



Polskie Towarzystwo
Psychoterapii Gestalt

Efektywność Psychoterapii Gestalt

Przegląd badań naukowych 01.2026 r.
opracowany przez mgr Magdalenę Grabowską
na zlecenie Zarządu PTPG



Polskie Towarzystwo
Psychoterapii Gestalt

Idea stworzenia Przeglądu Badań Gestalt

- Idea przyświecająca stworzeniu niniejszego opracowania, wraz z załącznikiem w postaci bazy excell zawierającym szczegółową analizę poszczególnych badań (abstrakt, opis próby, analiza statystyczna, główny wniosek, spojrzenie krytyczne, typ artykułu), miała kilka źródeł.
- Pierwszym było nasze zaangażowanie w czerwcu 2025 r., jako nowego Zarządu PTPG w Grupie Roboczej ds. ustawy o zawodzie psychoterapeuty oraz rysująca się potrzeba przedstawienia i wykazywania naukowości Psychoterapii Gestalt.
- Drugie było związane z informacjami, które uzyskiwaliśmy ze środowiska międzynarodowego EAGT, mówiącymi o problemach poszczególnych środowisk Gestalt w różnych krajach w związku ze zmianami legislacyjnymi podobnymi do tych zachodzących w Polsce.
- Trzecim była nasza wewnętrzna ocena dotycząca braku informacji o badaniach w psychoterapii Gestalt w naszym rodzimym środowisku/społeczności Gestalt.



Intencja stworzenia Przeglądu Badań

- **Intencją główną niniejszego przeglądu jest z informowanie członków i członków PTPG, osób z szeroko pojętego środowiska Gestalt w Polsce, a także szerokiego środowiska psychoterapeutycznego i psychologicznego w naszym kraju o tym, że są i były prowadzone badania dotyczące psychoterapii Gestalt we wszystkich metodologiach - przeglądy literatury, badania typu studium przypadku i studia wieloprzypadkowe, badania jakościowe, badania ilościowe, badania quasi- lub pseudo- eksperymentalne.**
- Intencją dalszą jest chęć obaleniu mitu funkcjonującego zarówno w naszym środowisku jak i szeroko pojętym środowisku psychoterapeutycznym w Polsce, według którego psychoterapia Gestalt jest pozbawiona podstaw naukowych, a w szczególności badań.
- Zależy nam także na tchnięciu impulsu w kierunku tworzenia kultury badawczej w środowisku Gestalt, a w dalszej kolejności rodzimych badań w psychoterapii.



Historia oraz osoby zaangażowane

- W okolicach czerwca 2025 r. rozpoczęliśmy szukanie materiałów dotyczących badań oraz ewentualnych opracowań i przeglądów badań. W tym kontekście obecny Przewodniczący Zarządu EAGT **Michał Lewandowski** skontaktował nas z Hiszpańskim Stowarzyszeniem Psychoterapii Gestalt, które w związku ze zmianami legislacyjnymi w Hiszpanii od 2019 r. potrzebowało wykazywać podstawy naukowe psychoterapii Gestalt. Dzięki temu ruchowi otrzymaliśmy pierwsze artykuły i przeglądy badań, następnie tłumaczone przez **Agatę Szymków** oraz **Iwo Tarkowskiego**, z korektą **Marka Misiaka**.
- Równocześnie nawiązaliśmy kontakt ze środowiskiem polskim i tutaj dziękujemy prof. dr hab. **Marcinowi Rzeszutkowi** za kontakt do **Magdaleny Grabowskiej**, która podjęła się w sierpniu 2025 r. opracowania całościowego Przeglądu Badań w oparciu o nasze materiały i sugestie. Pierwsza wersja opracowania została następnie zaopiniowana przez **Komisję Naukową PTPG (Marcin Grabowski, Marta Rommel, Olena Finashyna oraz Radosław Ścibek)**. Następnie **Radosław Ścibek** dostarczył nam kolejnych artykułów ukazujących połączenia psychoterapii Gestalt z III Falą CBT. Artykuły te zostały przetłumaczone i opracowane przez **Magdalенę Ryszkę** oraz **Agatę Szymków**.



Polskie Towarzystwo
Psychoterapii Gestalt

Historia oraz osoby zaangażowane

- W dalszej kolejności opracowanie zostało poszerzone przez **Magdalenę Grabowską** o sugestie i nowe artykuły oraz dawniejsze badania w psychoterapii Gestalt. W tym zaktualizowanym kształcie oddajemy je w Wasze ręce. Opracowanie z pewnością nie jest kompletnym zbiorem badań dotyczącym psychoterapii Gestalt, jednak **oddaje generalny stan badań (ponad 50 znaczących artykułów) w psychoterapii Gestalt na 01.2026 r.**
- Osoby zaangażowane ze strony **Zarządu Polskiego Towarzystwa Psychoterapii Gestalt:**
Aleksandra Andruszczak-Zin,
Joanna Dukiewicz,
Magdalena Ryszka,
Andrzej Solarz,
Iwo Tarkowski.
- Jest to materiał opracowany i sfinansowany dzięki składkom Członkiń i Członków PTPG - prosimy o używanie go zgodnie z jego intencją.
- Używanie prezentacji do celów komercyjnych lub w ramach działalności komercyjnej wymaga każdorazowo zgody PTPG.

Wstęp



Polskie Towarzystwo
Psychoterapii Gestalt

- Psychoterapia Gestalt opiera się na doświadczeniu, relacji i procesie „tu i teraz”, co czyni ją **trudniejszą do ujęcia w klasycznych schematach badań ilościowych**.
- Terapie humanistyczne są **często pomijane w kontekstach naukowych**, w kontraście do szeroko badanych modeli pokrewnych (np. EFT czy CBT).
- Dotychczasowe badania są **mniej liczne** niż w przypadku nurtów takich jak CBT, ale ich liczba **systematycznie rośnie w ostatnich latach**.
- **Nowe metodologie badawcze oraz narzędzia psychologiczne** pozwalają **coraz lepiej** uchwycić efekty terapii Gestalt – zarówno w zakresie redukcji objawów, jak i wzrostu dobrostanu oraz rozwoju osobistego.
- Wyniki poniżej przedstawionych blisko **50 badań naukowych** wskazują, że psychoterapia Gestalt jest **skuteczną formą pomocy psychologicznej, a jej efektywność potwierdzona jest w różnych kontekstach klinicznych i rozwojowych**.



Wstęp teoretyczny

- W dzisiejszej praktyce różne podejścia terapeutyczne (np. ACT, DBT, EFT) włączają elementy teoretyczne i techniki, które są **bezpośrednio powiązane z podstawami i fundamentalnymi założeniami terapii Gestalt** jednak otwarcie nie uznają Gestalt jako źródła stosowanych technik czy pojęć (Bomfim & Ferreira, 2025).
- Mimo że terapia Gestalt w wielu środowiskach akademickich nadal bywa klasyfikowana jako podejście o ograniczonym potwierdzeniu empirycznym, **jej kluczowe założenia** są systematycznie adaptowane i **przedstawiane jako nowe osiągnięcia teoretyczne** (Bomfim & Ferreira, 2025).
- Brak uznania stosowania założeń i technik stworzonych w ramach Gestalt rodzi pytania o epistemologiczną sprawiedliwość i kryteria oceny skuteczności współczesnych form terapii (Bomfim & Ferreira, 2025).
- Jak wskazują teoretycy (Moretto et al., 2025) Terapia Gestalt, w integracji z DBT i terapią schematów, oferuje spójne ramy teoretyczne do pracy z emocjonalną dysregulacją w BPD, łącząc empirycznie wspierane techniki z fenomenologicznym rozumieniem doświadczenia.



Podsumowanie badań

- Omówiono 48 badań opublikowanych w czasopismach naukowych w latach 1976-2025 z czego 60% stanowią badania o charakterze eksperymentalnym.
- W badaniach sprawdzano efektywność terapii Gestalt w kontekście m.in. zaburzeń lękowych, zaburzeń depresyjnych czy PTSD.
- Badano różne grupy pacjentów w tym m.in. osoby starsze, rodziców, pacjentki chorujące na stwardnienie rozsiane czy zaburzenia afektywne dwubiegunowe
- Dodatkowo włączono 5 prac przeglądowych opublikowane w 2001, 2007, 2019, 2021 oraz 2023 roku.

Spis Treści



Polskie Towarzystwo
Psychoterapii Gestalt

1. Przeglądy literatury
2. Badania typu studium przypadku i studia wieloprzypadkowe
3. Badania jakościowe
4. Badania ilościowe
5. Badania quasi- lub pseudo- eksperymentalne



Przeglądy literatury

Pomimo stosunkowo niewielkiej liczby badań nad skutecznością terapii Gestalt istnieje kilka przeglądów, które potwierdzają skuteczność podejścia Gestalt lub wskazują na jej potencjał w leczeniu pacjentów.

Artykuł [Edwardsa \(2007\)](#) przedstawia historyczną analizę rozwoju klinicznych technik pracy z wyobraźnią opartych na pamięci, służących przekształcaniu znaczeń implikacyjnych leżących u podstaw cierpienia emocjonalnego. **Autor wskazuje, że współczesne techniki wizualizacji w terapii poznawczej wywodzą się z metod terapii Gestalt Fritza Perlsa i zostały zaadaptowane w latach 80. XX wieku. Integracja technik Gestalt z terapią poznawczą Becka jest interpretowana jako istotny zwrot paradygmatyczny w psychoterapii. Metody te są szeroko stosowane m.in. w leczeniu PTSD, następstw przemocy, zaburzeń osobowości i fobii.**



Hender (2001) przeanalizowała dwa randomizowane badania kontrolne (RCT), jedno badanie pseudorandomizowane oraz cztery badania porównawcze z grupą kontrolną równoległą, które **zestawiały terapię Gestalt z innymi podejściami terapeutycznymi lub brakiem terapii.**

Terapia Gestalt w badaniach obejmujących różne populacje i problemy psychologiczne oraz społeczne wykazywała korzystne efekty, w tym zmniejszenie objawów depresji i lęku, poprawę samooceny i obrazu ciała, zwiększenie wewnętrznego *locus kontroli* oraz pozytywne doświadczenia porodowe. **Efekty te często utrzymywały się w czasie, a w większości badań grupa Gestalt osiągała lepsze wyniki niż grupy kontrolne lub alternatywne interwencje.**



[Raffagnino \(2019\)](#) przeprowadził systematyczny przegląd dostępnych badań, opublikowanych między 2007 a 2018 rokiem, mający na celu przedstawienie przeglądu najważniejszych wyników badań empirycznych publikowanych w międzynarodowych recenzowanych czasopismach w języku angielskim i włoskim. W sumie do przeglądu włączono 11 badań.

Interwencje terapeutyczne Gestalt wykazały szczególnie pozytywny wpływ na zachowania w kontekście terapii grupowej — nie tylko w przypadku zaburzeń klinicznych, ale także w odniesieniu do innych problemów społecznych.

Analizowane badania empiryczne potwierdzają, że **Gestalt jest skutecznym i akceptowalnym modelem klinicznym, a jej efektywność porównywalna jest z innymi podejściami humanistyczno-doświadczeniowymi.**



Przegląd przeprowadzony przez [Striplinga \(2021\)](#) analizuje korzyści wynikające z zastosowania **podejścia Gestalt u dzieci i młodzieży.**

Przeanalizowano osiem badań przeprowadzonych po 2000 roku pochodzących z takich krajów jak: Stany Zjednoczone, RPA, Korea Południowa, Brazylia oraz Iran.

