

Принципы гештальт-терапии в практике консультирования семей, воспитывающих ребенка с синдромом Дауна

К. Я. Кравченко,

психолог Центра ранней помощи «Даунсайд Ап», гештальт-терапевт

Мы считаем, что психология должна изучать все феномены контакта, который связывает организм и окружающую среду. Все, что касается организма, – это область физиологии в широком смысле этого понятия, биологии; все, что касается окружающей среды, будет областью социологии, географии и т. д. Но все, что касается контакта между данным организмом и окружающей его средой: явления, происходящие на границе организма со средой... будет объектом психологии. Следовательно, психологию можно определить как изучение совокупности явлений, которые будут происходить на этой границе, границе контакта «организм – окружающая среда».

Жан-Мари Робин

В этой статье я хочу представить метод гештальт-терапии и рассказать о том, какие возможности он предоставляет в консультировании семей, воспитывающих ребенка с синдромом Дауна.

Хотя моя работа с семьей в Даунсайд Ап, как правило, не является в чистом виде психотерапевтической, а скорее находится на стыке психологии и педагогики, в ней я опираюсь в первую очередь на теорию и практику гештальт-терапии. Предполагая, что не все читатели знакомы с гештальт-терапией, я обозначу ее основные принципы и покажу, как они проявляются в наших с коллегами взглядах на работу с семьей и ребенком и в используемых методах.

Гештальт-терапия разрабатывалась Фредериком и Лорой Перлз с 40-х годов XX столетия и продолжает развиваться до сих пор. Это школа психотерапии, исследующая взаимодействие человека и среды. Такое взаимодействие, чаще называемое в гештальт-терапии контактом, описывается Лорой Перлз как активность человека с определенным ритмом соприкосновения со средой и отхода от нее. По словам Фредерика Перлза, «контакт – это, в первую очередь, осознание новизны, которую можно ассимилировать, и движение к ней, а также отвержение новизны, которую ассимилировать нельзя... Любой контакт – это творческое приспособление организма и среды» [4, с. 11].

Теория гештальт-терапии представляет целостный взгляд на человеческий организм и, в отличие от других направлений, рассматривает мышление, тело, движение, ощущения и переживания как равноправные и неотъемлемые части единого целого – человеческого организма. Этот взгляд, как и многое в своей теории, гештальт-терапия унаследовала от гештальт-психологии, изучавшей механизмы восприятия и познавательные процессы.

Основной областью применения гештальт-терапии является психотерапевтическая работа в самых разных ее проявлениях – с индивидуальными клиентами (детьми и взрослыми), группами, парами и семьями. Этот подход используется в самых различных сферах: организационном консультировании, педагогике, социальной работе и т. д.

Почему же для работы с семьями, воспитывающими ребенка с синдромом Дауна, предлагается психотерапевтический метод, хотя традиционно эта сфера считалась областью применения педагогики и специальной психологии? Причин этому несколько: во-первых, поскольку гештальт-терапия фокусируется на процессе контактирования и творческого приспособления человека в среде, она представляет собой универсальный подход, который может применяться в самых разных ситуациях и при работе с самыми разными категориями клиентов. Важно отметить, что, хотя гештальт-терапевтический подход не содержит специальных знаний о синдроме Дауна, он не отрицает других дисциплин и позволяет интегрировать знания из них в работе с семьей. Во-вторых, он «восстанавливает целостность» ребенка, порой «разобранного на разные сферы» (зачастую традиционные специалисты работают в узкой области и изолированно друг от друга, по сути рассматривая ребенка как набор отдельных и не связанных друг с другом феноменов и явлений). В-третьих, гештальт-терапия является экологичным подходом и рассматривает необходимые условия для контакта и взаимодействия в отношении не только семьи и ребенка, но и специалистов, что дает возможность предотвратить профессиональное выгорание и прояснить, какая поддержка необходима каждому из участников взаимодействия. И наконец, гештальт-терапевтический подход позволяет в полной мере реализовать семейно-центрированную модель работы с семьей – не только фокусироваться на обучении ребенка, но также учитывать состояние семьи, переживания родителей (в том числе травматическое воздействие рождения «особого» ребенка на семью), взаимодействие родителей и ребенка, семьи с социальными структурами, влияние всех этих факторов на развитие ребенка.

