Terapia par w ujęciu Gestalt

Friedemann Schulz

Streszczenie: Terapia par jest często przedstawiana jako bardziej aktywna i dyrektywna forma psychoterapii, z dużym naciskiem na technikę. Artykuł ten dowodzi, że terapeuci Gestalt mogą pracować z parami dynamicznie, jednocześnie utrzymując współpracę i dialog zgodnie z własnym podejściem. W artykule omówione są cztery podstawowe założenia teoretyczne, które następnie są połączone z czterema aspektami ich zastosowania w praktyce terapii par. W szczególności metoda dialogu Martina Bubera jest proponowana jako kluczowy element terapii par w podejściu Gestalt, a różne przykłady kliniczne są prezentowane, aby zilustrować pracę z parami w tym kontekście.

Słowa kluczowe: terapia par, relacyjna terapia Gestalt, perspektywa pola, warunki pola, perspektywizm, metoda dialogu, postawa eksperymentalna, psychoterapia bliska doświadczeniu.

Od kilku lat prowadzę kursy podyplomowe w zakresie terapii par na lokalnym uniwersytecie. Piszę ten artykuł, ponieważ często trudno mi było przekazać moim studentom sposoby, w jakie niektóre z szerszych zasad terapii Gestalt odnoszą się do praktycznych problemów klinicznych, które pojawiają się w terapii par. Uważam terapię par za specjalistyczną metodę psychoterapeutyczną i wierzę, że pomaga ona rozwijać poszczególne umiejętności, takie jak umiejętność zarządzania ostrą wymianą zdań między partnerami lub doceniania ich unikalnych perspektyw, rozumiejąc jednocześnie ich związek jako całość. Nie sądzę jednak, że musimy opierać się na konkretnych technikach podczas pracy z parami lub naruszać niehierarchiczną postawę terapii Gestalt. W tym artykule spróbuję wyłożyć podejście do terapii par w ujęciu Gestalt bez skupiania się na wyraźnych krokach, które należy wykonać i stroniąc od postrzegania procesu terapeutycznego jako serii kolejnych etapów. Omówię podstawową postawę psychoterapeutyczną terapii Gestalt w pracy z parami oraz to, jak prowadzi ona do tego, co nazywam mapą interwencji, która nie ogranicza się do narzuconej listy technik. Podczas gdy terapia par jest specyficznym rodzajem psychoterapii, to postawa dialogiczna powinna pozostać wiodącą zasadą terapeutów Gestalt, ponieważ zastosowanie lub przywrócenie dialogicznego zaangażowania między partnerami jest w rzeczywistości sercem terapii par.

W miarę jak stajemy się bardziej doświadczeni jako terapeuci, zaczynamy rozumieć, że to, co robimy podczas sesji z parami, zawsze wynika z pewnego sposobu myślenia o sytuacji terapeutycznej. Można powiedzieć, że nasze działania terapeutyczne, w tym nasze podejście i nasze konkretne interakcje z klientami są wynikiem filozofii psychoterapeutycznej, nawet jeśli filozofia ta nie została jeszcze wyartykułowana i istnieje poniżej progu świadomości (Hersch, 2003, s. 3–7). W pierwszej części niniejszego artykułu opiszę cztery koncepcje, które ilustrują bardziej ukrytą część podejścia terapeutycznego Gestalt do pracy z parami. Zasady te działają na poziomie postawy psychoterapeutycznej lub filozofii, a tym samym wspierają określoną postawę wobec zadania terapeutycznego:

1. Perspektywa pola w terapii Gestalt
2. Paradoksalna teoria zmiany
3. Perspektywizm
4. Podejście skoncentrowane na teraźniejszości

W drugiej części artykułu skupię się na interakcjach terapeutycznych i interwencjach w pracy z parami.

Część I – Podstawowe koncepcje, które wpływają na naszą postawę terapeutyczną

Poniższe podstawowe zasady terapii Gestalt wyłaniają się z rozległego tła i wielu wpływów pochodzących z literatury terapeutycznej Gestalt, jak i spoza niej. W tym artykule przedstawię tylko krótki zarys tego, jak te koncepcje odnoszą się do naszej pracy z parami.

1. Perspektywa pola w terapii Gestalt

Teoria pola w terapii Gestalt postrzega rzeczywistość jako dynamikę oddziałujących na siebie i wzajemnie powiązanych sił (Schulz, 2013, s. 29–32; Yontef, 1993, s. 285–343). Teoria ta czerpie z tradycji holistycznej i opiera się na rozumieniu, że jednostki są osadzone w wielu kontekstach (Wheeler, 1994, s. x)[1]. Pokrótce omówię, w jaki sposób cztery aspekty perspektywy pola odnoszą się do naszej pracy z parami. Po pierwsze, każda osoba w systemie pary znajduje się pod wpływem wielu oddziaływań, które wpływają na jej perspektywę i sposób, w jaki myśli, czuje, zachowuje się i rozumie świat. Należą do nich, między innymi, historia danej osoby, wychowanie, wykształcenie, płeć, rasa, jej pozycja jako dziecka w rodzinie [pochodzenia] oraz status ich rodziny w społeczności. Jak zauważa Matthews (2002):

> W życiu jednostki, podobnie jak we fragmencie prozy, poszczególne wydarzenia nabierają znaczenia, które wyłania się ze stosunku do tego, co było wcześniej, tak że self, którym jestem ... nie jest zwykłym „zbiorem percepcji" połączonych ze sobą ponadczasowymi powiązaniami zewnętrznymi, ale czymś, co rozwija się w czasie, podobnie jak naród rozwija się w toku historii, lub (używając innej metafory), w którym fabuła powieści lub filmu rozwija się w kolejnych rozdziałach lub odcinkach (s. 94).

System pary z definicji składa się z dwóch osób, które wnoszą złożoność swoich osobowości do swojej wyjątkowej sytuacji, w której obydwie się znajdują. Te unikalne i złożone światy znaczeń wpływają na relacje między nimi. Para jako całość jest oczywiście również osadzona w swoim własnym, konkretnym pochodzeniu. Jego aspekty obejmują każdą z rodzin pochodzenia, ich wspólny krąg przyjaciół i tradycje pielęgnowane w ich społeczności (Lee, 1994, s. 269).

Po drugie, gdy para rozpoczyna terapię, obydwie osoby nawiązują jeszcze jedną relację – tę z terapeutą. Często poruszane są kwestie, o których nigdy wcześniej nie mówiono lub mówiono tylko powierzchownie. Może to wynikać z zapraszającej obecności terapeuty, wcześniejszego nawyku unikania lub poczucia osób, że mogą teraz oddać się w ręce „eksperta", kogoś, kto może pomóc im „wszystko uporządkować". Czasami może dojść do intensywnej wymiany zdań, ponieważ jedna z osób lub obydwie czują, że w końcu znalazły sojusznika, który stanie po ich stronie w spornej kwestii. Niezależnie od sytuacji, obydwie strony tworzą teraz nową relację, która wpłynie zarówno na parę, jak i na terapeutę (Yontef, 2013, s. 123–137).

Po trzecie, jeśli chodzi o perspektywę pola, musimy wziąć pod uwagę pole fenomenalne, które odnosi się do poglądu, że istnieje wiele zachodzących na siebie sposobów, w jakie ludzie postrzegają świat, ale że każda jednostka ma unikalną perspektywę i nadaje znaczenie sytuacjom, problemom i zdarzeniom w bardzo osobisty i odrębny sposób (Schulz, 2013; Staemmler, 2006; Spinelli, 2005). W terapii par okazuje się, że podczas gdy partnerzy mogą zgadzać się co do wielu aspektów ich życia, często przypisują bardzo różne znaczenia konkretnym sytuacjom i spierają się o przyczyny i skutki zachowań własnych i partnera. Różnice między ich polami fenomenalnymi, innymi słowy sposób, w jaki każda z osób doświadcza zdarzeń w swoim świecie i interpretuje zachowanie drugiej osoby według własnego rozumienia, stanowią jeden z najczęstszych problemów, z którymi zmagają się pary.

