ПЛАН

Введение

1. Понятие невроза по Ф. Перлзу

2. Механизмы нарушения процесса саморегуляции

3. Уровни невроза по Ф. Перлзу

4. Работа с неврозами в гештальт-терапии

Заключение

Список литературы

**Введение**

В наше время количество людей, которым ставится диагноз невроз, достигло невероятных размеров. Это количество уже не удивляет и не пугает, да и действительно в наше время постоянно меняющихся ценностей, правил и даже законов; при отсутствии какой бы то ни было стабильности в жизни общества, разве не лучший способ уйти от столь гнетущей действительности в болезнь.

О неврозах заговорили в конце прошлого века, и с тех пор многое было сделано в направлении исследования этого душевного заболевания. Многие выдающиеся люди трудились над данной проблемой: устанавливая причины, анализируя симптоматику и пытаясь найти всевозможные способы для того, чтобы облегчить состояние человека, страдающего неврозом.

С психологической точки зрения неврозы - обратимые пограничные расстройства, обусловленные воздействием психотравмирующих факторов, протекающие с осознанием больным факта своей болезни, без нарушений отражения реального мира.

Невроз возникает в результате нарушения особенно значимых жизненных отношений человека, проявляется в специфических клинических феноменах при отсутствии психотических явлений.

На данный момент существует огромное количество психологических теорий неврозов и школ, занимающихся коррекцией невроза, которые используют различные техники при работе с пациентом.

Одной из концепций невроза является теория Перлза.

Настоящий реферат посвящен рассмотрению понятия, механизмов, формирования и уровней неврозов по Перлзу. В реферате так же представлены элементы гештальт – терапии, применяемые при лечении неврозов.

**1. Понятие невроза по Ф. Перлзу**

Разработанная Ф.Перлзом теория неврозов основана на предпосылке, что люди должны найти свой собственный путь в жизни и принять на себя личную ответственность, если они надеются достичь зрелости. Это подход, направленный на развитие самостоятельности личности, обретения подлинной жизненности, способности получать удовольствие от жизни в настоящем.

Функционирование организма осуществляется по принципу саморегуляции. Человек находится в равновесии с самим собой и окружающим его миром. Для сохранения гармонии нужно лишь довериться «мудрости тела», быть самим собою, осуществлять свое «Я», реализовывать свои потребности, наклонности, способности. Перлз считает, что именно эти критерии определяют путь гармоничной, здоровой личности, а все невротические затруднения возникают из неспособности индивида находить и поддерживать правильное равновесие между собой и остальным миром.

Естественным ритмом жизнедеятельности организма является формирование и завершение гештальтов, в качестве которых может выступать желание, чувство или мысль, которые в данный момент преобладают над всеми остальными желаниями, чувствами и мыслями. Как только потребность удовлетворяется, гештальт завершается, он теряет свою значимость и отодвигается на задний план, уступая место новому гештальту.

Иногда потребность удовлетворить нельзя. В таком случае гештальт остается незавершенным, а поэтому не может быть отреагирован и уступить место другому. Такая неотреагированная потребность становится, по Ф. Перлзу, причиной многих незавершенных проблем, которые через некоторое время начинают оказывать воздействие на текущие психические процессы. Полная блокировка незавершенных гештальтов может привести к неврозу.

По теории Ф. Перлза для удовлетворения своих потребностей каждому человеку необходимо постоянно быть в контакте с зонами своего внутреннего и внешнего мира.

Внутренняя зона осознания включает процессы и события, происходящие в теле (напряжение мышц, ком в горле, поза, головная боль, жажда, утомление). Внешняя зона представляет собой совокупность внешних событий, которые поступают в сознание в качестве сенсорных сигналов (мокрый снег, шорох листвы, фигура прохожего). Перлз считал, что информация, поступающая от внутренней и внешней зон, почти не оценивается и не интерпретируется.

