**وظيفه درمانگر در گشتالت درماني :**

وظيفه درمانگر اين  است كه به مراجع كمك كند  تا برموانعي كه جلوي آگاهي او را گرفته غلبه كند .

در رواندرماني درمانگر علاوه بر تاكيد روي محتواي گفتاري مراجع به حركات و سكنات و رفتارغير كلامي وي نيز توجه دارد .

در گشتالت درماني رواندرمانگر مراجع را در وضعيت تعارضي قرار مي دهد تا مراجع خود  راه حل خاص خود را بيابد و استعداد هاي خاص خود را رشد دهد.

حالا و اينجا از جمله موضوعاتي است كه در گشتالت درماني داراي اهميت خاصي است

 بايد در حال و اينجا زندگي كرد و شامل آن چيزي ميشود كه ما از آن آگاه هستيم .

پرلز گشتالت را گرايش مشترك نوع بشر بسوي تماميت و كامل كردن خويش كمال گرائي مي خواند و هر چه گشتالت يعني كمال گرائي را منع كند به وضعيت ناتمامي مي انجامد كه زيان آور است و باعث ناسازگاري است .

يكي از راههايي كه فرد مي تواند به اجزاء از هم پاشيده خويش آگاهي يابد تكنيك صندلي خالي است  ( Empty chair  ) مراجع  فرد  يا شيء  يا عضو مورد نظر را در صندلي روبرو تصور مي كند و با اين چيز خيالي صحبت مي كند و آن چيزي را كه در ذهن دارد با او در ميان مي گذارد .

**تكنيك هايي كه در گشتالت درماني بكار گرفته مي شود :**

1-       افزايش آگاهي : به فرد كمك ميشود آنچه را در اين زمان احساس مي كند بيان كند.

2-       بكار بردن ضمير شخصي من : بخاطر اينكه تجربيات خويش را جزاي از خود احساس كند .

3-       جملات خبري بجاي جملات سئوالي ، كه خود را بيان كند.

4-       بكار بردن لغت نمي خواهم بجاي لغت نمي دانم براي پذيرفتن مسئوليت و غالب آمدن بر ترس خويش .

5-       پرسش از چگونگي و چه خبر بجاي چرائي رفتار بخاطر تجربه و حس كردن رفتار خويش .

6-       تشريك مساعي كردن در پيش بيني و اظهار نظر ها بصورت بيان كردن نظرات خود با جملات ؛به نظر من ، فكر مي كنم ...

7-       گذشته را به حال آوردن براي دريافتن وضعيت فعلي رفتار.

8-       بيان تنفر ها و قدرداني ها .

9-       تاكيد درمانگر به رفتار ظاهري مراجع .                             (حمیدرضا شهبازپور)

[گشتالت، یک کلمه آلمانی است که معنی آن "کل" یا "شکل­بندی" می­باشد. پرلز، از اصطلاح گشتالت برای نشان دادن نوع خاص و یکتایی از طرح­یابی استفاده کرده است که در آن، اجزاء با هم یکپارچه شده و به صورت کل‌های ادراکی، درمی‌آیند. در واقع، این نوع فرایند طرح­یابی و یکپارچه‌شده اجزاء، خود یکی از کارکردهای اساسی موجود زنده می­باشد. برای آدمی، سازمان جهان از طریق واقعیت ذهنی حاصل از ادراک‌های وی تعریف می­شود. بدین ترتیب، گفته می­شود که رویکرد گشتالتی، پدیدارشناختی است؛ یعنی، در آن سعی نمی‌شود یک واقعیت مطلق، تعریف شود. ضمنا به دلیل آنکه رویکرد گشتالتی با موجود زنده آغاز و با آن پایان می­پذیرد، بنابراین، اصطلاحا رویکردی وجودی است.[[1]](http://www.pajoohe.com/fa/index.php?Page=definition&UID=39740" \l "_ftn1" \o ")

شش قانون برای هدایت درمانگران گشتالتی

1. در اینجا و حالا بمان.

2. بر تجربه مستقیم تاکید کن.

3. به فعالیت‌هایی مانند صحبت کردن در مورد چیزی، تحلیل کردن و حدس زدن و غیره نپرداز.

4. سعی کن مراجع، خود را کشف کند.

5. از ناکامی استفاده مفید بکن.

6. بر مسئولیت و انتخاب تاکید کن.

در این چارچوب روش‌ها و تکنیک­ها، تنها به خاطر خلاقیت درمانگر محدود می‌شوند.[[2]](http://www.pajoohe.com/fa/index.php?Page=definition&UID=39740" \l "_ftn2" \o ")

  اگرچه پرلز نظر چندان مساعدی نسبت به تکنیک ندارد ولی می­توان تکنیک‌های گشتالت­درمانی را تا حدودی حول دو محور رفتاری یعنی "قواعد" و "طرح‌ها" تشریح کرد. قواعد، وسیله موثری برای وحدت­بخشی به فکر و احساس به مراجع ارائه می­دهند. قواعد، برای کمک به مشاور تدوین شده­اند تا با استفاده از آنها مقاومت‌ها را از بین ببرد و فرایند بلوغ شخصی را تسهیل کند. قواعد، معمولا ارزش شوک­دهی قابل‌ملاحظه­ای دارند و راه‌های ممانعت مراجع را از به تجربه درآوردن خود و محیط به او نشان می­دهند. قواعد مورد نظر در گشتالت­درمانی به این شرح‌اند:

1. قاعده زمان حال: رفتار و احساسات مراجع در زمان حال و موقعیت جاری مورد تاکید قرار می­گیرد.

2. قاعده من و تو: سعی می­شود مراجع به وجود دو قطب فرستنده و گیرنده پیام توجه کند و در تماس و گفتگوی رسا و بی­واسطه­ای قرار گیرد و به جای آنکه درباره فرد دیگری با درمانگر گفتگو کند، آن فرد را مستقیما مخاطب قرار دهد.

3. قاعده ممنوعیت شایعات بی­اساس و بدگویی: این قاعده، موجب بالا بردن سطح احساسات و جلوگیری از اجتناب می­شود. در این قاعده، مراجع وادار می‌شود تا به جای آنکه درباره فردی که در جلسه حاضر است اظهاراتی بکند، او را مستقیما مخاطب قرار دهد.[[3]](http://www.pajoohe.com/fa/index.php?Page=definition&UID=39740" \l "_ftn3" \o ")

4. آگاهی مستقیم: به‌طور ساده می­توان گفت که سوالات مستقیم، بر آگاهی مراجع از حالا و چگونگی تاکید می­کند: چگونه از وضعیت خود آگاهی داری؟ چگونه عصبانی هستی؟ دستان شما چه می­کنند؟[[4]](http://www.pajoohe.com/fa/index.php?Page=definition&UID=39740" \l "_ftn4" \o ")

5. شخصی کردن ضمایر: تو، حرف می­زنی یا او، حرف می­زند. از جمله راه‌هایی است که مردم بدان وسیله خود را از تجاربشان مجزا می­سازند. مثلا ممکن است کسی بگوید "مطمئنا اینجا گرم است." یا "تو می­توانستی بفهمی که او واقعا عصبانی بود". مشاور گشتالتی از مراجع می­خواهد که جملات خود را دوباره بسازد؛ "من خیلی گرمم است." "من می­توانستم بفهمم که او واقعا عصبانی بود." در این صورت، مراجع آگاهی بیشتری از تجربیات خود کسب می‌کند و بهتر قادر خواهد بود که آنها را در تجربیات کلی خود یکپارچه نماید.

6. سوال نشود: با دقت گوش دادن باعث می­شود بفهمیم که سوال­کننده به دنبال کسب اطلاعات نیست بلکه از بیان مطالب اجتناب می­کند. مشاور به مراجع پیشنهاد می­کند "جمله­ای را که در پشت آن سوال است" بیان کند. بنابراین مجددا مراجع را رو در روی بخش انکار­شده قرار می­دهد.[[5]](http://www.pajoohe.com/fa/index.php?Page=definition&UID=39740" \l "_ftn5" \o ")

7. رویا: براساس نظر پرلز، رویا نوعی فرافکنی شخص است و بخش‌های مختلف رویا نیز نشان­دهنده جنبه­های گوناگون وجود شخص هستند. درمانگر در هنگام کار با رویاها، از مددجو می­خواهد تا رویای خود یا بخشی از آن را با استفاده از افعال زمان حال و آن‌چنانکه گویی هم‌اکنون اتفاق افتاده است، بازگو کند. بعد از آنکه رویا یا بخشی از آن به وسیله مددجو بازگو شد، درمانگر از وی می­خواهد تا بخش‌هایی از آن را به نمایش درآورد و این عمل را با گفتگو بین این بخش‌ها انجام دهد. بعضی از درمانگران هنگام کار با رویاها، از فنون نقش­گذاری روانی (روان­نمایشی) استفاده می­کنند و طی آن، اعضای گروه(متشکل از مددجویان دیگر) مطابق با آنچه مددجویی که رویا دیده می­گوید، رویای وی را به نمایش می‌گذارند. کتاب پرلز تحت عنوان "گشتالت­درمانی" به معرفی کارهای دقیقی که در زمینه رویا انجام گرفته است، می­پردازد.[[6]](http://www.pajoohe.com/fa/index.php?Page=definition&UID=39740" \l "_ftn6" \o ")

طرح‌های رفتاری

  طرح‌های رفتاری، فعالیت‌هایی هستند که مراجع به توصیه مشاور یا درمانگر برای شناخت احساسات و قطب‌های مختلف شخصیت خویش و چگونگی برخوردش با واقعیات انجام می­دهد. برخی از این طرح‌ها به این شرح‌اند:

·        دور چرخیدن: از مراجع خواسته می­شود تا اگر چنانچه گفته یا احساسی دارد، در صورت لزوم، دور بچرخد و آن را به دیگر افراد جلسه بگوید. این تکنیک ممکن است اعمالی مثل لمس کردن، دلجویی، نوازش و مشاهده کردن را نیز دربرداشته باشد.

·        کار یا موضوع ناتمام: در اینجا هر موقع که مراجع کار یا موضوع ناتمامی داشته باشد، از او خواسته می­شود آن را به پایان برساند و تمام کند.

·        داشتن یک راز: به مراجع آموخته می­شود رازی را پوشیده نگه دارد و تصور کند دیگران چه واکنشی نسبت به آن خواهند داشت. در این حالت کم­کم دلبستگی او به این راز روشن خواهد شد و احساس گناه و شرمساری او کشف خواهد شد.[[7]](http://www.pajoohe.com/fa/index.php?Page=definition&UID=39740" \l "_ftn7" \o ")

·        بازی گفتگو: درمانگر از مراجع می­خواهد که بین دو بخش متعارض خود گفتگویی برقرار کند. مثلا از دانش­آموزی که در نوشتن یک مقاله مشکل دارد، خواسته می­شود که با مقاله بحث کند. مراجع(دانش­آموز) هر دو نقش را بازی می­کند؛ نقش خودش و نقش مقاله.

·        بازی فرافکنی: زمانی که مراجعان از فرافکنی­های خود آگاه نباشند، از آنها خواسته می­شود تا رفتار یا نگرشی را که فرافکنی می­کنند، بازی نمایند. مثلا از مراجعی که شخص دیگر را متهم می­کند که او فردی خودخواه است، خواسته می­شود که نقش یک شخص مغرور و خودخواه را تا آنجا که ممکن است بازی کند.

·        تکنیک وارونه: در این تکنیک از مراجعان خواسته می­شود که به شیوه­ای مخالف رفتار خاص خود عمل کنند. مثلا از یک فرد پرخاشگر بددهن خواسته می­شود که نقش آن قسمت دیگر، یعنی آدم فروتن و محترم را بازی کند.