Na koniec chciałbym wspomnieć o koncepcji pregnancji i idei, że: „zasada pregnancji [sic] wskazuje, że każde pole psychologiczne jest tak dobrze zorganizowane, jak pozwalają na to warunki globalne w danym czasie" (Wallen, 1970/2006, s. 11). Jako zasada terapii Gestalt odnosi się do postawy i soczewki, przez którą terapeuci postrzegają swoich klientów jako osoby, które nieustannie próbują znaleźć „najlepsze" rozwiązanie dla sytuacji, w których się znajdują[2]. Przykładem może być początkowa niechęć pary do omawiania swoich problemów seksualnych w terapii, ze względu na przekonania i uczucia dotyczące prywatności osobistej lub poczucie tego, co jest właściwe do wniesienia
przy „osobie z zewnątrz". Ta niechęć może być zakorzeniona w ich rodzinach pochodzenia i / lub ich społeczności. Uznanie, że zachowanie pary nie wskazuje na opór wobec celów terapeutycznych, ale zamiast tego jest twórczym przystosowaniem do różnych czynników, pomaga terapeucie kontynuować badanie warunków pola pary, zamiast zalecać zmianę zachowania mającą na celu jej funkcjonowanie w określony, „lepszy" sposób.

2. Paradoksalna teoria zmiany

„Spotkanie a nie poruszenie [klienta]"[3] to termin, który ukuła Lynne Jacobs, aby podkreślić istotę paradoksalnej teorii zmiany (korespondencja osobista, sierpień 2014). Wywodzi się ono z wypowiedzi Arnolda Beissera (który w swoim krótkim artykule nazwał to pojęcie paradoksem): „Zmiana pojawia się wtedy, gdy ktoś staje się tym, kim jest, a nie kiedy usiłuje stać się tym, kim nie jest" (Beisser, 1970/2006, s. 77). Odnosi się to do idei, że wsparcie potrzebne do zmiany i wzrostu można znaleźć w obecnej sytuacji, w której ludzie się znajdują. Osoba samoreguluje się, będąc świadomą tego, jak się czuje, myśli, odczuwa i zachowuje, a nie skupiając się na tym, jak wyobraża sobie lub obawia się, że to zrobi (Yontef, 2005, s. 86). Paradoksalna teoria zmiany była ważnym teoretycznym wsparciem dla terapeutów Gestalt w eksplorowaniu doświadczeń ich klientów i pomaga im uniknąć pułapek terapeutycznych, takich jak szukanie szybkich rozwiązań lub przesuwanie pary w kierunku określonego programu. Yontef ujmuje to w ten sposób: „Terapeuta Gestalt woli stworzyć warunki dla samoświadomości, które będą wspierać naturalną zmianę, niż stać się agentem programowej zmiany zachowania". (tamże, s. 83). Zasadniczo jest to przydatna wskazówka dla terapeutów dotycząca przyjmowania [odpowiedniej] postawy, ale jej założenie może również pomóc w poprawie osobistych interakcji między osobami w parze.

Jednak dla partnerów, szczególnie tych przechodzących przez kryzys czy okres intensywnego stresu, ideę "spotkania, a nie poruszenia" jest łatwo przeoczyć lub utracić. Uczenie się spotykania się z drugą osobą i zwracania uwagi na to, czego każda z zaangażowanych osób chce, co zamierza lub czuje, jest w rzeczywistości jedną z praktyk, które pary uważają za najtrudniejsze do wdrożenia w trudnych czasach. Ból związany z brakiem uwagi, z powodu wielu bolesnych kłótni lub poczucia, że zbyt często idą na kompromis, może stworzyć atmosferę „nigdy więcej!" Często przekłada się to na „koniec z cierpliwością" dla drugiej osoby i niechęć do bycia wrażliwym wobec siebie. Ich zdolność i gotowość do spotkania z drugą osobą może być ograniczona. Aby rozpocząć pracę z parą, terapeuci muszą zacząć od zaakceptowania „tego, co jest". „To, co jest" obejmuje specyficzne dylematy lub konflikty pary i jej pragnienie wyjścia z obecnego impasu, nawet jeśli w tej chwili nie jest w stanie uzyskać niezbędnego wsparcia, aby ta zmiana nastąpiła (Zinker i Nevis, 1994, s. 363).

3. Perspektywizm[4]

Fundamentalne aspekty teorii terapii Gestalt zachodzą na siebie i wzajemnie się przenikają, a jest to szczególnie prawdziwe przy omawianiu koncepcji rzeczywistości. Koncepcja perspektywizmu jest zakorzeniona w założeniach teorii pola i fenomenologii egzystencjalnej, które wywróciły wiele XIX- i XX-wiecznych atomistycznych paradygmatów naukowych (Schulz, 2013; Staemmler, 2006)[5]. Perspektywizm odnosi się do uznania, że wszyscy ludzie mają unikalne doświadczenie życia, pomimo ogromnej liczby punktów stycznych dotyczących postrzegania świata przez ludzi (Wheeler, 1994, s. xi). Ponieważ proces nadawania znaczeń przez każdego człowieka prowadzi do odrębnego postrzegania, nie można go z góry określić, a zatem terapeuci nie mogą domagać się uprzywilejowanego punktu widzenia na prawdę lub problemy pary i najlepsze możliwe rozwiązania dla niej. Para może jednak dzielić się tymi unikalnymi perspektywami, badać je i pełniej rozumieć. Dla terapeutów Gestalt oznacza to docenianie subiektywnych doświadczeń partnerów i pracę nad procesem „wspólnego nadawania znaczenia" (Staemmler, 2009, s. 305–334). W praktyce taka postawa współpracy może również służyć jako model dla pary i może pomóc jej odzyskać uznanie dla ich różnic.

Dwie z najważniejszych implikacji perspektywizmu i paradoksalnej teorii zmiany dla terapii par są takie, że dopóki czyjś punkt widzenia nie jest szanowany i rozumiany, zmiana się nie wydarzy, a także, że moc lepszego związku leży w zdolności partnerów do „spotkania się z drugą osobą z pary", a nie w ich zdolności do przedstawienia bardziej przekonujących argumentów.

4. Podejście skoncentrowane na teraźniejszości

Terapia Gestalt jest uważana za podejście psychoterapeutyczne bliskie doświadczeniu. Odnosi się to do wartości, jaką przywiązuje się do rzeczywistego doświadczenia zarówno klienta, jak i terapeuty, i jest konsekwencją teoretycznego zaplecza teorii pola terapii Gestalt, paradoksalnej teorii zmiany i perspektywizmu. W szczególności oznacza to, że jako istoty ludzkie konstruujemy nasze poczucie rzeczywistości na podstawie naszej percepcji i naszego doświadczania świata (Spinelli, 2005, s. 7–13). Tak więc tylko jednostka może doświadczyć swojej szczególnej udręki, radości lub emocjonalnego bólu. Tylko ona może ostatecznie

wiedzieć, czy odczuwa ulgę, czy też znajduje się w większym stresie po konkretnym wydarzeniu życiowym lub interwencji terapeutycznej. Jako terapeuci możemy tylko być świadkami, zgadywać i empatyzować z klientami, aby zbliżyć się do zrozumienia doświadczenia klienta. Jednak bez potwierdzenia od naszych klientów/klientek, werbalnego lub niewerbalnego, nie mamy autorytatywnej wiedzy na temat tego, co naprawdę się dla nich wydarza. Dlatego każda osoba jest ostatecznym ekspertem od tego, jak rzeczy na nią wpływają, a testem prawdy dotyczącej naszych empatycznych wypowiedzi i interpretacji jest doświadczanie ich przez klienta.

Jeśli chodzi o terapię par, to obecne doświadczenia partnerów ostatecznie kierują sesją i pomagają nam zrozumieć, co jest ważne i potrzebne w określonym momencie terapii lub przez całe wspólne życie pary. Na przykład poproszenie osób, aby spojrzały na siebie podczas sesji i opowiedziały, czego doświadczają w tym momencie, może łatwo doprowadzić do dyskusji na temat trudności, jakie mogą mieć z intymnością w codziennym życiu. Jednak zarówno doświadczenia bycia ze sobą w tym momencie, jak i przypominania sobie i odwoływania się do tego, co wydarzyło się wcześniej, występują „tu i teraz" (Harris, 1994, s. 309).

