

ODKRYWANIE KOŁA NA NOWO: WSPÓŁCZESNE PRZYWŁASZCZANIE TERAPII GESTALT BEZ NALEŻNEGO UZNANIA EPISTEMOLOGICZNEGO

Leandro de Paulo Bomfim

Magister psychologii Uniwersytetu Federalnego w Uberlândii (UFU), Uberlândia, Minas Gerais, Brazylia; e-mail: leandrodepaulopsicologo@gmail.com

Gislene dos Santos Ferreira

Magister nauk o rozwoju człowieka Uniwersytetu Prezbiteriańskiego Mackenzie (UPM), São Paulo, São Paulo, Brazylia;

e-mail: professoragisleneferreira@gmail.com

Tłumaczenie i korekta: Magdalena Ryszka, Agata Szymków

ABSTRAKT

Celem niniejszego artykułu jest krytyczna analiza współczesnego wykorzystania koncepcji, metod i podstaw terapii Gestalt przez inne podejścia psychoterapeutyczne, które, choć powszechnie uznawane są za „oparte na dowodach”, często pomijają właściwe uznanie epistemologiczne tradycji Gestalt. W oparciu o przegląd teoretyczny i analizę koncepcyjną, badanie analizuje, w jaki sposób pojęcia: świadomość, obecność dialogiczna, eksperymentowanie fenomenologiczne i samoregulacja organizmu zostały włączone do modeli takich, jak: terapia akceptacji i zaangażowania (ACT), terapia skoncentrowana na emocjach (EFT), dialektyczna terapia behawioralna (DBT) oraz praktyki uważności. Twierdzi się, że te często wyrwane z kontekstu przywłaszczenia powodują symboliczne wymazanie terapii Gestalt i wzmacniają asymetrie epistemologiczne w dziedzinie klinicznej. Omówiono również napięcie między tradycją Gestalt a paradygmatem opartym na dowodach, podkreślając ograniczenia nauki psychologicznej skoncentrowanej na pomiarach i powtarzalności. Artykuł kończy się obroną zasadności terapii Gestalt jako sytuacyjnego, relacyjnego podejścia klinicznego, etycznie zaangażowanego w złożoność ludzkiego doświadczenia.

Słowa kluczowe: terapia Gestalt, zawłaszczenie koncepcyjne, epistemologia krytyczna, paradygmat oparty na dowodach naukowych, świadomość, obecność dialogiczna.

WPROWADZENIE

W ostatnich dziesięcioleciach dziedzina psychoterapii była stopniowo nakierowywana na kryteria naukowości, które faworyzowały podejścia zgodne z paradygmatami empiryczno-ilościowymi, zwłaszcza te, które opierają się na protokołach, standardowych technikach i pomiarze objawów. Ruch ten, w dużej mierze napędzany przez postępy w psychologii opartej na dowodach, wpłynął na instytucjonalne uprawomocnianie niektórych praktyk klinicznych kosztem innych, których podstawy epistemologiczne opierają się ścisłej pomiarowości. Terapia Gestalt, ze swoją fenomenologiczną, estetyczną i dialogiczną podstawą, należy do podejść często dyskwalifikowanych przez ten model, pomimo jej znaczącego i trwałego wkładu we współczesną myśl kliniczną.

Paradoksalnie, wiele zasad teoretycznych i technik pierwotnie opracowanych przez terapię Gestalt zostało przejętych przez nowsze podejścia, które cieszą się większym prestiżem akademickim i instytucjonalnym. Dotyczy to takich modeli, jak terapia akceptacji i zaangażowania (ACT), dialektyczna terapia behawioralna (DBT), terapia skoncentrowana na emocjach (EFT) oraz praktyki mindfulness. Pojęcia, takie jak świadomość (ang. *awareness*, przyp. tłum.), obecność, akceptacja doświadczeń emocjonalnych, samoregulacja organizmu, eksperymentowanie w tu i teraz oraz centralna rola relacji terapeutycznej są włączane do tych podejść, często bez odpowiedniego odniesienia do tradycji gestaltowskiej, która je stworzyła lub usystematyzowała.