Ujawniły one, że **podejście Gestalt może przynosić korzyści dzieciom i młodzieży** w następujących obszarach:

- tworzenie przestrzeni do wyrażania emocji;
- samodzielna ocena i komunikacja umiejętności rozwiązywania konfliktów;
- nawiązywanie pozytywnego kontaktu z terapeutami;
- korzystanie z twórczych mediów w celu zmniejszenia depresji i zwiększenia dobrostanu;
- wykorzystywanie muzyki do leczenia traumy;
- poprawa komunikacji emocjonalnej i społecznej pomimo barier językowych.



Przegląd przeprowadzony przez [Tessaro \(2023\)](#) analizuje korzyści wynikające z integracji podejść **CBT i Gestalt** w psychoterapii.

Przeanalizowano artykuły empiryczne, teoretyczne oraz historyczne dotyczące badań nad integracją tych podejść w różnych kontekstach klinicznych.

Ujawniono, że integracja CBT i Gestalt może przynosić korzyści w następujących obszarach:

- komplementarność metod – różne podejścia są skuteczne w zależności od uczestnika i zmiennej;
- możliwość stosowania technik Gestalt w CBT (np. ekspresja emocji, praca z ciałem);
- ułatwienie pracy z traumą i PTSD poprzez połączenie interwencji poznawczych i doświadczeń emocjonalnych;
- wspieranie uważności, akceptacji i pracy „tu i teraz” (wpływ filozofii buddyzmu zen);
- zwiększenie efektywności terapeutycznej dzięki integracji indywidualnej i grupowej;
- promowanie dialogu między paradygmatami i elastyczności w podejściu terapeutycznym.



Studium przypadku lub studia wieloprzypadkowe

Terapia w nurcie Gestalt okazała się pomocna dla pacjentki cierpiącej na zaburzenie afektywne dwubiegunowe. Zgodnie z obserwacjami [van Baalena \(2010\)](#) połączenie leczenia farmakologicznego z terapią Gestalt może być korzystne w procesie łagodzenia przebiegu tej nieuleczalnej choroby.



Drăghici (2012) skupiła się na wpływie terapii metodami Gestalt na grupę 30 pacjentów geriatrycznych zmagających się z depresją lub zaburzeniami lękowymi.

Uczestnicy zostali podzieleni na 4 grupy terapeutyczne, każda grupa miała 8 sesji eksperymentalnej psychoterapii o wizualno-artystycznym charakterze.

Obserwacje wykazały, że **terapia Gestalt w połączeniu z metodami kreatywnymi zmniejszyła objawy depresyjne i lękowe a także trudności w relacjach.**



Badanie autorstwa [Kaisler i innych \(2023\)](#) obejmowało **wpływ terapii Gestalt na grupę siedmiu kobiet, które zgłaszały występowanie powszechnych zaburzeń psychicznych (takich jak depresja czy lęk)** utrzymujących się przez co najmniej sześć miesięcy.

Na podstawie przynależności do danego poziomu integracji osobowości psychicznej uczestniczki zostały podzielone na dwie grupy: grupa umiarkowanie zintegrowanej struktury osobowości (*moderately integrated*, MI) oraz grupa nisko zintegrowanej struktury osobowości (*low integrated*, LI).

Obie grupy wykazały porównywalne tendencje w wynikach leczenia na podstawie miar ilościowych, **wskazując na poprawę w zakresie upodmiotowienia, dobrostanu oraz zmniejszenie trudności psychospołecznych w trakcie 30 sesji terapii Gestalt.**



Artykuł [Kolmannskog \(2014\)](#) przedstawia **studium przypadku grupy terapeutycznej dla osób transpłciowych**, którą badacz prowadził w Oslo. Grupa składała się z 6 osób transpłciowych, które uczestniczyły w sześciu dwugodzinnych sesjach grupowych.

Uczestnicy terapii grupowej zgłosili znaczące oraz pozytywne doświadczenia w postrzeganiu samych siebie, samoakceptacji oraz tożsamości płciowej.

Badacz sugeruje, że podejście **Gestalt może pełnić funkcję „transpozytywnego” podejścia, zgodnego z nowym paradygmatem w obszarze zdrowia osób transpłciowych.**



Przypadek pacjenta przeanalizowany przez [Kondasa \(2008\)](#) wskazuje na **pozytywny wpływ terapii w nurcie Gestalt dla osoby doświadczonej przez zespół stresu pourazowego (PTSD) spowodowany przemocą domową.**

Pacjent, 44-letni homoseksualny mężczyzna ze stwierdzonym zakażeniem HIV, ofiara przemocy domowej ze strony swojego byłego partnera, odbył trzydzieści indywidualnych sesji w czasie 9 miesięcy.

Terapia Gestalt zachęcała go do brania odpowiedzialności za własne wybory — ale nie za doświadczoną przemoc. Przeciwnie — pomogła mu uwolnić się od poczucia winy i wskazać sprawcę w afirmującym kontekście homoseksualnym. Dodatkowo proces wahadłowy między „eksplozją” a „implozją” pozwolił pacjentowi na zbudowanie nowej tożsamości i dokonywanie nowych wyborów. W momencie największego gniewu zetknął się z egzystencjalną pustką i towarzyszącą jej reakcją traumatyczną, ale **dokonał przełomu bez widocznej retraumatyzacji.**



Badania jakościowe

Badanie przeprowadzone przez [Cortez Ocaña i innych \(2024\)](#) skupiało się na **wpływie terapii Gestalt na grupę 30 młodych dorosłych z Uniwersytetu Centralnego w Ekwadorze, którzy niedawno doświadczyli utraty członka rodziny.**

Zastosowano podejście jakościowe, wykorzystując program Atlas.ti do analizy danych pochodzących z nagranych sesji terapeutycznych oraz wywiadów półustrukturyzowanych.

Badanie wykazało, że **terapia Gestalt skutecznie wspierała młodych dorosłych zmagających się z utratą członka rodziny, sprzyjając pojawianiu się różnych pozytywnych doświadczeń emocjonalnych, takich jak ulga, wdzięczność, poczucie wzmocnienia, zrozumienie i akceptacja, co w efekcie poprawiało ich dobrostan emocjonalny oraz zdolność radzenia sobie.** Metoda Analitycznego Procesu Hierarchicznego (AHP) szczególnie podkreśliła kluczową rolę otwartego wyrażania i rozumienia emocji w procesie akceptacji żałoby.



König i inni (2020) przeprowadzili jakościową analizę oraz porównanie pisemnych odpowiedzi udzielanych przez pacjentów w trakcie leczenia zespołu stresu pourazowego (PTSD), którzy zostali poproszeni o wskazanie pomocnych oraz negatywnych aspektów poprzedniej sesji terapeutycznej.

Dane zbierano w ramach randomizowanego badania ilościowego porównującego dialogiczną terapię ekspozycyjną (DET, integracyjną terapię opartą na podejściu Gestalt; n = 58) oraz terapię przetwarzania poznawczego (CPT, terapię poznawczo-behawioralną; n = 52). Opracowano podręcznik kodowania z wykorzystaniem podejścia jakościowej analizy treści według Mayringa (2015), co umożliwiło rzetelne kodowanie odpowiedzi. Wyodrębniono pięć głównych kategorii: niesprecyzowane oraz specyficzne elementy terapii, relację terapeutyczną, proces klienta oraz ogólne pozytywne doświadczenie, przy czym trzy pierwsze zawierały podkategorie.

Wyniki dotyczące specyficznych elementów terapii były zgodne z założeniami teoretycznymi obu podejść: **pacjenci uczestniczący w CPT najczęściej wskazywali czynniki poznawcze, podczas gdy w DET najczęściej wymieniano emocje. Wyniki odnoszące się do relacji terapeutycznej okazały się zaskakująco podobne**, biorąc pod uwagę fakt, że terapeuci DET uznają relację terapeutyczną za aktywny czynnik leczniczy, podczas gdy terapeuci CPT traktują ją raczej jako podstawę interwencji niż mechanizm działania sam w sobie.



W artykule [Puyané i inni \(2024\)](#) celem było **zbadanie postrzegania technik Gestalt oraz pedagogiki systemowej w kontekście konsultacji dotyczących zdrowia psychicznego dzieci realizowanych w podstawowej opiece zdrowotnej** (POZ, ang. *PHC – Primary Healthcare*) w ośrodku zdrowia w Katalonii w latach 2018–2019, z perspektywy rodzin, pracowników ochrony zdrowia oraz specjalistów z sektora edukacji.

Badanie miało charakter jakościowy i obejmowało przeprowadzenie częściowo ustrukturyzowanych wywiadów z rodzinami oraz specjalistami, po odbyciu przez dzieci serii konsultacji pediatrycznych, podczas których zastosowano techniki Gestalt i pedagogiki systemowej.

Zarówno rodziny, jak i specjaliści oceniali sesje z wykorzystaniem terapii Gestalt i pedagogiki systemowej jako wywierające pozytywny wpływ na trudności emocjonalne doświadczane przez dzieci i młodzież. Według relacji rodzin, w wyniku sesji z zastosowaniem obydwu technik odnotowano umiarkowaną (42,9%) lub dużą (50,0%) poprawę. Z relacji uczestników wynikało, że obydwie techniki terapeutyczne sprzyjały rozpoznawaniu, uznaniu, wyrażaniu oraz – ostatecznie – regulowaniu emocji u dzieci/młodzieży.

Techniki Gestalt oraz pedagogiki systemowej zostały ocenione jako adekwatne i akceptowalne narzędzia wspierające zdrowie emocjonalne i psychiczne w ramach usług świadczonych w systemie podstawowej opieki zdrowotnej.



Russell i inni (2006) przyjrzeni się **wpływowi stosowanego w terapii Gestalt modelu Cyklu Doświadczenia (znanego również jako Interaktywny Cykl Kontaktu) w prowadzonym programie rozwoju osobistego.**

Model ten został wprowadzony w sposób doświadczalny poprzez stopniowane ćwiczenia w trzecim tygodniu standardowego programu. Doświadczenia te były następnie pogłębiane w kolejnych tygodniach.

W rezultacie uczestnicy (4 osoby) zdobyli zrozumienie oparte na osobistym doświadczeniu, które obejmowało myśli, uczucia i doznania, co umożliwiło im większą świadomość siebie oraz sposobów, w jakie nawiązują lub przerywają kontakt.



Badanie autorstwa [O'Leary i innych \(2003\)](#) dotyczyło **wpływu terapii Gestalt prowadzonej w formie grupowej z udziałem osób starszych.**

Łącznie 43 osoby, w wieku 65 lat lub starsze, zostały losowo przydzielone do grupy terapeutycznej (22 osoby) oraz grupy kontrolnej (21 osób), która podlegała jedynie ocenie.

Terapia Gestalt pozytywnie wpłynęła na rozwój wewnętrzny grupy badawczej, wpłynęła na zmniejszenie kontrolowania gniewu i większą ekspresję emocji, a także większą ugodowość i jasność umysłu u uczestników terapii w porównaniu z grupą kontrolną.