Część II – Mapa interwencji: cztery obszary zastosowań

Jak wspomniałem wcześniej, interwencje psychoterapeutyczne są działaniami terapeuty w oparciu o jego podstawową filozofię psychoterapeutyczną. Na przykład perspektywa pola prowadzi do eksploracji warunków pola, a paradoksalna teoria zmiany zachęca do badania obecnego doświadczenia. Ponadto perspektywizm wymaga dialogu, podczas gdy podejście skoncentrowane na teraźniejszości wspiera eksperymentowanie. Istnieje jednak zbyt wiele zachodzących na siebie różnych koncepcji teoretycznych, które zostały wprowadzone w pierwszej części artykułu, aby przeanalizować konkretne odpowiadające im interwencje. W kolejnych czterech częściach przeanalizuję bardziej jawną stronę terapii par – to, co wyraża terapeuta i to, jak wchodzi w interakcje z parą:

1. Badanie warunków pola
2. Skupienie na bieżącym doświadczeniu
3. Modelowanie i umożliwianie dialogu
4. Eksperymenty i postawa eksperymentalna

1. Badanie warunków pola

Termin warunki pola odnosi się do wszystkich czynników wpływających na parę. Mogą być związane z każdą z osób osobno, parą jako całością lub mogą być czynnikami środowiskowymi.

Często terapeuci najpierw proszą parę o opisanie problemu[6]. Jakie są konflikty, utknięcia lub inne problemy, które doprowadziły parę do terapii? Mogą pojawić się bardziej ogólne pytania:

jak długo osoby są razem, czy mają doświadczenie z terapią i jak funkcjonują, gdy pojawiają się trudności? Wszystkie te okoliczności są przykładami warunków pola.

Indywidualna perspektywa i doświadczenie wynikają z osadzenia w różnych kontekstach. Lynne Jacobs napisała o pojęciu „lokalizacja społeczna" (*social location*), który odnosi się do różnych kontekstów, w których dana osoba jest „ulokowana" (2006a), takich jak płeć i przynależność rasowa, wykształcenie, sukces finansowy lub perspektywy zawodowe. Tło kulturowe i preferencje seksualne są również ważnymi kontekstami, które wpływają na poczucie siebie w odniesieniu do własnej społeczności, a także na myśli i uczucia dotyczące życia w relacjach. Ponadto indywidualne przekonania, wzorce zachowań i wrażliwość emocjonalna osób w parze wpływają na interakcje między nimi, a częściowo determinują sposób, w jaki radzą sobie z szerszą społecznością, w tym z przyjaciółmi, rodziną i relacjami w miejscu pracy.

Na zdolność pary do poruszania się w związku wpływają również „trwałe tematy relacyjne" każdej z osób (Jacobs, 2009, s. 69; 2017, s. 7–16)[7], a mieszanina powiązań między tymi wzorcami interakcji a obecną dynamiką relacji pary stanowi jeden z aspektów, którym można się zajmować w ramach terapii pary. Na przykład taki skrypt jak *„sami rozwiążemy problem i nie potrzebujemy pomocy od innych"* oczywiście wpływa na to, jak para gromadzi zasoby i czy jest w stanie współpracować. Podobnie jest, jeśli jedna z osób ma długotrwały nawyk myślenia i odczuwania: „mój głos nie jest ważny, najlepiej, gdy pozostanę cicho". To przekonanie jest ważną dynamiką, którą para musi rozwiązać, aby móc skuteczniej komunikować się ze sobą i znaleźć metody rozwiązywania problemów, które lepiej zrównoważą indywidualne potrzeby. Mężczyzna w heteroseksualnej parze, z którą pracowałem, czuł, że *„jako mężczyzna powinienem rządzić i kontrolować"*. Kiedy badaliśmy to dalej, dodał: *„poza tym nie mogę, ... odważyć się na mówienie o mojej wrażliwości"*. W końcu był w stanie porozmawiać o konflikcie między pragnieniem zbliżenia się do żony a zawstydzeniem związanym z mówieniem jej wprost, czego od niej oczekuje. Jego wstyd z powodu swoich potrzeb utrzymywał dynamikę między nimi w pewnej stagnacji i uniemożliwiał mu swobodne komunikowanie tego, czego chciał. Dodatkowo jego żona bała się konfrontacji z nim, ponieważ nie chciała wywoływać jego wstydu, co przyczyniło się do konfliktu. Wnosząc swoje myśli i uczucia dotyczące tego wzorca relacyjnego do rozmowy, obydwoje partnerzy mieli większą szansę na spełnienie swoich pragnień i potrzeb, w szczególności ich pragnienia, aby czuć ze sobą większą łączność.

Wsparcie, lub jego brak, jest kolejnym istotnym warunkiem pola. Jako jednostki i osoby w związkach – wszelkiego rodzaju związkach – potrzebujemy wsparcia we wszystkim, co robimy, czujemy lub myślimy[8]. Potrzebne jest również wsparcie dla każdej zmiany świadomości lub zachowania. Wsparcie może być tak konkretne jak jedzenie, które jemy, aby wspierać poziom energii naszego ciała lub tak subtelne jak zachęcające spojrzenie, którym obdarza nas przyjaciel i które wzmacnia swobodę i dobrą relację między nami. Sposób, w jaki osoby w parze wspierają się nawzajem w codziennym życiu, jest kluczowym czynnikiem w tym, jak pracują nad trudnościami w relacjach, a zatem poprawa tej umiejętności pomaga im osiągnąć większą satysfakcję zarówno w życiu indywidualnym, jak i pary (Lee, 1996/2003, s. 178). Na przykład, kiedy uczą się zapewniać wsparcie poprzez słuchanie bez natychmiastowej obrony, mają większe szanse na osiągnięcie większego poczucia intymności.

> *Lucy uznała pragnienie Mary, by wycofać się po ich kłótni poprzedniego dnia, za niezwykle bolesne[9]. Kiedy rozmawiałem z Mary, była w stanie rozmawiać o bolesnym wyborze, którego musiała dokonać między pragnieniem Lucy, by pozostać w kontakcie a własną potrzebą*

pobycia przez chwilę w ciszy i samotności. Po zaobserwowaniu tej interakcji i nabraniu w ten sposób emocjonalnego dystansu Lucy powiedziała do Mary: „Teraz w końcu rozumiem, dlaczego musisz się ode mnie odsunąć, kiedy czujesz się tak źle!" Ulga była wyraźnie widoczna na twarzy Mary, gdy uśmiechnęła się i powiedziała:

„Czuję się źle, kiedy cię odpycham, ale po prostu potrzebuję czasu, żeby zebrać myśli i odnaleźć siebie, kiedy jestem tak zdenerwowana".

Podobnie jak w przypadku sposobu, w jaki osoby uzyskują wsparcie dzięki wysłuchaniu, doświadczenie swobodniejszego wyrażania siebie ułatwi im wzajemne zrozumienie, a tym samym pomoże im w bardziej bezpośrednim zauważaniu swoich potrzeb. Na przykład komunikaty wyjaśniające często zwiększają zdolność pary do omawiania tematów, które wcześniej wydawały się zbyt ryzykowne emocjonalnie.

Rzucenie światła na intencje dotyczące tego, co zostało wyrażone i / lub sposób, w jaki osoba wypowiedziała ten komunikat, może być ogromnym wsparciem udanych interakcji w parze.