·        فرض مسئولیت: درمانگر از مراجع می­خواهد که عبارت "من مسئولیت آن را می­پذیرم" را بعد از هر جمله­ای که می­گوید، تکرار نماید. هدف این روش این است که به مراجع کمک نماید تا او خود به تنهایی مسئول افکار، احساسات و اعمالش باشد. بنابراین مراجع ممکن است بگوید "من عصبانی هستم و مسئولیت آن را می­پذیرم".

·        حفظ یک احساس: مراجعان اغلب می­خواهند که از احساسات شدید خود اجتناب کنند. این روش، مراجع را مجبور می­کند که احساس خود را حفظ نماید. بنابراین آن احساس محصور می­شود. مشاور، می­تواند از مراجع بخواهد تا آن احساس را به صورت اغراق­آمیزی بیان نماید تا نیاز به اجتناب، اشباع شود.

·        ممکن است جمله­ای به شما بگویم: روشی دیگر برای آگاه نمودن مراجع از احساسات یا افکار شدید قبلی، این است که مشاور عبارتی را به مراجع می­گوید و آن جمله باعث روشن شدن احساس یا نگرش مراجع می­شود؛ احساس یا نگرشی که مراجع از آن اگاهی ندارد.[[8]](http://www.pajoohe.com/fa/index.php?Page=definition&UID=39740" \l "_ftn8" \o ")

·        آهنگ تماس و عقب­نشینی: تمایل طبیعی به عقب­نشینی امری شناخته‌شده و مورد قبول است و در درمان، مراجع مجاز است که به تناسب از عقب­نشینی موقتی احساس امنیت کند. تماس و عقب­نشینی، هر دو در درمان معقول به نظر می­رسند و مراجع و درمانگر مطابق یک طرح مناسب و موزون به‌موقع از هر یک استفاده می­کنند، ولی استفاده مداوم و پیوسته از هر یک از آنها به هیچ وجه توصیه نمی­شود؛ چرا که تماس و عقب­نشینی فقط در مواقع مناسب مورد قبول است.

·        تمرین و آزمایش: چون قسمت اعظم تفکر تمرین به منظور آمادگی برای ایفای یک نقش اجتماعی است، اعضای گروه در تمرین‌ها با یکدیگر مشارکت می­کنند.

·        بزرگ­نمایی و اغراق یا تکرار: در این طرح، از مراجع خواسته می‌شود تا رفتار یا بیانی را چندین مرتبه تکرار کند و حتی در برخی موارد رفتار را به رقص تبدیل کند و یا صدا را بلندتر یا موکدتر کند تا بدین وسیله به خودآگاهی برسد.

·        صندلی خالی: زمانی که موضوع ناتمام با فرد دیگری ارتباط دارد، باید مراجع را تشویق کرد تا از طریق گفتگو و بحث با آن فرد موضوع ناتمام را کامل کند. چنانچه فرد دیگر حضور نداشته باشد، توصیه می­شود که مراجع با به‌کارگیری یک صندلی خالی به ایفای نقش با طرف غایب بپردازد و حتی پاسخ‌های احتمالی او را بیان کند. ایفای نقش با طرف غایب این ارزش را دارد که مشاور می­تواند دریابد که به هنگام مواجهه مراجع با دیگران چه اتفاق می­افتد و عکس­العمل‌های مراجع در قبال آنها چیست.

·        صندلی داغ: روشی است که بدان وسیله شخصی در گروه داوطلب می‌شود تا با مشاور کار کند و به شناخت احساسات و عواطفش در زمینه موضوعی که در گذشته اتفاق افتاده است، نایل آمده و آن را تجربه کند. در این شیوه، مراجع بر روی یک صندلی که در مرکز گروه قرار داده شده است، می­نشیند و اعضای گروه با طرح سوالاتی از او می­خواهند تا احساسات و عواطفش را بروز دهد.[[9]](http://www.pajoohe.com/fa/index.php?Page=definition&UID=39740" \l "_ftn9" \o ")

**قانون راه حلهای متنوع :**

قانون راه حلهای متنوع را اینگونه تعبیر می کنیم: اگر شما دربرابر مخاطب خود از تنوع رفتاری وسیعتری برخوردار باشید، می توانید تبادل های خود را با او کنترل کنید و با احاطه بر شرایط، صحنه را به شکلی که می خواهید اداره کنید.

وقتی اشخاص با مقاومت روبرو می شوند، اغلب به روش قبلی خود که موفق هم نبوده با شدت بیشتری ادامه می دهند. این سیاست، مخاطب شما را مصمم تر می کند تا در برابر خواسته شما سرسختی بیشتری نشان دهد. این روش مناسبی برای برخورد با مقاومت نیست. با داشتن راه حلهای مختلف و متنوع، امکان انتخاب های بیشتری پیدا می کنید که می توانید با استفاده از آنها با مخاطب خود روبرو شوید.

گاه در برخورد با اشخاص می خواهیم به هر قیمت که شده آنها را تغییر دهیم تا در نتیجه، رفتار، باور و یا هم رفتار و هم باور طرف مقابل تغییر پیدا کند. اما تغییر دادن دیگران امکان پذیر نیست و به همین دلیل تلاش برای تغییر دادن دیگران از همان آغاز محکوم به شکست است.

روش ایجاد ارتباط موثر و به ویژه ارتباط متقاعد کننده که بحث اصلی ما در این مبحث است روشی نظام دار است. سیستمها پویایی دارند و تغییر می کنند. با تغییر دادن یک بخش از سیستم، سایر بخش های آن تغییر می کنند تا تعادل جدیدی به وجود آید. وقتی دو یا چند نفر باهم هستند، یک سیستم را بوجود می آورند. بنابراین وقتی یکی از این اشخاص تغییر می کند، سایرین نسبت به این تغییر واکنش نشان می دهند و آنها نیز تغییر پیدا می کنند. با رعایت این نکته اگر می خواهید کسی را تغییر دهید، می توانید تغییراتی را در خود ایجاد کنید. اینگونه شخص مورد نظر شما نیز با تغییر دادن خود واکنش نشان می دهد.

فردریک پرلز، بنیانگذار گشتالت درمانی، در این مورد می گوید : «وقتی شما شخصیتی دارید، نظام بسته و سختگیرانه ای را ایجاد کرده اید. رفتاری سخت و بی انعطاف و از قبل دیکته شده را پیدا می کنید. در این شرایط نمی توانید آزادانه و با فراغ بال از منابع خود استفاده کنید و به پیشواز حوادث بروید.» پرلز اصرار داشت که اشخاص، شخصیت های خود را رها کنند و بی انعطافی و ذهن از قبل برنامه ریزی شده خود را کنار بگذارند.

اما واقعیتی است که کنار آمدن با بعضیها و یا متقاعد کردن آنها بسیار دشوار و در مواقعی غیر ممکن است. نه به این دلیل که کاری ازشما ساخته نیست، بلکه به این دلیل که هنوز الگویی که بتواند بر آنها تاثیر بگذارد پیدا نکرده اید.

داشتن راه حلهای مختلف – بیش از مخاطب خود راه حل داشتن – بنیادی است که براساس آن ‌‌‌‌‌‍‍‍‌‌«راپورت» یا «ایجاد ارتباط موثر» بنا می شود و برقراری این ارتباط بهترین راه غلبه بر مقاومت دیگران در برابر خواسته شماست.

**کدهای N.L.P :**

پنج حس بینایی، لامسه، شنوایی، چشایی و بویایی، برای ما، “دروازه های برداشت” از پیرامون را تشکیل می دهند در ادامه بحث برای راحتی بیشتر، ما هر کدام از حس ها را با علامت های اختصاری زیر بیان کرده ایم:

ب : بینایی

ل : لامسه

ش : شنوایی

چ : چشایی و بویایی (ما برای راحتی، این دو حس را در یک جا گروه بندی کرده ایم.)

این نظام علامت گذاری دربرگیرنده چهار نماد است که N.L.P آنها را چهارگانه می نامد: ب.ش.ل.چ .

پردازش داده ها و اطلاعات از واقعیت ها که توسط مغز انجام می گیرد، به دو حالت درونی و بیرونی صورت می پذیرد:

E: معرف محیط خارج یا پیرامون است. (External)

I: معرف محیط درونی است. (Internal)

دراکثر اوقات، تجربه ما از واقعیت ها درراقع مختلط است. یک بخش از توجه ما به هرآنچه دراطراف ما می گذرد اختصاص داده می شود، و بخش دیگر را فرآیندهای فکری و احساسات درونی ما اشغال کرده است. برای مثال، زمانی که این عبارت ها را می خوانید، (ب.e)، اگر شما آنها را با واژه های درونتان بیان کنید، (ش.i)، و چون برای شما جالبند، احساس خوبی پیدا می کنید،(ل.i).

**P.T.S (دستگاه نمایندگی مسلط) :**

برای اینکه کاربرد اصول دستگاه های حسی ( ب. ش. ل ) آشکار شود، محققان N.L.P تفاوت های بین اشخاص مختلف را بررسی کرده اند. این سه حس، دروازه های برداشت بسیار متفاوتی درهر یک از افراد باز کرده اند: شامت افرادی که حس مسلط آنها “بینایی” است، افراد دیگری گوشی هستند و حس مسلط آنها “شنوایی” است و برخی دیگر حسی هستند و دستگاه مسلط آنها “لامسه” است.

P.T.S یا حس مسلط، حسی است که درغالب اوقات استفاده می شود و با کمک آن می توانیم برای تمایز بین پدیده ها بیشتر دقت کنیم .

هرفردی برای برقراری ارتباط، مسیر مطلوب خود را دارد. اگر ازمسیر دیگری با او ارتباط برقرار کنیم، این احتمال که منظور خود را به او بفهمانیم کاهش می یابد. برای مثال، اگر نماینده ای که یک فرد برای ساختن تجربه های خود از واقعیت می سازد به طور مشخص “مشاهده” باشد، راحت نخواهد بود به سوالی که با پیش فرض نماینده “حسی” طرح شده است پاسخ گوید. البته این بدان معنا نیست که شخص مقاومت می کند، این فقط یک نشانه از محدودیت های حسی او برای ساختن مدل دنیای خارج است.

فردی که به عملکرد حس های متفاوت آگاهی ندارد، خیلی راحت نتیجه گیری می کند که طرف مقابل او منفی است یا مقاومت می کند.

هریک از ما از سه دستگاه حسی خود استفاده می کنیم مگر آنکه نقص عضو جسمی داشته باشیم، اما در استفاده از آنهاست که مسابقه برگزار می شود : یکی دائم برنده است.

وقتی از شیوه مورد علاقه شخص مخاطب خود استفاده می کنید، او به اقدام و خواسته شما پاسخ مثبت می دهد. یکی از اشتباهات رایجی که اشخاص مرتکب می شوند این است که وقتی از مخاطب خود جواب مثبت نمی گیرند، فورا ً فرض را بر این می گذارند که روش مورد استفاده آنان مناسب نبوده و حال آنکه درواقع ممکن است روش مورد استفاده آنان درست بوده باشد و خود آنان نتوانسته باشند که به شکل مناسب و حساب شده از روش مورد اشاره استفاده کنند. در واقع تقصیر از خود شخص است که نمی تواند با مخاطب خود ارتباط سازنده و موثر برقرار کند.

**آیندمشاوره ای درمان گشتالتی:** در فرآیند مشاوره ای گشتالتی انتظار می رود كه:

1. آگاهی مراجع نسبت به خود افزایش یابد، كه این آگاهی از طریق تماس با محیط، احساس نیروهای متضاد، توجه و تمركزكردن حواس بریك موضوع، بالابردن احساس بدنی، گوش دادن به توصیفهای كلامی و… حاصل می شود.

2. مراجع بتدریج مسئولیت تجارب خود را بر عهده بگیرد و دیگران را مسئول تفكرات، احساسات و اعمال خود نداند.