Niniejszy artykuł proponuje krytyczną analizę tego procesu cichego zawłaszczania, który nie tylko sprawia, że epistemologiczny i kliniczny wkład terapii Gestalt staje się niewidoczny, ale także przyczynia się do utrzymania modelu walidacji, który przedkłada techniczną stronę nad złożoność spotkania terapeutycznego. Odzyskując podstawy terapii Gestalt i konfrontując je z dyskursem dowodowym, zamierza się nie tylko wnieść o historyczne uznanie, ale przede wszystkim podkreślić aktualność i potencjał tego podejścia dla współczesnej terapii klinicznej, zwłaszcza w czasach standaryzacji podmiotowości i medykalizacji cierpienia.

W tej sytuacji proponuje się krytyczne zbadanie, w jaki sposób współczesne podejścia włączyły gestaltowskie podstawy do swoich modeli teoretycznych i metodologicznych, często bez należytego przypisania ich pochodzenia. Celem jest przyczynienie się do uznania terapii Gestalt jako podejścia teoretycznie spójnego i klinicznie istotnego, podkreślając jego aktualność i potencjał w dziedzinie psychoterapii.

Na koniec, zamierzamy promować refleksję etyczną i epistemologiczną o potrzebie uznania historycznych matryc praktyk klinicznych, a także wspierać bardziej horyzontalny dialog między różnymi podejściami, unikając praktyk zawłaszczania wyrwanego z kontekstu, które zagrażają integralności wiedzy psychologicznej.

ODNIESIENIA TEORETYCZNE

Terapia Gestalt została opracowana w latach 40. i 50. XX wieku jako innowacyjna propozycja kliniczna, silnie zakorzeniona w epistemologii opartej na fenomenologii, egzystencjalizmie i teorii pola. W przełomowej pracy *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality* (Perls, Hefferline & Goodman, 1951) (*Terapia Gestalt. Pobudzenie i wzrost w osobowości człowieka.*, przyp. tłum.) przedstawiono filary tego podejścia, zrywając z mechanistycznymi i normatywnymi modelami ówczesnej psychologii poprzez podkreślenie znaczenia bieżącego doświadczenia, samoregulacji organizmu oraz kontaktu jako procesu dynamicznego i relacyjnego.

Pojęcie świadomości (ang. *awareness*), kluczowe dla terapii Gestalt, odnosi się do aktualnej świadomości stale zmieniającego się pola doświadczenia-organizmu-środowiska.

Dla Perlsa i in. (1951) świadomość to nie tylko introspekcja, ale aktywny proces postrzegania, integracji i działania osadzony w tu i teraz. Koncepcja ta została później rozszerzona przez autorów takich jak Erving Polster (2006), którzy podkreślają narracyjny i dialogiczny wymiar doświadczenia, oraz Jean Marie Robine (2006), który podkreśla self jako funkcję graniczną kontaktu i współistnienia.

W dzisiejszej praktyce różne podejścia terapeutyczne włączają elementy teoretyczne i techniki, które są bezpośrednio powiązane z podstawami Gestalt. Na przykład terapia akceptacji i zaangażowania (ACT) kładzie nacisk na akceptację doświadczeń emocjonalnych, elastyczność psychiczną i zaangażowanie w wartości osobiste, które są pojęciami zbliżonymi do świadomości i fenomenologicznej intencjonalności terapii Gestalt (Hayes, Strosahl & Wilson, 1999). Terapia dialektyczno-behawioralna (DBT), sformułowana przez Marshę Linehan (1993), również nawiązuje do pojęć takich jak walidacja emocjonalna, obecność i znaczenie relacji terapeutycznej, które są od dawna badane w praktyce klinicznej terapii Gestalt.

Terapia skoncentrowana na emocjach (EFT), opracowana przez Greenberga i współpracowników (2002), wykazuje znaczące podobieństwa do terapii Gestalt, przyjmując perspektywę doświadczeniową, która ceni eksplorację emocjonalną tu i teraz. Wśród technik stosowanych w EFT na uwagę zasługuje dialog na dwóch krzesłach, którego początki sięgają terapii Gestalt, gdzie został on opracowany i usystematyzowany przez Fritza Perlsa. Chociaż technika ta została włączona do nurtu Gestalt, jej korzenie sięgają psychodramy Jacoba Levy'ego Moreno, w której odwrócenie ról jest wykorzystywane jako środek dramaturgiczny służący poszerzeniu świadomości siebie i innych. Perls zaadaptował tę technikę, nadając jej strukturę ukierunkowaną na mobilizację wewnętrznych polaryzacji, zwiększając jej potencjał kliniczny w ramach logiki kontaktu i samoregulacji organizmu. Jednocześnie obserwuje się wzrost uznania w współczesnej pracy klinicznej dla praktyk opartych na uważności. Praktyki te przywracają zasadę skierowania pełnej uwagi na doświadczenie, która jest kluczowa dla