Далее речь пойдет об общих принципах гештальт-консультирования. В Даунсайд Ап существуют разные виды консультаций, и попадают семьи на них по-разному, но здесь я не буду фокусироваться на различиях в форме и структуре, хотя они и вносят свои нюансы в то, что происходит во время встречи.

Когда семья приходит на консультацию, она приносит с собой свои взгляды на мир, на свои взаимоотношения, на развитие ребенка, на нас как специалистов; она определенным образом формулирует свой запрос и имеет какие-то ожидания.

Мы, специалисты, в свою очередь вооружены какими-то знаниями, теориями, у нас тоже есть взгляды на мир, нашу профессию, есть прошлый опыт и актуальное состояние (то, как мы себя чувствуем в момент встречи).

Все это влияет на то, как мы будем воспринимать – слышать и видеть – друг друга, на то, как будем строить отношения. Зачастую в педагогической практике (а иногда и в психологической) этому уделяется мало внимания, многое кажется неуместным или незначительным, не имеющим отношения к конкретной встрече с ребенком или родителем. И хотя контакт считается необходимым условием для того, чтобы занятие состоялось, многое остается за его рамками как неважное.

Нас же интересует целостный контекст, в котором и происходит развитие и поведение. В таком подходе мы опираемся на теорию поля Курта Левина, одну из основных концепций гештальт-терапии.

Теория поля

Отличительной особенностью теории поля, по словам К. Левина, является «рассмотрение ситуации в целом» (цит. по: [7]). Не редуцируя сложный интерактивный феномен до отдельных частей, мы стараемся воспринимать ситуацию как целое со всеми ее аспектами.

Теория поля – это набор принципов, способ мышления, позволяющий исследовать связь событий и ситуаций, в которых эти события происходят [3].

Говоря о теории поля, важно отметить, что мы имеем в виду поле опыта семьи, ее жизненное пространство, то, что влияет на нее и делает такой, какая она есть. К этому можно отнести и прошлый опыт, и актуальные события настоящего, чувства, мысли о будущем и т. д. Присутствие психолога или другого специалиста также формирует поле семьи, становится частью ее жизненного контекста.

Мы говорим не о причинно-следственной связи, а о группе факторов, существующих в настоящем и определяющих поведение (в теории поля – принцип организации и принцип единовременности).

Общим для семей, с которыми мы работаем, является то, что они воспитывают ребенка с синдромом Дауна; это то, что сходно в их опыте. Рождение ребенка с синдромом Дауна влияет на них и сильно меняет их жизнь.



Но другие элементы контекста отличаются: обстоятельства жизни, события, переживания, восприятие не могут совпадать полностью. Таким образом, мы говорим о том, что каждая ситуация, каждая конфигурация поля является уникальной (в теории поля – принцип сингулярности).

Поле подвижно и подвержено изменениям. «Реальность разворачивается всякий раз непредсказуемо, и то, что было точно известно, может больше не являться аксиомой. Существует неизбежная “внутренняя” неопределенность в том, каким образом люди адаптируются к новым обстоятельствам, приспособляются к изменениям и научаются новым способам справляться с возникающими проблемами» [3].

С одной стороны, точка зрения, которую постулирует принцип изменяющегося процесса, дает надежду на изменение того, что кажется застывшим и ригидным. С другой стороны, это также означает, что невозможно адаптироваться к ситуации раз и навсегда, постоянные изменения ситуации требуют от нас новых приспособлений.