3. مهارتها و ارزشهای مورد نیاز به منظور پاسخگویی به نیازهای خود را بدون تعدی به حقوق دیگران رشد دهد.

4. نسبت به احساسات خود آگاهی كسب كند.

5. پس از پذیرش مسئولیت اعمال خود پیامدهای آنها را نیز بپذیرد و برای هریك از رفتارهایش اعلام قبول مسئولیت كند.

6. تلاش كند به جای حمایتهای بیرونی به حمایتهای درونی متكی باشد.

7. بتواند از دیگران كمك بخواهد و به دیگران نیز یاری رساند.

در رویكرد گشتالت درمانی، خودشناسی تنها از طریق درون­نگری حاصل نمی شود بلكه در عمل به­دست می آید. توجه به یك موضوع، تشخیص وجوه تمایز و تشابه موضوعهای مختلف، به تجربه درآوردن عواطف، توصیف كلامی، بررسی رفتارهای نادرست و… به رشد آگاهی می انجامد كه همان آگاهی ازخود است.

كل فرآیند روان­درمانی مركب از سه فرآیند جزئی تر است. یكی خود فرآیند درمان است كه همان رابطه مراجع و درمانگر می­باشد؛ دیگری فرآیند درون بیمار است كه به­وسیله علامت و نشانه های مرضی نشان داده می شود و سومی فرآیند درون درمانگر است كه به فرآیند مرضی بیمار پاسخ می دهد. فرآیند درمان یا رابطه مراجع و درمانگر تنها فرآیندی است كه نمی تواند وجود نداشته باشد ،بنابراین از اهمیت فوق العاده ای برخوردار است.

به نظریونتف اگرچه درمانگردرفرآیندمشاوره به راهنمایی مراجع،ارائه تجربه ومشاهده می پردازدولی فعالیت اصلی مشاوره بعهدةمراجع است.یونتف تأكیدداردوظیفةدرمانگرایجادفضایی مناسب است كه شیوهای جدید«بودن»رابه مراجع بشناساند.درمانگرگشتالتی بایدتوجه زیادی به حركات بدنی مراجع داشته باشد،زیرانشانه های غیركلامی اطلاعات بسیاری رادرزمینةاحساسات مراجع ابراز می دارد.صدا،حركات،ژستهاوسایرنشانه هابیانگراحساسات واقعی مراجع هستند.علاوه براین مشاوةگشتالتی بررابطه بین الگوهای زبانی وشخصیت نیزتأكیدبسیارمی شود.الگوهای زبانی مراجع اغلب بیانگراحساسات،تفكرات ونگرشهای اوهستند.درواقع یك مشاورخوب درسخنان بی معنای مراجع دقت نمی كند،بلكه به شكل ظاهری كلمات مراجع می نگرد.

مشاوردرجریان درمان كاملاً فعال است وباقدرت واعتمادبه نفس عمل می كند،ولی ازقدرت به منظوررضای خاطرخویش استفاده نمی كندروی این اصل اشخاص محتاط،محافظه كاروكسانی كه ترجیح می دهندرفتارشان فقط مبتنی برانعكاس مطلبی باشدكه مراجع اظهارداشته است وهمینطورافرادی كه به تجربیات خودشان آگاه نیستند،نمی توانندبه شیوه گشتالتی انجام وظیفه كنند.درگشتالت درمانی ازتشخیص وبرچسب زدن استفاده نمی شودزیراتشخیص فرارازمشاركت درفرآیندفعال ارتباط مشاورومراجع محسوب می شود.

مشاورگشتالتی همه آن چیزهایی راكه درشخص جریان دارددقیقاًموردتوجه قرارمی دهد،یعنی هرآنچه راكه مراجع فكرمی كند،احساس می كند،انجام می دهد،بخاطرمی آورد ویابا اعضای حسی خوددریافت می كندوتمام اینهارابه منزلةداده های رفتاری درنظر می گیردتابتواندبه رویدادهای تجربی برحسب واژهای كاربردی اشاره بكندواصولی رابرای تغییرآنهاپیشنهادكند.درگشتالت درمانی مشاورازواژه«چرا» احترازمی كندبه این دلیل كه فقط موجب دلیل تراشی می شودوبه فهم ودرك مشكل اصلی نمی انجامد،درصورتی كه استفاده ازواژه«چگونه»موجب شناسایی رفتاروتمام وقایع جریان درمان می شود.سئوالاتی ازقبیل«اكنون چگونه نشسته ای؟»و«اكنون چگونه حرف می زنی؟»و«داری بادست راستت چه می كنی؟»ویا«اكنون صدایت چگونه است؟»به مراجع كمك می كندكه آن چیزی بشودكه هست نه آنكه چیزی بشودكه نیست ولی آرزو دارد باشد.

مشاورگشتالتی درصددایجادآرامش خاطر،حس آزادی،انعطاف پذیری درارتباط بادیگران كمك گرفتن ازنیروهای درونی برای حل مشكلات وخلاقیت درمراجع است.فردی كه به عنوان مراجع به مشاورمراجعه می كنددرصددتعالی بخشیدن ارزشهای خوداست وبه بهبودكیفیت ارتباطی خود بادیگران می اندیشد.بدین منظورمراجع بایدرفتارها واعمالی راكه درصدد تغییر آن است مشخص كند،سپس با كمك مشاوربه آزمودن تجارب مختلف بپردازدونسبت به نادرستی رفتار خودآگاهی كسب كند.درطی فرآیند مشاوره،مراجع بایدبتواند توجه خودرا ازحمایتهای محیطی به سوی حمایتهای شخصی معطوف داردوزمینةبلوغ فكری رابرای خود مهیا سازد.تعامل بامحیط،آزمایش تجربه وآگاهی ازاصول مهم گشتالت درمانی هستند.

به نظرپرلز دربرخورد بامراجع باید تلاش كردتا فهمیداواز چه چیزاجتناب می ورزد.پس موقعیتی فراهم كردكه مراجع بتوانداحساسات وعواطف خودراتجربه كندوازاجتناب بپرهیزد.مراجع بایدبه آنچه درزمان حال تجربه می كندوچگونگی وقوع اجتناب درتجارب اینجا واكنون آگاهی یابد.بنابراین درمانگرباید مراجع راوادار كندكه ازحالت تنگنا ومعذوریت بگذرد،یعنی كاملاًبا آن درگیرشودبه طوری كه بتوانداستعدادهای بالقوةخودش رارشدوتوسعه دهد،این كار ازطریق فراهم آوردن موقعیتهایی كه مراجع ازطریق آن بتواند حالت تنگنا راتجربه كند.سپس ازطریق ناكام كردن اوانجام می گیرد،یعنی بعد ازفراهم آوردن موقعیتها بیماررا ناكام می كنیم تاباسدهاوموانع خودش وباشیوه اجتناب خویش رودررو قرار گیرد.

پولسترسه مرحله رادر فرآیند مشاوره مشخص كرده است:

1.مرحلة اكتشاف: مراجع بینش واقع گرایانه وجدیددربارةخودو موقعیت خودكسب می كند.

2.مرحلة انطباق:این مرحله مستلزم شناخت مراجع نسبت به قدرت انتخاب خوداست.مراجع رفتارهای جدیدی را درمحیط حمایتی نشان می دهدوسپس این رفتارهارا به تمام موقعیتهای دیگرگسترش می دهد،درابتدا انتخاب مناسب ازجانب مراجع ممكن است ناشیانه صورت گیرد،ولی حمایت مشاوربه تدریج مهارتهای لازم رادر انطباق با مسائل ومشكلات درموقعیتهای مختلف كسب می كند.درفرآیندمشاوره،مشاور دریك سیستم حمایتی،مراجع رابه عمل و كسب تجربه باشیوهای جایگزینی ومناسب تشویق می كند.

3.مرحلةجذب:این مرحله مستلزم این است كه مراجع چگونگی تأثرگذاری برمحیط رایادبگیرد.دراین صورت مراجع احساس می كندظرفیت وتوانایی مواجه شدن بامسائل ومشكلات زندگی رادارد.دراین مرحله مراجع یادمی گیردكه چگونه شانس دریافت آنچه راكه ازمحیط نیاز داردبه حداكثربرساند.

درفرآیند مشاوره تمرین وتجربه ازاهمیت بسیاری برخوردارند.تمرین عبارت است ازبه كارگیری تكنیكهایی كه مراجع رابرای مواجه با هیجانات خاص نظیر خشم آماده می سازد.تجربه نیز براثرتعامل بین مشاورومراجع ایجاد می شود.تجربه ویادگیری اساس یادگیری تجربی هستند.

زینكر جلسات درمان رابه عنوان مجموعه ای ازتجارب تلقی می كندكه راه رابرای یادگیری تجربی مراجع بازمی كنند.به نظریونتف(1993)درگشتالت درمانی تجربه پیش ازاین كه به عنوان یك تكنیك درنظر گرفته شود جزءلاینكف فرآینددرمان است.

علی رغم این كه یادگیری زمینه رابرای ایجاد تجربه مهیا می كند،تجربه فرآیندی مشترك است كه مشاركت فعال مراجع رامی طلبد.تجربه شیوه ای است برای ازسرخارج كردن تعارض های درونی مراجع وكمك به اوبرای به كارگیری این تجارب درمحیط زندگی خود.تجربه مراجع راتشویق می كندكه داوطلبانه ومبتكرانه از توانایی هاوامكانات خود درجلسات درمان استفاده كند.تجربه های مشاوره گشتالتی اشكال گوناگونی دارد:

تصور موقعیتی تهدید كننده،گفتگوبین مراجع وفردی كه برای اواز اهمیت برخوردار است،بیان خاطرات ووقایع دردناك زندگی، تجسم كردن تجربه های خاص زمان حال،ایفای نقش،تمركزروی ژست ها،حالات بدنی وسایرعلائم غیركلامی كه بیانگرحالات درونی هستندوگفتگوبین جنبه های متعارض درون فرد.درخلال این تجربها مراجع احساسات همراه باتعارض هاراتجربه می كند(پولستر).

برای اینكه درفرآیندمشاوره تجارب گشتالتی مفیدواقع شوندبایدموارد زیررعایت شود:

1.مشاور می­بایست درموردزمان وملاك پایان درمان شناخت كافی داشته باشد.

2.برای اینكه مراجع ازتجارب ایجاد شده بیشترین سودراببرد،مشاورباید دقت كافی درانتخاب زمان ایجاد تجربه داشته باشد.

3.ماهیت تجربه به مشكلات فردوآنچه فرد تجربه می كندبستگی دارد.

4.هنگامی كه مشاور به فرهنگ مراجع توجه كافی كندوبه آن احترام بگذارد،تجارب ایجاد شده درجلسات مشاوره بیشترین كارآیی رادارند.

5.برای ایجادتجربه نقش فعال مراجع برای خود اكتشافی ضروری است.

6.انعطاف پذیری مشاوردراستفاده ازتكنیكها وتوجه به چگونگی پاسخهای مراجع درفرآیند مشاوره ازاهمیت بسزایی برخوردار است.

7. تأمل مشاوردر فرآیند مشاوره،موجب درك بیشتر مراجع ازتجارب ایجاد شده می شود.

8.مشاوربایدتكالیف مراجع رابه گونه انتخاب كندكه احتمال موفقیت اودرانجام آن وجودداشته باشد.

9.مشاورباید تجاربی راكه برای جلسات مشاوره وخارج ازآن مناسبند شناسایی و تفكیك كند.

علی رغم اینكه پرلز اعتقادچندانی به كفكیك نداشت،تكنیكها می توانندابزارسودمندی برای كمك به مراجع دركسب آگاهی های عمیقترتجربه تعارضهای درونی،حل ناهماهنگی هاودوگانگی هاوتگمیل نیازهای ناتمام باشند.