epistemologii Gestalt, choć nie zawsze jest ona uznawana za gestaltowską przez podejścia, które ją stosują.

Pomimo zbieżności między tymi modelami a terapią Gestalt, obserwuje się systematyczne wymazywanie historii i pomijanie epistemologicznego pochodzenia tych włączanych elementów. To pominięcie utrudnia nie tylko uznanie terapii Gestalt jako istotnej matrycy teoretycznej, ale także ogranicza potencjał krytycznego dialogu między podejściami. Jak ostrzega Brownell (2008), brak uznania epistemologicznego dla tradycji Gestalt ogranicza możliwość bardziej wyrównanego dialogu i wzbogaca dyskursy, które potwierdzają hegemonię paradygmatu potwierdzonego empirycznie.

Niniejsze opracowanie opiera się zatem na uznaniu, że praktyki psychoterapeutyczne nie rozwijają się w próżni teoretycznej. Wręcz przeciwnie, stanowią one pole relacyjne, historyczne i polityczne, w którym uznanie źródeł i wzajemnych wpływów jest istotną częścią etycznego i epistemologicznie odpowiedzialnego tworzenia wiedzy klinicznej.

WPŁYW TERAPII GESTALT NA WSPÓŁCZESNE PODEJŚCIA

Pomimo tego, że terapia Gestalt jest często umieszczana na marginesie hegemonicznej dziedziny naukowej, wywarła ona i nadal wywiera znaczący wpływ na różne współczesne podejścia psychoterapeutyczne. Podstawowe pojęcia, takie jak: świadomość, figura-tło, samoregulacja organizmu, cykl kontaktu, eksperymentowanie fenomenologiczne i obecność dialogiczna, są wykorzystywane - często w sposób fragmentaryczny lub wyrwany z kontekstu - przez modele teoretyczne, które korzystają ze statusu „opartych na dowodach”. Paradoks nie polega zatem wyłącznie na przejmowaniu tych elementów, ale na wymazywaniu ich epistemologicznego i klinicznego pochodzenia.

Emblematycznym przykładem jest terapia akceptacji i zaangażowania (ACT), której nacisk na akceptację wewnętrznego doświadczenia, defuzję poznawczą i zaangażowanie w wartości osobiste silnie rezonuje z gestaltowską koncepcją świadomości (ang. *awareness*) i paradoksalną teorią zmiany (Beisser, 1970), zgodnie z którą prawdziwa transformacja jest możliwa tylko poprzez pełną akceptację tego, kim się jest. ACT nadaje również duże znaczenie kontaktowi z chwilą obecną, podstawowej koncepcji terapii Gestalt od jej początków, choć nie uznaje tego dziedzictwa w sposób wyraźny.

Terapia skoncentrowana na emocjach (EFT) opiera się natomiast na poszerzaniu doświadczeń emocjonalnych tu i teraz oraz tworzeniu doświadczeń korygujących poprzez relację terapeutyczną. Jest to model skoncentrowany na transformacji doświadczeniowej, którego inspiracja metodami gestaltowskimi jest niezaprzeczalna,

zwłaszcza w stosowaniu technik takich jak puste krzesło i praca z wewnętrznymi polaryzacjami, choć często określa się je jako własne kreacje lub zwykłe „narzędzia służące doświadczaniu”.

Innym istotnym przykładem jest dialektyczna terapia behawioralna (DBT), opracowana przez Marshę Linehan, która łączy strategie behawioryzmu z praktykami uważności wywodzącymi się z buddyzmu zen. Jednak DBT w sposób dorożumiany uwzględnia również docenianie subiektywnego doświadczenia, samoregulacji i walidacji emocjonalnych przeżyć pacjenta, czyli tematy, które od samego początku stanowiły teoretyczny rdzeń terapii Gestalt. Praca z polaryzacją, dylematami między akceptacją a zmianą oraz kultywowaniem świadomej obecności to aspekty, które choć przeformułowane, pozostają w ścisłym związku z podstawami Gestaltu.