Свою работу мы стараемся описывать в терминах действий и процессов, избегая фиксированных определений и ярлыков. Давая семье обратную связь по поводу происходящего на консультации, мы стремимся придерживаться точных описаний, отделяя их от обобщений, гипотез и предположений. **Например: «Мы увидели, что, когда Петя бегал по комнате и разбрасывал игрушки, он не откликался на вербальные обращения. В тот момент, когда специалист подошел к нему и взял за ручку, Петя поднял глаза и обратил на него внимание. После этого специалист обратился к Пете, сопроводив слова жестом, и Петя согласился строить башню из кубиков, сказав “да”. Похоже, что Петя не всегда реагирует, когда к нему обращаются только словами, прикосновение и жесты помогают ему сориентироваться и переключиться. А как это соотносится с вашими наблюдениями, с тем, как Петя ведет себя дома?»**



Нам нередко приходится слышать, как родители и специалисты описывают ребенка как «полевого», агрессивного, гиперактивного и т. д. К сожалению, такие определения малоинформативны, поскольку не сообщают, что именно делает или не делает ребенок, они также не дают возможности прояснить функцию и смысл поведения в конкретной ситуации и, будучи негативными ярлыками, надолго «приклеиваются» к ребенку.

Каждый из феноменов в жизненном пространстве семьи может оказаться важным, ни один из них не может быть заранее отброшен как незначимый (в теории поля – принцип возможной значимости). Нас как гештальт-терапевтов интересует то, что игнорируется или стало само собой разумеющимся. **Например, мама, рассказывая о том, как устроена их с ребенком жизнь, совсем не упоминает своего мужа, папу ребенка. Такое избегание может оказаться значимым: возможно, отношения между родителями очень напряженные или папа ушел из семьи, и это является эмоционально заряженной, болезненной темой. Тогда мы уделим какое-то время тому, как мама справляется в этой ситуации, на что опирается, как ее отношения с мужем влияют на взаимодействие с ребенком. Может быть, спросив про мужа, мы обнаружим, что мама просто посчитала неуместным рассказывать о нем, а на самом деле муж ее поддерживает и много времени проводит с малышом. В этом случае мы можем акцентировать внимание мамы на том, какой источник поддержки существует в ее жизни. Важно отметить, что мы относимся с уважением к тому, что мама может не захотеть касаться этой или какой-либо другой темы, вызывающей у нас интерес.**

Наша открытость к тому, что существует в поле, не означает, что мы должны исследовать все факторы, влияющие на жизнь человека. Это попросту невозможно, да и не является необходимостью: поле организовано определенным образом, и то, что наиболее важно, проявляется в настоящем (принцип фигуры-фона: мы не можем воспринимать сразу все, что нас окружает, что-то на время выделяется из общего фона и становится для нас фигурой, остальное отходит на задний план).

Вместо досконального исследования всего, что есть, внимание необходимо направить на то, что вызывает интерес, что вспоминается или очевидным образом избегается, что насыщено энергией сейчас. Это и покажет, как организовано поле в данный момент. В этой связи необходимо обратить внимание на то, что нередко формальная тема консультации не соответствует тому, что действительно волнует семью. Внимание к процессу, то есть к тому, КАК родители проявляют себя – как описывают ситуацию, какие темы обходят стороной, о каких говорят эмоционально, как меняется их голос, интонации и т. д., поможет понять, ЧТО именно является актуальным в конкретной встрече.