Ponadto, osoby w grupie terapeutycznej były bardziej opanowane i mniej niespokojne po zakończeniu terapii niż ich rówieśnicy, którzy nie brali w niej udziału. Tym samym **uczestnicy nie tylko zmniejszyli poziom lęku, ale także zwiększyli swoją zdolność do relaksacji.**



Badania ilościowe

Artykuł [Barrilleaux i Bauera \(1976\)](#) przedstawia badanie eksperymentalne dotyczące wpływu treningu świadomości Gestalt na poziom doświadczania (*experiencing*) u studentów.

W badaniu uczestniczyło 26 studentów Catonsville Community College w wieku od 18 do 30 lat, którzy zostali przydzieleni do grupy poddanej treningowi Gestalt lub do grupy porównawczej. Poziom doświadczania oceniano za pomocą skal modalnego oraz maksymalnego poziomu doświadczenia (Exp), a dodatkowo analizowano związek poziomu doświadczania z wymiarem represja–sensytyzacja (RS).

Nie stwierdzono różnic między grupą Gestalt a grupą porównawczą ani w zakresie modalnego, ani maksymalnego poziomu doświadczania. Ponadto nie zaobserwowano istotnych korelacji między wynikami skali RS a poziomem Exp, a także nie potwierdzono różnic między represorami i sensytyzerami. Analizy wielowymiarowe (MANOVA) potwierdziły brak efektów głównych oraz interakcyjnych, co wskazuje, że trening Gestalt nie prowadził do wzrostu głębokości doświadczania w porównaniu z metodą kontrolną.



W artykule autorstwa [Butollo i inni \(2016\)](#) porównano integracyjną interwencję wywodzącą się z terapii Gestalt - dialogiczną terapię ekspozycyjną (DET) - z uznaną metodą poznawczo-behawioralną, terapią przetwarzania poznawczego (CPT), pod kątem ewentualnych różnic w zakresie efektów objawowych oraz wskaźników rezygnacji z terapii.

Do badania losowo przydzielono 141 osób zgłaszających się na leczenie, u których rozpoznano PTSD; uczestnicy otrzymywali albo terapię DET, albo terapię CPT. Czas trwania terapii w obu warunkach był elastyczny, z maksymalną liczbą 24 sesji.

Obie terapie - dialogiczna terapia ekspozycyjna (DET) oraz terapia przetwarzania poznawczego (CPT) - okazały się skuteczne w leczeniu PTSD, jednak charakteryzowały się różnymi profilami zmian. DET wykazywała przewagę w zakresie redukcji objawów interpersonalnych i poprawy funkcjonowania w relacjach, natomiast CPT była bardziej efektywna w zmniejszaniu objawów poznawczych związanych z PTSD. Wyniki sugerują, że dobór odpowiedniej formy terapii powinien uwzględniać indywidualny profil pacjenta, co może zwiększyć skuteczność interwencji i dostosować terapię do jego specyficznych potrzeb.



Badanie [Grossman i Cohen \(2018\)](#) obejmowało klientów oraz terapeutów w trakcie szkolenia z **Gestalt Associates for Psychotherapy (GAP)** w Nowym Jorku. Klienci uczestniczący w badaniu poszukiwali terapii Gestalt z powodu problemów zdrowia psychicznego, takich jak lęk czy depresja.

Celem było dostarczenie ilościowych dowodów empirycznych na skuteczność terapii Gestalt, koncentrując się na zmianach w stylach oporu kontaktu u klientów, które były mierzone za pomocą Inwentarza Oporu w Terapii Gestalt (GIRL, samoocena klienta) oraz Kwestionariusza Stanu Psychicznego Gestalt (GMSE, ocena terapeuty) w okresie 12 miesięcy. Ostateczna próba dla GIRL wyniosła 35 respondentów, a dla GMSE – 33 respondentów.

Po 12 miesiącach terapii Gestalt zarówno klienci (GIRL), jak i terapeuci (GMSE) zaobserwowali spadek poziomu pięciu z siedmiu stylów oporu kontaktu, w tym konfluencji, introjekcji, projekcji, retrofleksji i egotyzmu, co badacze uznali za użyteczny i empiryczny wskaźnik skuteczności terapii Gestalt.



Artykuł [Janowskiego i Biedryckiej \(2014\)](#) zbadał **poziom skuteczności terapii Gestalt w zakresie regulacji emocji u pacjentów cierpiących na różnego rodzaju zaburzenia lękowe.**

W badaniu udział wzięło 42 osoby: 21 osób w grupie badawczej ze zdiagnozowanymi różnorodnymi zespołami objawowymi, przynależnymi do grupy zaburzeń lękowych, w grupie kontrolnej 21 osób nieleczonych nigdy w związku z występowaniem jakichkolwiek zaburzeń lub trudności natury psychicznej. Do oceny strategii regulacji emocji wykorzystano trzy kwestionariusze: Skalę Kontroli Emocjonalnej (CECS) autorstwa Watsona i Greer, Skalę Ekspresji Gniewu (SEG) autorstwa Ogińskiej-Bulik i Juczyńskiego, Kwestionariusz Adekwatności Regulacji Emocji (KARE) autorstwa Janowskiego. Kwestionariusze wypełniono na początku terapii Gestalt oraz trzy miesiące później.

Badanie potwierdziło krótkotrwałą skuteczność terapii Gestalt w zakresie zmian sposobów reagowania w sytuacjach związanych z negatywnymi emocjami wśród osób cierpiących na zaburzenia lękowe. Osiągnięte zostały podstawowe cele wspierania pacjentów związane z rozwojem zdolności do aktywnego rozwiązywania problemów, korzystania ze wsparcia społecznego, wykorzystywania różnorodnych form radzenia sobie i dostosowywania ich do uwarunkowań sytuacyjnych.



W artykule autorstwa [König i innych \(2014\)](#) przebadano nagłe, duże i trwałe zmiany nasilenia objawów pomiędzy kolejnymi sesjami terapeutycznymi w dwóch formach leczenia zespołu stresu pourazowego (PTSD).

Przeanalizowano dane od 102 pacjentów poradni ambulatoryjnej z PTSD, którzy otrzymali albo terapię poznawczo-behawioralną (CPT), albo terapię opartą na Gestalt (DET). Nagłe poprawy, występujące u 22,5% pacjentów, były bardziej powszechne niż nagłe pogorszenia (3,9% pacjentów). Uczestnicy, którzy doświadczyli nagłych popraw, mieli niższe wyniki PTSD po zakończeniu terapii, ale nie różniło się to od wyników w 6-miesięcznym okresie kontrolnym.

Obie terapie wykazały nagłe poprawy (*sudden gains*) w podobnej częstotliwości; jednak nagłe poprawy w DET pojawiały się później (w trakcie terapii) w porównaniu z CPT (wcześnie). Nagłe poprawy korelowały z lepszymi wynikami *post-treatment*, lecz ta różnica nie utrzymywała się w 6-miesięcznym badaniu kontrolnym. Wnioski: nagłe poprawy nie są warunkiem koniecznym dla pozytywnych rezultatów.



Badanie autorstwa [La Rosy i innych \(2019\)](#) opisuje **trzyletni projekt badawczy z wykorzystaniem Kwestionariusza Rutynowej Oceny Efektów Klinicznych (CORE-OM) i przedstawia wyniki oceny efektów klinicznych psychoterapii u pacjentów uczestniczących w procesie psychoterapeutycznym prowadzonym metodą Gestalt**, w ramach działalności Narodowej Organizacji Terapii Gestalt (NOGT) oraz Włoskiego Towarzystwa Psychoterapii Gestalt (SIPG).

Dane zostały zebrane za pomocą narzędzia CORE-OM. Badanie objęło **120** uczestników cierpiących na różnego rodzaju zaburzenia psychiczne, zrekrutowanych w prywatnych praktykach we Włoszech oraz w Ośrodkach Klinicznych i Badawczych Instytutu Gestalt HCC – Włochy. Wiek uczestników mieścił się w przedziale od 18 do 64 lat; 50 osób (42%) stanowili mężczyźni, a 70 (58%) – kobiety. Autorzy wykorzystali dane z Kwestionariusza Rutynowej Oceny Efektów Klinicznych (CORE-OM) do porównania średnich wyników uzyskanych przed terapią, w trakcie terapii, na jej zakończenie oraz podczas pomiaru kontrolnego po terapii (*follow-up*).

Uzyskane wyniki wskazują, że terapia Gestalt stosowana w ramach prywatnej praktyki, w rutynowych warunkach klinicznych, jest generalnie skuteczna dla pacjentów, którzy zgłosili istotną poprawę w zakresie objawów i funkcjonowania po rozpoczęciu terapii. **Autorzy wskazali, że około 80% klientów wykazało istotną poprawę stanu zdrowia psychicznego (poprawę lub wyzdrowienie) w pomiarze kontrolnym względem stanu wyjściowego.** Dodatkowo porównanie uzyskanych wyników z innymi badaniami wspiera tzw. paradoks równoważności (*equivalence paradox*): **terapeuci Gestalt okazali się być równie skuteczni jak przedstawiciele innych podejść terapeutycznych, jeśli chodzi o poprawę stanu swoich pacjentów w rutynowej praktyce.**



W badaniu [Man Leung i Khor \(2017\)](#) analizowano wpływ grupowych interwencji Gestalt na lęk u rodziców mieszkających w Hongkongu.

Zastosowano nielosowy schemat z grupą kontrolną z pomiarem przed i po interwencji. Łącznie w projekcie wzięło udział 156 rodziców dzieci uczących się w szkołach podstawowych. Większość uczestników stanowiły kobiety (87,3%; 131 matek). Uczestników podzielono na grupę badawczą (interwencyjną) oraz kontrolną. Dodatkowo grupę badawczą podzielono na podgrupy, które uczęszczały na wspólne sesje terapeutyczne.

Grupa interwencyjna odbyła cztery cotygodniowe sesje trwające po 2 godziny. **Celem interwencji było pogłębienie kontaktu rodziców z własnym lękiem i zwiększenie jego akceptacji poprzez rozwijanie świadomości własnych potrzeb, promowanie życzliwości wobec siebie oraz uważności (*mindfulness*).**

Grupy wypełniły ankiety, przed i po badaniu, wykorzystujące następujące skale: Skala Lęku Zunga (SAS), Kwestionariusz Akceptacji i Działań (AAQ), Wymiar życzliwości wobec siebie kontra samoosądzanie (adaptacja skali SCS), Kwestionariusz Pięciu Aspektów Uważności (FFMQ).

Wyniki wskazały na niewielkie zmniejszenie poziomu lęku oraz unikania przeżyć wewnętrznych u uczestników, a także na niewielką poprawę w zakresie życzliwości wobec siebie oraz uważności.



Artykuł autorstwa [Man Leung i innych \(2013\)](#) skupił się na **ocenie efektów terapeutycznych czterech warsztatów grupowych opartych na podejściu Gestalt, zaprojektowanych w celu poprawy dobrostanu u profesjonalistów przeszkolonych jako pracownicy socjalni, terapeuci oraz psychologowie.**

Badania przeprowadzono w Hong Kongu podczas warsztatów skierowanych do przedstawicieli zawodów pomocowych. Łącznie w czterech warsztatach wzięło udział 58 uczestników (troje uczestników zostało wykluczonych z analizy końcowej z powodu brakujących danych w ankietach).