Ф. Перлз так же выделяет среднюю зону, которую называет зоной фантазий (мысли, фантазии, верования, отношения и другие интеллектуальные или мыслительные процессы). По Перлзу – средняя зона рождает интерпретации и главным становится не то, что человек видит на самом деле, а его страхи, предубеждения, ожидания или фантазии. Ф. Перлз полагал, что неврозы возникают в результате тенденции к сосредоточению именно на средней зоне за счет исключения из сознания событий внутренней и внешней зон. Он утверждал, что корни патологических состояний лежат в нашей тенденции фантазировать и интеллектуализировать при интерпретации того, что мы осознаем [4].

Когда человек находится в средней зоне, то главным образом живет прошлым и будущим, а между тем саморегуляция организма зависит от осознания настоящего и от способности жить в полной мере "здесь и сейчас".

Перлз четко разделял понятия "здоровье", "психоз" и "невроз":

- Здоровые люди находятся в контакте с реалиями, как самих себя, так и окружающего мира.

- При психозе люди оказываются не способными на соприкосновение с действительностью, особенно часто у них развиваются фантазии, связанные с идеями мании величия и никчемности.

При неврозе идет непрерывная борьба между иллюзиями, фантазиями и действительностью.

Невротические индивидуумы позволяют обществу посягать на себя слишком интенсивно. Они не могут ясно выделять свои собственные потребности и рассматривать общество как нечто большее, чем жизнь, а себя - как нечто меньшее. Общество может состоять из большого количества различных групп, таких как семьи, государства, социальные слои, коллективы сотрудников. Когда невротик и одна или большее количество таких групп одновременно испытывают различные потребности, невротик неспособен выделить доминирующую потребность и поэтому не может осуществлять ни хороший контакт, ни полноценное изъятие. В связи с этим, одно или несколько нарушений равновесия на границе контакта, обусловленные неврозом, кажутся невротику наиболее эффективным способом сохранения баланса и ощущения адекватной саморегуляции в крайне неблагоприятных ситуациях [1].

Таким образом, невроз по Ф. Перлзу - нарушение процесса Гомеостаза, когда индивид неспособен почувствовать свою доминирующую потребность, при этом поведение его дезорганизованно и неэффективно. Перлз считал невроз симптом неполного созревания личности: «Невротик не способен видеть очевидное. Он утратил чувство реальности. Здоровый человек доверяет своим ощущениям больше, чем своим предрассудкам» [3].

**2. Механизмы нарушения процесса саморегуляции**

Больным неврозом является человек, хронически препятствующий удовлетворению собственных потребностей, отказывающийся от реализации своего «Я», направляющий все свои усилия на реализацию «Я»-концепции, создаваемой для него другими людьми — прежде всего близкими — и которую он со временем начинает принимать за свое истинное «Я». Отказ от собственных потребностей и следование ценностям, навязанным извне, приводит к нарушению процесса саморегуляции организма.

Гештальтисты различают 5 механизмов нарушения процесса саморегуляции, которые представляют собой "изматывающие, хронические, ежедневные вмешательства в процессы роста и самопризнания": интроекция, проекция, ретрофлексия, дефлексия, конфлуенция [2].

1. **Интроекция.** При интроекции чувства, взгляды, убеждения, оценки, нормы, образцы поведения других людей усваиваются человеком, не ассимилируются с его личностью, т.е. являются чуждыми для личности.

Наиболее ранними интроектами являются родительские поучения, которые усваиваются ребенком без критического осмысления. Со временем становится трудно различить интроекты и свои собственные *убеждения*.

Два основных результата интроекции следующие:

- во-первых, интроекты препятствуют вступлению индивидуумов в контакт с их собственной действительностью, так как индивидуумы должны все время бороться с чуждыми им комплексами;

- во-вторых, интроекты могут быть несовместимыми друг с другом; в этом случае они способствуют распаду личности.

**2. Проекция** является оборотной стороной интроекции, причем, как правило, эти два механизма дополняют друг друга. При проекции человек отчуждает присущие ему качества. Образующиеся в результате проекции «дыры» заполняются интроектами.

Проекция характеризуется тенденцией рассматривать как элемент окружающего мира то, что фактически является частью «Я». Проекция может иметь место на двух уровнях:

- на уровне, связанном с внешней окружающей средой;

- на уровне, связанном с «Я».