Контекст и взаимовлияние

Случается так, что семья приходит к нам с ребенком и, говоря «он у нас такой», уже представляет свой взгляд на мир. Семья как бы помещает проблему внутрь ребенка, исключая собственное участие в проблемной ситуации. Ребенок предлагается как объект воздействия. Такое случается и с обычными семьями. Психотерапевтам хорошо известен термин «идентифицированный пациент». Но в нашем случае ситуация осложнена диагнозом, что предполагает логичную возможность «объективно» сказать, что с ребенком что-то не так, он отличается от других. Не отрицая особенностей, присутствующих у детей с синдромом Дауна, мы считаем членов семьи значимыми участниками событий. По сути, мы стремимся развернуть картину взаимодействия между родителями и ребенком. В этой работе мы отталкиваемся от запроса семьи, от того, что кажется ей важным в данный момент. Это не всегда просто, поскольку запрос этот не всегда является четким и осознанным, иногда очень формален и оторван от контекста, семья по разным причинам часто склонна передавать ответственность специалистам (вы посмотрите, у вас большой опыт, скажите, что нам делать, и т. д.), а специалисты в свою очередь часто поддерживают или сами задают такую модель отношений, руководствуясь (иногда совершенно неосознанно) своими соображениями, например стремлением помочь или страхом в какой-то ситуации обнаружить свое замешательство или незнание.

Такое иерархическое взаимодействие, с одной стороны, может создавать зависимость семьи от специалиста, ведь именно он остается источником знаний и компетенций, а с другой стороны, может вести к усталости



и «выгоранию» специалиста – он находится под постоянным давлением ожиданий, иногда на собственной энергии куда-то «продвигает» ребенка и всю семью, часто наталкиваясь на их скрытое сопротивление. В гештальт-подходе мы стремимся устанавливать более горизонтальные отношения с семьей, взаимодействовать таким образом, чтобы семья расширяла свое осознание, обретала большую компетентность. Однако важно помнить, что переход к таким отношениям иногда требует длительного времени: невозможно просто сказать, что мы партнеры в этой работе, – скорее всего, в начале отношений это совсем не соответствует ощущениям и переживаниям семьи. Мы стараемся быть внимательными к тому, что привело семью к нам и что движет ею во время работы с нами, а также к тому, что влияет на наши отклики и действия.

Тема запроса, начала и развития взаимодействия с семьей сложна и многогранна, ее можно и нужно прояснять с помощью регулярных обсуждений и супервизий (как это принято в психотерапии).

Работая по запросу, мы поддерживаем семью в ее собственном движении, исследуя, что мешает и что помогает двигаться к намеченной цели.

Семья остается основным контекстом развития ребенка; какими бы знающими ни были специалисты, они не смогут ее заменить. Но специалисты могут поддержать родителей, чтобы те могли поддержать развитие ребенка.

Консультирование семьи включает в себя и педагогические компоненты. Мы считаем важным давать семье рекомендации, касающиеся развития ребенка, но всегда рассматриваем то, как они соотносятся с жизнью семьи, как могут быть реализованы, какие у семьи для этого есть ресурсы, как члены семьи относятся к рекомендациям. Всегда существует масса абстрактно полезных для ребенка вещей, которыми на практике семья никак не может воспользоваться. Важно во взаимодействии с семьей найти то (пусть порой и небольшое), что семья действительно сможет применить в своей жизни.

Феноменологический подход

В нашем желании устанавливать равные, неиерархичные отношения с семьей нас поддерживает и теория: феноменологический подход, еще одна важная составляющая гештальт-терапии, учит уважительному отношению к уникальному и субъективному миру других. Мы стремимся исследовать то, что влияет на восприятие (их и наше), внимательно относимся к тому, ЧТО и КАК происходит, без поспешных интерпретаций. В гештальт-терапии мы рассматриваем как важные аспекты реальности то, что субъективно чувствует человек в настоящем, и то, что «объективно» при этом происходит [2].

Например, на консультации мы видим ребенка, который хаотично передвигается по комнате, осуществляет простые манипуляции с игрушками, кидает их, быстро переходит от одной игрушки к другой, практически не обращает к взрослому и не реагирует на вербальные обращения к нему. Мама ребенка позитивно интерпретирует такое поведение («тут нет игрушек, которые ему нравятся»), приписывая ему осознанность и целенаправленность. Скорее всего, ее взгляд отличается от взгляда специалистов, но нам стоит задуматься о том, что заставляет ее видеть ребенка таким образом. Мы можем осторожно обращать ее внимание на то, что «объективно» делает или не делает ребенок, и бережно вместе с ней исследовать то,

что формирует ее картину восприятия. Возможно, мы обнаружим, что такая позитивная интерпретация оберегает ее от тревоги и сильных переживаний по поводу сложностей ребенка. Следующим шагом может стать осознание того, как происходящее с ней влияет на взаимодействие с ребенком, – оказывается, она очень сильно подстраивается под него, у него нет возможности и необходимости учиться новым способам поведения, коммуникации, он полагается на консервативные приспособления.