تکنیکهای گشتالت درمانی

1.تمرین گفتگو:مراجع بخشهایی ازشخصیت خودراكه متعارض اندوتجربه شده اند،انتخاب وبین آنهاگفتگو برقرار می كند.این بخشهای شخصیت شامل جزءحاكم شخصیت (فراخودیا الزامها) درمقابل جزءمطیع وپیروآن(جزءمقاوم منفعل)،حالت تهاجمی درمقابل حالت منفعل،شخصیت خوب درمقابل شخصیت رذل،مذكردرمقابل مونث ویك سلسله دوقطبیهای دیگرمی شود.ازمراجع خواسته می شودكه بین هریك ازدوقطبیهای موجودگفتگویی برقرار كندتا سرانجام به آگاهی بهتری دست یابد.

2.دورچرخیدن:كه درآن ازمراجع خواسته می شودتااگر چنانچه گفته یا احساسی دارد، درصورت تمایل دوربچرخدوآن رابه افراددیگر جلسه گوید.این تكنیك ممكن است اعمالی مثل لمس كردن، دلجویی ونوازش،مشاهده ومتوحش كردن رانیزدربرداشته باشد.

3.موضوع ناتمام:كه دراینجا هرموقع كه مراجع كاریا موضوع ناتمامی داشته باشدازاو خواستهمی شودبه پایان رساندوتمام كند.

4.مسئولیت پذیری:ازمراجع خواسته می شودمسئولیت رفتارهای خود رابپذیردوآن راباصدای بلند ابراز دارد،وبه دنبال هربیانی دربارة خودش واحساساتش عبارت«… ومن مسئولیت آن رامی پذیرم»رابیاورد.مثلاًبگوید«من آگاهم كه پایم راحركت می دهم ومن مسئولیت آن رامی پذیرم»یا«من آگاهم كه نسبت به دوستم احساس تنفرمی كنم ومن مسئولیت آن را می پذیرم».

5.رازداری:مراجع یاد می گیردرازی راپوشیده نگه داردوتصور كنداگردیگران آن رابفهمندچه واكنشی نشان می دهند.دراین حالت كم كم دلبستگی اوبه این راز روشن خواهد شدواحساس گناه وشرمساری اوكشف خواهد شد.

6.فرافكنی:وقتی كه مراجع ادراكی رابیان می كندكه مؤیدیك فرافكنی است،مشاورازاومی خواهدتانقش مشخصی راكه دراین فرافكنی وجوددارد بازكند وبدین ترتیب كشمكش خودرا در این زمینه كشف كند.

7.وارونه سازی:درآن از مراجع خواسته می شودنقش رفتاری متضادبا رفتار خودراایفا كند(مثلاًبه جای آنكه منفعل باشد،باانرژی ومهاجم باشد)تابدان وسیله باجنبه های پنهان شخصیت خودتماس حاصل كندوآنها راتشخیص دهد.

8.تماس وعقب نشینی:تمایل طبیعی به عقب نشینی امری شناخته شده وموردقبول است ودر درمان،مراجع مجازاست كه به تناسب ازعقب نشینی موقتی احساس امنیت كند.تماس وعقب نشینی،هردودر درمانمقول به نظرمی رسندومراجع ودرمانگرمطابق یك طرح مناسب وموزون به موقع ازهریك استفاده می كند،ولی استفاده مداوم پیوسته ازهریك از آنها به هیچ وجه توصیه نمی شود،چراكه تماس وعقب نشینی فقط درمواقع مناسب موردقبول است.

9.مشاورسؤال می كند«آیامی توانی بااین احساس خودبه سرببری؟»:به هنگامی كه مراجع درحالت عاطفی شدید قرار داردواحساس گیجی،یأس وناكامی شدیدمی كند،مشاوراز او می خواهد تا موقتاًبا احساس خودش بسازد ولی ادراكات وتصوراتش رابازگوكند،مشاوربه مراجع كمك می كندتا موفق شودتصور وادراكاتش رااز هم تمیز دهد.

10.تكرار:دراین طرح ازمراج خواسته می شودتارفتاریابیانی راچندین مرتبه تكرار كندوحتی دربرخی مواردرفتار را به رقصی تبدیل كندویا صدا رابلندترومؤكدتركندتابدین وسیله به احساس خودآگاهی بیشتری برسد.

نتیجه اینكه گشتالت درمانی درزمینه افرادنابهنجار،تربیت گروهای حرفه ای درزمینه آگاهی دركلاس درس ودرمورد كودكان مضطرب ومراكز مراقبت كودك بكار گرفته می شود.اطلاعات حاصل ازراه خواندن نظریه وتكنیكهای گشتالت عملاًسودمند نخواهد بودواین اطلاعات باید توأم باتجربه وكارورز ونظارت دقیق باشد.استفاده ازگشتالت درمانی درموارد گروهی امری عادی است ولی اغلب به صورت مشاوره فردی دروضعیت گروهی اجرا می شود.

**زبان من :          I-Language**

دراين فن به درمانجو کمک می شود تا مسئوليت زندگی حال و آينده خود را به عهده بگيرد و لذا درمانگر به او می آموزد که زبان «او» يا «آن» را به زبان «من» تغيير دهد.

اين تغيير ساده در زبان علاوه بر تشويق بيمار به قبول احساسات و رفتار خويش، احساس بيگانگی بيمار نسبت به جنبه هايي از وجود حقيقی خود را کاهش می دهد. اين فن به بيمار کمک می کند تا خود را موجودی فعال بداند نه بی اختيار، و خود را فردی گشوده و جستجوگر و طالب بداند نه شخصی که رفتارش تماماً به دست رويدادهای بيرونی تعيين می شود.

**2ـ صندلی خالی :                    the empaty chair**

در اين فن، درمانجو ابتدا به فراکنی می پردازد و بعد با همان احساس فرافکنده يا با يک شخص، شیء يا موقعيت به گفتگو می پردازد. برای مثال، اگر بيماری گريه می کند، گشتالت درمانگر ممکن است از بيمار بخواهد تصور کند که اين اشک ها روی يک صندلی خالی در برابرش نشسته اند و بعد با اين اشک ها صحبت کند. اين شگرد ظاهراً در اغلب موارد به آدمی کمک می کند تا با احساسات خويش مواجه شود. در حقيقت، تصور می رود که اگر به جای چنين کاری از شخص بخواهيم راجع به اشک هايش سخن بگويد، وی را تشويق کرده ايم تا حتی نسبت به سابق نيز فاصله بيشتری از احساسات خود بگيرد ـ نکته ای که به نظر گشتالت درمانگر مانع بهزيستی روانی است.

**3ـ فرافکنی احساسات :            projection of feeling**

در اين فن که بصورت گروهی اجرا می شود، درمانگر افراد را دو به دو رو به روی هم قرار می دهد و از آنها می خواهد که چشم هايشان را ببندند و به کسی که دلبستگی عاطفی فراوانی نسبت به او دارند، فکر کنند. درمانگر آنها را تشويق می کند که بر احساساتی که نسبت به آن شخص دارد تمرکز کنند. بعد، همگی چشمهايشان را می گشايند و به طرف مقابلشان نگاه می کنند. پس از مدت کوتاهی به آنان گفته می شود مجدداً چشم های خود را ببندند و اين با به يک موضوع خنثی مثلاً يک مسئله رياضی، فکر کنند. سپس آنها مجدداً چشمان خود را باز می کنند و به طرف مقابل می نگرند. سرانجام از آنان پرسيده می شود که آيا در اين دو موقعيت از لحاظ نوع احساسی که نسبت به طرف مقابل داشته اند تفاوت چشمگيری بوده است يا خير. هدف از اين تمرين عبارت از اغراق در چيزی که تصور می رود در تمامی تعامل های اجتماعی ما حضور دارند، يعنی داخل شدن احساسات ما به درون وقايعی که در هر لحظه خاص رخ می دهد.

**4ـ توجه به علايم غير کلامی :  Attending to nonverbad cuses**

تمام درمانگران به علايم و اشارات غير کلامی و فرازبانی مراجع توجه می کنند. علايم غير کلامی عبارتند از: حرکات بدن، تجليات چهره، حرکات بيانگر و نظاير آن.

نشانه های فرازبانی عبارتند از: آهنک صدا، سرعت بيان کلمات و ساير مؤلفه های قابل سمع گفتار که در زمره ی محتوای آن گفتار قرار ندارد. ممکن است آدميان آنچه را که از گلويشان خارج می شود به کمک دست يا چشم خويش نفی نمی کنند. پر از تأکيد خاصی بر اين علائم غير زبانی داشت و برای آنکه دريابد درمانجو حقيقاً چه احساسی می تواند داشته باشد، عميقاً اين علائم را تحت نظر می گرفت.

**5ـ استفاده از استعاره :        matephor**

در خلال جلسه درمان، گشتالت درمانگرها غالباً به خلق نمايشنامه هايي غير عادی می پردازند که بايد آنها را اجرا کرد و بدين طريق مشکلی راکه به اعتقادشان درمانجو دارد، صراحت بيشتری يافته و قابل فهم تر شود.

لت و مفاهیم اساسی گشتالت درمانی

کد مطلب: 2059

تاریخ انتشار : يکشنبه ۱۹ دی ۱۳۸۹ ساعت ۰۰:۴۰

   
   
تاریخچه  
روان‌شناسی گشتالت، در دهه دوم قرن بیستم به منزله اعتراضی نسبت به عنصرگرایی روان‌شناسی "وونت" در آلمان آغاز شد. کار ویلیام جیمز(William James)، یعنی مخالفت با عنصرنگری روان‌شناسی نیز صورت ابتدایی روان‌شناسی گشتالتی است.  
گشتالت(Gestalt)، عبارت است از کلیتی پویا که از دو یا چند بخش تشکیل شده است. گشتالت­درمانی(Gestalt Therapy)، با کل فرد سر و کار دارد که چیزی بیش از جمع رفتارهایش است. گشتالت­درمانی، روشی پدیدارشناختی است که تجربه انسان را منبع داده­ها می­داند و بر تجربه درمانگر و مراجع از واقعیت تاکید دارد. گشتالت­درمانی، یک رویکرد وجودی است که بر مسئولیت‌پذیری افراد در قبال خودشان و نقش آنان در تجربه­های کنونی خودشان تاکید دارد. در گشتالت­درمانی، معضلات مربوط به گذشته و آینده در قالب زمان حال بررسی می­شوند. هدف کلی گشتالت­درمانی، خودآگاهی از دیگران و محیط است که موجب کمال و یکپارچگی انسان می­شود.  
  شواهد تحقیق نشان می­دهند که گشتالت­درمانی توسط یک درمانگر بالیاقت و موثر، می­تواند تغییرات مفید و مهمی را ایجاد نماید و در مقابل، درمانگران ناآگاه اثرات مخرب و غم­انگیزی را به وجود می‌آورند.  
  
در نهضت گشتالت و در میان کسانی که سخت تحت تاثیر مفاهیم گشتالت قرار گرفته‌اند به گروه‌هایی بر می‌خوریم.  
کهلر، کافکا و ورتایمر که بنیانگذار رسمی مکتب گشتالت شناخته می‌شوند. و لوین(Lewin) از جمله اندیشمندانی بوده‌است که با طرح "نظریه میدانی" به توسعه مکتب گشتالت کمک زیادی نموده است.  
در سال 1921، ورتایمر، کافکا، و کهلر با همکاری گلدشتاین(Goldstein) و گروهل(Gruhle ) مجله پژهش روان‌شناختی را پایه‌گذاری کردند، که ارگان رسمی  مکتب فکری گشتالت شدند.    
  