Spośród 55 osób uwzględnionych w analizie 46 to kobiety (83,6%). Wiek uczestników mieścił się w przedziale od 25 do 50 lat. Przeprowadzono cztery warsztaty grupowe w formie obozu wyjazdowego, z których każdy trwał łącznie 18 godzin, rozłożonych na dwa dni. Zastosowano dwa narzędzia do pomiaru dobrostanu emocjonalnego oraz poziomu nadziei uczestników: Szpitalną Skalę Lęku i Depresji (HADS) oraz Skalę Nadziei Stanu (SHS).

Wyniki sugerują, że uczestnicy po warsztatach doświadczali wyższego poziomu dobrostanu emocjonalnego oraz większego poczucia nadziei. Odnotowano statystycznie istotny spadek poziomu lęku i depresji oraz znaczący wzrost poczucia sprawczości i umiejętności tworzenia alternatywnych ścieżek realizacji celów, co przekłada się na wzrost nadziei. Wielkość efektów wskazuje na duży wpływ warsztatów, zwłaszcza w zakresie zwiększenia nadziei i redukcji lęku.



Stevens i inni (2011) porównali wyniki terapii przeprowadzonych w nurcie psychologii Gestalt z innymi podejściami terapeutycznymi przy wykorzystaniu danych z systemu CORE (*Clinical Outcomes in Routine Evaluation*), który jest szeroko stosowany w Wielkiej Brytanii do oceny wyników terapii psychologicznych.

Badanie obejmowało 40 terapeutów Gestalt z Wielkiej Brytanii, którzy w ciągu trzech lat zbierali dane dotyczące 249 klientów w różnych kontekstach: prywatnej praktyce, sektorze wolontariackim oraz usługach psychoterapeutycznych finansowanych przez NHS. Do analizy uwzględniono 180 kompletnych zestawów danych, przy czym około połowa danych pochodziła od zaawansowanych studentów na stażach w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej.

Wyniki badania wykazały, że psychoterapeuci Gestalt w Wielkiej Brytanii osiągają efekty porównywalne z terapeutami szkolonymi w innych modalnościach w ramach NHS i podstawowej opieki zdrowotnej. CORE umożliwił ilościowe mierzenie zmian w poziomie stresu psychicznego i objawów u klientów, wskazując na ogólną poprawę po zakończeniu terapii. **Badanie pokazało, że Gestalt może być skuteczne w różnorodnych środowiskach pracy oraz w praktyce publicznej i prywatnej, a efekty terapii mogą być obserwowane systematycznie i w sposób mierzalny.**

Badania quasi- i pseudo-eksperymentalne



Polskie Towarzystwo
Psychoterapii Gestalt

Artykuł [Andersona \(1978\)](#) przedstawia badanie porównawcze skuteczności różnych krótkoterminowych podejść grupowych w redukcji poczucia alienacji oraz wzmacnianiu autonomii i empatii uczestników.

W badaniu uczestniczyło 80 osób, głównie młodych dorosłych studentów z południowo-środkowej Pensylwanii, którzy zostali losowo przydzieleni do trzech warunków terapeutycznych: spotkań samosterowanych, spotkań Rogeriańskich oraz grup świadomości sensorycznej Gestalt. Zastosowano eksperymentalny plan czterech grup Solomona. Oceniano zmiany w zakresie poczucia alienacji, autonomii, empatii między uczestnikami oraz spójności grupy.

Wyniki wykazały, że wszystkie badane formy pracy grupowej prowadziły do istotnego zmniejszenia poczucia wyobcowania oraz wzrostu autonomii uczestników. Największą skuteczność odnotowano w grupach samosterowanych, następnie w grupach Rogeriańskich, natomiast najniższe, choć nadal istotne, efekty uzyskały grupy Gestalt. Podobny wzorzec zaobserwowano w zakresie empatii, poczucia bycia rozumianym oraz spójności grupy. Wyniki wskazują, że **terapia Gestalt jest porównywalnie skuteczna z innymi niedyrektywnymi podejściami grupowymi w redukcji alienacji oraz wzmacnianiu kluczowych procesów relacyjnych.**



Eksperyment przeprowadzony przez [Atak i Rayana \(2023\)](#) na grupie rodziców dzieci w wieku od 2 do 9 lat wskazał pozytywne efekty terapii Gestalt.

36 rodziców (92% kobiet) przydzielono losowo do 3 grup: grupa eksperymentalna, grupa placebo oraz grupa kontrolna. W badaniu wykorzystano różne narzędzia pomiarowe, takie jak: Kwestionariusz Informacji Demograficznych (DIF), Wielowymiarowy Kwestionariusz Perfekcjonizmu Rodzicielskiego (MPPQ), Skala Relacji Rodzic–Dziecko (PCRS), Skala „Ja jako Rodzic” (MPS) oraz Kwestionariusz Rodzicielstwa z Alabamy (APQ).

Wyniki testu wstępnego i końcowego w grupie eksperymentalnej wykazały istotne różnice we wszystkich wymiarach, co wskazuje, że program stanowił skuteczną interwencję.

Interwencja Gestalt istotnie zmniejszyła tendencje rodzicielskie do perfekcjonizmu i poprawiła relacje z dziećmi oraz samoregulację rodziców.



Terapia Gestalt okazała się również pomocna przy leczeniu osób cierpiących na zespół przedłużonej żałoby. [Bardideh i inni \(2025\)](#) zgromadzili grupę 36 osób, doświadczonych przez śmierć bliskiej osoby, dzieląc je na dwie grupy: interwencyjną oraz kontrolną.

Grupa interwencyjna uczestniczyła w 16 zintegrowanych sesjach terapii grupowej (każda po 90 minut), odbywających się dwa razy w tygodniu. Obie grupy wypełniały kwestionariusze: Inwentarz Depresji Becka II (BDI-II), Skalę Złości NAI oraz Skalę Poczucia Winy GASP – przed terapią, po jej zakończeniu oraz dwa miesiące później.

Po zakończeniu interwencji grupy eksperymentalna i kontrolna istotnie różniły się w zakresie wskaźników depresji, złości i poczucia winy. Różnice te utrzymały się również w fazie obserwacji kontrolnej.



Eksperyment autorstwa [Clarke i Greenberga \(1986\)](#) porównywał dwie interwencje doradcze stosowane w celu pomocy klientom w rozwiązywaniu konfliktów wewnętrznych związanych z podejmowaniem decyzji: interwencję afektywną (gestaltowska technika dwóch krzeseł) oraz poznawczo-behawioralną (rozwiązywanie problemów).

Do badania włączono 48 osób w wieku 16–72 lat, które losowo przydzielono do trzech grup: grupy rozwiązywania problemów, grupy dwóch krzeseł oraz grupy kontrolnej oczekującej na terapię. Wykwalifikowani doradcy przeprowadzili z klientami dwie sesje. Uczestnicy byli oceniani przed i po interwencji pod kątem niezdecydowania oraz etapu podejmowania decyzji.

Jednokierunkowa analiza wariancji (ANOVA) wykazała, że interwencja afektywna była skuteczniejsza niż interwencja poznawczo-behawioralna lub brak terapii w redukcji niezdecydowania.

Obydwa podejścia doradcze okazały się bardziej efektywne niż brak terapii w ułatwianiu przechodzenia przez etapy podejmowania decyzji. Komentarze uczestników po sesjach sugerowały, że w terapii poznawczo-behawioralnej pojawiały się trudności w utrzymaniu koncentracji na problemie, natomiast **interwencja dwóch krzeseł pomagała klientom w podejmowaniu decyzji o szerszym zakresie.**



W artykule autorstwa [Conoley i innych \(1983\)](#) zbadano **wpływ terapii racjonalno-emotywniej (RET, ABCs), techniki pustego krzesła z terapii Gestalt oraz warunku kontrolnego opartego na refleksyjnym słuchaniu na redukcję gniewu** u 61 studentek. Badano również cechę osobowości reakcji represor–sensytyzer w odpowiedzi na zagrożenie, która według hipotezy mogła wpływać na skuteczność zastosowanych interwencji.

Obie techniki terapeutyczne znacząco obniżyły ciśnienie krwi oraz wyniki w Kwestionariuszu Uczuć w porównaniu z warunkiem kontrolnym. Miernik represor–sensytyzer nie pozwolił na rozróżnienie skuteczności którejkolwiek z metod terapeutycznych.



Farahzadi i Masafi (2013) zbadały **wpływ terapii Gestalt oraz terapii poznawczo-behawioralnej na grupę 18 uczennic (10-12 lat) z objawami zaburzenia dystymicznego.**

Uczennice zostały podzielone na dwie grupy eksperymentalne (jedna z terapią metodą Gestalt, druga z metodą zabawy poznawczo-behawioralnej) i jedną grupę kontrolną, bez żadnej formy terapii. Po zakończeniu zaplanowanych sesji nauczyciele wypełnili Inwentarz Objawów Dziecięcych (CSI-4) jako pomiar końcowy (post-test) dla trzech badanych grup.

Wyniki badania wykazały, że terapia zabawą Gestalt oraz terapia zabawą poznawczo-behawioralną są skuteczne w redukowaniu objawów zaburzenia dystymicznego u uczennic. Obie metody terapeutyczne wywierają taki sam wpływ na wyniki dotyczące dystymii – nie stwierdzono istotnych różnic między średnimi wynikami tych dwóch form terapii. Natomiast różnica między średnimi wynikami obu terapii a grupą kontrolną jest istotna statystycznie. **W związku z tym, skuteczność obu metod terapii uznaje się za porównywalną.**



Eksperyment autorstwa [Foulds i Hannigan \(1976\)](#) miał na celu zbadanie wpływu maratonu warsztatowego Gestalt na wyniki uczestników w Inwentarzu Osobowości Eysencka (EPI).

W badaniu wzięło udział łącznie 36 studentów, podzielonych na grupę eksperymentalną, uczestniczącą w warsztatach Gestalt oraz grupę kontrolną, bez żadnej interwencji terapeutycznej.

Hipoteza zakładała, że uczestnicy po warsztacie wykazują znaczący wzrost ekstrawersji oraz spadek neurotyzmu. Uczestnicy wypełniali EPI przed i po warsztacie. **W grupie terapii Gestalt nastąpił statystycznie istotny spadek neurotyczności** ($p < 0,01$), którego nie zaobserwowano w grupie kontrolnej, natomiast ekstrawersja pozostała na niezmiennym poziomie.



Foulds i Hannigan (1976) przeprowadzili replikację swojego wcześniejszego badania w celu dalszego zbadania **bezpośrednich i długoterminowych efektów maratonów warsztatowych Gestalt na wskaźnik samoaktualizacji** (*Personal Orientation Inventory*).

W badaniu wzięło udział 36 studentów w grupach eksperymentalnych, którzy uczestniczyli w 24-godzinym, ciągłym warsztacie Gestalt i wypełniali kwestionariusz przed warsztatem, 5 dni po jego zakończeniu oraz 6 miesięcy później.

Stwierdzono istotne pozytywne zmiany przed-po w ogólnym wskaźniku samoaktualizacji oraz w 10 z 12 podskal. Porównanie wyników z testu po warsztacie i 6-miesięcznego pomiaru kontrolnego wykazało, że **uzyskane zmiany utrzymywały się w czasie, a dodatkowo wystąpiła dalsza pozytywna zmiana w ogólnym wskaźniku samoaktualizacji oraz w dwóch podskalach.** Grupa kontrolna bez interwencji (n = 36) wypełniała jedynie testy przed i po warsztacie i nie wykazała istotnych zmian.