При проецировании люди переносят на других те личные черты, которые им не нравятся и которые они не считают ценными, при этом они не признают и не рассматривают данные тенденции в них самих. Проекции связаны с интроектами, так как люди обычно обесценивают себя, соотнося с интроецированными "Я-стандартами", чьи неприемлемые производные затем проецируются на окружающую среду.

При слиянии проекции и интроекции человек недостаточно четко разграничивает свое «Я» и окружающий мир или вообще не ощущает никакой границы между «Я» и окружающей средой. Такие люди не способны устанавливать с окружающими хороший контакт, в тем более отступать там, где это уместно, они требуют от других сходства и отказываются терпимо относиться к существующим различиям. Примером могут служить родители, которые отказываются рассматривать своих детей как личностей, отличных от них самих.

**3. Ретрофлексия** — «поворот на себя» — наблюдается в тех случаях, когда какие-либо потребности не могут быть удовлетворены из-за их блокирования социальной средой, и тогда энергия, предназначенная для внешней среды, направляется на самого себя. Примером могут служить агрессивные чувства, которые трансфрмируются в мышечные зажимы, аутоагрессию. Когда люди "ретрофлексируют", они "переадресовывают" свою активность внутрь и заменяют собой окружающую среду, таким образом делая себя собственной мишенью.

Ретрофлексия является патологической лишь в том случае, если она является хронической, привычной и неконтролируемой.

**4. Дефлексия** — это уклонение от реального контакта. При дефлексии человек избегает непосредственного контакта с другими людьми, проблемами и ситуациями. Дефлексия выражается в форме салонных разговоров, болтливости, шутовства, ритуальности и условности поведения, тенденции «сглаживания» конфликтных ситуаций и т. п.

**5. Конфлуенция**, или слияние, выражается в стирании границ между «Я» и окружением. Такие люди с трудом отличают свои мысли, чувства или желания от чужих [2].

Резюмируя мысли о механизмах нарушения процесса саморегуляции, Перлз приводит краткие характеристики поведения людей:

- "интроектор" делает то, что от него ждут другие;

- "проектор" делает по отношению к другим то, в совершении чего по отношению к самому себе он их обвиняет;

- при дефлексии человек не знает, что, кто и кому делает;

- "ретрофлектор" делает самому себе то, что он хотел бы сделать другим".

Было бы неверным говорить, что какое-либо конкретное невротическое поведение может быть примером только одного из вышеописанных механизмов. Обычно у человека, страдающего неврозом, наблюдается более одного, а то и все механизмы.

В результате действия перечисленных механизмов нарушается целостность личности, которая оказывается фрагментированной. Такими фрагментами чаще выступают противоречия: мужское—женское, активное—пассивное, зависимость—отчужденность, рациональность—эмоциональность, эгоистичность—бескорыстие.

Основная цель геештальт – терапии состоит в интеграции фрагментированных частей личности, ликвидации противоречий.

Перлс, занимаясь консультированием в течение многих лет, сделал вывод, что невроз имеет структуру, т.е. уровни.

**3. Уровни невроза по Ф. Перлзу**

Структура невроза по Перлзу является пятиуровневой.

**Первый уровень - клише** или, как его еще называют «уровень фальшивых отношений, уровень игр и ролей» заключается в реагировании на других стереотипными и неподлинными путями. Это уровень, на котором люди играют в игры и теряют себя в ролях, пытается жить в фантазии, созданной нами или другими. Здесь люди активно манипулируют друг другом, прибегая к фиктивным ролям и играм, но получают при этом обратные результаты (например, широко распространены роли хулигана, очень важной персоны, плаксивого ребенка, миленькой девочки, хорошего мальчика).

Невротическая личность отказывается от реализации своего «Я», поступает согласно ожиданиям окружающих. В результате собственные цели и потребности оказываются неудовлетворенными. Человек в этом случае испытывает фрустрацию, разочарование и бессмысленность своего существования.

**Второй уровень - фобический**, связан с осознанием фальшивого поведения и манипуляций.

На этом уровне люди пытаются избежать эмоциональной боли, которая ассоциирую тем, что человек видит аспекты самого себя, которые предпочел бы отрицать. Но когда человек представляет себе, какие последствия могут возникнуть, если он начнет вести себя искренно, его охватывает чувство страха. Человек боится быть тем, кем является, боится, что общество отвергнет его.