Podczas jednej z naszych sesji chłopak zaczął opowiadać o niepokojach, które odczuwał, gdy chodził razem ze swoją dziewczyną na imprezy. Wstydził się tego, że zbyt wrażliwie reagował na jej zachowanie w takich sytuacjach i nie chciał ryzykować, że będzie postrzegany jako osoba nadmiernie kontrolująca, kiedy będzie mówił jej o swoich uczuciach. W miarę jak wszyscy pogłębialiśmy ten temat, zauważył ulgę, jaką poczuł, gdy zobaczył, że jego dziewczyna i ja byliśmy zainteresowani jego zmaganiem, a nie osądzaniem go. W końcu, przy odrobinie wsparcia, rozmawiał bezpośrednio ze swoją dziewczyną o swoim poczuciu wstydu, ale także o swojej złości z powodu tego, co postrzegał jako flirt z jej strony. Odpowiedziała: „Jestem zaskoczona! Nie wiedziałam, że zaczynasz się tak czuć, kiedy żartuję z twoimi kolegami. Ale teraz, kiedy lepiej rozumiem, jak to na ciebie wpływa, z pewnością postaram się być bardziej uważna następnym razem". Potem dodała: „I uwielbiam to, że rozmawiasz ze mną o tym. Zwykle czuję, że jestem jedyna, który czuje się bezbronna!"

Ostatnim warunkiem pola, o którym chcę wspomnieć, jest sposób, w jaki nawykowe interakcje pary mogą działać jako forma regulacji pomiędzy partnerami (*self-other regulation*). Typowym przykładem jest dystans emocjonalny, który utrzymują niektóre pary. Jedna para, z którą się spotykałem, wyraziła swoje pragnienie większej bliskości i intymności, ale gdy tylko jedna z osób zmniejszyła emocjonalną przepaść między nimi, druga albo umniejszała ten gest lub działanie, albo wyrażała krytykę, którą wcześniej powstrzymywała, drastycznie zmniejszając swoje szanse na stworzenie bliskości, którego obydwie osoby pragnęły.

Osoby w parze często mają trudności ze zrozumieniem trudności, z którymi zmagają się jako para. Często koncentrują się na popychaniu się wzajemnie w kierunku konkretnej zmiany zachowania, a nie na szukaniu tendencji, które sami mogliby zmienić. Ten egocentryczny punkt widzenia nie jest oczywiście rzadkością, ale ponieważ wzorce interakcji w związku są współtworzone, nie jest to praktyczny przewodnik leczenia urazów [więzi], które początkowo przyprowadzają parę na terapię. Prowadzenie terapeuty, będące oczywiście kluczowym warunkiem pola podczas procesu terapeutycznego pary, może mieć ogromny wpływ na wysunięcie na pierwszy plan tego, co zwykle było niewyrażone (Lee, 1994, s. 276–280).

Pewna para była ze mną w terapii przez kilka lat. Podczas jednej z sesji żona powiedziała, że po naszym ostatnim spotkaniu czuli, że jedna z ich trudności została rozwiązana. Jej

zdaniem jej mąż nagle stał się bardziej otwarty na rozmowy o ważnej zmianie w ich nadchodzących planach wakacyjnych. To było coś, co ją frustrowało, ale teraz poczuła ulgę i wdzięczność. Poprosiłem każde z nich, aby opisało, co ich zdaniem przyczyniło się do tej zmiany. Po chwili zebrałem to, co zrozumiałem do tej pory, ale moje podsumowanie nie było satysfakcjonującym wyjaśnieniem dla żadnego z nich. Rozmawialiśmy dalej i każde z nich dodało ważne elementy naszej interakcji z poprzedniego tygodnia, które ich zdaniem przyczyniły się do zmiany tonu [w komunikacji] między sobą. Gdy wyłonił się pełniejszy obraz, zaczęliśmy również rozmawiać o procesie terapii, w tym o tym, jak ogólnie przeżywali swoje sesje i jak się czuli z tym, że jestem częścią ich rozmów. Żona powiedziała wtedy: „Samo mówienie o naszych trudnościach bardzo pomaga. Rozluźnia utwardzone fasady. Potrzebowaliśmy ciebie, abyś pomógł nam wyrazić słowami pewne rzeczy, które często myślimy lub czujemy, ale trudno nam wypowiedzieć do siebie nawzajem".

Podsumowując tę część, możemy powiedzieć, że badanie istotnych wpływów na życie pary, zarówno środowiskowych, jak i psychologicznych, pomaga nam lepiej zrozumieć ich obecne funkcjonowanie, a tym samym zapewni im punkt wyjścia do bardziej satysfakcjonującego sposobu bycia ze sobą. Badanie to nie tylko dostarcza więcej informacji, ale także służy kontekstualizacji problemów pary i indywidualnych zmagań, co samo w sobie pomaga zmniejszyć wstyd i doprecyzować, jaki rodzaj wsparcia jest potrzebny (Lee, 1996/2003, s. 181).

2. Skupienie na bieżącym doświadczeniu

Kontakt jest centralną koncepcją w teorii i praktyce terapii Gestalt (Perls, Hefferline i Goodman, 1951/1994, s. 3). Kontakt z własnym doświadczeniem pomaga osobie radzić sobie z problemami życiowymi i złożonością bycia człowiekiem. Jesteśmy w stałym kontakcie ze światem, w którym żyjemy i z naszym doświadczaniem tego świata. Jednak kontakt można również wzmocnić, tak aby był bardziej skuteczny i satysfakcjonujący. Głównym narzędziem, jakim dysponujemy, aby poprawić kontakt, jest proces uświadamiania. Tak więc głównym celem leczenia w terapii Gestalt jest zwiększenie świadomości (tamże, s. 4–11). To dlatego badaniu warunków pola, jak omówiono powyżej, musi towarzyszyć badanie tego, w jaki sposób osoby doświadczają tych czynników i wpływów oraz jak doświadczają swoich wypowiedzi na ich temat.

Niektóre dynamiki, do których osoby nawiązują, kiedy opowiadają o przeszłych wydarzeniach, są również obecne w sposobie, w jaki wchodzą ze sobą w interakcje podczas sesji. Bezpośredniość i emocjonalne ożywienie doświadczenia chwili obecnej są potrzebne, aby wymiana zdań podczas terapii była odczuwana jako istotna. Jak to pięknie wyjaśnił żonie pewien mąż: „To, co nie działa u nas, to to, kiedy mówimy o tym, co dzieje się w danej chwili. Ale to tak naprawdę nie jest mówienie o tym, co *czujemy*!" Fizyczne reakcje partnera i emocjonalne ożywienie tworzą rzeczywiste chwile, które pomagają terapeucie i parze szukać i ćwiczyć nowe sposoby interakcji w sposób, który nie wydaje się odległy lub akademicki.

Zarówno mąż, jak i żona wyrazili pragnienie, aby poczuć się bliżej siebie i pogłębić bliskość. Podczas jednej z sesji omówili pewne różnice między ich wieczornym rytuałem. Zapytałem, co się dla nich wydarzyło emocjonalnie, gdy przechodzili przez rytuały mówienia dobranoc i chodzenia spać o różnych porach, jak to mieli w zwyczaju. Wyjaśnili, że mieli różne potrzeby dotyczące snu i że mąż zazwyczaj chce dłużej nie spać itp. Zapytałem: „Tak, ale jak się czujesz, kiedy mówisz dobranoc, a on zostaje i nie kładzie się?" „Czasami jest mi trochę smutno" – powiedziała żona. „Chciałabym, żebyśmy mogli spędzić trochę czasu razem pod

koniec dnia". Mąż wtrącił, że również tego chciał, ale nie chciał jej niepokoić i dlatego nic nie powiedział; zamiast tego po prostu pozwalał jej iść spać. Kiedy rozmawialiśmy o tym dalej, powiedział: „Chciałbym czasami iść z nią do łóżka, ale nie chcę być odrzucony".

Czasami klienci skarżą się, że to, co dzieje się w terapii, nie jest „wystarczająco realne" lub że nie przekłada się na ich codzienne życie. Czasami czują też, że terapia to „tylko rozmowa" i że nic nie zmienia w ich „zewnętrznych" interakcjach. Oczywiście może tak być, a rozpoznanie tego problemu będzie musiało być częścią rozmowy terapeutycznej. Często jednak skarga wyraża również ukrytą obawę, że chociaż to, co dzieje się w terapii, może wydawać się zmieniać w danym momencie, to skutki tej zmiany mogą być zbyt ulotne, aby faktycznie zmienić życie pary w trwalszy sposób. Prawdą jest, że zmiany, które zaczynają się w gabinecie terapeuty, dotyczące długotrwałych i nawykowych interakcji i sposobów postrzegania, mogą zająć sporo czasu, zanim przenikną do codziennych interakcji pary. Ale nowe doświadczenia w terapii kształtują również przyszłość, oferując klientom nadzieję i nowe sposoby reagowania na trudne sytuacje. Skupienie się na świadomości fizycznych, emocjonalnych i psychicznych doświadczeń osób w parze pomoże im w trudnym zadaniu poprawy ich związku.