Artykuł [Greenberg i Higgins \(1980\)](#) zbadał wpływ gestaltowskiej metody dwóch krzeseł na rozwiązywanie konfliktów, porównując ją w badaniu analogowym z techniką focusingu połączoną z empatycznym odzwierciedlaniem.

W badaniu wzięło udział 42 studentów studiów magisterskich na kierunku psychologia doradcza.

Wyniki wykazały, że **metoda dwóch krzeseł zastosowana przy rozdzieleniu wywołała istotnie głębsze doświadczanie emocjonalne** (mierzone Skalą Doświadczania – *Experiencing Scale*) niż focusing połączony z empatycznym odzwierciedlaniem. Stwierdzono także, że **obydwie interwencje terapeutyczne spowodowały istotnie większe zmiany w świadomości i postępie w porównaniu z grupą kontrolną bez interwencji.**



W badaniu [Herrery i innych \(2019\)](#) zastosowano **eksperymentalny plan badania pojedynczego przypadku (*Single-Case Experimental Design*)** z analizą szeregów czasowych jako praktycznie ukierunkowane podejście do oceny skuteczności.

Przedstawiono dane dotyczące dziesięciu pacjentów z zaburzeniami lękowymi, którzy wzięli udział w eksperymentalnym badaniu typu A-B-A z wykorzystaniem analizy szeregów czasowych, w którym wyróżniono trzy fazy: fazę początkową, fazę terapii oraz fazę obserwacyjną. Dodatkowo szczegółowa analiza jednego przypadku ilustrowała zmiany w poziomie objawów i dobrostanu, wskazując na punkty zwrotne w trakcie terapii.

Skuteczność terapii Gestalt została potwierdzona na kilka sposobów. W prawie wszystkich przypadkach **zaobserwowano zmianę po terapii**. W większości przypadków zmiana ta była klinicznie istotna i przypisana samej terapii. **Wyniki sugerują, że terapia Gestalt może być realną alternatywą dla innych uznanych metod, nawet jeśli dotychczasowa literatura empiryczna jest ograniczona.**



Eksperyment przeprowadzony przez [Jagadeesan i innych \(2023\)](#) miał na celu **określenie wpływu terapii Gestalt w formie grupowej na studentów uczelni wyższych cierpiących na bezsenność na poprawę jakości snu oraz funkcjonowania zawodowego.**

Do oceny poziomu bezsenności oraz efektywności funkcjonowania zawodowego studentów zastosowano Indeks Nasilenia Bezsenności (ISI) oraz Kanadyjski Pomiar Funkcjonowania w Codziennych Aktywnościach (COPM). W badaniu klinicznym wzięło udział trzydziestu studentów z objawami bezsenności, którzy zostali przydzieleni do grupy kontrolnej i eksperymentalnej. Grupa eksperymentalna składała się z 15 studentów, którzy otrzymali 24 sesje terapii Gestalt jako interwencję, natomiast grupa kontrolna otrzymywała konwencjonalną terapię zajęciową.

Wyniki wykazały, że porównanie średnich wyników pre- i post-testu dla Indeksu Nasilenia Bezsenności (ISI) oraz Kanadyjskiego Pomiaru Funkcjonowania w Codziennych Aktywnościach (COPM) **w grupie eksperymentalnej było statystycznie istotne w porównaniu z grupą kontrolną, co świadczy o skuteczności interwencji w postaci terapii Gestalt.**



Badanie autorstwa [Jessee'go i Guerney'a \(1981\)](#) porównuje skuteczność terapii Gestalt oraz programu wzmacniania relacji (*Relationship Enhancement*) w pracy z parami małżeńskimi.

W badaniu uczestniczyło 36 par małżeńskich, które losowo przydzielono do jednego z dwóch programów terapeutycznych. Obie interwencje były realizowane w małych grupach i obejmowały cotygodniowe spotkania trwające 2,5 godziny przez okres 12 tygodni. Efekty terapii oceniano w zakresie dopasowania małżeńskiego, komunikacji, zaufania i harmonii, tempa pozytywnych zmian w relacji, satysfakcji ze związku oraz zdolności radzenia sobie z problemami.

Wyniki wykazały istotną poprawę we wszystkich badanych obszarach w obu grupach terapeutycznych. Jednocześnie uczestnicy programu wzmacniania relacji osiągnęli statystycznie istotnie większe postępy niż osoby uczestniczące w terapii Gestalt w zakresie komunikacji, satysfakcji ze związku oraz umiejętności radzenia sobie z problemami.



Artykuł autorstwa [Johnsona i Smitha \(1997\)](#) prezentuje badanie porównawcze skuteczności dialogu Gestalt przy pustym krześle oraz systematycznej desensytyzacji w leczeniu prostej fobii.

W badaniu uczestniczyło 23 studentów pierwszego roku psychologii na uniwersytecie państwowym, u których — na podstawie kryteriów subiektywnych i obiektywnych — rozpoznano fobię przed węzami.

Uczestnicy zostali losowo przydzieleni do trzech grup: terapii Gestalt z zastosowaniem dialogu przy pustym krześle, terapii opartej na systematycznej desensytyzacji oraz grupy kontrolnej bez interwencji terapeutycznej. Po zakończeniu leczenia oceniano zarówno zachowania unikowe, jak i subiektywne doświadczenia badanych.

Wyniki wykazały, że zarówno dialog Gestalt przy pustym krześle, jak i systematyczna desensytyzacja prowadziły do istotnej poprawy w obiektywnych pomiarach reakcji fobicznych w porównaniu z grupą kontrolną. Nie stwierdzono istotnych różnic między obiema aktywnymi metodami terapii, co wskazuje, że **terapia Gestalt była równie skuteczna jak klasyczna interwencja behawioralna w leczeniu prostej fobii.**



König i inni (2016) w badaniu przeanalizowali dane dotyczące interpersonalnego cyrkumpleksu (*Interpersonal Circumplex*), oceniane za pomocą Inwentarza Problemów Interpersonalnych (*Inventory of Interpersonal Problems*; Horowitz, Strauß i Kordy, 1994), pochodzące z randomizowanego badania obejmującego **138 pacjentów cierpiących na zespół stresu pourazowego** po traumie doświadczonej w dorosłości. **Badanie porównywało terapię przetwarzania poznawczego oraz dialogiczną terapię ekspozycyjną, interwencję opartą na podejściu Gestalt.**

Interpersonalnie heterogeniczną próbę podzielono zgodnie z kwadrantami interpersonalnego cyrkumpleksu. Podział na kwadranty pozwolił wyodrębnić podgrupy, które nie różniły się pod względem ogólnego nasilenia niepokoju psychicznego, jednak osoby z kwadrantu chłodnego-uległego wykazywały tendencję do wyższego nasilenia objawów zespołu stresu pourazowego oraz większego niepokoju interpersonalnego niż pozostałe trzy grupy. Zaobserwowano również tendencję wskazującą, że pacjenci z różnych kwadrantów byli w odmienny sposób podatni na oddziaływania terapeutyczne.

Analizy korelacyjne potwierdziły te wyniki: w terapii przetwarzania poznawczego bardziej dominujący pacjenci osiągalni lepsze efekty terapii, natomiast w dialogicznej terapii ekspozycyjnej skuteczność leczenia nie była skorelowana ze stylem interpersonalnym. Wyniki wskazują, że w szczególności pacjenci o chłodnym stylu interpersonalnym odnosili zróżnicowane korzyści z dwóch oferowanych form terapii. **Dzielenie prób badawczych zgodnie z kwadrantami interpersonalnego cyrkumpleksu wydaje się obiecującym podejściem.**



Eksperyment przeprowadzony przez [Larijani i innych \(2023\)](#) porównywał skuteczność terapii Gestalt (GT), aktywacji behawioralnej (BA) oraz placebo w redukcji lęku u kobiet cierpiących na stwardnienie rozsiane.

Badanie miało charakter kliniczny (pretest/posttest z grupą kontrolną oraz pomiarem kontrolnym po 3 miesiącach). Zgodnie z kryteriami włączenia oraz na podstawie Skali Lęku Becka (BAI), 60 kobiet ze stwardnieniem rozsianym, będących pod opieką kliniki SM w szpitalu Rasool w Teheranie, zostało losowo podzielonych na cztery równe grupy: trzy interwencyjne oraz grupę kontrolną. Grupy terapeutyczne otrzymywały interwencję w postaci terapii Gestalt lub aktywacji behawioralnej przez 8 cotygodniowych sesji.

Po zakończeniu interwencji wszyscy uczestnicy zostali ponownie ocenieni za pomocą BAI, a następnie wykonano test kontrolny po 3 miesiącach.

Wyniki wskazały, że zastosowanie terapii Gestalt (GT) oraz aktywacji behawioralnej (BA), w porównaniu z interwencjami w grupach placebo i kontrolnej, doprowadziło do istotnego obniżenia poziomu lęku u kobiet ze stwardnieniem rozsianym, zarówno w pomiarze po zakończeniu terapii, jak i w badaniu kontrolnym po 3 miesiącach. Nie stwierdzono jednak różnic między skutecznością terapii Gestalt a aktywacji behawioralnej.



W badaniu autorstwa [Martineza \(2002\)](#) ocenie podlega **wpływ techniki odgrywania ról w terapii Gestalt na zmniejszenie zachowań unikowych związanych z reakcjami fobicznymi.**

Dwudziestu czterech uczestników z długo utrzymującymi się fobiami zostało losowo przydzielonych do trzech grup, którym przypisano operacyjnie określone komponenty techniki odgrywania ról, różniące się w następujący sposób: pełna terapia (FT), odgrywanie bodźca (SRP), odgrywanie reakcji (RRP). Uczestnicy zostali losowo przydzieleni do trzech grup badawczych i wzięli udział w 5 półtoragodzinnych grupowych sesjach z określonymi elementami odgrywania ról określonych dla danej grupy badawczej.

Aby sprawdzić istotność różnic między grupami w zakresie „poprawy” w wynikach uzyskanych w pomiarach przed i po terapii na Skalach: STAI (Inwentarz Stanu i Cech Lęku), SRI (Skala Reakcji na Stres) oraz FSS (Skala Poczucia Lęku), przeprowadzono serię zaplanowanych wcześniej porównań ortogonalnych. Użyto także kwestionariuszy ze skalą SD (Skala Różnicowania Semantycznego).

Wyniki tego badania wskazują, że **różnorodne zachowania fobiczne mogą być skutecznie leczone za pomocą sprecyzowanej techniki odgrywania ról w terapii Gestalt.** Co więcej, istnieją dowody na to, że samo odgrywanie właściwości bodźca fobicznego może wystarczyć do zmniejszenia problemu głównego.



Artykuł [Maurer-Groeli'ego i innych \(2005\)](#) opisuje badanie jakości i skuteczności z prospektywnym naturalistycznym projektem, którego celem była **analiza efektywności terapii psychoterapeutycznych IKP skoncentrowanych na ciele. Psychoterapia IKP jest całościowo rozwiniętą terapią Gestalt, systematycznie integrującą zagadnienia psychiczne, cielesne, relacyjno-społeczne oraz ukierunkowane na cel w przestrzeni i czasie.**

Badanie obejmowało próbę 33 pacjentów ambulatoryjnych, którzy w ciągu dziesięciu miesięcy zgłosili się na terapię w Instytucie Psychoterapii Skoncentrowanej na Ciele (IKP) w Zurychu. U większości pacjentów zdiagnozowano zaburzenia depresyjne (46%) i lękowe (30%).