**Третий уровень – тупик** (точка болезни) характеризуется фобической позицией, которая проявляется в уклонении и бегстве от подлинной жизни, потому что человек не знает, что делать, куда двигаться. Он переживает утрату поддержки извне, но еще не готов или не хочет использовать свои собственные ресурсы, обрести внутреннюю точку опоры.

Типичным поведением при этом является следующее: люди пытаются манипулировать окружающей средой, чтобы она видела, слышала, ощущала, думала и принимала решения за них. В тупике они часто ощущают нечто вроде смерти и чувствуют, что они - ничто.

**Четвертый уровень – имплозия**. Это состояние внутреннего смятения, отчаяния, отвращения к самому себе, обусловленное осознанием того, как человек ограничил и подавил себя. Такое состояние характеризуется страхом смерти или ощущением отсутствия жизни.

Ф. Перлз считает, что необходимо пройти через этот имплозивный уровень, чтобы обрести собственное Я. Только вступая в контакт с этим уровнем, и неподлинными проявлениями, человек обнаруживает защитные механизмы и начинает контактировать с собственным "Я". Перлз утверждал, что снятие имплозивного уровня создает взрывное состояние.

**Пятый уровень - эксплозия (взрыв)** — это глубокое и интенсивное эмоциональное переживание. Достижение этого уровня означает сформирование аутентичной личности, которая обретает способность к переживанию и выражению своих эмоций. Перлс описывает четыре типа эксплозии: скорбь, гнев, радость, оргазм:

- скорбь (печаль), если человек переживает потерю, которая не ассимилировалась. Эксплозия истинной скорби является результатом работы, связанной с утратой или смертью близкого человека;

- оргазм (для сексуально блокированных людей);

- гнев и радость связаны с раскрытием аутентичной личности и подлинной индивидуальности [3].

Эксплозии могут быть различными по интенсивности, в зависимости от количества энергии, вложенной в имплозивный уровень.

Таким образом, невроз по Перлзу состоит из пяти уровней. Для преодоления невроза человек должен пройти все уровни и дойти до «взрыва». Но не каждый может самостоятельно выйти из невроза, чаще всего людям необходим а помощь. Перлз считал, что в терапии невроза человек обязательно должен пройти через «взрыв». Только в этом случае гештальт может быть завершен, а, следовательно, проблема решена.

**4. Работа с неврозов в гештальт - терапии**

При наличии невроза человек препятствует себе в удовлетворении своих потребностей, целей, делает то, что ему не впрок и не делает то, что ему полезно. Процесс саморегуляции у него неэффективен.

При работе с неврозами терапевт создает условия эксперимента, где пациент сам находит, что для него полезно, что вредно [4].

Гештальт – терапевт предлагает пациенту разнообразные игры и упражнения, которые способствуют более непосредственной конфронтации со значимым содержанием и переживаниями, а так же предоставляют возможность экспериментирования с самим собой и другими участниками группы. В процессе игр пациенты «примеряют» различные роли, входят в разные образы, отождествляются со значимыми чувствами и переживаниями, отчужденными частями личности и интроектами.

Цель гештальт-терапии - снять блокирование и стимулировать развитие. Создать цель и внутренний источник опоры, создать контакт с собой и с окружением, обогащать сознавание установок и способов поведения прошлого и настоящего, развить готовность пациента к принятию решения и действий, т.е. достичь эмоционального и интеллектуального прояснения, приводящего к интеграции личности.

Наиболее известными являются следующие игры [2].

**1. Диалог между частями собственной личности.** Игра используется при фрагментации личности. Психотерапевт предлагает пациенту провести диалог между значимыми фрагментами личности — между агрессивным и пассивным, «нападающим» и «защищающимся». Это может быть диалог и с собственным чувством (например, с тревогой, страхом), и с отдельными частями или органами собственного тела, и с воображаемым значимым для пациента человеком.

**2. Совершение кругов.** Пациенту предлагается пройти по кругу и обратиться к каждому участнику с волнующим его вопросом, например, выяснить, как его оценивают другие, что о нем думают, или выразить собственные чувства по отношению к членам группы.

