



База гештальт-терапии

Максим Величко

Максим Величко

База гештальт-терапии

«Автор»

2026

Величко М.

База гештальт-терапии / М. Величко — «Автор», 2026

Практическое руководство и «золотой стандарт» базы гештальт-терапии для специалистов. В основе книги — интеграция теории поля, динамики Self и процессуальной диагностики. Текст очищен от абстрактной «воды» и предлагает четкую систему для индивидуальной интервенции. Внутри вы найдете.Анатомию цикла контакта: карту пульсации Self (Id, Ego, Personality) и формулу потребностей.7 механизмов прерывания: разбор защит от конфлюэнции до десензитизации по схеме «генезис–капкан–стратегия».Клиническую типологию: карту работы с «легким», «чувствующим» и «ажитированным» клиентом.Анатомию симптома: тревога как прерванное возбуждение и механизмы психосоматики.Инструментарий: алгоритмы техник «Пустого/Горячего стула», челнока, работы с полярностями, телом и снами.Библиографию: актуальный список трудов классиков и современных исследователей.Для практикующих психотерапевтов, клинических психологов и студентов профильных вузов.

© Величко М., 2026

© Автор, 2026

Содержание

Глава	5
БЛОК I. ИСТОКИ И МЕТОДОЛОГИЯ МЕТОДА	7
Глава 1. Исторические предпосылки и философия гештальт-терапии	7
Глава 2. Концепция здоровья, болезни и невроза в гештальт-подходе	9
Глава 3. Пространство контакта и процессуальная динамика Self	11
Конец ознакомительного фрагмента.	14

Максим Величко

База гештальт-терапии

Глава

М. А. ВЕЛИЧКО

БАЗА ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПИИ

Руководство по процессуальной диагностике и индивидуальной работе
Практическое пособие

Минск, 2026

АННОТАЦИЯ

Настоящее руководство представляет собой системное и структурированное изложение базовых теоретических принципов и практического инструментария гештальт-терапии. В книге детально раскрывается процессуальный подход к диагностике и терапевтическим интервенциям, основанный на теории поля, динамике функций системы *Self* (Id, Ego, Personality) и феноменологии контактной границы. Книга призвана выровнять существующий в современной литературе дисбаланс между избыточной теоретической абстрактностью и изолированным техническим прагматизмом. В пособии подробно описан «золотой фонд» гештальт-техник (работа с полярностями, телом, сновидениями) через призму парадоксальной теории изменений Арнольда Бейсера.

Книга ориентирована на практикующих психотерапевтов, клинических психологов, студентов медико-психологических и гуманитарных факультетов, а также на специалистов смежных модальностей, стремящихся к глубокому осмыслению феноменологического и процессуального подходов в индивидуальной терапевтической интервенции.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ОТ АВТОРА

АННОТАЦИЯ

БЛОК I. ИСТОКИ И МЕТОДОЛОГИЯ МЕТОДА

Глава 1. Исторические предпосылки и философия гештальт-терапии

Глава 2. Концепция здоровья, болезни и невроза в гештальт-подходе

БЛОК II. ПРОСТРАНСТВО КОНТАКТА И ДИНАМИКА SELF

Глава 3. Пространство контакта и процессуальная динамика Self

Глава 4. Цикл контакта и феноменологическая архитектоника прерываний

Глава 5. Анатомия симптома: полярности, тревога и хронические напряжения

БЛОК III. КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА И ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ

Глава 6. Процесс-ориентированная диагностика и феноменология поля

Глава 7. Эксперимент в гештальт-терапии: парадоксальные изменения, поддержка и фрустрация

Глава 8. Золотой фонд техник гештальт-терапии: Практикум интервенций

ЛИТЕРАТУРА И ИСТОЧНИКИ

ОТ АВТОРА

Эта книга рождалась ровно двадцать лет назад, в 2006 году, на медико-психологическом факультете в Гродно. В ее основу легли лекции, семинары и живая практика в рамках обучающих модулей Московского Гештальт Института под руководством выдающихся специалистов, в частности Олега Немиринского и Натальи Фурмановой.

Будучи молодым специалистом, я столкнулся с тем, что теория гештальт-подхода часто подается избыточно абстрактно, фрагментарно или окутана сложным академическим языком. Моей целью было упорядочить этот хаос: превратить философию гештальта в четкую, прозрачную и логичную структуру. Материал получился настолько емким и системным для своего времени, что после публикации на моем персональном сайте он был буквально разобран на цитаты. Сегодня этот конспект анонимно тиражируется на десятках интернет-ресурсов, превратившись в «народные методички».