Terapia Gestalt skoncentrowana na ciele (IKP) okazała się bardzo skuteczna w znacznym łagodzeniu objawów u pacjentów ambulatoryjnych. Redukcja symptomów była porównywalna z efektami terapii psychoanalitycznej i behawioralnej, przy czym osiągnięto ją w znacznie krótszym czasie. Terapię z powodzeniem ukończyło 88% pacjentów, a już w pierwszych 20 godzinach obserwowano wyraźny i istotny spadek nasilenia objawów – w tym depresji i lęku – przy średnich i wysokich wielkościach efektu. **Badania kontrolne po zakończeniu terapii wykazały, że 62% pacjentów uznało ją za „w dużym stopniu” lub „bardzo” skuteczną i nie wymagającą dalszego wsparcia terapeutycznego.**



Eksperyment przeprowadzony przez [McWhirter \(2011\)](#) miał na celu porównanie skuteczności dwóch środowiskowych interwencji grupowych skierowanych do kobiet doświadczających przemocy ze strony partnera oraz ich dzieci.

W badaniu uczestniczyło 46 kobiet oraz 48 dzieci w wieku od 6 do 12 lat, które po losowym przydzieleniu objęto jedną z dwóch form terapii grupowej: interwencją skoncentrowaną na emocjach lub terapią nastawioną na cele. Efekty interwencji oceniano za pomocą analiz powtarzanych pomiarów, obejmujących okres od pomiaru wyjściowego do zakończenia terapii.

Wyniki wykazały, że obie formy terapii były skuteczne, jednak charakteryzowały się komplementarnymi profilami efektów. Terapia skoncentrowana na emocjach prowadziła do wzrostu jakości wsparcia społecznego i poprawy funkcjonowania relacyjnego, natomiast terapia nastawiona na cele była skuteczniejsza w redukcji konfliktów rodzinnych oraz ograniczaniu spożycia alkoholu. Zarówno u matek, jak i u dzieci odnotowano istotne korzyści terapeutyczne, w tym obniżenie poziomu depresji, wzrost więzi rodzinnych, samoskuteczności, samooceny oraz poprawę dobrostanu emocjonalnego.



Celem eksperymentu przeprowadzonego przez [Mokri Valę i innych \(2022\)](#) było **porównanie skuteczności terapii poznawczo-behawioralnej (CBT) oraz zintegrowanego programu terapii Gestalt i terapii poznawczo-behawioralnej (GT-CBT) w zakresie poczucia własnej skuteczności u kobiet chorujących na raka piersi.**

Do badania włączono 60 pacjentek z rakiem piersi, zgłaszających się do Kliniki Onkologicznej Szpitala Imama Chomeiniego w Teheranie w Iranie, wybranych metodą doboru wygodnego (*convenience sampling*). Pacjentki zostały losowo przydzielone do grupy kontrolnej (n=20), CBT (n=20) oraz GT-CBT (n=20). Dane badawcze zbierano przy użyciu Skali Poczucia Własnej Skuteczności Sherera, a analizę przeprowadzono w programie SPSS w wersji 20, stosując statystyki opisowe (średnia $\pm$ SD) oraz wnioskowe (analiza kowariancji, ANCOVA).

Wyniki wskazały, że zarówno CBT, jak i GT-CBT znacząco zwiększyły poczucie własnej skuteczności uczestniczek (Eta = 0,73, $F_{51,2} = 70,60$, $P < 0,001$). Test post-hoc wykazał, że GT-CBT jest skuteczniejsza niż CBT ($P < 0,05$). **Skuteczność GT-CBT w zwiększaniu poczucia własnej skuteczności u pacjentek była wyższa niż w przypadku samej CBT.** W związku z tym zaleca się stosowanie zintegrowanych metod, takich jak GT-CBT, w celu wzmacniania poczucia własnej skuteczności u kobiet chorujących na raka piersi.



Artykuł [Momeni i Honarparvaran \(2016\)](#) przedstawia badanie porównawcze skuteczności poradnictwa małżeńskiego opartego na naukach religijnych oraz podejścia Gestalt w zakresie zmiany postaw wobec zdrady u par małżeńskich objętych wsparciem Komitetu Imama Chomeiniego w Marvdasht (Iran).

Badanie objęło populację 300 par małżeńskich ubiegających się o pożyczkę małżeńską w latach 2014–2015. Spośród nich wyłoniono 90 osób, które uzyskały wyniki powyżej średniej w Kwestionariuszu Skłonności do Zdrady i zostały losowo przydzielone do trzech grup: poradnictwa opartego na naukach religijnych, interwencji Gestalt oraz grupy kontrolnej. Każda grupa obejmowała 15 par. Do analizy danych zastosowano statystykę opisową oraz analizę kowariancji (ANCOVA).

Wyniki wykazały, że zarówno terapia Gestalt, jak i poradnictwo oparte na naukach religijnych istotnie obniżały tendencję do zdrady u badanych par w porównaniu z grupą kontrolną. Obie formy interwencji okazały się skuteczne, jednak poradnictwo oparte na naukach religijnych — ze względu na wyższą wartość współczynnika beta — przyniosło silniejszy efekt redukcji skłonności do zdrady niż terapia Gestalt.



Artykuł autorstwa [Paivio i Greenberga \(1995\)](#) dotyczył **skuteczności terapii doświadczalnej z wykorzystaniem dialogu Gestalt przy pustym krześle** w pracy z klientami posiadającymi niedokończone sprawy („*unfinished business*”) wobec znaczącej osoby. Do badania włączono 34 osoby, które zostały losowo przydzielone do grupy terapii doświadczalnej lub do warunku kontrolnego uwagowego (*attention-placebo*), realizowanego w formie grupy psychoedukacyjnej dostarczającej informacji na temat niedokończonych spraw.

Efekty terapii oceniano **przed i po interwencji**, a także w **pomiarach kontrolnych po 4 miesiącach i po roku**. Zastosowane narzędzia obejmowały pomiary ogólnej symptomatologii, trudności interpersonalnych, zgłaszanych problemów, stopnia rozwiązania niedokończonych spraw oraz sposobu postrzegania siebie i drugiej osoby w relacji będącej źródłem konfliktu emocjonalnego.

Wyniki wykazały, że **terapia doświadczalna oparta na dialogu przy pustym krześle przyniosła klinicznie istotne korzyści u większości uczestników** i była **istotnie skuteczniejsza niż psychoedukacja** we wszystkich analizowanych wskaźnikach. Zaobserwowano znaczną redukcję objawów, takich jak niepokój interpersonalny i dyskomfort emocjonalny, a także poprawę w zakresie rozwiązywania niedokończonych spraw. **Uzyskane efekty utrzymywały się zarówno po 4 miesiącach, jak i po roku od zakończenia terapii**, co potwierdza trwałość oddziaływań terapii Gestalt w tym obszarze.



Badanie przeprowadzone przez [Rosner i inni \(2000\)](#) miało na celu **porównanie roli ekspresji emocjonalnej oraz pośredniego doświadczenia emocji w grupowej psychoterapii poznawczej (CT) i skoncentrowanej psychoterapii ekspresyjnej (FEP), stanowiącej usystematyzowaną formę terapii Gestalt.**

W badaniu uczestniczyli pacjenci z rozpoznaniem dużej depresji, a poziom ekspresji emocji oceniano w trzech losowo wybranych sesjach z 20-sesyjnego cyklu terapii.

Wyniki wykazały brak istotnych różnic między terapiami w zakresie rodzaju doświadczanych emocji oraz częstości wyrażania gniewu i emocji pozytywnych. Zaobserwowano natomiast różnice między pacjentami aktywnie uczestniczącymi w sesjach a członkami grupy pełniącymi rolę obserwatorów, co sugeruje, że założenia procesowe obu podejść były adekwatne głównie dla osób aktywnie zaangażowanych. Nie potwierdzono istnienia zjawiska emocjonalnej infekcji (*emotional contagion*). **Autorzy wnioskują, że zarówno terapia poznawcza, jak i podejście Gestalt mobilizują zasoby emocjonalne pacjentów, jednak czynią to poprzez odmienne mechanizmy terapeutyczne.**



W eksperymencie [Saadati i Lashan \(2013\)](#) analizowano **skuteczność terapii Gestalt w zakresie podnoszenia poczucia własnej skuteczności u kobiet po rozwodzie.**

W badaniu wzięły udział rozwiedzione kobiety będące podopiecznymi Departamentu Opieki Społecznej (*Department of Social Welfare*). Spośród nich 34 zostały wybrane losowo i przydzielone do grupy eksperymentalnej oraz kontrolnej.

Narzędziem badawczym był kwestionariusz poczucia własnej skuteczności autorstwa Sherera. Badanie miało charakter pre-test/post-test. Grupa eksperymentalna uczestniczyła w 12 sesjach terapii Gestalt. Do analizy danych zastosowano test t dla prób niezależnych.

Wyniki analizy danych wykazały, że terapia Gestalt zwiększyła poczucie własnej skuteczności u rozwiedzionych kobiet w grupie eksperymentalnej w porównaniu z grupą kontrolną.



Badanie wykonane przez [Saadati i innych \(2014\)](#) dotyczyło oceny **skuteczności terapii grupowej Gestalt w redukcji poczucia samotności** u kobiet sprawujących domową opiekę nad osobami chorującymi na chorobę Alzheimera.

Badanie miało charakter **eksperymentalny z grupą kontrolną oraz pomiarem przed i po interwencji**. 28 uczestniczek zostało wyłonionych spośród członkiń Alzheimer Association of Iran, a następnie losowo przydzielonych do grupy interwencyjnej oraz kontrolnej. Grupa eksperymentalna uczestniczyła w **12 cotygodniowych sesjach terapii grupowej Gestalt**, trwających po 90 minut. Poziom samotności oceniano przy użyciu **Skali Samotności**, a analizę statystyczną przeprowadzono z wykorzystaniem testu t dla grup niezależnych.

Wyniki wykazały **istotne statystycznie obniżenie poczucia samotności** w grupie objętej terapią Gestalt w porównaniu z grupą kontrolną. Istotne różnice odnotowano również w dwóch podskalach narzędzia, obejmujących **zwiększenie intensywności kontaktów społecznych z przyjaciółmi oraz redukcję objawów emocjonalnych**. Otrzymane rezultaty wskazują, że **terapia Gestalt skutecznie wspiera dobrostan emocjonalny**, przyczyniając się do poprawy jakości życia oraz pośrednio do zwiększenia jakości sprawowanej opieki nad osobami z chorobą Alzheimera.



Eksperyment przeprowadzony przez [Seroka i Zemet \(1983\)](#) koncentrował się na ocenie skuteczności **terapii grupowej Gestalt** w pracy z osobami hospitalizowanymi z rozpoznaniem **schizofrenii**, ze szczególnym uwzględnieniem zmian w zakresie percepcji i różnicowania rzeczywistości.