**3. Незаконченное дело.** Пациенту предлагается с помощью высказать свои чувства воображаемому собеседнику или обратиться непосредственно к тому участнику психотерапевтической группы, который имеет отношение к незаконченному делу.

**4. Проективная игра.** Пациенту предлагается «разыграть проекцию», т. е. примерить на самого себя это чувство или черту характера, которую он приписывает другому. Постепенно входя в роль, человек раскрывает себя, при этом может произойти интеграция прежде отвергаемых сторон личности.

**5. Выявление противоположного** (реверсия). Для снятия защиты и оосознания пациентом скрытых желаний и противоречивых потребностей ему предлагается разыграть роль, противоположную той, которую он демонстрирует в группе. Такой прием позволяет достичь более полного соприкосновения с теми сторонами своей личности, которые прежде были скрыты.

**6. Упражнения на воображение.** Иллюстрируют процесс проекции и помогают участникам группы идентифицироваться с отвергаемыми аспектами личности. Среди таких упражнений наиболее популярна игра «Старый, заброшенный магазин». Пациенту предлагают представить вообразить себя предметом в старом заброшенном магазине, описать свои чувства, ответить на вопрос, почему он оставлен в магазине, на что похоже его существование в качестве этого предмета. Идентифицируясь с предметами, пациенты проецируют на них какие-то свои личностные аспекты [2].

**7. Игра "У меня есть тайна".** Исследование чувства "вины и стыда". Эти тайны не следует высказывать, но представить, как члены группы реагировали бы на нее.

Следующий этап "похвастайтесь своей тайной" .

**8. Игра "Я принимаю ответственность".** После заявления пациент должен добавлять: "И я принимаю ответственность за это"[3].

В гештальт-терапии существует множество игр, для работы с преодолением неврозов, причем некоторые из них эффективны при индивидуальной, а другие – при групповой терапии. Эффективность применения той или ин ой игры так же зависит от личности пациента, от е6го восприятия, интеллекта и т.д.

**Заключение**

Огромное количество человеческих проблем связано с тем, что подлинное осознание реальности подменяется интеллектуальными и, зачастую, ложными представлениями о ней, например, о том, что можно ожидать от людей, как они относятся ко мне, что я должен хотеть и что должен делать. Такие ложные представления заслоняют реальность и затрудняют удовлетворение потребностей организма - процесс формирования и разрушения гештальта нарушается.

Основным условием, необходимым для того, чтобы сформировать и завершить гештальт, является способность человека осознавать себя и свою доминирующую потребность в данный момент.

Рассматривая организм и среду как единое целое, Перлз говорит о том, что доминирующая потребность является гештальтом, на ограничение, завершение и нейтрализацию которого в данный момент направлены все усилия организма. Прерывание контакта со средой, включающее маневры и способы мышления и поведения, к которым прибегает мозг, чтобы избавиться от болезненного эмоционального материала в гештальт-терапии является защитными механизмами.

Неврозы, считал Перлз, возникают в результате фантазий, которые несут в себе незавершенные гештальты из прошлого, а деструктивная природа этих гештальтов проявляется в настоящем. Перлз утверждал, что корни невроза лежат в тенденции фантазировать и интеллектуализировать там, где нужно просто осознать настоящее. Выходу из невроза способствует гештальт-терапия.

Гештальт-терапия исходит из того, что если люди достигают ясного осознания внутренней и внешней реальности, то они способны самостоятельно разрешить все свои проблемы. Поэтому терапия не ставит своей целью изменение поведения, поведение меняется само по мере роста осознания.

**Список литературы**

1. Гингер С., Гингер А. Гештальт-терапия контакта. - СПб.: Специальная литература, 1999.
2. Карвасарский Б. Психотерапевтическая энциклопедия. – СПб : Питер, 2005.
3. Перлз Ф. Гештальт-семинары. - М.: Институт гуманитарных исследований, 1998.
4. Перлз Ф., Гудмен П., Хефферлин Р., Гудмен П. Практикум по гештальт-терапии: Пер. с англ. – М.: Издательство Института Психотерапии, 2005.