Współczesne rozpowszechnienie praktyk opartych na uważności również stanowi obszar pośredniego przyswojenia. Chociaż często przedstawiane są one jako innowacje wynikające z dialogu między psychologią zachodnią a wschodnimi praktykami medytacyjnymi, interwencje te współdzielą z terapią Gestalt zainteresowanie kultywowaniem nieoceniającej świadomości danej chwili, obserwacją przepływu doświadczeń i przerywaniem neurotycznych schematów. Te właśnie elementy zostały usystematyzowane już przez Perlsa, Hefferline'a i Goodmana (1951) w klasycznej pracy *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality*.

Powtarzające się przywłaszczanie tych elementów teoretycznych i technicznych przez inne podejścia, bez odpowiedniego przypisania autorstwa, ujawnia nie tylko wymazanie epistemologiczne, ale także napięcie etyczne w dziedzinie psychoterapii. Podczas gdy terapia Gestalt nadal jest uważana za „niepotwierdzoną empirycznie” w wielu środowiskach akademickich, jej podstawowe koncepcje są nieustannie wykorzystywane ponownie, jakby były to najnowsze odkrycia. Takie postępowanie zagraża integralności debaty naukowej i zaciemnia historyczny wkład podejścia, które do dziś pozostaje innowacyjne i skuteczne klinicznie.

NAPIĘCIE ZWIĄZANE Z PARADYGMATEM POTWIERDZONYM EMPIRYCZNIE

Dominacja psychologii opartej na dowodach naukowych ugruntowała hegemoniczny model, w którym legitymizacja praktyk psychoterapeutycznych jest uzależniona od ich mierzalności, powtarzalności i potwierdzenia w randomizowanych badaniach klinicznych (RCT). Chociaż paradygmat ten sprzyja rygorystycznej metodologii i standaryzacji interwencji, narzuca on system walidacji, który faworyzuje podejścia oparte na modelu poznawczo-behawioralnym, marginalizując te oparte na założeniach fenomenologicznych, dialogicznych i estetycznych, takie jak terapia Gestalt.

Podstawą tego modelu jest założenie, że zjawiska kliniczne można wyodrębnić w postaci niezależnych zmiennych, kontrolować w środowiskach eksperymentalnych i

oceniać za pomocą obiektywnych miar, zazwyczaj skoncentrowanych na redukcji objawów. Logika ta okazuje się jednak niewystarczająca, aby uchwycić złożoność relacyjną, twórczą i sytuacyjną, która charakteryzuje spotkania terapeutyczne skoncentrowane na doświadczeniu. Terapia Gestalt, podkreślając wyjątkowość pola relacyjnego, procesowy charakter cierpienia i eksperymentowanie fenomenologiczne jako drogę transformacji, wymyka się konwencjonalnym kryteriom kontroli eksperymentalnej i dlatego jest często klasyfikowana jako nieempiryczna lub nienaukowa.

Takie etykietowanie ignoruje zarówno tradycję badań jakościowych, studiów przypadków i zapisów fenomenologicznych obecnych w literaturze terapii Gestalt, jak i ujawnia redukcjonistyczną koncepcję tego, co rozumie się przez dowody. Jak ostrzegają Tønnesvang i in. (2010), legitymizacja oparta wyłącznie na kryteriach ilościowych zagraża docenieniu podejść opartych na wyrafinowanym słuchaniu ucieleśnionego doświadczenia, szczegółowej obserwacji klinicznej i budowaniu obecności dialogicznej. Aspekty te wymykają się tradycyjnym modelom statystycznym, ale mają decydujące znaczenie dla postrzeganej skuteczności i transformacyjnej głębi procesu terapeutycznego.