   
درک روان‌شناسی گشتالت عبارت است از درک مفاهیم مرکزی آن، که در میان مفاهیم اصلی، گشتالت و میدان(field) را می‌توان نام برد. کلمه آلمانی گشتالت در انگلیسی به قالب، هیئت و ساختار، شکل یا الگو ترجمه شده است. مکتب گشتالت اولین حرکت روان‌شناختی آلمان، بر مبنای روش آزمایش بود. استدلال اصلی آن‌ها این بود که حقایق روان‌شناختی «از ذرات ایستای نامربوط تشکیل نمی‌شود» و لذا مطالعه آن‌ها نیازمند شیوه کل‌گراست. آن‌ها عقیده داشتند که ادراک، ترکیب نامتشکلی از عناصر نیست که بطور متوالی بصورت مفاهیمی معنی‌دار در ذهن با هم پیوستگی داشته باشند، بلکه ادراک را کلیتی منسجم و متشکل از یک هیئت(configuration) یا یک گشتالت می‌دانستند.[1]  
آ‌ن‌ها اعتقاد داشتند که یادگیری بصورت ناگهانی و از طریق کسب بینش صورت می‌گیرد. "کهلر" اعتقاد داشت که در حل مساله، میمون‌ها به آزمایش و خطا نپرداختند بلکه به کسب «بینش» رسیدند. نظریه گشتالت یکی از معدود نظریه‌هایی است که در زمان طرح دیدگاه‌های تجربه‌گرایی، با رویکرد خردگرایانه مطرح گردید.  
گشتالت گرایان، کار خود را با مفاهیم نسبتا انتزاعی در خصوص طبیعت ادراک و تفکر و ساخت تجربه روانی آغاز کردند. آن‌ گاه به تفسیر مشاهدات روزمره در چارچوپ این مفاهیم نو پرداخته و نمود نیروهای سازمان دهنده مفروض در نظریه‌شان را به وضوح در آزمایش‌های خود به اثبات رساندند. ادراک و نیز فرایندهای مساله‌گشایی بیش از هر چیز دیگر مورد توجه روان‌شناسان گشتالت بود، و یادگیری یک امر ثانوی و فرعی و کم اهمیت تلقی می‌شد.   
این مکتب، نقش زمینه(background) و سازمان‌یابی(organization) را در فرایندهای ادراک پدیداری، چنان بصورت قانع کننده‌ای نمایان ساخت که فقط مخالفان سرسخت ممکن است دستاوردهای آن را بی اعتبار اعلام کنند.[2]  
نهضت گشتالت، اثری ماندگار بر روان‌شناسی بر جای گذاشت و در زمینه‌های  ادراک، یادگیری، تفکر، شخصیت، روان‌شناسی اجتماعی و انگیزش تاثیر کرد. آن‌ها تاکید بر تجربه هشیار از نوع پدیدارشناسی می‌کردند.  
رویکرد پدیدارشناسی در روان‌شناسی اروپا گسترده‌تر از ایالات متحده است، اما تأثیر آن را بر روان‌شناسی آمریکا می‌توان مشاهده کرد.[3]  
   
   
  
  
   
   
 ماهیت انسان از دیدگاه روانشناسی گشتالت   
از نظر صاحبنظران گشتالتی انسان از نظر عملی ماهیتی تعاملی و از نظر اخلاق ، طبیعتی خنثی دارد. در این دیدگاه انسان به منزله یک ارگانیزم و یک کل است که نیاز شدیدی به محیط و تعامل با آن دارد. انسان کلا یک موجود احساس کننده ، تفکر کننده و عامل است که از لحاظ اخلاق نه خوب است و نه بد. روانشناسان گشتالتی به ذاتی بودن نیاز انسان به سازمان و وحدت تجربه ادراکی معتقدند. انسان تمایل دارد تا در جهت چیزهای کل و یا هیات‌های خوب حرکت کند تا از تنشهای خود بکاهد و کلیت خود را به ظهور برساند.  
تمایل اساسی انسان تلاش برای کسب تعادل به عنوان یک ارگانیزم است. ارگانیزم انسان یک واکنش کننده یا دریافت کننده منفعل و فعل پذیر نیست. یک ادراک کننده و سازمان دهنده فعال است که بر طبق نیاز و علاقه خودش اجزای جهان مطلق را انتخاب می‌کند و دنیای خودش را از دنیای عینی بوجود می‌آورد. چون ارگانیزم موجودی خود کفا نیست پیوسته با محیط خود در تعامل است تا به نیازها و علائق خود جامه عمل بپوشاند.  
مكتب گشالت  
  ايتلسون (1974) دو مكتب رفتارگرايي و گشتالت را تز و آنتي تز همديگر مي نامد، يكي از مهمترين اختلاف هاي اين دو مكتب اين است كه طرفداران مكتب گشتالت معتقدند پديده ها و رويدادهاي مركب و همچنين رفتار را نمي توان به اجزاي ساده (به عنوان مثال تداعي هاي   ) تجزيه كرد، زيرا تركيب و هيئت هر پديدة‌مركب (يعني گشتالت آن) متفاوت از مجموع اجزاي آن است. پس رفتار و فرايندهاي پاية رواني از قبيل ادراك، شناخت، احساس و تفكر را نيز نمي توان به اجزاي تشكيل دهندة آنها مانند «پيوندها» تجزيه كرد.پژوهشگران مكتب گشتالت بيش از ديگر مكاتب به شرايط محيط (به معني جامع آن) توجه دارند، كوفكا (1935)، از بنيانگذاران اين مكتب، محيط را به دو نوع «جغرافيايي» و «رفتاري» تفكيك ميكند. «محيط جغرافيايي» به معني «محيطي كه به طور عيني وجود دار» و «محيط رفتاري» بدان گونه كه «به وسيلة فرد تجربه مي شود» به كار مي رود.  
يك نفر ممكن است از يك محيط جغرافيایي در دو مقطع زماني، دو نوع ادراك و تجربة مختلف بيابد. به طور مثال، يك بار براي گردش و تفريح و بار ديگر براي معالجة يكي از نزديكان خود از شهرستان به تهران مي آييم. اگر براي سير و سياحت به تهران آمده باشيم، ممكن است مشكلات رفت و آمد و سر و صداي شهر را ناراحت كنده نيابيم و كوشش كنيم دوران اقامتمان در تهران طولاني تر شود. اگر براي معالجه به تهران آمده باشيم، احتمالاً مشكلات رفت و آمد را به زحمت تحمل مي كنيم.  
«محيط جغرافيايي» بخشي از «محيط رفتاري» است، زيرا ويژگي هاي محيط جغرافيایي نيز شناختي را كه از محرك ها و رويدادها حاصل مي شود متاثر مي سازد. دخالت محيط جغرافيايي در محيط رفتاري از يكسو و اكتسابات و تجارب مشترك افراد حين اجتماعي شدن از سوي ديگر موجب مي شود در محيط رفتاري افراد و گروه ها جنبه هاي مشترك به وجود آيد.  
   
کورت کافکا (1941ـ1886)  
کورت کافکا که در برلين به دنيا آمد احتمالاً مبتکرترين فرد از پايه‌گذاران روانشناسي گشتالت است. او تحصيلات خود را در دانشگاه برلين گذراند و به علوم و فلسفه علاقه‌مند گرديد.  
روانشناسي را با کارل استامپ خواند و درجه دکتري خود را در 1909 دريافت کرد. در 1910 رابطه‌اي پر بار و طولاني را با ورتايمر و کهلر در دانشگاه فرانکفورت آغاز نمود. سال بعد در دانشگاه جيسن، در 60 کيلومتري فرانکفورت شغلي را پذيرفت و تا سال 1924 در آنجا باقي ماند. درخلال جنگ جهاني اول در درمانگاه روانپزشکي با بيماران داراي آسيب مغزي و زبان‌ پريش کار کرد.   
بعد از جنگ، که روانشناسان ايالات متحد از شکل‌‌گيري مکتب جديدي در آلمان آگاه شدند، کافکا مقاله‌اي براي مجله آمريکايي بولتن روانشناختي نوشت. اين مقاله با عنوان «ادراک: مقدمه‌اي بر نظريه گشتالت» (کافکا، 1922) مفاهيم اصلي روانشناسي گشتالت و نتايج و معاني ضمني تحقيقات قابل ملاحظه‌اي را ارائه داد. اگرچه اين مقاله براي بسياري از روانشناسان آمريکايي اولين تبيين نهضت گشتالتي بود، ممکن است به نهضت زيان رسانيده باشد. عنوان مقاله «ادراک»، سوء‌تفاهمي را به وجود آورد که سال‌‌ها دوام يافت؛ مخصوصاً اين انديشه که روانشناسي گشتالت انحصاراً با ادارک سر و کار دارد و بنابراين با ساير زمينه‌هاي روانشناسي بي‌ارتباط است.   
درحقيقت، روانشناسي گشتالت به‌طور گسترده با مسائل تفکر و يادگيري و درنهايت با تمام جنبه‌هاي تجربه هشيار سر و کار داشت.   
مهمترين دليل براي اينکه روانشناسان گشتالتي اوليه انتشارات منظم خود را بر ادراک متمرکز کردند روح زمان بود: روانشناسي وونتي، که گشتالتي‌‌ها در مقابل آن قيام کردند، بيشترين پشتيباني خود را از پژوهش درباره احساس و ادراک به دست آورده بود. بنابراين، روانشناسان گشتالتي ادراک را به عنوان عرصه خود انتخاب کرده بودند تا از سنگر خود وونت به او حمله کنند. (ميکائيل ورتايمر، 1979، ص. 134).   
در 1921 کافکا کتابي در زمينه روانشناسي رشد کودک به نام رشد ذهن منتشر کرد که هم در آلمان و هم در ايالات متحد با توفيق روبه‌رو گشت. او به عنوان استاد مدعو دانشگاه کرنل و دانشگاه ويسکانسين به آمريکا رفت و در 1927 در کالج اسميت در نورتمپتن ماساچوست جايي که تا زمان فوتش در 1941 در آنجا ماند به مقام استادي منصوب شد.  
در 1935 کتاب اصول روانشناسي گشتالت را منتشر کرد که مطالعه آن مشکل بود و آنگونه که منظور او بود به‌طور واضح روانشناسي گشتالت را توضيح نداد.  
  