Podczas mojej trzeciej sesji z Brendą i Joe miała miejsce emocjonalna wymiana, która głęboko wpłynęła na Joe. Powiedział, że czuje się poruszony, a następnie dodał, że „namieszał" we wcześniejszych latach ich związku i że chce za to przeprosić. Mówił z uczuciem i, wydawało się, ze szczerością. Ale Brenda natychmiast odrzuciła jego przeprosiny, mimo że wspomniała wcześniej, że było to coś, czego od niego chciała. Powiedziała, że jego przeprosiny nie wystarczą; musiał jej również pokazać, że się zmienił poprzez swoje działania. Zapytałem, czy przeprosiny same w sobie nie były już zmianą. Przyznała, że tak, ale powiedziała, że boi się, że to nie potrwa długo. To był ciekawy moment dla całej naszej trójki. Oto nowa sytuacja, która stworzyła nowe doświadczenia dla nich obydwojga. Mogło się to przerodzić w kolejną kłótnię o ich stare skrypty „za mało, za późno" lub „nigdy nie jesteś zadowolony, cokolwiek nie robię", ale kiedy zagłębiliśmy się w ich uczucia i odczucia w tamtym momencie, wyszły na jaw inne problemy. Był to strach Brendy, że znów się rozczaruje i że gest Joe nie zapowiadał zmiany, na której mogłaby polegać. Ten strach często powodował, że zwracała uwagę na inne rzeczy, których jeszcze nie zrobił. Podobnie, gdy Joe skontaktował się ze swoim poczuciem krzywdy i unieważnienia, przyznał, że ma tendencję do „zamykania się" i stawania się bardziej zatwardziałym wobec Brendy, gdy nie czuł, że jest otwarta na jego pragnienie nawiązania z nią kontaktu.

W tej sytuacji para potrzebowała mojego wsparcia, aby podtrzymać intensywny emocjonalny dialog, który pokazał im, między innymi, że trzymanie się silnych i niepokojących uczuć może być sposobem na połączenie się ze sobą.

Jednak nowe sposoby interakcji, które partnerzy ćwiczą podczas sesji terapeutycznych, mogą nie przyjść na myśl podczas stresującej interakcji w ich życiu poza gabinetem. Partnerzy mogą czuć się również zbyt zawstydzeni, aby działać zgodnie z tym, czego doświadczyli i do czego zobowiązali się podczas sesji. Jednak to, co nie działa lub wydaje się „zbyt trudne", może stać się częścią rozmowy terapeutycznej, a nawet może pomóc w stworzeniu powiązań między wydarzeniami w gabinecie terapeutycznym a interakcjami partnerów poza gabinetem, w ich codziennym życiu. Różnice między sytuacją terapeutyczną pary a ich komunikacją zewnętrzną nie muszą pozostawać nieznanym czynnikiem. Dynamikę tę należy postrzegać jako komunikację i informację, a nie jako „opór" lub sprzeciw w klasycznym rozumieniu

(Wallin, 2007, s.170). Czynniki te należy traktować w taki sam sposób, jak każdy inny problem w terapii: muszą być pełniej zrozumiane. Hipotezy i kwestie omawiane w terapii muszą być oparte o doświadczenie pary tu i teraz – zakotwiczone w jej afekcie, świadomości ciała i procesach myślowych. Interakcje, którym towarzyszy świadomość emocjonalna, mentalna i sensoryczna, mają moc wpływania na utrwalone nawyki i zakorzenione przekonania. Doświadczenia siebie i drugiej osoby przez każdą z osób są drzwiami do znaczeń, jakie wydarzenia i zachowania mają dla każdej z nich.

3. Modelowanie i umożliwianie dialogu

Praktyka metody dialogu leży u podstaw metodologii terapii Gestalt (Hycner i Jacobs, 1995, s. 82–84; Yontef, 1993, s. 204, 237), a zdolności prowadzenia dialogu w parze i potencjalne przywrócenie dialogu między zaangażowanymi osobami są głównym przedmiotem zainteresowania terapii par w ujęciu Gestalt. Czasami terapeuci mogą pracować bardziej aktywnie z parami niż z indywidualnymi klientami, ale nie musi to przekładać się na odstępstwo od omówionej wcześniej ścieżki terapeutycznej – terapeuci mogą pracować dynamicznie, pozostając jednocześnie w duchu współpracy i dialogu i wierni swojemu podejściu.

Metoda dialogu weszła do teorii terapii Gestalt poprzez idee Martina Bubera dotyczące interakcji międzyludzkich (Buber, 1999). Trzy elementy jego metody dialogu – inkluzja, autentyczna obecność i zaangażowanie w dialog – stały się cechami charakterystycznymi dla praktyki terapii Gestalt. Jednak w jaki sposób metoda dialogu pomaga nam w pracy z parami?

Krótko mówiąc, pomagamy parom nauczyć się rozwiązywać swoje problemy najpierw poprzez zaangażowanie w dialog w settingu terapeutycznym, ale także poprzez zastosowanie tego podejścia w codziennych zmaganiach ze sobą (Wheeler, 1994, s. xii). Dla niektórych par oznacza to pomoc w przywróceniu postawy dialogicznej, której nie było w ich rozmowach, a dla innych oznacza to pomoc w odkrywaniu i praktykowaniu nowego sposobu interakcji. Oczywiście, czasami para może nie być w stanie lub nie być skłonna do angażowania się w dialog ze sobą. Jeśli tak jest, musimy zbadać, co im stoi na drodze. Może się zdarzyć, że jedna z osób postrzega terapię jako wsparcie dla tej drugiej, podczas gdy ona sama chce opuścić związek. Albo zranienie jednej z osób lub obydwu jest zbyt głębokie, aby chcieć się połączyć. Jak wspomniano wcześniej, jako terapeuci nie możemy zmuszać ani manipulować naszymi klientami do określonego sposobu bycia, ale zamiast tego ich zdolności lub skłonności do prowadzenia dialogu będą służyć jako narzędzie diagnostyczne, które również może być wykorzystane jako informacja zwrotna dla pary.

Buberowski termin inkluzja odnosi się do aktywnego dostrojenia empatycznego, który wywodzi się z jego sugestii, aby „wyobrazić sobie rzeczywistość” (Buber, 1999, s. 14). To wyzwanie dla terapeutów, aby wyobrazić sobie, jak by to było doświadczać świata tak, jak robią to ich klienci – aby wejść w ich fenomenalny świat. Ta metoda otwierania się na doświadczenia innych i ich perspektywę rzeczywistości jest równie ważna dla osób w parze, gdyż próbują one przezwyciężyć niektóre impasy w ich związku. Tę otwartość można wspierać na różne sposoby. Terapeuta może na przykład wykazać swoje nieoceniające zainteresowanie, uważnie słuchając perspektywy każdej z osób i będąc gotowym do odwrócenia uwagi od swojej własnej perspektywy, aby lepiej zrozumieć problem. Ten rodzaj modelowania pokazuje, że terapeuta, a zatem także osoby w parze, mogą być otwarci na zrozumienie sposobu postrzegania sytuacji

przez inną osobę bez konieczności zgadzania się z tym punktem widzenia lub dowodzenia własnej perspektywy. Ćwiczenie, którego nauczyłem się jako stażysta psychoterapii, może służyć jako przykład: jedna z osób mówi o czymś, co jest dla niej trudne, a druga tylko słucha i powtarza to, co słyszy – nie „poprawioną wersję". Oczywiście obydwie osoby mają równe szanse na wypowiedź lub jej poprawienie i wysłuchanie drugiej osoby bez kłótni i przerywania. Żywimy nadzieję, że z czasem para nauczy się integrować tę praktykę i, co ważniejsze, tę postawę, która leży u jej podstaw w ich codziennym życiu jako sposób na rozwiązywanie trudnych problemów ze sobą.