Ponadto nacisk niemal wyłącznie na badania skuteczności przeprowadzane w sztucznych kontekstach pomija złożoność rzeczywistych scenariuszy praktyki klinicznej. Samo rozróżnienie między skutecznością (w kontrolowanych warunkach) a efektywnością (w życiu codziennym) pokazuje, że wiele badań pomija zmienne kulturowe, relacyjne i sytuacyjne, które mają fundamentalne znaczenie dla środowiska terapeutycznego. Wymóg nadmiernej standaryzacji i kontroli może zubożyć praktykę kliniczną, promując ujednolicenie procesów, które z natury są żywe, dynamiczne i niepowtarzalne.

Przedstawiona tutaj krytyka nie jest sprzeczna z badaniami empirycznymi lub etyczną oceną interwencji, ale kwestionuje monopol jednego modelu walidacji jako uniwersalnego kryterium naukowości. Terapia Gestalt, proponując estetyczne i fenomenologiczne podejście do ludzkiego cierpienia, oparte na poszerzaniu świadomości, samoregulacji organizmu i twórczej transformacji figur kontaktu, wnosi solidny wkład do współczesnej praktyki klinicznej. Napięcie związane z paradygmatem empirycznym nie powinno być zatem postrzegane jako wada podejścia Gestalt, ale jako wyraz epistemologicznych i metodologicznych ograniczeń redukcjonistycznego scjentyzmu w konfrontacji ze złożonością ludzkich doświadczeń.

ZNACZENIE RELACJI, DOŚWIADCZENIA I POLA

W odróżnieniu od modeli, które postrzegają psychoterapię jako stosowanie technik wobec izolowanych jednostek, terapia Gestalt opiera się na koncepcji relacyjnej

i koncepcji pola, w której doświadczenie jest rozumiane jako współwystępujące między organizmem a środowiskiem. Pojęcie pola, opracowane przez Kurta Lewina w ramach psychologii Gestalt, zakłada, że zachowanie danej osoby można zrozumieć jedynie w kontekście całego pola, w którym ona się znajduje. W tym sensie pole nie tylko kontekstualizuje doświadczenie podmiotu, ale także je tworzy w jego sytuacyjnej całości.

Zamiast szukać źródła objawów w przeszłych wydarzeniach lub zinternalizowanych schematach, podejście Gestalt zadaje pytanie: jak to doświadczenie przebiega tu i teraz, między nami, w kontakcie?

W tym paradygmacie relacja terapeutyczna nie jest środkiem do zastosowania wcześniej zaplanowanych interwencji, ale samym miejscem, w którym następuje transformacja. Terapeuta jest wezwany do utrzymania dialogicznej obecności, w której spotkanie z drugim jest uznawane za wyjątkowe, nieprzewidywalne i współtworzone. Jest to postawa estetyczna, w tym sensie, że jest ona emocjonalnie zaangażowana w postrzeganie pola, wrażliwa na subtelne ruchy wspólnego doświadczenia. Tak więc efekt terapeutyczny nie polega na korygowaniu dysfunkcyjnych treści poznawczych, ale na poszerzaniu świadomości i możliwości uzupełnienia niedokończonych gestaltów poprzez pełny kontakt.

Doświadczenie jest zatem epistemicznym i klinicznym rdzeniem terapii Gestalt. W odróżnieniu od instrumentalnego rozumienia doświadczenia, sprowadzonego do kategorii danych subiektywnych, podejście gestaltowskie postrzega je jako proces żywy, ucieleśniony i osadzony w kontekście. Skupienie się na tym, co dzieje się w teraźniejszości, na sposobie, w jaki gestalty (figury) powstają i rozpadają się w polu relacyjnym, pozwala klientowi postrzegać siebie jako autora własnej narracji egzystencjalnej, a nie tylko jako kogoś, kto ma myśli lub objawy wymagające korekty. Zmiana następuje w miarę jak pojawia się przestrzeń do uznania i przyswojenia doświadczenia, a nie poprzez jego zastąpienie bardziej adaptacyjnymi treściami.

To zaangażowanie w przeżywane zjawisko implikuje radykalną etykę spotkania. Terapeuta, zamiast działać w oparciu o wiedzę zdobytą przed spotkaniem, powinien być otwarty na pojawienie się czegoś nowego, na zaskakujące aspekty obecności drugiej osoby i ryzyko nieprzewidywalności. Jak twierdzi Dan Bloom (2009), pole kliniczne nie jest czymś, co terapeuta stosuje lub interpretuje, ale przestrzenią obecności, w której klient i terapeuta zmieniają się dzięki byciu w nim razem.