   
ولفگانگ کهلر (1967ـ1887)   
ولفگانگ کهلر سخنگوي نهضت گشتالت بود. کتاب‌هاي او با مراقبت و دقت نوشته شده، در چندين جنبه از روانشناسي گشتالت کارهايي استاندارد است. تربيت کهلر در فيزيک زير نظر ماکس پلانک او را ترغيب کرد که روانشناسي بايد خود را با فيزيک متحد کند و گشتالت‌‌ها (شکل‌‌ها يا الگوها) در روانشناسي مثل فيزيک به وقوع مي‌پيوندند.   
کهلر در استوني به دنيا آمد، پنج ساله بود که خانواده او به بخش شمالي آلمان نقل‌مکان کرد. تحصيلات دانشگاهي‌اش را در توبينگن، بن و برلين گذراند و در 1909 مدرک خود را از کارل استامپ در دانشگاه برلين دريافت کرد. او به دانشگاه فرانکفورت رفت ودرست قبل از ورتايمر و دستگاه حرکت نماي او به آنجا رسيد. در 1913، بنا به دعوت آکادمي علوم پروس، کهلر به سفري دريايي به تنريف در جزاير قناري در ساحل شمال‌غربي آفريقا رفت تا به مطالعه شمپانزه‌‌ها بپردازد.   
شش ماه پس از رسيدن به آنجا، جنگ جهاني اول شروع شد و گزارش کرد که نتوانست آنجا را ترک کند اگرچه ساير شهروندان آلماني درخلال سال‌هاي جنگ ترتيبي دادند که به وطن بازگردند. براساس داده‌هاي تازه تاريخي که توسط يک روانشناس تفسير شده است چنين آمده که او جاسوس آلمان‌‌ها بوده و فعاليت پژوهشي او سرپوشي براي فعاليت‌هاي خرابکارانه‌اش بوده است (لي، 1990). به او اتهام زده شده که بر فراز طبقه آخر منزلش يک فرستنده قوي راديويي نصب کرده بود تا اطلاعات مربوط به حرکت کشتي‌هاي متحدين را گزارش کند.  
شواهد حمايت‌کننده از اين ادعا نامطمئن است و بين روانشناسان گشتالتي و تاريخ‌نويسان بر سر اين مطلب اختلاف نظر وجود دارد.   
چه به صورت يک جاسوس و چه دانشمند يکه و تنها رها شده به دليل جنگ، کهلر هفت سال بعد را به مطالعه رفتار شمپانزه‌‌ها پرداخت. او کتاب فعلاً کلاسيک ذهنيت ميمون‌ها (1917) را نوشت که در 1924 به چاپ دوم رسيد و به زبان‌هاي انگليسي و فرانسه ترجمه شد.   
در 1920 کهلر به آلمان بازگشت و دو سال بعد در دانشگاه برلين به عنوان استاد روانشناسي جانشين استامپ شد و تا سال 1935 در آنجا ماند. دليل آشکار براي اين مقام مورد غبطه، انتشار کتاب گشتالت‌هاي فيزيکي ايستا و پويا (1920) بود که به جهت سطح بالاي دانشوري‌اش تحسين زيادي را برانگيخت.   
نيمه دهه سال‌‌هاي 1920 سال‌هاي سختي براي زندگي شخصي کهلر بود. او از زنش جدا شد، با يک دانشجوي جوان سوئدي ازدواج کرد و پس از آن هيچ تماسي با چهار فرزندي که از ازدواج اولش داشت نگرفت. در دست‌هاي او لرزشي آشکار شد که در هنگام عصبانيت بيشتر قابل ديدن بود. براي اينکه خلق او را اندازه بگيرند، دستياران آزمايشگاه او هر روز صبح دست‌هاي او را نگاه مي‌کردند تا ببينند چقدر لرزان است.   
در سال تحصيلي 1926ـ1925، کهلر در دانشگاه‌هاي هاروارد و کلارک به سخنراني پرداخت و علاوه بر انجام وظايف علمي، به دانشجويان دوره تحصيلات تکميلي نحوه تانگو رقصيدن را ياد مي‌داد. در 1929 کتاب روانشناسي گشتالت را منتشر کرد که جامع‌ترين مباحث نهضت گشتالت را دربر داشت.   
در 1935، به دليل برخوردهايش با حکومت نازي، آلمان را ترک کرد. بعد از اينکه بر ضد دولت سخنراني کرد گروهي از نازي‌‌ها به کلاس او يورش بردند. او نامه‌اي متهورانه بر ضد نازي به يکي از روزنامه‌هاي برلين نوشت زيرا از انفصال خدمت استادان يهودي از دانشگاه‌هاي آلمان به خشم آمده بود. در عصر روزي که نامه‌اش چاپ شد، او و چند تن از دوستانش در منزل منتظر بودند تا گشتاپو براي دستگيري‌شان بيايد اما ضربه ترس‌آور هرگز به در زده نشد.   
کهلر پس از مهاجرت به ايالات متحد در کالج سوارتمور در پنسيلوانيا به تدريس پرداخت، چندين کتاب منتشر کرد و ويرايش مجله گشتالتي پژوهش روانشناختي را به عهده گرفت. در 1956 از انجمن روانشناسي آمريکا جايزه خدمات برجسته علمي را دريافت کرد و مدت کوتاهي پس از آن به عنوان رئيس انجمن انتخاب گرديد.   
   
کرت لِوین :  
کرت لِوین در سپتامبر 1890 در آلمان به دنیا آمد و در 11 فوریه 1947 در سن 57 سالگی بر اثر حمله قلبی در گذشت. او در خانواده‌ای یهودی زاده شد. در سال 1909 در دانشکده پزشکی دانشگاه فرایبرگ ثبت نام کرد امّا سپس رشته تحصیلی خود را عوض کرد و برای آموختن زیست ‌شناسی به دانشگاه مونیخ رفت. او سرانجام مدرک دکتری خود را از دانشگاه برلین اخذ کرد.  
لوین در سال 1921 تدریس فلسفه و روان‌شناسی را در دانشگاه برلین آغاز کرد. محبوبیت او در بین دانشجویان از یکسو و نوشته‌های متعدد او از سوی دیگر، توجه دانشگاه استنفورد را جلب کرد و در سال 1930 به عنوان استاد میهمان به آن دانشگاه دعوت شد. لوین سرانجام به تابعیت آمریکا درآمد و به تدریس در دانشگاه آیوا پرداخت. او تا سال 1944 به همکاری خود با این دانشگاه ادامه داد.  
با وجودی که لوین همواره بر اهمیت نظریه‌ها تأکید می‌نمود امّا همچنین اعتقاد داشت که نظریه‌ها باید کاربرد عملی داشته باشند. او پویش گروهی را در دانشگاه ام‌آی‌تی و آزمایشگاه‌های آموزش ملّی ( NTL ) بنیاد نهاد. او همچنین تحت تاثیر روان‌شناسی هیأت‌نگر (یا روان‌شناسی گشتالت)، نظریه معروف خود به نام نظریه میدانی را ارا ئه کرد. این نظریه بر اهمیت شخصیت افراد، تعارضات بین فردی و متغیرهای موقعیتی تأکید دارد. بر طبق نظریه میدانی لوین، رفتار فرد، نتیجه تعامل او با محیط است. این نظریه تأثیر عمده‌ای بر روان‌شناسی اجتماعی داشت.  
از دیگر کارهای لوین می‌توان به پژوهش‌های او در زمینه شیوه‌های رهبری اشاره کرد. او در مطالعه خود، دانش‌آموزان را در سه گروه جداگانه که به شیوه‌های قدرت طلبانه، دموکراتیک (مشارکت جویانه) و آزادمنشانه رهبری می‌شدند قرار داد. مطالعه لوین نشان داد که رهبری دموکراتیک بر دو روش دیگر برتری دارد. این یافته‌ها بر غنای پژوهش‌های مربوط به سبک‌های رهبری افزود.  
لوین یکی از نخستین روان‌شناسانی بود که به طور سیستماتیک به آزمایش رفتار انسان می‌پرداخت. کارهای او تاثیر قابل ملاحظه‌ای بر روان‌شناسی تجربی، روان‌شناسی اجتماعی و روان‌شناسی شخصیت داشته است. او نویسنده توانا و بسیار فعّالی بود و در دوران حیاتش بیش از 80 مقاله و 8 کتاب در موضوعات مختلف روان‌شناسی منتشر کرد.  
کرت لوین به دلیل کارهای پیشتازانه‌اش در به کارگیری آزمایش‌ها و روش‌های علمی برای بررسی رفتارهای اجتماعی به عنوان پدر روان‌شناسی اجتماعی مدرن شناخته می‌شود. لوین نظریه‌پردازی بود که تأثیر ماندگارش بر روان‌شناسی، او را یکی از روان‌شناسان برجسته قرن بیستم ساخته است.  
   
گذشته ی گشتالت   
کهلر در یکى از سخنرانى‌هاى خود مى‌گوید "به عقیدهٔ من، ما هیچگاه نخواهیم توانست هیچ مسئله‌اى را حل کنیم، مگر اینکه به منشاء مفاهیم مورد نظر خود بازگردیم، یا به عبارت دیگر، تا زمانى که از روش پدیدارى استفاده نمائیم، یعنى روش تحلیل کیفى تجربه را".   
او در ادامه گفت که این روش مورد اقبال همگان واقع نشده و مخالفان آن را کسانى دانست که "ترجیح مى‌دهند با مفاهیمى سروکار داشته باشند که در جریان علوم، معانى آن روشن شده و از موضوع‌هائى که این مفاهیم در مورد آنها صادق نیست، مى‌پرهیزند". این بیانیه در واقع درخواست او براى استفاده از پدیدارشناسى به‌عنوان توصیف آزاد از تجارب فورى بدون تجزیه و تحلیل آنها به اجزاء بود.  
      
  البته توصیف همواره در علم، مقدم است، و بررسى براساس فرضیهٔ مشخص، پس از آن مى‌آید. از این‌رو است که تشریح، مقدم بر فیزیولوژى است، زیرا علم با مشاهده آغاز مى‌شود. در هر مرحله از علم، مشاهدهٔ دقیق، ضرورى است، در حالى‌که فرضیات را بعد هم مى‌توان انجام داد. ارسطو و ارشمیدس هر دو مشاهده‌گران خوبى بودند. لئوناردو داوینچى مشاهده‌گرى عالى بود. گالیله مشاهده‌گر و فرضیه‌ساز خوبى بود، همانند کپلر و نیوتن. همان‌طور که مى‌بینیم، پدیدارشناسى از مراحل مقدم علم است.      
   
    
  گوته را مى‌توان یک پدیدارشناس دانست و به‌گونه‌اى در رأس سنت روانشناسى قرار مى‌گیرد. مشاهدات بسیار او در زمینهٔ رنگ‌ها، مورد قبول دانشمندان زمان خود قرار گرفت. پرکینى مشاهده‌گرى دقیق بود. در حقیقت تمام فعالیت‌هاى فیزیولوژیست‌هاى حواس قبل از هلمهولتز بیشتر پدیدارشناسانه بودند. کتاب اول یوهانس میولر در سال ۱۸۲۶ در باب پدیدارشناسى بینائى بود. بخش عمده‌اى از کتاب Psychophysik فخنر (۱۸۶۰) پدیدارشناسى بود. مشاهدات او دربارهٔ حافظهٔ رنگ (که حالا روانشناسات گشتالت آن را ثبات رنگ - Color Constansy مى‌نامند). پدیدارى بود، همان‌طور که مشاهده او در این زمینه که اندازهٔ اصلى اشیاء در حال دورشدن به آن سرعت که تصویر شبکیه‌اى آنها کوچک مى‌شود، تغییر نمى‌کنند (که حالا به آن ثبات اندازه - Size Constancy مى‌گویند).      
     
  هرینگ روش گوته و پرکینى را دنبال کرد. او بانفوذترین پدیدارشناس سال‌هاى (۱۸۷۰-۱۹۰۰) بود. روانشناسان گشتالت اهمیت و نفوذ او را حس کردند. هرینگ همانند فخنر، پدیده‌هاى "ثبات رنگ" و "ثبات اندازه" را مشاهده و توصیف کرد. آزادى توصیف در این افراد خیلى بیشتر از کسانى بود که مجبور شدند قیودات و مقررات شدید روش وونت را رعایت کنند. به‌طور کلی، پدیدارشناسان سعى بر یافتن یک "آزمایش اساسی" (Emperimentum crucis) کردند، آزمایشى بسیار اساسى و قانع‌کننده که بتواند یک موضوع کلى مورد مشاهده را به اثبات برساند. مثلاً مشاهدات پرکینى در سپیده‌دم از تغییر رنگ‌ها از این گونه است.      
   