Настоящее издание — это возвращение авторских прав на собственную работу, но уже с позиции профессионального опыта. Я полностью переработал рукопись двадцатилетней давности. Из нее ушли как излишняя студенческая упрощенность, так и громоздкая терминологическая замудренность. Текст стал ровным, логичным и центрированным на главном — на феноменологии контакта.

Эта книга представляет собой «золотой стандарт» базы гештальт-терапии. Она создана для тех, кто только осваивает философию гештальт-подхода, кому важна глубина метода, очищенная от лишней «воды», и кому необходима надежная теоретическая опора для уверенной индивидуальной терапии.

Приятного чтения и профессиональных открытий в вашей практике!

Величко М.А.

БЛОК I. ИСТОКИ И МЕТОДОЛОГИЯ МЕТОДА

Глава 1. Исторические предпосылки и философия гештальт-терапии

Термин «гештальт» сегодня прочно вошел в лексикон современной психологии, однако его подлинный теоретический и терапевтический смысл часто остается размытым. Корни этого понятия уходят в немецкий язык: существительное *Gestalt* переводится как «образ», «форма», «вид» или «целостная фигура», а глагол *gestalten* означает «оформлять», «придавать вид», «структурировать». В психологическом и психотерапевтическом контекстах **гештальт определяется как специфическая организация частей, образующая единое целое**. Сущность этой целостной структуры невозможно понять, если просто разбить ее на отдельные элементы, — она воспринимается и осмысливается только в своей интегральности.

Основателем гештальт-терапии как самостоятельного психотерапевтического направления является **Фредерик Соломон Перлз** (широко известный как Фриц Перлз). В своей автобиографической книге «Внутри и вне помойного ведра» он описывал собственный жизненный путь как сложную эволюцию — от безвестного мальчишки из еврейской семьи до создателя революционного метода лечения и автора уникальной жизненной философии.

Гештальт-терапия не возникла в вакууме. Она стала результатом синтеза и переосмысления целого ряда ключевых философских и психологических течений XX века, которые Перлз интегрировал вместе со своими выдающимися единомышленниками — Лаурой Перлз и Полом Гудманом. Этот фундамент можно разделить на несколько ключевых опор:

Классический психоанализ Зигмунда Фрейда.

Психоанализ стал для Перлза одновременно и главным учителем, и точкой жесткого экзистенциального разочарования. Отказавшись от концепции жесткого детерминизма, исследования «глубинного прошлого» и линейного поиска причин («почему?»), гештальт-подход унаследовал фокус на динамике внутренних сил, но перенес его в плоскость актуального настоящего.

Телесно-ориентированный подход Вильгельма Райха.

Теория Райха о «мышечном панцире» — физических зажимах, отражающих психологические защиты, — легла в основу гештальт-представления о телесности. В гештальт-терапии эти феномены рассматриваются как «*напряжения низкой интенсивности*». Они блокируют свободное течение энергии и требуют обязательной фокусировки и разблокирования в ходе сессии.

Экзистенциальная философия.

Именно она подарила методу его этическую и гуманистическую основу. Из экзистенциализма гештальт-терапия взяла концепцию личной ответственности, ценность подлинного диалога между терапевтом и клиентом, а также принятие уникальности субъективного опыта каждого человека.

Академическая гештальтпсихология.

Принципы восприятия «фигуры и фона», законы целостности и стремления психики к завершению открытых систем (эффект Зейгарник) были перенесены Перлзом из лабораторий исследования зрительного восприятия в плоскость живых человеческих потребностей и клинической практики.

Элементы бихевиоризма, психодрамы и смежных глубинных подходов.

Из бихевиоризма был взят прагматичный акцент на очевидном, наблюдаемом поведении человека «здесь-и-теперь». Из психодрамы Якоба Морено пришло активное игровое действие — проигрывание внутренних конфликтов вовне. При этом саму идею **расщепления психики на отдельные эго-состояния и детальную работу с частями личности гештальт-терапевты во многом переняли у психоаналитиков** (в частности, через концепцию интрапсихических объектов и ранние психоаналитические теории сублимностей) **и практикующих гипнотерапевтов**.

Гештальт-подход трансформировал эти интервенции: вместо гипнотического погружения или долгого аналитического разбора клиенту предложили разворачивать диалог этих отчужденных частей в реальном пространстве и времени, что стало прообразом знаменитых техник «пустого» и «горячего» стульев.

Восточная философия и Дзен-буддизм.