W tym sensie terapia Gestalt opiera się technokratycznym modelom działania klinicznego. Jej wierność doświadczeniu jako uzasadnionemu źródłu wiedzy oraz relacji jako fundamentalnemu wymiarowi subiektywności stanowi istotną alternatywę dla rosnącej standaryzacji praktyki psychoterapeutycznej. Jest to coś więcej niż technika, jest to estetyka obecności, zaangażowanie we współtworzoną uważność, wspierane przez słuchanie, które uznaje drugą osobę w jej całości i wrażliwości.

UWAGI EPISTEMOLOGICZNE I ETYCZNE

Powtarzające się przywłaszczanie koncepcji, metod i postaw terapii Gestalt przez współczesne podejścia bez odpowiedniego uznania epistemologicznego stanowi nie tylko zaniedbanie teoretyczne, ale przede wszystkim kwestię etyczną. Systematyczne wymazywanie wkładu terapii Gestalt, przy jednoczesnym włączaniu jej podstaw pod nowymi nazwami, zagraża integralności dziedziny psychoterapii i utrwała asymetryczne relacje władzy między podejściami teoretycznymi.

Z epistemologicznego punktu widzenia dynamika ta ujawnia dominację modelu nauki opartego na pozbawianiu wiedzy będącej na marginesie, kontekstu i znaczenia. Terapia Gestalt, zakorzeniona w tradycji fenomenologicznej, dialogicznej i estetycznej, stała się przedmiotem symbolicznego epistemobójstwa: jej sformułowania są rozbijane, przywłaszczane i przekodowywane w ramach paradygmatów techniczno-poznawczych, które pozbawiają je ich pierwotnej mocy. Pomijając pole pochodzenia tych pojęć, podejścia, które je ponownie wykorzystują, powodują rodzaj epistemologicznej kolonizacji, która przekształca zasady relacyjne w narzędzia operacyjne.

Ponadto, poprzez włączenie ich bez należytego uznania, takie inkorporacje narażone są na ryzyko zniekształcenia ich pierwotnego zamierzenia. Świadomość, na przykład, gdy jest oddzielona od swojego zakotwiczenia w estetyce obecności i samoregulacji organizmu, może zostać zredukowana do zwykłego treningu uwagi. Relacja dialogiczna, gdy jest instrumentalizowana, może być mylona z relacją terapeutyczną. Doświadczenie, gdy jest wyrwane z kontekstu, traci swoją gęstość etyczną i swoje powiązanie z dziedziną. To wyjątkowanie pojęcia nie jest neutralne: służy logice produktywności, wydajności i kontroli, która rządzi technokratycznym modelem psychoterapii opartej na dowodach.

Z etycznego punktu widzenia proces ten ujawnia sprzeczność: broniąc praktyk opartych na dowodach, sięga się jednocześnie po struktury kliniczne wywodzące się z tradycji, którą próbuje się wyeliminować. Jak uzasadnić, na przykład, stosowanie technik opartych na doświadczeniu, praktyk dialogicznych i interwencji skoncentrowanych na tu i teraz, nie uznając ich powiązania z terapią Gestalt? Takie pominięcie uniemożliwia postęp w uczciwym dialogu między podejściami i zubaża debatę kliniczną, zaciemniając ramy koncepcyjne, które stanowią podstawę tych praktyk.

Domaganie się epistemologicznego uznania terapii Gestalt nie oznacza zamykania jej w stałej tożsamości lub uniemożliwiania wymiany teoretycznej. Wręcz przeciwnie, chodzi o potwierdzenie legitymizacji jej języka, etyki i ontologii klinicznej w obliczu dziedziny, która dąży do ujednolicenia. W czasach technicznej kolonizacji słuchania i medykalizacji cierpienia podtrzymywanie wyjątkowości terapii Gestalt jest również gestem etycznego oporu. Oznacza to odrzucenie logiki bezkrytycznej substytucji na rzecz logiki uznania, słuchania źródeł i zaangażowania w złożoność człowieka.