Теория феноменологии говорит о существовании множества субъективных реальностей, и реальность психолога или психотерапевта не является более объективной или истинной, чем реальность семьи [9]. В контакте с семьей мы можем лишь с уважением исследовать, что происходит, что влияет на их восприятие, как устроена и формируется их реальность, как они строят контакты со своим ребенком и окружающим миром. Такое исследование не может быть объективным, «лабораторным» изучением вопроса: мы и семья влияем друг на друга, степень открытости, готовность к чему-то новому будут во многом зависеть от того, как психолог вступает в контакт, от того, удастся ли создать доверительные и безопасные отношения. Именно в таких отношениях при наличии необходимой поддержки у родителей появляется возможность соприкоснуться с чем-то, чего они до этого избегали.

Обращая внимание на ранее ускользавшие детали (например, поведение ребенка, собственные переживания и реакции и т. д.), родители по-новому начинают видеть (и переживать) ситуацию, возникает новое осознание и осмысление происходящего. Это уже изменение, т. к. стали видны новые, ранее незаметные элементы контекста, связи между ними построены уже по-другому, т. е. существует новая конфигурация поля.

Диалог

Еще одним важным аспектом методологии гештальт-терапии является диалог. Каждая интервенция, каждое мгновение консультации – это не только техническое действие, но и межличностный контакт. Встречаясь с родителями и ребенком, мы пытаемся, насколько это возможно, представить и почувствовать их мир, не теряя при этом ощущение своей отдельности. «Быть в диалоге» с точки зрения гештальт-терапии означает встречаться с другим человеком, таким, какой он есть, не пытаясь изменить его, позволить себе присутствовать и быть затронутым встречей с другим [9]. Мы говорим о встрече на том уровне, на котором находится взрослый или ребенок. Парадоксальным образом такая встреча, в которой терапевт не пытается воздействовать на клиента и контролировать ее



исход, способствует изменениям («Парадоксальная теория изменений» А. Бейссера [1, с. 6]). Известный гештальт-терапевт Ричард Ломпа сказал на одном из своих семинаров в России: «Я не стараюсь изменить клиента, но представьте себе, какое влияние на человека это оказывает, если он видит и чувствует, что его воспринимают таким, какой он есть». Конечно, такой диалог требует доверия к себе и процессу, а также устойчивости к ситуациям неопределенности и незнания, именно тогда что-то новое может произойти и для семьи, и для терапевта.

Развитие

Поскольку слова «развитие» и «обучение» являются ключевыми в контексте работы с ребенком с синдромом Дауна и часто упоминаются и специалистами, и родителями, представляется важным обозначить взгляд гештальт-терапии на эти вопросы.

«Теория гештальт-терапии рассматривает развитие не как вопрос овладения индивидом определенными навыками в течение какого-то времени, а как разворачивающуюся реорганизацию поля организм – среда» [8, р. 38]. Другими словами, развитие состоит в эволюции ситуаций, которые человек и его среда формируют совместно.

В дополнение к научению мы стремимся создавать развивающую ситуацию – возможность для ребенка, опираясь на свой интерес и оценку ситуации, взаимодействовать со средой новым, более функциональным образом. Это включает необходимую поддержку, дозированную неопределенность и фрустрацию, в которой ребенок может лучше оценивать ситуацию (замечать, обращать внимание, слушать), создавать новые связи с элементами контекста и вырабатывать новые способы поведения. Тогда он участник, а не объект воздействия. Тогда он мотивирован использовать то новое, чему учится.