Важнейший импульс развитию метода дало знакомство Перлза с мастерами Дзен-буддизма. Эта традиция помогла сместить фокус психотерапии с сухой интеллектуализации и размышлений в сторону чистого, безоценочного осознания настоящего момента (апперцепции). Гештальт выбрал мудрость живого переживания в противовес умствования.

Исторической вехой развития метода стал **1952 год**, когда Фриц Перлз, Лаура Перлз и Пол Гудман основали первый Институт гештальт-терапии в Нью-Йорке. С этого момента началось стремительное распространение метода. В последующие десятилетия гештальт-терапия доказала свою универсальность и высокую терапевтическую эффективность. Мощное методологическое развитие метод получил в европейских и отечественных школах — в частности, в традициях Московского Гештальт Института (МГИ), где благодаря трудам таких исследователей, как Олег Немиринский, Даниил Хломов и другие, гештальт-подход обогатился глубоким клиническим анализом, процессуальной диагностикой и детально проработанной теорией терапевтических отношений.

Сегодня гештальт-терапия представляет собой не просто набор эффективных техник, а целостную, глубокую систему, позволяющую человеку восстановить свою спонтанность, целостность и способность к творческому приспособлению в постоянно меняющемся мире.

Глава 2. Концепция здоровья, болезни и невроза в гештальт-подходе

В отличие от классической медицинской модели, оперирующей жесткими диагностическими категориями, гештальт-терапия базируется на экзистенциально-гуманистическом и полевым подходах. Здесь здоровье и болезнь рассматриваются не как статичные состояния или наборы симптомов, а как **динамические способы бытия человека в мире**, разворачивающиеся непосредственно на границе контакта поля «организм — среда».

1. Феномен психологического здоровья: Свободное функционирование

Под **здоровьем** в гештальт-подходе понимается способность организма свободно, гибко и творчески создавать живые, хорошо очерченные и наполненные энергией «фигуры» потребностей, адекватно используя для их удовлетворения ресурсы окружающего поля, а также способность легко и естественно разрушать эти фигуры после их ассимиляции.

Здоровье можно определить как дескриптивный и интеракционный феномен — это **свободное функционирование контактной границы**. Здоровый индивид не изолирован; он находится в непрерывном диалоге со своей средой, встречая свои актуальные потребности и одновременно сохраняя уважение к границам и уникальности других людей (М. Frazao, 1999).

В основе здорового функционирования лежит психологический **принцип прегнантности** (заимствованный из гештальтпсихологии) и закон **организмической саморегуляции**. Согласно им, психика всегда стремится выстроить максимально хорошую, упорядоченную и завершенную организацию опыта, какую только позволяют текущие, сиюминутные условия поля. Здоровый человек гибок: в зависимости от контекста и своего осознанного выбора он может быть разным — жестким или мягким, рациоцентричным или глубоко эмоциональным. Его личность не расщеплена.

2. Феноменология болезни: Несвободное функционирование

Соответственно, **расстройство здоровья (болезнь)** в гештальт-терапии трактуется как *несвободное функционирование*. Это ситуация, при которой фигура истинной организмической потребности либо вообще не может пробиться в зону осознания, либо её развитие блокируется, поскольку человек вынужден игнорировать, вытеснять или искажать важнейшие элементы поля, необходимые для построения полноценного гештальта.

При несвободном функционировании естественный баланс саморегуляции нарушается. Человек стремится снизить неизбежный конфликт с окружением за счет прерывания и предания в жертву собственных дефицитов и желаний. В этот момент происходит внутреннее расщепление: личность разделяет себя на одобряемые («хорошие») и отвергаемые («плохие», «опасные») части. Отрезанные части проецируются вовне или удерживаются ценой колоссального телесного напряжения, из-за чего мир вокруг начинает восприниматься фрагментарно.

Важно понимать, что с точки зрения гештальт-подхода даже невротическая болезнь является лучшим адаптивным ответом организма ради выживания в поле, который он смог найти в травматических условиях прошлого. Но этот баланс достигается слишком дорогой ценой — за счет хронического подавления чувств и тотального искажения перцепции.

3. Концепция невроза как утраты Ego-функции

Невроз возникает там и тогда, где индивидуум оказывается неспособен адаптировать свои старые, некогда зафиксированные формы поведения к изменяющейся реальности настоящего. Опираясь на ригидные паттерны прошлого (фиксированные гештальты), человек теряет способность подлинно контактировать со средой «здесь-и-теперь».

Фриц Перлз отмечал, что на психологическом уровне человек нуждается в социуме и других людях так же остро, как на физиологическом — в пище и кислороде. Однако если чело-

век начинает систематически перегружать себя требованиями общества, ожиданиями окружения и интроектами во вред своим глубинным организмическим нуждам, он неизбежно становится невротиком. Невротик — это тот, кто разучился ясно дифференцировать границу между собой и миром, между «Я» и «Не-Я».