METODOLOGIA

Niniejsze opracowanie ma charakter teoretyczno-refleksyjny, oparty na narracyjnym przeglądzie literatury i krytycznej analizie o charakterze eseistycznym. Przyjęta metodologia nie obejmuje gromadzenia danych empirycznych, ale raczej staranny wybór źródeł bibliograficznych związanych z badaną problematyką. Uwzględniono klasyczne i współczesne prace z zakresu terapii Gestalt, a także publikacje dotyczące najnowszych podejść psychoterapeutycznych, które bezpośrednio lub pośrednio zawierają zasady wywodzące się z terapii Gestalt.

Analiza została przeprowadzona z perspektywy fenomenologicznej i hermeneutycznej, zgodnie z tradycją epistemologiczną terapii Gestalt. Taki wybór metodologiczny ma na celu nie tylko opisanie, ale także krytyczną interpretację sposobów, w jakie podstawy tego podejścia zostały przejęte przez inne terapie bez odpowiedniego uznania epistemologicznego. Refleksja teoretyczna opiera się na dialogu między autorami, powiązaniach koncepcyjnych oraz klinicznych i etycznych skutkach tych przejęć.

Zadbano o kwestie etyczne, ponieważ badanie nie obejmuje osób, a zatem nie ma potrzeby uzyskania zgody komisji etycznej. Ograniczenia niniejszej pracy wynikają z eseistycznego charakteru metody, która nie ma na celu wyczerpującego ujęcia ani uogólnienia, ale raczej otwarcie pola dla problemów istotnych dla współczesnego kontekstu klinicznego i naukowego.

WYNIKI I DYSKUSJA

Wyniki analizy teoretycznej wskazują, że różne współczesne podejścia psychoterapeutyczne, takie jak terapia akceptacji i zaangażowania (ACT), dialektyczna terapia behawioralna (DBT) i terapia skoncentrowana na emocjach (EFT), zawierają podstawy pierwotnie opracowane przez terapię Gestalt. Wśród tych podstaw wyróżniają się: pojęcie świadomości, docenianie doświadczenia tu i teraz, akceptacja siebie oraz centralna rola relacji terapeutycznej. Jednakże zasady te są wykorzystywane bez należytego uznania ich epistemologicznego pochodzenia, co wskazuje na tendencję do wymazywania historii i pojęć.

Stwierdzenie to ma istotne implikacje zarówno dla teorii, jak i praktyki psychoterapeutycznej. Przywłaszczanie sobie koncepcji nurtu Gestalt bez należytego uznania ich autorstwa zagraża integralności tego podejścia i przyczynia się do jego marginalizacji w obliczu paradygmatu empirycznie potwierdzonego. Brak uznania epistemologicznego osłabia dialog między podejściami i zaciemnia innowacyjną rolę, jaką terapia Gestalt odgrywa we współczesnej scenie klinicznej.

Jednocześnie wyniki badań potwierdzają aktualność i wyjątkowy wkład terapii Gestalt w tę dziedzinę. Jej rozumienie procesu zmiany jako wynikającego z akceptacji, a nie tłumienia objawów, w połączeniu z naciskiem na obszar relacji i doświadczenie teraźniejszości, nadal stanowi spójną podstawę teoretyczną i kliniczną do radzenia sobie z ludzkim cierpieniem w całej jego złożoności.

Wśród ograniczeń niniejszego opracowania należy wymienić fakt, że jest to refleksja teoretyczno-eseistyczna, niewynikająca z bezpośrednich danych empirycznych. Niemniej jednak głębia analizy koncepcyjnej i odwołanie się do źródeł pierwotnych nadają argumentacji solidność. Przyszłe opracowania mogą pogłębić tę problematykę badając empirycznie, w jaki sposób współcześni terapeuci rozumieją i integrują w swojej praktyce zasady wywodzące się z terapii Gestalt, a także skutki tych integracji w relacji terapeutycznej.

Przedstawiona refleksja przyczynia się do uznania terapii Gestalt za podejście charakteryzujące się spójnością epistemologiczną, głębią kliniczną i aktualnością, którego wkład zasługuje na większe docenienie we współczesnym kontekście naukowym.