Koncepcja obecności wymaga od terapeutów zwrócenia uwagi na własne doświadczenia i wykorzystania tej świadomości w najlepszy możliwy sposób do realizacji celów terapeutycznych pary. „Autentyczna i otwarta" [obecność] według Bubera wymaga szczerego zaangażowania ze strony terapeuty (Buber, 1999, s. 85–88). Otwarta nie oznacza tutaj tego, że terapeuta wyraża to, co czuje i myśli. Termin ten odnosi się natomiast do otwartości na prawdziwe spotkanie z parą, a nie tylko na praktykowanie roli, np. roli „dobrego terapeuty".

Para od dawna zmagała się z problemami natury seksualnej. Szczególnie John czuł się zaniepokojony, gdy rozmawiał ze mną o problemie. Zwykle bardzo pewny siebie pewnego dnia wspomniał o rosnącej niepewności, którą odczuwał, ilekroć przyjeżdżali na sesje. Spotykałem się z tą parą od dłuższego czasu, ale jego towarzyski sposób bycia i sukces na świecie również mnie denerwował, o czym postanowiłem mu powiedzieć. Usiadł i spojrzał na mnie otwartymi oczami, wyraźnie zainteresowany: „Dlaczego ty? O co masz się denerwować?!". Powiedziałem mu, że czuję się przez niego trochę onieśmielony i w rezultacie czułem pewną presję, aby „się wyrabiać" podczas naszych sesji i nic nie „zepsuć", są to skrypty, które są pozostałościami po często sarkastycznym i krytycznym wychowaniu w mojej rodzinie. Ta para i ja zawsze mieliśmy dobre relacje, więc czułem, że mogą przyjąć moje ujawnienie i nie wybije ich ono. Jednocześnie też trochę się martwiłem, że mogę podważyć moją „pozycję i autorytet" jako ich terapeuty. Mąż spojrzał na mnie, trochę zdziwiony, jakby musiał zrewidować wizerunek mnie jako osoby, która ogarnia sytuację i która nie musi zmagać się z niepewnością. Później jednak rozluźnił się i był w stanie z większą łatwością rozmawiać o swoim niepokoju, a także ich seksualności. Od tego czasu również ja czułem się bardziej swobodny podczas sesji z nim.

Konkretne ujawnienia [treści/siebie] przez terapeutę są oczywiście tylko częścią tego, co to znaczy być obecnym. Ujawniamy [siebie] naszym klientom i klientkom przez cały czas – nie tylko poprzez to, co mówimy lub robimy, ale także poprzez sposób, w jaki angażujemy się w parę. Nasz dobór słów, ton głosu, mimika i ruchy ciała „ujawniają" coś o nas jako osobach i o tym, czego doświadczamy w danej chwili. Są to wszystkie sposoby, na jakie jesteśmy obecni dla naszych klientów, podobnie jak wybór odzieży, którą mamy na sobie podczas sesji lub wystrój gabinetu. Uwzględniając to, pytanie, które zadajemy sobie jako terapeuci dotyczy tego, czy właściwe jest bycie obecnym, czy też nie – tego nie da się uniknąć – lub tego, jak możemy wykorzystać naszą obecność w najbardziej produktywny sposób. Pojęcie „wspólnego nadawania znaczenia" również tego dotyczy, ponieważ terapeuta nie zachowuje się jak lekarz, który przepisuje leki, ale raczej jak towarzysz we wspólnych poszukiwaniach.

Trzeci element metody dialogu Bubera, „zaangażowanie w dialog", odnosi się do zaangażowania terapeuty w proces terapeutyczny, co może być również okazją do modelowania chęci uczenia się i otwartości na to, co jeszcze nie zostało zrozumiane, w obliczu dyskomfortu,

bólu, a nawet beznadziei. To zaangażowanie nie dotyczy konkretnego wyniku terapii – którego nie można przewidzieć – ale procesu interakcji opartej na dialogu. Zakłada on, że zaangażowany i szczery dialog zwiększa świadomość, która jest niezbędna do zdrowego funkcjonowania związku. Modelowanie przez terapeutę umiejętności i chęci „trzymania się tego" wspiera zdolność partnerów do wytrwania w ich zmaganiach – zarówno w gabinecie terapeutycznym, jak i ze sobą nawzajem. Pozostaje to prawdą, nawet jeśli ostatecznym wynikiem terapii jest uznanie, że związek pary dobiegł końca, a osoby decydują się na separację.

4. Eksperymenty i postawa eksperymentalna

W terapii Gestalt termin „eksperyment" odnosi się do interwencji psychoterapeutycznych i eksperymentalnej postawy przyjętej przez terapeutę.

> Eksperymenty w relacyjnej terapii Gestalt to interwencje, w których terapeuta i klient współpracują ze sobą, aby znaleźć zrozumienie i wzrost, które wyłaniają się z kontaktu opartego na dialogu i badania fenomenologicznego. Robimy coś innego, myślimy o czymś innym, poruszamy naszymi ciałami w inny sposób, wyobrażamy sobie coś pożądanego lub budzącego strach itd., aby zrozumieć to, czego doświadczamy (Yontef i Schulz, 2016, s. 14).

Terapeuta jest towarzyszem podróży życia, a nie nieomylnym autorytetem i jako taki nie może jednostronnie decydować o kierunku, w którym powinna podążać terapia. Możemy [jedynie] starać się zrozumieć naszych klientów i wykorzystać nasze doświadczenie, aby pomóc w trudnym zadaniu pokonywania przeszkód w relacjach (Wheeler, 1994, s. 16). Nasze sposoby myślenia i nasze rezonanse emocjonalne często szlifują się i nabierają kształtu w wieloletnich interakcjach z klientami, którzy zmagają się z życiem, ale nadal pozostają naszymi konkretnymi perspektywami, a zatem mają ograniczenia. I to jest również sedno metody dialogu – tylko poprzez wymianę zdań między terapeutą a parą może wyłonić się coś, co przyczyni się do osiągnięcia celów relacji (Lynch i Lynch, 2005, s. 206). A zatem dialog, jak omówiono w poprzedniej części, jest eksperymentalny, a z kolei eksperymenty mają na celu pogłębienie dialogu terapeutycznego.

> ... Wywiad terapeutyczny jest eksperymentalny z chwili na chwilę w sensie „wypróbuj i zobacz, co się stanie". Pacjent uczy się doświadczać siebie. „Doświadczenie" wywodzi się z tego samego łacińskiego źródła – experiri, próbować – podobnie jak słowo „eksperyment", a słownik nadaje mu dokładnie taki sens, jaki tutaj zamierzamy, a mianowicie rzeczywiste przeżycie wydarzenia lub wydarzeń. (Perls, Hefferline i Goodman, 1951/1994, s. 262; kursywa oryginalna)

> *Podczas jednej z pierwszych sesji para rozmawiała o dystansie emocjonalnym między nimi i braku fizycznej bliskości, z czego obydwoje byli niezadowoleni. Po rozmowie o ich trudnościach w przełożeniu wyrażonego pragnienia „bycia bliżej" na działanie, poprosiłem ich, aby wstali i indywidualnie znaleźli miejsce w pokoju, które fizycznie pokazałoby dystans między nimi w tamtym momencie. Zrobili to, wtedy zapytałem ich, jak się czują z przepaścią między nimi. Obydwoje byli niezadowoleni, choć każde z nich w inny sposób. Kiedy poprosiłem ich, aby przemieścili się i znaleźli miejsce, w którym poczują się lepiej, zbliżyli się do siebie, a nawet dotknęli.*

> *Rozmawialiśmy o tym, jak się z tym czuli, a także o tym, czego doświadczyli, gdy zmniejszyli dystans między sobą. Co wspierało ich pragnienie zbliżenia się do siebie? Myśleli, że jak druga osoba zareaguje?, itp. Ich opisy różniły się i były dla nich nieco zaskakujące, ale pomocne było dla nich doświadczenie fizycznej dynamiki odległości lub bliskości między nimi i usłyszenie zwerbalizowanych opisów reakcji drugiej osoby.*