W badaniu uczestniczyło **17 pacjentów z diagnozą schizofrenii** w wieku od 21 do 43 lat, którzy zostali przydzieleni do **grupy eksperymentalnej** lub **grupy kontrolnej**. Interwencja w grupie eksperymentalnej obejmowała zastosowanie metod terapii Gestalt w warunkach terapii grupowej. Do oceny efektów wykorzystano **dwa wskaźniki percepcji rzeczywistości oparte na Teście Rorschacha**.

Wyniki wykazały **istotny wzrost jednego z mierników percepcji rzeczywistości** w grupie eksperymentalnej w porównaniu z grupą kontrolną. Postrzeganie rzeczywistości u uczestników terapii Gestalt stało się **bardziej wyraziste, zróżnicowane i adekwatne**, co potwierdza postawioną hipotezę o pozytywnym wpływie terapii Gestalt na zdolność różnicowania rzeczywistości u osób z rozpoznaniem schizofrenii.



Artykuł autorstwa [Seroka \(1991\)](#) dotyczył zastosowania **metod terapii Gestalt** w celu redukcji **lęku egzaminacyjnego u studentów**, ujmowanego jako specyficzny i względnie skoncentrowany wzorzec lęku.

Ochotnicy zostali losowo przydzieleni do **grupy eksperymentalnej** oraz **grupy kontrolnej**. Interwencja w grupie eksperymentalnej obejmowała naukę **technik relaksacyjnych i innych adekwatnych metod Gestalt**. Pomiarów dokonano przed i po interwencji przy użyciu **Inwentarza Stanu i Cechy Lęku Spielbergera (STAI)** oraz pytania samoopisowego.

Wyniki wykazały **istotne obniżenie poziomu lęku sytuacyjnego (A-State)** oraz poprawę w pomiarze samoopisowym w grupie eksperymentalnej w porównaniu z pomiarem początkowym. Nie stwierdzono natomiast istotnych zmian w zakresie lęku jako cechy osobowości. Otrzymane rezultaty wskazują, że zastosowane **techniki Gestalt były skuteczne w redukcji lęku egzaminacyjnego o charakterze sytuacyjnym**.



W artykule autorstwa [Shen \(2007\)](#) porównano skuteczność krótkoterminowego grupowego poradnictwa rozwojowego z zastosowaniem podejścia Gestalt w terapii przez zabawę oraz podejścia poznawczo-werbalnego w pracy z młodzieżą tajwańską.

W badaniu wzięło udział 81 uczniów. Spośród 52 uczniów, którzy zostali objęci eksperymentalnymi oddziaływaniami, 26 osób przydzielono do grupy, w której stosowano podejście Gestalt w terapii przez zabawę (*Gestalt-play approach*), natomiast pozostałych 26 uczniów przydzielono do grupy, w której stosowano podejście poznawczo-werbalne (*cognitive-verbal*).

Przed i po serii sesji grupowych uczniowie, nauczyciele oraz rodzice uczestników wypełnili ankiety z wykorzystaniem dwóch skal: Skali Oceny Zachowań i Emocji (BERS) oraz Skali Zachowań Społecznych Młodzieży (ASBS).

Wyniki tego badania sugerują, że chociaż efekty obu podejść nie różniły się od siebie istotnie statystycznie, stwierdzono, że **podejście Gestalt w formie zabawowej w większym stopniu przyczyniło się do poprawy ogólnych zasobów behawioralnych i emocjonalnych uczniów, oraz poprawa zaangażowania rodzinnego**, podczas gdy podejście poznawczo-werbalne wpłynęło jedynie na poprawę zasobów emocjonalnych uczniów.

Choć konieczne są dalsze badania, wydaje się, że podejście Gestalt w terapii przez zabawę oddziaływało na funkcjonowanie uczniów w szerszym zakresie niż podejście poznawczo-werbalne.



Eksperyment [Tysona i Range'a \(1987\)](#) koncentrował się na ocenie skuteczności dialogów Gestalt przy pustym krześle w leczeniu **łagodnej depresji**, w porównaniu z innymi warunkami terapeutycznymi oraz brakiem aktywnej interwencji.

Próba badawcza obejmowała **44 ochotników z umiarkowanym nasileniem depresji**, którzy zostali losowo przydzieleni do czterech grup: warunku kontrolnego uwagowego (*attention-placebo*), dialogów Gestalt o wysokiej istotności osobistej i silnym nacechowaniu afektywnym, dialogów Gestalt neutralnych emocjonalnie i nieistotnych osobowo oraz grupy, w której zachęcano do przeżywania silnych emocji bez odgrywania dialogów. Interwencje odbywały się **raz w tygodniu przez godzinę, przez okres czterech tygodni**.

Do oceny efektów zastosowano **skróconą wersję MMPI, Listę Przysmiotników Depresji (DACL)** oraz kwestionariusze wypełniane przez badaczy. Pomiary przeprowadzono **przed interwencją, po jej zakończeniu oraz w pomiarze kontrolnym**. Analizy wariancji (ANOVA 4 × 3) wykazały **istotny efekt czasu** dla wszystkich zmiennych, przy jednoczesnym braku istotnych różnic między grupami.

Wyniki sugerują, że łagodna i umiarkowana depresja, a także towarzyszący jej lęk oraz introwersja społeczna, **ulegały redukcji wraz z upływem czasu**, a uzyskane zmiany utrzymywały się w pomiarze kontrolnym po dwóch miesiącach, **niezależnie od rodzaju zastosowanej interwencji**.



Eksperyment [Zare i innych \(2023\)](#) skupił się na **porównaniu postrzegania interakcji społecznych u studentek kierunków paramedycznych z zaburzeniem lęku społecznego, przy zastosowaniu dwóch terapii: terapii Gestalt oraz psychodramy.**

Populację badawczą stanowiły studentki kierunków paramedycznych z Iran University of Medical Sciences w Teheranie (Iran), w drugim kwartale roku akademickiego 2020–2021. Łącznie 61 studentek zostało losowo przydzielonych do dwóch grup eksperymentalnych (grupa 1: N=17; grupa 2: N=19) oraz jednej grupy kontrolnej (N=25) metodą doboru celowego.

Zastosowano Skalę Lęku Społecznego Liebowitza (LSAS) oraz Kwestionariusz Postrzeganych Interakcji Społecznych (PSTQ). Grupa pierwsza otrzymała terapię Gestalt, a grupa druga terapię psychodramą, w cyklu ośmiu sesji (po 90 minut tygodniowo). Grupa kontrolna nie była poddana żadnej terapii.

Wyniki wykazały, że terapia Gestalt miała pozytywny wpływ na zmniejszenie lęku społecznego (więcej pozytywnych myśli oraz mniej negatywnych), silniejszy niż w przypadku terapii opartej o psychodramę, a wyniki utrzymywały się po dwóch miesiącach.

Podsumowanie



Polskie Towarzystwo
Psychoterapii Gestalt

- W przeglądzie uwzględniono **48 artykułów i 4 przeglądy systematyczne**, wskazujące na skuteczność terapii Gestalt w różnych kontekstach i dla wielu zaburzeń.
- Wyniki potwierdzają efektywność w **różnych kontekstach klinicznych** i przy różnych problemach psychologicznych.
- Terapia Gestalt i terapia poznawczo-behawioralna (CBT) są podejściami **komplementarnymi, a nie sprzecznymi**. Możliwa jest ich integracja na poziomie teoretycznym. Terapie poznawczo-behawioralne trzeciej fali (ACT, DBT) zbliżają się do podejścia Gestalt poprzez filozofię buddyjską (Tønnesvang i in., 2010).
- Badania humanistyczne nadal są **niedostatecznie reprezentowane** w programach akademickich i wytycznych klinicznych (Angus i in., 2014).
- Mimo wyzwań we wdrażaniu zasad Gestalt w psychiatrii, kluczowe koncepcje tego nurtu – współtworzone pole relacyjne „tu i teraz”, paradoksalna teoria zmiany, cykl doświadczania oraz metoda eksperymentu – mogą być skutecznie stosowane we współczesnej praktyce psychiatrii klinicznej i edukacji psychiatrycznej (Clegg, 2010).
- Wybór interwencji terapeutycznej w praktyce zależy w dużym stopniu od **indywidualnych postaw terapeuty oraz potrzeb pacjenta**, a nie tylko od ukończonej szkoły terapii. W związku z tym większość terapeutów stosuje równolegle metody z różnych modalności, w tym Gestalt (Crameri i in., 2020)

→ Gestalt to **wartościowa modalność**, która przynosi pozytywne efekty terapeutyczne i zasługuje na dalsze badania.

Bibliografia (1)



Polskie Towarzystwo
Psychoterapii Gestalt

- Anderson, J.D. (1978). Growth groups and alienation: A comparative study of Rogerian encounter, self-directed encounter, and Gestalt. *Group y Organization Studies*, 3(1), 85–107. <https://doi.org/10.1177/105960117800300108>
- Angus, L., Jeanne Cherry Watson, Robert Elliott, Kirk Schneider & Ladislav Timulak (2014): Humanistic psychotherapy research 1990–2015: From methodological innovation to evidence-supported treatment outcomes and beyond, *Psychotherapy Research*, DOI: 10.1080/10503307.2014.989290
- Atak, H., & Rayana, S. (2023). Effectiveness of gestalt-oriented positive parenting support program. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 15(Supplement 1), 161-176.
- Baalen, D. V. (2010). Gestalt therapy and bipolar disorder. *Gestalt Review*, 14(1), 71-88.
- Bardideh, F., Jarareh, J., Mofrad, M., & Bardideh, K. (2025). The effectiveness of integrated group therapy on prolonged grief disorder of bereaved people from COVID-19 randomized controlled trial. *OMEGA- Journal of Death and Dying*, 91(2), 675-692.
- Barrilleaux, S.P. Bauer, R.H. (1976). The effects of Gestalt awareness training on experiencing levels. *International Journal of Group Psychotherapy*, 26(4), 431–440. <https://doi.org/10.1080/00207284.1976.11492276>
- Bomfim, L. de P., & Ferreira, G. dos S. (2025). REDESCOBERTA DA RODA: APROPRIAÇÕES CONTEMPORÂNEAS DA GESTALT-TERAPIA SEM O DEVIDO CRÉDITO EPISTEMOLÓGICO. *Revista Políticas Públicas & Cidades*, 14(5), e2242. <https://doi.org/10.23900/2359-1552v14n5-48-2025>
- Butollo, W., Karl, R., König, J., & Rosner, R. (2016). A Randomized Controlled Clinical Trial of Dialogical Exposure Therapy versus Cognitive Processing Therapy for Adult Outpatients Suffering from PTSD after Type I Trauma in Adulthood. *Psychotherapy and psychosomatics*, 85(1), 16–26. <https://doi.org/10.1159/000440726>
- Clarke, K.M., Greenberg, L.S. (1986). Differential Effects of the Gestalt Two-Chair Intervention and Problem Solving in Resolving Decisional Conflict. *Journal of Counseling Psychology*, 33(1), 11–15. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.33.1.11>
- Clegg K. A. (2010). Some gestalt contributions to psychiatry. *Journal of psychiatric practice*, 16(4), 250–252. <https://doi.org/10.1097/01.pra.0000386911.39440.11>
- Conoley, C.W., Conoley, J.C., McConnell, J.A. Kimzey, C.E. (1983). The effect of the ABCs of Rational Emotive Therapy and the empty-chair technique of Gestalt Therapy on anger reduction. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 20(1), 112–117. <https://doi.org/10.1037/h0088470>
- Cortez Ocaña, M. P., Robalino Masabanda, V. D., Medina López, S. M., & Apupalo Flores, B. S. (2024). Exploración de la eficacia de la terapia Gestalt en el manejo del duelo y la promoción de la resiliencia emocional. *Universidad y Sociedad*, 16(S1), 422-428.
- Cramer, A., Tschuschke, V., Koemeda, M. et al. The Therapists' Training and Their Attitudes Towards Therapy as Predictors of Therapeutic Interventions. *J Contemp Psychother* 50, 67–76 (2020). <https://doi.org/10.1007/s10879-019-09421-y>
- Drăghici, R. (2012). Experiential psychotherapy in geriatric groups. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 33, 979-983.
- Edwards D. (2007). Restructuring implicational meaning through memory-based imagery: some historical notes. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 38(4), 306–316. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2007.10.001>
- Farahzadi, M., & Masafi, S. (2013). Effectiveness of Gestalt and cognitive-behavioural play therapy in decreasing dythymic disorder. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 1642-1645.
- Foulds, M.L., Hannigan, P.S. (1976). A Gestalt marathon workshop: Effects on extraversion and neuroticism. *Journal of College Student Personnel* 17(1): 50–54
- Foulds, M.L., Hannigan, P.S. (1976b). Effects of Gestalt marathon workshops on measured self-actualization: A replication and follow-up. *Journal of Counseling Psychology*, 23(1), 60–65. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.23.1.60>
- Greenberg, L.S., Higgins, H.M. (1980). Effects of two-chair dialogue and focusing on conflict resolution. *Journal of Counseling Psychology*, 27(3), 221–224. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.27.3.221>
- Grossman, S., & Cohen, A. (2018). La recherche basée sur la pratique comme preuve de l'efficacité de la Gestalt-thérapie. *Gestalt*, (1), 203-224.