    
از آنجا که پدیدارشناسى با تجربهٔ آنى سروکار دارد، نتیجه‌گیرى‌هاى آن نیز بلافاصله است. این برآیندها به فوریت به‌دست آمده و نیازى به اینکه صبر کنیم تا نتایج محاسبات و اندازه‌گیرى‌هاى کمى روشن شوند، نیست. به‌همین دلیل، یک پدیدارشناسى از آمار استفاده نمى‌کند، زیرا به‌دست آوردن فراوانى (Frequency) در یک لحظه مقدور نیست و مشاهدهٔ آن بلافاصله ممکن نمى‌باشد. از این‌رو بود که بسیارى از دستگاه‌هاى پیچیده‌اى که هرینگ ساخته بود، بیشتر براى نمایش موضوع‌ها تا آزمایش آنها بود. هرینگ قبل از به‌کار بردن دستگاه داده‌هاى علمى را مى‌دانست، او فقط از آن وسایل و ابزار براى قانع کردن دیگران استفاده مى‌کرد. روانشناسان گشتالت معاصر نیز از همین روال تبعیت مى‌کنند و نمودارهاى نمایشى تر و تمیز آنها بیشتر براى این است که خواننده را پیرو پدیدارشناسى کنند تا موضوعى را به اثبات رسانند.      
    
  سؤال مهم دیگرى که در رابطه با پدیدارشناسى مطرح مى‌شود، موضوع فطرت‌گرائى (Nativism) است. طى چهل سال آخر قرن نوزدهم، بحث و جدلى مداوم در مورد ادراک فضائى در جریان بود. فطریون معتقد بودند که ادراک روابط فضائى فطرى و تجربه‌اى آنى است. عینى‌گرایان (Empiricists) اعتقاد داشتند که این رابطه اکتسابى است. کانت از فطریون حمایت کرد. نظریهٔ لتزى دربارهٔ شکل‌گیرى مفهوم فضا در تجربه از عینى‌گرایان پشنیبانى نمود. هلمهولتز و وونت عینى‌گرا بودند، هرینگ و اشتومف فطرت‌گرا. به‌نظر ما کاملاً روشن است که پدیدارشناسى فطرت‌گرا است، یعنى معتقد است ادراک فطرت انسان است و نگران اینکه چگونه چنین چیزى در تجربه حاصل مى‌گردد، نمى‌باشد. روانشناسان جدید گشتالت بدون تردید با عینى‌گرائى هلمهولتز دربارهٔ ادراک فضائى مخالف هستند. براى مثال مى‌گویند که یک خط، یک تجربهٔ آنى از یک پدیدهٔ مداوم و متصل است و نه یک سرى از نقطه‌هاى جداگانه. بنابراین، بى‌اساس نیست اگر بگوئیم که فطرت‌گرائى بخشى از زمینه‌هاى آماده براى پیدایش روانشناسى گشتالت بود.      
     
  واژهٔ پدیدارشناسى هنگامى به روانشناسى وارد شد که هوسرل در سال ۱۹۰۱ توجه را به آن جلب نمود. در سال ۱۹۰۷ که اشتومف معتقد شد که روانشناسى علم کنش‌هاى روانى است و نه محتواى آن، او از پدیدارشناسى استفاده کرد. هم‌چنین مک در سال ۱۸۸۳ و کالپى در سال ۱۸۹۳ با قبول فضا به‌عنوان یک احساس، موضع پدیدارشناسى گرفته بودند، زیرا داده‌هاى تجربهٔ شخصى را در علم، مورد قبول قرار داده بودند. این موضع را با واژهٔ مثبت‌گرائى معرفى نموده‌اند، ولى مثبت‌گرائى اولیهٔ مک و کالپى در راستاى پدیدارشناسى بود. در حالى‌که مثبت‌گرائى اشلک (Schlick)، کارنپ (Carnap) و سایر پیروان معاصر آن، پدیدارگرا نبودند. گاهى شنیده مى‌شود که روانشناسان گشتالت از مثبت‌گراهاى جدید و معاصر شکایت مى‌کنند، ولى به‌هرحال، مک یکى از اجداد آنها بود که باید به وجود وى افتخار نمایند. اگر تجربه مستقیم و آنى منظور نهائى است، پس ورتهایمر هم مانند مک، یک مثبت‌گرا بود.      
   
    
  این واقعیت که پدیدارشناسى فضاى علمى آن زمان را پر کرده بود و جهت توصیف تجربه به آن متوسل مى‌شدند را در نوشته‌هاى آزمایشگاه میولر در گوتینگن، جینش (Jaensch)، کتز، و روبین در سال‌هاى (۱۹۰۹-۱۹۱۵) مى‌توان یافت. کتز در نوشته‌هاى خود "تأسیس" روانشناسى گشتالت در سال ۱۹۱۲ را پیش‌بینى کرد.      
   
    
   دیوید کتز (David Katz)    
   
  دیوید کتز متولد ۱۸۸۴ درجهٔ دکتراى خود را از میولر در سال ۱۹۰۶ دریافت کرد. او در سال ۱۹۰۷ مقاله‌اى دربارهٔ حافظهٔ رنگ منتشر کرد، ولى مقاله مهم او در زمینهٔ رنگ در سال ۱۹۱۱، انتشار یافت. این مقاله یک بررسى پدیدارشناسى است. کتز نشان داد که مسائل مربوط به رنگ و فضا به یکدیگر ارتباط داشته و جدائى‌ناپذیر هستند.      
   
    
  روانشناسى سنتى بر این فرض بود که خصوصیات ادراک یک چشمى (Monocular Perception) به‌علت ویژگى‌هاى شبکیه محدودیت دارد و تنها چیزى که مى‌توان با یک چشم درک کرد که یک میدان دوبعدى است، و در آن نیز شکل و اندازهٔ درک شده، تابع ثابتى از شیوهٔ تحریک‌پذیرى شبکیه است. ولى یک پدیدارشناس به توصیف تجربه در میدان ادراک بیشتر از ساختار شبکیه اهمیت مى‌دهد، لذا کتز نیز چنین کرد. او کشف کرد که سه نوع رنگ وجود دارد؛ ۱- رنگ‌هاى سطحى (Surface Colors) که دوبعدى و موضعى (Localization) بوده و معمولاً شیئى ادراک شده هستند.      
   
    
  ۲ . رنگ‌هاى حجمى (Volumic Color) که سه‌بعدى بوده و نور از آنها رد مى‌شود، مانند مایعات رنگی، هواى رنگى و فضاى به ظاهر بدون روشنائی.      
   
    
  ۳ . رنگ‌هاى فیلم، که موضعى (Localize) نبوده و ویژگى‌هاى فضائى (Spatial Chara cteristics) را ندارند مانند رنگى که در اسپکتروسکوپ (Spectroscop) مشاهده مى‌شود. رنگ‌هاى سطحى رنگ‌هاى مربوط به اشیاء مى‌باشند که رنگ آنها در نورهاى مختلف ثابت مى‌ماند. ولى یک رنگ سطحى را مى‌توان در حد یک رنگ فیلم تقلیل داد، اگر آن را از پشت پردهٔ کوچک‌کننده (Reduction Screen) نگاه کنیم. پرده‌اى که سوراخ کوچکى در آن تعبیه شده است. پرده سبب مى‌شود که برگه‌هاى (Clues) مربوط به بعد سوم حذف شود و درنتیجه، رنگ، عینیت، فاصله و گرایش به ثابت بودن، تحت تغییر نور را از دست مى‌دهد. این برداشت نشان مى‌دهد که ادراک رنگ، امرى بسیار پیچیده است، ولى مى‌توان میدان پیچیدهٔ نیروهاى مختلف را به نیروها و شرایط محدودتر و ساده‌تر رنگ فیلم تقلیل داد، در صورتى‌که بعضى از عوامل را که کل ادراک را تعیین مى‌کند، حذف نمائیم.      
   
    
  کتز در گوتینگن تا سال ۱۹۱۹ باقى ماند و با میولر همکارى کرد و سپس به استکهلم رفت. او مقاله‌اى در باب مطالعهٔ پدیده‌اى در حس لامسه انجام داد. او همواره از حامیان جدى پدیدارشناسى بود. میولر نظر روشنى نسبت به روانشناسى گشتالت نداشت و آن را در سال ۱۹۲۳ شدیداً مورد انتقاد قرار داد، ولى نسبت به مردان جوانى که در آزمایشگاه او گرایش به روانشناسى گشتالت و پدیدارشناسى نشان مى‌دادند، سخت‌گیرى نمى‌کرد.      
   
    
   ادگار روبین    
   
  پدیدارشناس دیگر گوتینگن، ادگار روبین (Edgar Rubin) متولد ۱۸۸۶ بود که تحققات خود را دربارهٔ پدیده "شکل - زمینه" (Figure - Ground) و ادراک بصرى در سال ۱۹۱۲ چند ماه قبل از اینکه مقالهٔ ورتهایمر دربارهٔ حرکت ظاهرى انتشار یابد شروع کرد. روبین کشف کرد که یک ادراى بصرى معمولاً دو بخش دارد: شکل و زمینه. غالباً شکل مرکز توجه است، شیء در چارچوبى محصور است، و خلاصه یک "چیزی" است مادى که دیده مى‌شود و شکل کلى دارد. بقیه میدان ادراکى زمینه محسوب مى‌شود که فاقد جزئیات بوده، در حاشیه توجه قرار داشته و معمولاً در مکانى دورتر از شکل به‌نظر مى‌رسد. زمینه به‌نظر نمى‌رسد که یک شیء باشد.    
   
محرک مبهم تصویرى که ادراک شکل - زمینه را ترسیم مى‌کند، نشانگر پنجه سیاه بر روى زمینه سفید است و یا شکل سه انگشت سفید روى زمینه سیاه را نشان مى‌دهد. از ای.روبین ۱۹۱۵      
   
    
  تمام این تفاوت‌هاى پدیدارى موضوع‌هاى جالبى هستند، مانند نیمرخ معروف زن مسن و زن جوان که گاهى این و گاهى آن، به‌نظر مى‌رسد و شکلى که در تصویر ضمیمه مى‌باشد، مشاهده مى‌شود. در این تصویر یا پنجهٔ سیاه در زمینه سفید دیده مى‌شود یا انگشتان سفید در زمینه سیاه مشاهده مى‌گردد. اگر یک بار این الگوى مبهم را ببینیم، ما نخست پنجه‌هاى سیاه را مى‌بینیم، در صورتى‌که تصویر براى بار دوم ارائه شود، امکان بیشترى وجود دارد که آن را بشناسیم؛ اما اگر تصادفاً انگشتان سفید به نظر ما در بار دوم برسد، در آن صورت آنها را نخواهیم شناخت، زیرا انگشتان پنجه نیستند و شیء ادراک شده متفاوت است، گو اینکه "شیء محرک" (stimulus - object) فرقى نکرده است. در اینجا در حقیقت پدیده‌اى در برابر ما قرار دارد که ما را مجبور مى‌کند یک "مجموعه هیئت‌هاى کلى و پویا" (Dynamic Totalities) را مورد توجه جدى قرار دهیم، تغییرى پدیدارى که مستقل از تغییرات شبکیه است و عوامل دستگاه مرکزى اعصاب آنها را به‌وجود مى‌آورد. تحقیق‌هاى روبین داده‌هاى مفیدى را براى روانشناسى گشتالت فراهم نمود که بسیار مورد استفاده دانشمندان این رشته قرار گرفت.      
   
    
  روبین که اهل دانمارک بود از گوتینگن به کپهناگ رفت و در آنجا به‌عنوان برجسته‌ترین روانشناس دانمارک شناخته شد. او نتایج تحقیق‌هاى خود را در حمایت از روانشناسى گشتالت در سال ۱۹۲۱ منتشر کرد. ولى تا این زمان، روانشناسى جدید گشتالت استقرار یافته بود و دیگر براى هیچ فردى امکان پیش‌بینى آن وجود نداشت.  
   
نکات مثبت گشتالت­درمانی  
  گشتالت­درمانی، از روشنفکرگرایی انتزاعی که در بقیه دیدگاه‌ها وجود دارد، اجتناب کرده و مراجعان را تشویق به آگاهی یافتن و به‌کار بردن تمام ظرفیت هیجانی خود می­نماید. به نظر می­رسد که این رویکرد، مخصوصا برای افرادی که نسبتا باز و بی­پرده و بیش از حد روشنفکر هستند، مفید باشد؛ زیرا که بر آزادی‌های حال مراجع، نسبت به استبداد گذشته تاکید می­کند. گشتالت‌درمانی با دیدگاه مثبتی که از ماهیت انسان دارد، خود را از بدبینی دیگر رویکردها آزاد می­سازد.  
   
