J. Wyszog (red.): New York: *The Gestalt Journal*.
- Polster E. (1987). Every person life is worth a novel. New York: W.W. Norton.
- Polster E. (1991). Tight therapeutic sequences. *British Gestalt Journal*, 1 (2).
- Polster E., Polster M. (1973). *Gestalt therapy integrated*. New York: Random House.
- Resnick R. (1985). *Presentation at the Gestalt Conference*. Exeter.
- Rogers C. (1951). *Client-centered therapy*. London: Constable and Co.
- Schiller (red.) (1994). *The little zen companion*. New York: Workman Publishing Company.
- Smith E. (1988). Self interruptions in the rhythm of contact and withdrawal. *The Gestalt Journal*, 11 (2).
- Spinnelli E. (1989). *The interpreted world: An introduction to phenomenological psychology*. London: Sage.
- Steiner C. (1984). *Emotional literacy. Transactional Analysis Journal*, 14 (3).
- Stern D. (1985). *The interpersonal world of the infant*. New York: Basic Books.
- Wheeler G. (1991). *Gestalt reconsidered*. New York: Gestalt Institute of Cleveland Press/Gardner Press.
- Wheeler G. (1994). Compulsion and curiosity – a Gestalt approach to obsessive compulsive disorder. *British Gestalt Journal* 2 (11).
- Winnicott D. (1958). *Collected papers through paediatrics to psychoanalysis*. London: Tavistock.
- Yalom I. (1980). *Existential psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Yontel G. (1983). The self in Gestalt therapy. *The Gestalt Journal*, 6 (1).
- Yontel G. (1991). Techniques in Gestalt therapy. *British Gestalt Journal*, 1 (2).
- Yontel G.M., Sinkin J.F. (1989). *Gestalt therapy*. W: R. Corsini i D. Wedding (red.): *Current psychotherapies*, 4th edn. Illinois: F.E. Peacock.
- Zinker J. (1975). On loving, encounters: A phenomenological view. W: F. Stephenson (red.): *Gestalt therapy primer*. Chicago: Charles Thomas.
- Zinker J. (1977). *Creative process in Gestalt therapy*. New York: Brunner/Mazel.
- Zinker J. (1990). Chapter 3. W: R.L. Harman (red.): *Gestalt therapy discussions with the masters*. Springfield, Illinois: Charles Thomas.

Indeks podstawowych terminów Gestalt

agresja (*aggression*) 14, 121-122
 asymilacja (*assimilation*) 56, 60, 139
 autentyczne komunikowanie się (*genuine communication*) 112-118
 bezpieczny nagły wypadek (*safe emergency*) 129
 branie w nawias (*bracketing*) 101-102
 całościowość (*wholeness*) 16, 47-48
 choroba (*ill-health*) 43-45, 46
 cykl doświadczania (*cycle of experience*) 53-73, 90
 usuwanie przerw w... (*resolving interruption*) 151-153
 defleksja (*deflection*) 63-64
 depresja (*depression*) 28, 59, 83
 desensytyzacja (*desensitization*) 61-63
 dialog Ja-To (*I-It dialogue*) 25-28
 dialog Ja-Ty (*I-Thou dialogue*) 25-28
 domknięcie (*completion*) 18, 51-53, 60, 139
 doznanie (*sensation*) 54, 59, 130
 działanie (*action*) 55, 139, 154
 efekt Zeigarnick (*Zeigarnick effect*) 13
 egotyzm (*egotism*) 70-72
 egzystencjalizm (*existentialism*) 13, 25-26
 eksperyment, stadia... (*experiment, stages of...*) 130-140
 epoche (*epoche*) 101-102
 fantazja sterowana (*guided fantasy*) 135-136
 fenomenologia (*phenomenology*) 13, 90-91, 99-109
 figura i tło (*figure and ground*) 17, 48-51
 gorące krzesło (*hot-seat*) 14-15, 18

holizm (*holism*) 13
 horyzontalność (*horizontalism*) 103-105
 impas (*impasse*) 158
 introjekcja (*introjection*) 64-66
 konfluencja (*confluence*) 72-73
 kontakt (*contact*) 55, 90, 139
 lewa i prawa półkula mózgu (*left and right brain*) 135-136
 mobilizowanie energii (*mobilizing energy*) 55
 niedokończona sprawa (*unfinished business*) 13, 74-76, 158
 nowe zachowanie (*new behaviour*) 157-159
 obecność (*presence*) 110-111
 ocena (*appraisal*) 55, 59-60, 132
 odgrywanie ról (*role-play*) 135
 odpowiedzialność za siebie (*self-responsibility*) 9, 123-126, 151
 opis (*description*) 102-103
 organizm (*organism*) 53, 120
 pan/podwładny (*topdog/underdog*) 156-157
 percepcja (*perception*) 12
 planowanie pracy (*planning the work*) 94-98, 132-133
 potrzeby (*needs*) 17
 powiązania (*connectedness*) 80-81
 praca z ciałem (*bodywork*) 31-38
 praca z dwoma krzesłami (*two-chair work*) 182
 praca z pustym krzesłem (*empty chair work*) 135
 praca ze snem (*dreamwork*) 137-138
 projekcja (*projection*) 66-68
 próżnia (*void*) 57, 72
 przeciwnieństwa/bieguny (*polarities*) 43-45
 „uznawać za własne” (*owning*) 156-157
 przeciwprzeniesienie (*counter-transference*) 104-105
 przeniesienie (*transference*) 26, 104-105
 psychoanaliza (*psychoanalysis*) 12
 psychodrama (*psychodrama*) 14