Bibliografia (2)



Polskie Towarzystwo
Psychoterapii Gestalt

- Hender, K. (2001). Is Gestalt therapy more effective than other therapeutic approaches. Southern Health/Centre for clinical effectiveness/Monash Institute of Health Services Research, Melbourne.
- Herrera, P., Mstibovskyi, I., Roubal, J., & Brownell, P. (2019). Researching Gestalt Therapy for Anxiety in Practice-Based Settings. *Psychotherapie-Wissenschaft*, (2), 53b-67b.
- Jagadeesan, R., Kumar, M. A., & Karunya, J. B. D. (2023). Effect of Gestalt therapy in group among college students having insomnia and to improve their occupational performance. *Int J Adv Res Biol Sci*, 10(2), 188-195.
- Janowski, M., & Biedrycka, M. (2014). Skuteczność psychoterapii Gestalt w zakresie regulacji emocji u pacjentów z zaburzeniami nerwowymi/lękowymi.
- Jessee, R.E. Guernsey, Jr., B.G. (1981). A Comparison of Gestalt and Relationship Enhancement Treatments with Married Couples. *American Journal of Family Therapy*, 9(3), 31–41.
<https://doi.org/10.1080/01926188108250408>
- Johnson, W.R., Smith, E.W.L. (1997). Gestalt empty-chair dialogue versus systematic desensitization in the treatment of a phobia. *Gestalt Review*, 1(2), 150–162. <https://doi.org/10.2307/44394035>
- Kaisler, R. E., Fede, M., Diltch, U., Probst, T., & Schaffler, Y. (2023). Common mental disorders in Gestalt therapy treatment: a multiple case study comparing patients with moderate and low integrated personality structures. *Frontiers in psychology*, 14, 1304726.
- Kolmannskog, V. (2014). Gestalt approaches to gender identity issues: a case study of a transgender therapy group in Oslo. *Gestalt Review*, 18(3), 244-260.
- Kondas, D. (2008). Existential explosion and Gestalt therapy for gay male survivors of domestic violence. *Gestalt Review*, 12(1), 58-74.
- König, J., Karl, R., Rosner, R., & Butollo, W. (2014). Sudden gains in two psychotherapies for posttraumatic stress disorder. *Behaviour research and therapy*, 60, 15–22.
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2014.06.005>
- König, J. i in. (2016). Interpersonal Subtypes and Therapy Response in Patients Treated for Posttraumatic Stress Disorder. (Podtypy interpersonalne i reakcja na terapię u pacjentów leczonych z powodu zespołu stresu pourazowego.) *Psychologia kliniczna i psychoterapia*, 23(2), 97–106. doi.org/10.1002/cpp.1946
- König, J., Unterhitzberger, J., Calmer, C., Kohout, P., Karl, R., Rosner, R., & Butollo, W. (2020). What was helpful in today's session? Responses of clients in two different psychotherapies for posttraumatic stress disorder. *Psychotherapy*, 57(3), 437–443. <https://doi.org/10.1037/pst0000295>
- La Rosa, R., Tosi, S., Settanni, M., Spagnuolo Lobb, M., & Francesetti, G. (2019). The outcome research in Gestalt therapy: the Italian CORE-OM research project. *British Gestalt Journal*, 28(2), 14-22.
- Larijani, F. J., Moghaddasi, M., & Hatami, M. (2023). Effectiveness of gestalt therapy, behavioral activation and placebo on symptoms of anxiety in women suffering multiple sclerosis: A randomized controlled trial study. *International Journal of Travel Medicine & Global Health*, 11(1).
- Man Leung, G. S. & Khor, S. H. (2017). Gestalt intervention groups for anxious parents in Hong Kong: A quasi-experimental design. *Journal of evidence-informed social work*, 14(3), 183-200.

Bibliografia (3)



Polskie Towarzystwo
Psychoterapii Gestalt

- Man Leung, G. S., Ki Leung, T. Y., & Tuen Ng, M. L. (2013). An outcome study of gestalt-oriented growth workshops. *International Journal of Group Psychotherapy*, 63(1), 117-125.
- Martinez, M. E. (2002). Effectiveness of operationalized gestalt therapy role-playing in the treatment of phobic behaviors. *Gestalt Review*, 6(2), 148-167.
- Maurer-Groeli, Y., Hausmann, D., & von Massenbach, K. (2005). Massnahmen zur Überprüfung der Wirksamkeit der Körperzentrierten Psychotherapie IKP. *Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie*, 156(5), 257-265.
- McWhirter P. T. (2011). Differential therapeutic outcomes of community-based group interventions for women and children exposed to intimate partner violence. *Journal of interpersonal violence*, 26(12), 2457-2482. <https://doi.org/10.1177/0886260510383026>
- Mokri Vala, M., et al. 2022. Comparing the Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy With an Integrated Package of Gestalt Therapy and Cognitive-behavioral Therapy on the Self-efficacy of Women With Breast Cancer. *Journal of Client-Centered Nursing Care*, 8(1), pp. 51-58. <https://doi.org/10.32598/JCCNC.8.1.408.1>
- Momeni, M., Honarparvaran, N. (2016). Comparative effectiveness Gestalt approach marital relations training based on religious teachings on treason attitude change couples covered by imam Khomeini Relief Committee. *Indian Journal of Positive Psychology*, 7(4), 429-432.
- Moretto, E., Stanzione, R., Scognamiglio, C., Cioffi, V., Mosca, L. L., Marino, F., Ragozzino, O., Tortora, E., & Sperandio, R. (2025). Integration of Gestalt Therapy with Evidence-Based Interventions for Borderline Personality Disorder—Theoretical Framework and Clinical Model. *Brain Sciences*, 15(10), 1109. <https://doi.org/10.3390/brainsci15101109>
- O'Leary, E., Sheedy, G., O'Sullivan, K., & Thoresen, C. (2003). Cork Older Adult Intervention Project: outcomes of a gestalt therapy group with older adults. *Counselling Psychology Quarterly*, 16(2), 131-143.
- Puyané, T. P., Medina-Perucha, L., López-Jiménez, T., & Berenguera, A. (2024). A qualitative exploration of Gestalt therapy and systemic pedagogy paediatric primary healthcare consultations in Agramunt (Spain). *Primary Health Care Research & Development*, 25, e48.
- Paivio, S.C., Greenberg, L.S. (1995). Resolving "unfinished business": Efficacy of experiential therapy using empty-chair dialogue. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63(3), 419-425. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.63.3.419>
- Raffagnino, R. (2019). Gestalt therapy effectiveness: A systematic review of empirical evidence. *Open Journal of Social Sciences*, 7, 66-83
- Rosner, R., Beutler, L. E., & Daldurp, R. J. (2000). Vicarious emotional experience and emotional expression in group psychotherapy. *Journal of clinical psychology*, 56(1), 1-10. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1097-4679\(200001\)56:1<1::aid-jclp1>3.0.co;2-7](https://doi.org/10.1002/(sici)1097-4679(200001)56:1<1::aid-jclp1>3.0.co;2-7)
- Russell, G., Grad, D. G., & Masters, G. T. (2006). The Gestalt Cycle of Experience: A Creative Tool for Growth. *Gestalt Review*, 10(3), 260-270.
- Saadati, H., & Lashani, L. (2013). Effectiveness of gestalt therapy on self-efficacy of divorced women. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 1171-1174.
- Saadati, H., Shoaee, F., Pouryan, A., Alkasir, E. Lashani, L. (2014). Effectiveness of Gestalt Group Therapy on Loneliness of Women Caregivers of Alzheimer Patients at Home. *Iranian Rehabilitation Journal*, 12(22), 54-58.
- Serok, S., Zemet, R.M. (1983). An experiment of Gestalt group therapy with hospitalized schizophrenics. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 20(4), 417-424. <https://doi.org/10.1037/h0088502>
- Serok, S. (1991). The application of gestalt methods for the reduction of test anxiety in students. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 16(2), 157-164. <https://doi.org/10.1080/0260293910160205>
- Shen, Y. J. (2007). Developmental model using gestalt-play versus cognitive-verbal group with Chinese adolescents: Effects on strengths and adjustment enhancement. *The Journal for Specialists in Group Work*, 32(3), 285-305.
- Stevens, C. (2011). The UK Gestalt psychotherapy CORE research project: The findings. *British Gestalt Journal*, 20(2), 22.
- Stripling, T. (2021). Gestalt interventions benefiting children and adolescents: A literature review. *Gestalt Review*, 25(2), 197-220.
- Tessaro, L. G. S. (2023). Aproximações entre a Terapia Cognitivo-Comportamental e a Gestalt-Terapia: uma Revisão Sistemática de Literatura. *Psicologia Argumento*, 41(115). <https://doi.org/10.7213/psicologarqum.41.115.A011>
- Tønnesvang, J., Sommer, U., Hammink, J., & Sonne, M. (2010). Gestalt therapy and cognitive therapy--contrasts or complementarities?. *Psychotherapy (Chicago, Ill.)*, 47(4), 586-602. <https://doi.org/10.1037/a0021185>
- Tyson, G.M., Range, L.M. (1987). Gestalt dialogues as a treatment for mild depression: Time works just as well. *Journal of Clinical Psychology*, 43(2), 227-231. <https://doi.org/cr7dbj>
- Zare, M., Makvand Hosseini, S., & Sabahi, P. (2023). Comparison of the effectiveness of Gestalt group therapy and psychodrama therapy on the perception of social interaction in female para-medical students with social anxiety disorder. *Women's Health Bulletin*, 10(2), 133-142.