Wiele interakcji i niewypowiedzianych gestów jest czasami interpretowanych niezgodnie z pierwotnymi intencjami. Zwiększona świadomość tych intencji może pomóc w wyjaśnieniu znaczenia komunikatów. Oto inny przykład kliniczny podkreślający ten aspekt:

> *Mąż ledwo spojrzał na żonę, gdy poprosiła go, aby powiedział jej, czy czuje się nieswojo w pewnych sytuacjach towarzyskich, w których obydwoje uczestniczyli. Zwróciłem na to uwagę i poprosiłem go, aby nadal patrzył w dół, ale także zwracał uwagę na to, co czuje, gdy to robi. Ujawnił, że bał się, że jego irytacja na nią ujawni się, jeśli na nią spojrzy. Kiedy to wyraził, zdał sobie również sprawę, że jego irytacja została wywołana szczególną wrażliwością, którą wyraził, mówiąc: „Nie lubię czuć się potrzebujący...".*

Mam nadzieję, że te przykłady pokazują niektóre z różnych form, jakie mogą przybrać eksperymenty. Mogą być tak proste, jak poproszenie partnera o powtórzenie czegoś, co wymamrotał pod nosem, na głos lub tak ustrukturyzowane, jak ćwiczenie aktywnego słuchania, które omówiłem wcześniej. Każdy eksperyment musi pasować do sytuacji i musi być zaprojektowany tak, aby posuwać proces terapeutyczny naprzód. Ale jeszcze ważniejsza niż konkretna sugerowana interwencja jest postawa eksperymentalna terapeuty. Najlepiej można to opisać przy pomocy sformułowania często używanego podczas szkoleń dla nowych terapeutów, sugestią, aby „nie przywiązywać się do swoich interpretacji!" Odnosi się ono do tego, że terapeuci w sposób nieunikniony mają domysły na temat tego, co jest potrzebne parze i co może jej najlepiej służyć w danym momencie procesu terapeutycznego lub ogólnie w ich związku. Ale wszystkie te założenia są właśnie tym, spekulacjami, które najlepiej delikatnie wprowadzać do rozmowy i ze świadomością, że trzeba je sprawdzić z osobami, aby mogły je przetestować pod kątem własnych doświadczeń i ukształtować do konkretnych potrzeb. Nasze interwencje nie są zaleceniami, których nasi klienci i klientki są zobowiązani przestrzegać, ale możliwymi sposobami pomagającymi nam współpracować z nimi nad ich konkretnymi problemami (Curtis, 1994, s. 193).

Podsumowanie

W tej części kończę mój przegląd terapii par w ujęciu Gestalt i tego, co na początku tego artykułu nazwałem mapą interwencji. Czasami, gdy prowadzę demonstrację przed studentami lub stażystami, mówią: „Podobał mi się sposób, w jaki z nim/z nią pracowałeś [osoby pełniące rolę klienta/klientki podczas demonstracji]. Ale co dzieje się w twoim gabinecie? Czy nie pracujesz inaczej z prawdziwymi klientami?" Odpowiadam, że oczywiście moje podejście zmienia się w zależności od okoliczności. Dostosowanie naszych interakcji i metod do potrzeb konkretnej sytuacji – to jest dokładnie to, czego, mamy nadzieję, że nasi klienci nauczą się w procesie terapeutycznym. Różne konteksty, w których stosowane są zasady terapii Gestalt, doprowadzą do unikalnych interakcji między terapeutą a klientem. I to jest właśnie siła tych zasad: że są one przydatne w różnych sytuacjach klinicznych. Na przykład w pracy z parą zazwyczaj mniej skupiamy się na relacji między terapeutą a klientem, a bardziej na relacji między samymi partnerami. Ale postawa terapeutyczna, oparta na zasadach omówionych w tym artykule, pozostaje taka sama.

Podziękowania

Chciałbym podziękować moim kolegom i koleżankom z Pacific Gestalt Institute, a także Chuckowi Moshontzowi, za ich cenne opinie i sugestie. Ponadto chciałbym podziękować mojej córce, Adrinie Schulz, miłej osobie, ale wymagającej redaktorce!

Przypisy

1. Szczegółowe wyjaśnienie teorii pola terapii Gestalt zob. Schulz, 2013; Parlett, 1991, 2005; Yontef, 1993.

2. „Najlepszy" w tym przypadku odnosi się do idei, że istoty ludzkie są „ekspertami od rozwiązywania problemów" – zawsze starają się radzić sobie z wyzwaniami życiowymi w najlepszy sposób, do jakiego są przygotowani na obecnym poziomie rozwoju i w danych okolicznościach danej sytuacji (Matthews, 2002, s. 78–80).

3. Odnosi się to do „spotkania" terapeuty z klientem w sensie buberowskim i ostrzega przed manipulowaniem klientem zgodnie z planem terapeuty (Buber, 1999, s. 17–21).

4. „Perspektywizm obejmuje hermeneutyczny aksjomat, że cała ludzka myśl wymaga interpretacji i że dlatego nasze rozumienie czegokolwiek jest zawsze z perspektywy ukształtowanej i ograniczonej przez historyczność naszych własnych zasad organizacyjnych (Orange, Atwood i Stolorow, 1997), przez tkankę wyrobionych opinii, które Gadamer ([1975], 1991) nazywa „uprzedzeniami" (Stolorow i in., 2002, s. 76). Dalsze omówienie perspektywizmu zob. Schulz, 2013, s. 40–41; Hersch, 2003, s. 70–73; oraz Stolorow i in., 2002, s. 73–76, 103–106, 113–115.

5. Szczegółowe omówienie fenomenologii w artykułach Spinelli, 2005; Matthews, 2002; Ihde, 1986.

6. Jednym z aspektów perspektywy pola jest dynamika figura-tło. Wszystkie możliwe czynniki, które wpływają na parę, indywidualnie lub jako całość, stanowią tło. Myśli i uczucia znajdujące się na przednim planie świadomości jednej lub obydwu osób składają się na figurę lub to, co jest istotne i co wymaga uwagi w danej chwili. Na przykład prezentowany problem jest zwykle figuralny dla pary, gdy zgłasza się na terapię.

7. „Zbudowałam swoje rozumienie powtarzających się sposobów zaangażowania, które zachodzą między terapeutą a klientem, na aspekcie funkcji osobowości, który nazywam „trwałymi tematami relacyjnymi". (Jacobs, 2017, s. 9)

8. „Wsparcie jest zjawiskiem wyłaniającym się w danym kontekście, co oznacza, że wszelkie umiejętności, zdolności i zasoby istnieją jako potencjały, mogą się one jedynie wyłonić i być włączone do procesu [połączenie słów: emerge=wyłaniać; merge=łączyć, scalać], do wykorzystania w określonym miejscu, w określonym czasie, w określonym kontekście. A kontekst kształtuje zarówno to, co może się wyłonić, jak i to, co jest najbardziej istotne jako wsparcie.". (Jacobs, 2006b, s. 3)

9. Aby ukryć tożsamość rzeczywistych osób przedstawionych w winietach, zmieniłem ich imiona, okoliczności, a czasem płeć.

Tłumaczenie: Ewa Górska

Literatura

Beisser, A. (1970/2006). The paradoxical theory of change. In J. Fagen and I.L. Shepherd (eds.), Gestalt therapy now: Theory, techniques and applications (pp. 77–81). Gouldsboro, ME: The Gestalt Journal Press.

Buber, M. (1999). Healing through meeting. In J. Buber-Agassi (ed.), Martin Buber on psychology and psychotherapy: Essays, letters and dialogue (pp. 17–21). Syracuse, NY: Syracuse University Press.

Curtis, F. (1994). Gestalt couples therapy with lesbian couples: Applying theory and practice to the lesbian experience. In G. Wheeler and S. Backman (eds.), On intimate ground: A gestalt approach to working with couples (pp. 188–209). San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

Harris, C.O. (1994). The grammar of relationship: Gestalt couples therapy. In G. Wheeler and S. Backman (eds.), On intimate ground: A gestalt approach to working with couples (pp. 309– 324). San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

Hersch, E. (2003). From philosophy to psychotherapy: A phenomenological model for psychology, psychiatry, and psychoanalysis. Toronto: University of Canada Press.