В основе любого невротического процесса лежит **потеря или нарушение Его-функции** (функции совершения осознанного выбора). Когда потребности индивида и требования среды кардинально расходятся, а человек не может опереться на себя, противоположные импульсы взаимно блокируют друг друга. Человек оказывается парализован: он не может ни полноценно войти в контакт, ни окончательно из него уйти. Решение принимается на основе чужих «надо», а истинное «хочу» вытесняется в фон.

Метафора капкана

Чтобы наглядно описать суть невротического расщепления, обратимся к метафоре капкана. Подобно тому, как дикое животное попадает в железные тиски, поставленные охотником, человек в процессе взросления неизбежно сталкивается с жесткими запретами, социальными рамками и психологическими травмами со стороны среды. Чтобы освободиться и выжить, попавшее в ловушку животное вынуждено пойти на крайность — отгрызть собственную лапу.

Точно так же поступает и человек: спасая остатки отношений со значимым окружением, он буквально «отгрызает» и блокирует те чувства, эмоции и части собственной личности, которые не принимаются или караются социумом — будь то здоровый гнев, сексуальность, уязвимость или спонтанная радость. И подобно покалеченному животному, человек с ампутированными частями Себя (Self) становится глубоко ограниченным в своих проявлениях, теряет целостность и больше не может жить полноценной, аутентичной жизнью.

4. Вектор терапевтических изменений

Невротическое поведение имеет маркерные особенности: человеку тяжело присутствовать в настоящем (энергию забирают незавершенные ситуации прошлого), он избегает ответственности за свои выборы и тратит колоссальные силы на манипулирование терапевтом и средой с целью получить внешнюю поддержку, которую не может организовать внутри себя.

Работа гештальт-терапевта заключается не в том, чтобы «лечить» или насильственно менять клиента. Изменения, согласно парадоксальной теории Арнольда Бейсера, происходят лишь тогда, когда человек полностью становится тем, кто он есть на самом деле, а не тогда, когда он изо всех сил пытается соответствовать эго-идеалам.

Терапевт выступает как восстановитель контактной границы. Работая с сопротивлением в момент их проявления «здесь-и-теперь», мы помогаем клиенту перерасти привычные манипуляции, вернуть себе отчужденные полярности, завершить патогенные гештальты и перейти от тотальной зависимости от экологической поддержки к зрелой, устойчивой самоподдержке.

Глава 3. Пространство контакта и процессуальная динамика Self

В основе гештальт-терапии лежит универсальный полевой принцип: ни один организм не может существовать в вакууме. Он всегда находится в непрерывном взаимодействии с окружающей средой. Именно поэтому фокус внимания терапевта смещается с изолированной «психики» клиента на то, что происходит на их общей границе.

1. Теория поля и феноменология контакта

Контакт в гештальт-подходе — это не просто факт встречи или бытовое общение. Это первичная реальность, в которой разворачивается человеческий опыт. Наше восприятие поля «организм — среда» устроено динамически и всегда подразделяется на две зоны:

Фигура (гештальт) — это фокус актуального интереса, то наиболее важное, яркое и заряженное энергией событие или потребность, которая выходит на передний план в настоящий момент времени.

Фон — это контекст, периферия восприятия, задний план, который включает в себя все то, что в данный момент находится вне зоны осознания, но служит фундаментальной опорой для поддержки текущего опыта.

Граница, на которой организм встречается с отличиями окружающей среды (будь то другие люди или физический мир), называется **границей контакта**. Она не является статичной анатомической или психической сущностью; это процессуальное событие, место встречи, которое существует только в момент самого взаимодействия и исчезает, когда контакт завершается. У здорового человека эта граница гибка, проницаема и подчинена естественному ритму соприкосновения и ухода (Л. Перлз, 1992). Любое психологическое явление — мысль, эмоция, поступок — есть не что иное, как форма опыта, разворачивающаяся именно на этой границе.

2. Теория Self: От сущности к процессу (Selfing)

Классическая психология традиционно рассматривает *Я (Self)* как фиксированную внутреннюю структуру или эго-сущность. Гештальт-терапия совершает радикальный поворот: **Self — это не структура, это непрерывный процесс взаимодействия на границе контакта**. Это активность, которую точнее называть глаголом — *selfing*.