WNIOSKI

Niniejszy artykuł miał na celu wykazanie, w jaki sposób różne podstawy teoretyczne i metodologiczne pierwotnie opracowane przez terapię Gestalt są wykorzystywane przez współczesne podejścia bez należytego uznania epistemologicznego. Analiza teoretyczna wykazała, że kluczowe pojęcia, takie jak: świadomość, uznawanie doświadczenia tu i teraz, samoregulacja organizmiczna i centralna rola relacji terapeutycznej, zostały przejęte przez najnowsze modele psychoterapii, które czasami przedstawiają te podstawy jako własne innowacje.

Tendencja ta sugeruje nie tylko wymazywanie historii, ale także utratę możliwości bardziej etycznego, krytycznego i owocnego dialogu między podejściami. Nie przyznając zasług terapii Gestalt, przywłaszczania te przyczyniają się do jej marginalizacji w hegemonicznych kręgach naukowych, zwłaszcza w świetle paradygmatu empirycznie potwierdzonego.

Potwierdza się zatem znaczenie uważnego spojrzenia na historyczność praktyk klinicznych i uznanie wyjątkowego wkładu terapii Gestalt w dziedzinie psychologii. Poza sporem o empiryczną walidację, należy podkreślić potrzebę szerszych i bardziej inkluzywnych kryteriów epistemologicznych, które doceniają podejścia oparte na złożoności ludzkiego doświadczenia i relacyjnej sile spotkania terapeutycznego.

W związku z tym można stwierdzić, że uznanie dziedzictwa terapii Gestalt jest nie tylko imperatywem etycznym, ale także obiecującą drogą do wzmocnienia praktyki

klinicznej zaangażowanej w integralność człowieka i kreatywność w opiece psychologicznej.

BIBLIOGRAFIA

BEISSER, A. The paradoxical theory of change. (Paradoksalna teoria zmiany) w: FAGAN, J.; SHEPHERD, I. (red.). *Gestalt therapy now: Theory, techniques, applications*. Palo Alto: Science and Behavior Books, 1970. s. 77–80.

BLOOM, D. The phenomenological method of Gestalt Therapy: Revisiting Husserl to discover the „essence” of Gestalt Therapy. (Fenomenologiczna metoda terapii Gestalt. Powrót do Husserla w celu odkrycia „istoty” terapii Gestalt.) *Gestalt Review*, t. 13, nr 3, s. 277–295, 2009. Dostępne na stronie: <https://doi.org/10.5325/gestaltreview.13.3.0277>. Dostęp: 20 lipca 2025 r.

BROWNELL, P. (Org.). *Handbook for theory, research, and practice in Gestalt therapy*. (Podręcznik teorii, badań i praktyki terapii Gestalt.) Newcastle: Cambridge Scholars Publishing, 2008.

GOODMAN, P.; HEFFERLINE, R.; PERLS, F. S. *Gestalt therapy: Excitement and growth in the human personality*. (Terapia Gestalt: Pobudzenie i wzrost w osobowości człowieka.) New York: Julian Press, 1951.

GREENBERG, L. S.; ELLIOTT, R.; WATSON, J. C. Experiential therapy of depression: Differential effects of client-centered relationship conditions and process experiential interventions. (Terapia doświadczeniowa depresji: zróżnicowane skutki warunków relacji skoncentrowanych na kliencie i interwencji doświadczeniowych.) *Psychotherapy Research*, t. 11, nr 4, s. 495–510, 2002.

HAYES, S. C.; STROSAHL, K. D.; WILSON, K. G. *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. (Terapia akceptacji i zaangażowania: empiryczne podejście do zmiany zachowań.) Nowy Jork: Guilford Press, 1999.

LINEHAN, M. M. *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. (Terapia poznawczo-behawioralna zaburzeń osobowości typu borderline.) Nowy Jork: Guilford Press, 1993.

POLSTER, E. Interviews with Gestalt elders. (Wywiady z nestorami Gestalt.) w: Konferencja AAGT, Vancouver, BC, 2006.

TØNNESVANG, J. i in. Gestalt therapy and cognitive therapy—contrasts or complementarities? *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*. (Terapia Gestalt a terapia poznawcza – kontrasty czy komplementarność?) *Psychoterapia: teoria, badania, praktyka, szkolenie*. Waszyngton, DC, t. 47, nr 4, s. 586–602, 2010. Dostępne na stronie: <https://doi.org/10.1037/a0021185>. Dostęp: 20 lipca 2025 r.