Например, ребенок склонен к излишней двигательной активности, плохой фокусировке – неустанно перемещается по комнате. Можно его жестко ограничить, исключить его активность полностью и предложив ему форму взаимодействия, абсолютно отличную от демонстрируемой. Функция контроля в данном случае переходит вовне и принадлежит взрослому.

Другой способ: моделировать пространство, предлагая преодолевать препятствия на пути. Это разрушает привычный стереотип действий, ребенок начинает ориентироваться в пространстве, обращать внимание на свое тело, то, что его окружает, ему приходится самому регулировать свое поведение, формируя собственный контроль, реагируя на предложенную форму взаимодействия. В некоторых случаях становится возможным в течение короткого времени установить контакт с ребенком и даже развернуть сюжет из того, что только что было хаотичным передвижением.

Эти рассуждения также подводят нас к проблеме переноса навыков, знакомой любому педагогу. По словам Лоры Перлз, «контакт возможен настолько, насколько существует поддержка для него» (цит. по: [6, с. 357]).

Очевидно, можно также утверждать, что определенные виды поддержки или структуры могут оказывать большое влияние на то, каким образом будет осуществляться контакт. Говоря о проблеме переноса навыков, мы, по сути, говорим о том, что в определенных ситуациях существует очень силь-

ная внешняя поддержка для того, чтобы контакт осуществлялся определенным способом (можно даже сказать, что необходимость пользоваться навыком определяется преимущественно внешними факторами), а в других ситуациях такая внешняя поддержка отсутствует, использование навыка не поддерживается и «изнутри» – за счет оценивания ситуации и определения уместности того или иного поведения.

Часто можно видеть, как ребенок механически воспроизводит куски ситуаций и диалогов, не соотнося с реальностью (или только частично соотнося). Это естественный способ обучения и для обычных детей, они экспериментируют, пробуют, получают отклик от среды и меняют свое поведение. Однако у ребенка с синдромом Дауна это часто превращается в жесткий паттерн, и его невозможно объяснить исключительно особенностями, присущими таким детям. В иных случаях нет и этого, минимального соотношения: оказавшись в «свободной» ситуации, ребенок прибегает к полевому поведению, перетекая от одного предмета к другому или, наоборот, «зависая» надолго на какой-нибудь игрушке, хотя в кабинете специалиста он демонстрировал множество навыков, которые были бы так уместны и в «свободной» ситуации. Разбираясь в этом, мы можем обнаружить, что существующее положение дел поддерживается целым рядом факторов. Среди них могут быть структура обучающей среды, особенности взаимодействия с родителями (с одной стороны, ограниченность словаря ребенка и общие реплики, которые иногда попадают в контекст, с другой – склонность родителей позитивно интерпретировать поведение ребенка – «он всё понимает» или «сейчас он просто не хочет»), понимание обучения как воздействия, а не взаимодействия и т. д. Для родителей это чрезвычайно фрустрирующая ситуация – настолько, что иногда они не в силах воспринять ее и начинают интерпретировать поведение ребенка как осмысленное. Попытка специалистов донести до них «истину» вызывает сопротивление, иногда гнев или слезы, часто последующее обесценивание слов специалиста. Этот пример еще раз демонстрирует, что невозможно рассматривать ребенка и его развитие в отрыве от родителей и их потребностей в этой ситуации, т. е. вне контекста. Стремление объяснить родителям, что же на самом



деле происходит с ребенком, – вроде бы благо, а по сути игнорирует их актуальное состояние и не приближает их к своему чаду.

Возвращаясь к проблеме переноса, мы хотим отметить, что эта тема заслуживает отдельной статьи, а сейчас мы хотели лишь коснуться ее.