Self существует и обнаруживает себя только в контакте. Когда взаимодействия со средой нет (в точке абсолютного покоя или слияния), Self присутствует лишь как потенциальная возможность. Основная функция Self — это творческое приспособление организма к среде. Этот процесс сопровождается двумя базовыми механизмами: *идентификацией* («это Я / это мое / это мне полезно») и *отчуждением* («это не Я / это не мое / это мне вредно»). Индикатором активности Self в поле всегда является появление специфического чувства — *возбуждения* (энергии, направленной на удовлетворение потребности).

3. Модальности функционирования Self: Id, Personality, Ego

Для удобства клинического анализа в системе Self выделяют три аспекта или частичные функции, представляющие собой разные способы контактирования с полем.

Функция Id (Организмический фундамент)

Это пассивный, автоматический и фоновый режим работы Self. К функции Id относится все то, что приходит к человеку непроизвольно: телесные ощущения, внутренние импульсы, смутно осознаваемые потребности, образы фантазий и проприоцептивный опыт релаксации или напряжения. Id связывает психику с биологической реальностью тела. Нарушения этой функции в чистом виде встречаются редко и лежат в области психотических расстройств (например, галлюцинации, когда внутренний импульс Id ошибочно воспринимается как внешняя реальность).

Функция Личности (Personality)

Это функция интеграции и ассимиляции накопленного опыта. Она включает в себя представления, концепции и социальные установки субъекта о самом себе («образ себя»). Personality отвечает за ответ на вопрос: «*Кто я такой?*» и необходима для объяснения своего поведения в межличностных отношениях. Чем менее здоров индивид, тем больше его функция Personality засорена чужими стереотипами, эго-идеалами, масками и ригидными концепциями. В терапии клиент опирается на Personality, когда заявляет о своей проблеме (например: «Я слишком мягкий человек»).

Функция Его (Процесс выбора)

В отличие от Id и Personality, функция Его является сугубо активной. Это **функция выбора, ответственного действия или сознательного отказа**. Именно Его на основе сигналов тела (Id) и знания о себе (Personality) принимает решение: что в текущей ситуации я присваиваю как свое, а от чего отказываюсь. Нарушение этой модальности называется *потерей Его-функции* является ядром любого невроза, когда человек оказывается неспособен выбрать адекватный способ поведения и пускает процесс саморегуляции на самотек.

Методологическая формула формирования потребности

В здоровом терапевтическом процессе формирование истинной, актуальной потребности клиента происходит по строгой динамической формуле:

Когда терапевт спрашивает клиента: «*Чего вы хотите?*», он апеллирует напрямую к его Его-функции. Но Его не может совершить выбор в вакууме. Если у клиента заблокирован контакт с телом (Id) или его представления о себе искажены (Personality), функция выбора начинает «пробуксовывать».

Если терапевт изолированно спрашивает только: «*Что вы чувствуете?*», функция Id начинает работать вхолостую: клиент быстро меняет эмоциональные состояния, но реальных изменений не происходит, ум отделен от тела.

Чтобы преодолеть этот разрыв, терапевту необходимо параллельно задействовать функцию Personality, задавая интегрирующие вопросы: «*Когда и с кем в вашей реальной жизни вы бываете таким?*». Только тогда тело соединяется с умом, а Его получает возможность сформировать ясную фигуру потребности.

4. Клиническая типология клиентов в пространстве Self

Понимание дефицитарности функций Self позволяет разделить клиентов на три условные терапевтические группы. Это дает терапевту четкую карту: как именно выстраивать интервенции и где сознательно замедлять работу, чтобы не подменять Его клиента своим собственным.

Тип клиента

«Легкий» клиент. Легко и много рассказывает о себе, центрирован на функции Personality. Строит красивые концепции, но отрезан от живых чувств.

Фрустрировать умствование. Задать вопрос: «*Что вы чувствуете прямо сейчас, когда говорите мне это?*», возвращая клиента к функции Id.

«Чувствующий» клиент

Глубоко переживает, легко выдает сильный аффект и плачет, но его чувства изолированы от мыслительных процессов.

Связывать аффект с контекстом. Задать вопрос к Personality: «*Отражает ли это переживание то, что происходит в твоей реальной жизни? На что это похоже?*».

«Тяжелый» (Ажитированный) клиент

Находится в высокой степени тревоги, взвинчен, стремится уйти от болезненного опыта в хаотичные действия или бесконечные вопросы.

Включаться в его темп, быстро отвечать и засыпать вопросами, фактически **подменяя Его клиента своим Его**.

Тотальное замедление. Держать паузы, фокусировать клиента на опоре, дыхании и телесных феноменах. Не злоупотреблять интерпретациями, стимулировать самоподдер

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.