Hycner, R. and Jacobs, L. (1995). The healing relationship in gestalt therapy: A dialogic-self psychology approach. Highland, NY: The Gestalt Journal Press.

Ihde, D. (1986). Experimental phenomenology: An introduction. Albany, NY: State University of New York Press.

Jacobs, L. (2006a). Social location and emergence of mind. Unpublished article presented at The Institute of Contemporary Psychoanalysis (ICP) Conference, May 2006, ‘Encountering the mysterious other: Hidden obstacles to exploration of difference’.

Jacobs, L. (2006b). That which enables – support as complex and contextually emergent. British Gestalt Journal, 15(2): pp. 10–19.

Jacobs, L. (2009). Relationality: Foundational assumptions. In D. Ullman and G. Wheeler (eds.), CoCreating the field: Intention and practice in the age of complexity (pp. 45–72). New York:

Gestalt Press.

Jacobs, L. (2012). Critiquing projection: Supporting dialogue in a post-Cartesian world. In T. Bar-Yoseph Levine (ed.), Gestalt therapy: Advances in theory and practice (pp. 59–69). New York: Routledge.

Jacobs, L. (2017). Hopes, fears, and enduring relational themes. British Gestalt Journal, 26(1), pp. 7–16.

Lee, R. (1994). Couples' shame: The unaddressed issue. In G. Wheeler and S. Backman (eds.), On intimate ground: A gestalt approach to working with couples (pp. 262–290). San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

Lee, R. (1996/2003). The waif and Mr. Hyde: One couple's struggle with shame. In R. Lee and G. Wheeler (eds.), The voice of shame: Silence and connection in psychotherapy (pp. 177–201). Cambridge, MA: A GestaltPress Book.

Lynch, B. and Lynch, E. (2005). Family and couples therapy from a gestalt perspective. In A. Woldt and S. Toman (eds.), Gestalt therapy: History, theory and practice (pp. 201–217). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Matthews, E. (2002). The philosophy of Merleau-Ponty. Montreal: McGill-Queen's University Press.

Parlett, M. (1991). Reflections on field theory. British Gestalt Journal, 1(2), pp. 69–81.

Parlett, M. (2005). Contemporary gestalt therapy: Field theory. In A. Woldt and S. Toman (eds.), Gestalt therapy: History, theory and practice (pp. 41–65). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Hycner, R. and Jacobs, L. (1995). The healing relationship in gestalt therapy: A dialogic-self psychology approach. Highland, NY: The Gestalt Journal Press.

Ihde, D. (1986). Experimental phenomenology: An introduction. Albany, NY: State University of New York Press.

Jacobs, L. (2006a). Social location and emergence of mind. Unpublished article presented at The Institute of Contemporary Psychoanalysis (ICP) Conference, May 2006, 'Encountering the mysterious other: Hidden obstacles to exploration of difference'.

Jacobs, L. (2006b). That which enables – support as complex and contextually emergent. British Gestalt Journal, 15(2): pp. 10–19.

Jacobs, L. (2009). Relationality: Foundational assumptions. In D. Ullman and G. Wheeler (eds.), CoCreating the field: Intention and practice in the age of complexity (pp. 45–72). New York: Gestalt Press.

Jacobs, L. (2012). Critiquing projection: Supporting dialogue in a post-Cartesian world. In T. Bar-Yoseph Levine (ed.), Gestalt therapy: Advances in theory and practice (pp. 59–69). New York: Routledge.

Jacobs, L. (2017). Hopes, fears, and enduring relational themes. British Gestalt Journal, 26(1), pp. 7–16.

Lee, R. (1994). Couples' shame: The unaddressed issue. In G. Wheeler and S. Backman (eds.), On intimate ground: A gestalt approach to working with couples (pp. 262–290). San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

Lee, R. (1996/2003). The waif and Mr. Hyde: One couple's struggle with shame. In R. Lee and G. Wheeler (eds.), The voice of shame: Silence and connection in psychotherapy (pp. 177–201). Cambridge, MA: A GestaltPress Book.

Lynch, B. and Lynch, E. (2005). Family and couples therapy from a gestalt perspective. In A. Woldt and S. Toman (eds.), Gestalt therapy: History, theory and practice (pp. 201–217). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Matthews, E. (2002). The philosophy of Merleau-Ponty. Montreal: McGill-Queen's University Press.

Parlett, M. (1991). Reflections on field theory. British Gestalt Journal, 1(2), pp. 69–81.

Parlett, M. (2005). Contemporary gestalt therapy: Field theory. In A. Woldt and S. Toman (eds.), Gestalt therapy: History, theory and practice (pp. 41–65). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Perls, F., Hefferline, R. and Goodman, P. (1951/1994). Gestalt therapy: Excitement and growth in the human personality. Gouldsboro, ME: The Gestalt Journal Press.

Schulz, F. (2013). Roots and shoots of gestalt therapy field theory: Historical and theoretical developments. Gestalt Journal of Australia and New Zealand, 10, pp. 24–47.

Spinelli, E. (2005). The interpreted world: An introduction to phenomenological psychology. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Staemmler, F-M. (2006). A Babylonian confusion?: On the uses and meanings of the term 'field'. British Gestalt Journal, 15(2), pp. 64–84.

Staemmler, F-M. (2009). Aggression, time, and understanding: Contributions to the evolution of gestalt therapy. Santa Cruz, CA: The GestaltPress.

Stolorow, D., Atwood G. and Orange, D. (2002). Worlds of experience. New York: Basic Books.

Wallen, R. (1970/2006). Gestalt Therapy and Gestalt Psychology. In J. Fagen and I.L. Shepherd (eds.), Gestalt therapy now: Theory, techniques and applications (pp. 8–14). Gouldsboro, ME: The Gestalt Journal Press.

Wallin, D. (2007). Attachment in psychotherapy. New York: The Guilford Press.

Wheeler, G. (1994). Preface; Introduction: Why gestalt? In G. Wheeler and S. Backman (eds.), On Intimate Ground: A gestalt approach to working with couples (pp. ix–xxiii). San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

Yontef, G. (1993). Awareness, dialogue and process: Essays on gestalt therapy. Highland, NY: The Gestalt Journal Press.

Yontef, G. (2013). The four relationships of gestalt therapy couples work. In T. Bar-Yoseph Levine (ed.), Gestalt therapy: Advances in theory and practice (pp. 123–135). London: Routledge.

Yontef, G. (2005). Gestalt Therapy Theory of Change. In A. Woldt and S. Toman (eds.), Gestalt Therapy, History, Theory and Practice (pp. 81–100). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Yontef, G. and Schulz, F. (2016). Dialogue and experiment. British Gestalt Journal, 25(1), pp. 9–21.

Zinker, J. and Nevis, S. (1994). The aesthetics of gestalt couples therapy. In G. Wheeler and S. Backman (eds.), On Intimate Ground: A gestalt approach to working with couples (pp. 356– 399). San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

Friedemann Schulz ukończył studia wyższe w dziedzinie terapii małżeństw i rodzin, jest kierownikiem wydziału Pacific Gestalt Institute (PGI) i byłym prezesem Gestalt Institute of Los Angeles (GTILA). Wykłada na Antioch University Los Angeles i od lat pracuje jako superwizor specjalistów od zdrowia psychicznego. Friedemann prowadzi prywatną praktykę w zachodnim Los Angeles. Zdobył rangę starszego instruktora Shintaido, japońskiej dyscypliny ciała, i prowadził warsztaty w Stanach Zjednoczonych, Niemczech i Meksyku, które czerpią ze wschodnich filozofii i zasad terapii Gestalt. We wczesnej dorosłości Friedemann wyemigrował z Niemiec do Stanów Zjednoczonych, a obecnie mieszka z rodziną w Santa Monica w Kalifornii.

Adres do korespondencji: Friedemann@verizon.net