Осознание

Отдельно хочется сказать об осознании, термине, несколько раз упоминавшемся выше. В быту мы употребляем слово «осознание» как синоним слова «понимание», подразумевая прежде всего интеллектуальный процесс. В гештальт-терапии, говоря об осознании (англ. awareness), мы имеем в виду форму сознания, которая является одновременно двигательной, сенсорной и интеллектуальной. По словам Г. Йонтефа, «полноценное осознание является процессом пребывания в интенсивном контакте с наиболее важными событиями в поле “человек – окружающая среда”, характеризующимся сенсомоторной, эмоциональной, когнитивной и энергетической поддержкой... Оно включает в себя осведомленность об окружающей среде, ответственность за осуществляемый выбор, знание о себе, принятие своей личности и способность к контакту» [2, с. 15].

Взаимодействуя с ребенком, мы тоже можем говорить о расширении его осознания – способности ощущать, замечать, дифференцировать, оценивать себя в отношениях с миром, делать выбор и т. д. Для того чтобы вступать в контакт, необходимо иметь возможность отделить себя от среды, почувствовать, что есть «я», а что «не я», а также выделить из среды что-то или кого-то, с кем можно было бы вступить в контакт. Ребенок с синдромом Дауна, имеющий серьезные сенсорные нарушения, плохо чувствует свое тело, с трудом оценивает его положение в пространстве, можно сказать, что он в большой степени пребывает в слиянии со средой, в самых тяжелых случаях он практически не замечает свою отдельность, не выбирает и никак не может обозначить свое поведение. Это может проявляться в стереотипных, хаотичных движениях (например, ребенок бесконечно кружится), «зависании» на одном месте, самостимуляции и т. д. Выше мы упо-

минали о необходимости организации взаимодействия на уровне, доступном для другого. Телесный контакт, предлагаемый взрослым (например, взять руки ребенка в свои, крепко обнять, покачать и т. д.), а также стимуляция целенаправленной двигательной активности помогают ребенку почувствовать свое тело, выделить себя из пространства, лучше осознать себя как отдельное существо. Часто на консультациях мы замечаем, что после этого ребенок начинает видеть и нас. Это служит отправной точкой для начала взаимодействия.

Завершая статью, хочется отметить, что она является обзорной и, конечно, не позволяет осветить все аспекты гештальт-методологии, а также подробно разобрать практику взаимодействия с семьей и ребенком. Мы надеялись привлечь интерес читателя к гештальт-терапии как эффективному методу работы с семьей, воспитывающей ребенка с синдромом Дауна, и рассчитываем в дальнейших публикациях уделить больше внимания различным аспектам этой работы.

Литература

1. *Бейссер А.* Парадоксальная теория изменений // Гештальт 2001 : сборник материалов Московского гештальт института за 2000 год. М. : Московский гештальт институт, 2001. С. 6–14.
2. *Йонтеф Г.* Гештальт-терапия: введение // Гештальт 2002 : сборник материалов Московского гештальт института за 2001 год. М. : Московский гештальт институт, 2002. С. 18–27.
3. *Парлетт М.* Раздумья о теории поля // Журнал практического психолога. 2003. № 3.
4. *Перлз Ф., Гудман П.* Теория гештальт-терапии / Институт общегуманитарных исследований. М., 2001. 384 с.
5. *Робин Ж.-М.* Гештальт-терапия / Институт общегуманитарных исследований. М., 2007.
6. *Corsini R. J., Wedding D.* Current psychotherapies. Belmont, 2011.
7. *Parlett M.* Reflections on Field Theory // British Gestalt Journal. 1992. Vol. 1, № 2. URL: <http://www.elementsuk.com/libraryofarticles/fieldtheory.pdf> (дата обращения 21.06.2011).
8. *Wollants G.* Gestalt Therapy: Therapy of the Situation / Faculteit voor Mens en Samenleving. Turnhout, 2008.
9. *Yontef G.* The Relational Attitude in Gestalt Therapy Theory and Practice // International Gestalt Journal. 2002. 25/1. P. 15–34. URL: <http://www.g-gej.org/9-2/relationalgestalt.html> (дата обращения: 21.06.2011).