انتقادات وارده بر گشتالت­درمانی  
  گشتالت­درمانی، در عین حال که فواید عملی زیادی دارد، خالی از محدودیت نیز نیست. برجسته­ترین محدودیت گشتالت­درمانی مساله مهارت، تربیت، تجربه و قضاوت درمانگر است. چون در تکنیک‌های گشتالت­درمانی سعی می­شود عواطف شدید شناسایی شوند و رهایی آنها تسهیل شود، مشاوری که این شیوه را به‌کار می­برد، باید در امر اجازه دادن به مراجع برای به تجربه درآوردن عواطف شدید شایستگی داشته باشد و از آن نهراسد. مشاور، باید در ایجاد رابطه نیکو نیز تبحر و تخصص داشته باشد. مشاور، باید در زمینه کاربرد تکنیک‌ها بداند که چه موقع، با چه کسی و در چه موقعیتی از آنها استفاده کند. چون در گشتالت­درمانی تاکید زیادی بر فرایند حال و آگاهی و تجربه مستقیم گذاشته می­شود، احتمال دارد مراجعانی که این شیوه در مورد آنها اعمال می‌شود با جامعه فعلی، هماهنگی مطلوب نداشته باشند. با وجود این، امید می‌رود که آنها به ایجاد جامعه نوتر و مهربان‌تری برانگیخته شوند؛ جامعه­ای که در آن افراد می­توانند انسانیت تام و تمام خود را رشد داده و از آن لذت ببرند.[3]  
  محدودیت عمده گشتالت­درمانی، دامنه نسبتا محدود تعداد مراجعان است که چنین درمانی برای آنها قابل اجرا است. این محدودیت نشات گرفته از چند عامل زیر است:  
·        نقش مواجهه­گر مشاور  
·        شدت تجربه هیجانی مراجع در درمان  
·        فلسفه فردگرایی بسیار شدید که به نظر می­رسد هر نظام اجتماعی و روش زندگی دیگر را حقیر می­شمارد.   
  انتقادهایی نیز از دیدگاه‌های رفتاری، روانکاوی، بافتی و یکپارچه‌نگر بر گشتالت‌درمانی به شرح زیر وارد شده است:  
   
نقد گشتالت‌درمانی از دیدگاه رفتاری  
  باید قبول کنیم که در سطح اجتماعی، نتیجه نهایی گشتالت­درمانی، هرج ­و مرج است. شاید شعار "تو کار خودت را بکن، من هم کار خودم را" شعاری سطحی است که به پرورش افراد خودشیفته و خودمحور کمک می­کند که دلیلی برای نگرانی در مورد دیگران ندارند. پرلز، صریحا می­گوید که فرد ایده­آل او، مسئولیت هیچ کس را قبول نمی­کند. در این صورت مسئولیت والدین چه می‌شود؟ اگر انتظارات و تایید اجتماعی که به هدایت رفتار انسان کمک می‌کنند، رد شوند، آیا دلیلی وجود دارد که انسان­ها بتوانند در جوامع به‌طور مسالمت‌آمیز و امن زندگی کنند؟[5]  
   
نقد گشتالت‌درمانی از دیدگاه روان­کاوی  
  خود را رها کنید، بگذارید نهاد، شما را هدایت کند! گشتالتی، دوست دارد این موضوع را نادیده بگیرد که در واقع تکانه­های زیستی­ای وجود دارند که می­توانند سلامت روانی فرد و نظم اجتماعی را مختل کنند. گشتالتی­، چگونه با یک بیمار پارانوئید و سایر بیمارانی که فرایندهای خود آنها زیر بار خشم، در خطر از پای درآمدن است، برخورد می­کند؟ گشتالتی­، از مسئولیت زیاد حرف می­زند و با این حال، بی­مسئولیتی حرفه­ای را ترغیب می­کند، به این صورت که به بیماران توصیه می­کند اگر می­خواهند دیوانه شوند یا خودکشی کنند، به خودشان بستگی دارد. این فلسفه، شاید در کارگاه­هایی که پر از افراد بهنجار رشدگراست، موثر واقع شود، ولی برای بیماران بسیار خطرناک است.  
   
نقد گشتالت‌درمانی از دیدگاه بافتی  
  تاکید درمان گشتالتی بر آگاهی، خودپشتیبانی و مسئولیت، نقش فرد را جدا از سایر افراد، برجسته می­کند و به اهمیت روابط جاری و سیستم­های فرهنگی توجه اندکی دارد. چه کسی به خانواده­ها و جوامع گرایش دارد؟ مطمئنا گشتالتی­ها چنین گرایشی ندارند! شعار گشتالت به ما یادآور می­شود که "من، منم و تو، تویی". من، برای برآوردن انتظارات تو به دنیا نیامده­ام و تو، برای برآوردن انتظارات من به دنیا نیامده­ای. همین "من بودن‌ها"، "ما بودن­ها" را از بین برده­اند. بنابراین، تعجب­آور نیست که پرلز پیش‌بینی کرد فرد ایده­آل از لحاظ اجتماعی، منزوی خواهد بود؛ این‌گونه افراد، صرفا "من بودنی" را که کاشته­اند، برداشت می­کنند. گشتالت­درمانی به ما می‌گوید که مشکلات اجتماعی، عامل تقصیر نیستند، بلکه آنها صرفا بهانه­جویی­های عقلانی برای نپذیرفتن مسئولیت رفتارمان می‌باشند. شاید این نظریه در مورد افراد نسبتا روان­رنجور و ثروتمند درست باشد، ولی برای اغلب ما، نیروهای اجتماعی فقر، بیماری، تبعیض جنسی، تبعیض نژادی، جرم و مرگ، حداقل تا اندازه­ای عامل تقصیر به حساب می‌آید.  
   
نقد گشتالت‌درمانی از دیدگاه یکپارچه­نگر  
  گرچه پرلز، معتقد بود از میراث وجودی پیروی می­کند که بر اساس دوگانه­نگری دکارتی، برای ذهن بیشتر از بدن ارزش قایل است؛ ولی در واقع آنچه او باقی گذاشت، دوگانه­نگری وارونه­ای بود که برای بدن بیشتر از ذهن ارزش قایل شد. ارزش قایل نشدن پرلز برای تفکر، نوعی ضداندیشه­ورزی غیرمنطقی را ترغیب می­کند که می­تواند ارگانیزم­های میان­تهی به بار آورد. گشتالت­درمانی، برای متعادل شدن، قطعا به یک نظریه شناختی نیاز دارد. پژوهشگران، ترکیب گشتالت با درمان شناختی را پیشنهاد کرده­اند.  
   
کارکرد مشاور گشتالتی  
  هماهنگ با نظریه تغییر، کارکرد و وظیفه اصلی درمانگران گشتالتی این است که آگاهی مراجع را تسهیل نمایند. برای انجام این کار، مشاور ابتدا رابطه­ای را از طریق ورود به زمان حال مراجع برقرار می­سازد. او تعبیر و تفسیر نمی­کند اما بر "چه" و "چگونگی" تجربه مراجع در آن لحظه تاکید می­کند. درمانگر از وسایل بسیار متفاوتی برای افزایش آگاهی مراجع استفاده می­کند که معمولا به عنوان تجربه به مراجع ارائه می­گردد. به مراجع کمک می­شود تا از تفاوت بین بیانات کلامی و غیرکلامی خود آگاه شود. همه این کارکردها در جهت افزایش آگاهی مراجع از "حال" است. آن‌وقت این آگاهی یافتن، هم خود روش است و هم هدف.  
  در بعضی از اوقات، درمانگران گشتالتی می­بایست به عنوان والدینی موثر برای مراجعان خود خدمت کنند. زمانی که به مراجعان اجازه می­دهند تا با ناکامی خود روبرو شوند، از آنها حمایت می­کنند. به مراجعان اجازه می­دهند، آن کسی باشند که هستند و در همان حال آنها را تشویق به ریسک کردن می‌کنند. زمانی که از حمایت بیش از حد پرهیز می­کنند، به آنها رسیدگی می‌نمایند. درمانگران گشتالتی، در اوقات دیگر به عنوان معلم عمل کرده و مراجعان خود را به سوی یک زندگی موثر همراه با مهارت‌های مقابله با آن هدایت می­نمایند.  
کاربرد گشتالت­درمانی  
  گشتالت­درمانی، با شیوه­های مختلفی می­تواند مورد استفاده قرار گیرد. پرلز، کارگاه را به شکل متمرکز آن بیشتر ترجیح می­دهد. درمانگران دیگری ترجیح می­دهند که روش‌های گشتالت­درمانی را در موقعیت گروه‌های کم و بیش سنتی به‌کار گیرند. برخی نیز رویکرد گشتالت را در جلسات فردی دنبال می‌کنند. در این تصمیم­گیری که آیا نظریه و شیوه­های گشتالت مورد استفاده قرار می­گیرد یا خیر، درمانگر باید از اخطارهای فرد آگاه باشد. به‌طورکلی گشتالت­درمانی بیشتر با افراد به‌شدت اجتماعی، محدودشده و تحت فشار قرار گرفته‌شده موثر است. از این‌گونه افراد اغلب به عنوان روان­رنجور، دارای هراس، کمال­گرا، غیرموثر، افسرده و غیره نام برده می­شود. کارکرد آنها محدود یا ناهمسان است و اصولا به محدودیت‌های درونی آنها مربوط می­شود و لذت‌های آنها از زندگی نیز حداقل است. به نظر می­رسد که بعضی از شیوه­های آگاهی یافتن گشتالت­درمانی، با کودکان به عنوان شیوه آموزش مربوط به رشد مفید باشد.  گشتالت­درمانی در زمینه افراد بهنجار، تربیت گروه‌های حرفه­ای در زمینه آگاهی، در کلاس درس و در مورد کودکان مضطرب و مراکز مراقبت کودک به‌کار گرفته می­شود. لازم به تذکر است که اطلاعات حاصل از راه خواندن نظریه و تکنیک‌های گشتالت، عملا سودمند نخواهد بود و این اطلاعات باید توام با تجربه و کارورزی و نظارت دقیق باشد. استفاده از گشتالت­درمانی در موارد گروهی، امری عادی است ولی اغلب به صورت مشاوره فردی در وضعیت گروهی اجرا می‌شود.  
   
نظريه شناختي گشتالت  
اساس نظريه شناختي را قانون تعادل رواني تشکيل مي دهد. بنابراين هر انساني در تلاش است تاکل وجود او از نظامي متعادل وپايدار برخوردار باشد. ولي يادگيري يعني مواجه شدن با آنچه تا به حال ناشناخته بوده است تعادل فرد رابهم زده زمينه ايجاد تعادلي جديد را در او فراهم مي کند.پس در نظريه شناختي يادگيري فرايندي است که باعث فروپاشيدگي تعادل فعلي فرد مي شود واو ميکوشد تابه يک تعادل رواني تازه دست پيدا کند.(سعادت،183:1383)  
گشتالت : وضع و شكل يا هيأت كل ، تصوير كلي سازمان‌يافته و شناخته شده .  
فرد مي‌كوشد موجودات مادي را به صورت و هيأت كل درك كند ، يا به آن‌ها معنا و مفهومي سازمان‌يافته بدهد و در آن وحدتي به وجود آورد .  
 در روانشناسي گشتالت ؛ پي بردن به ادراكِ ارتباط است كه موجب رفتارِ معنادار مي‌شود . در روانشناسي گشتالت به دو عاملِ تصوير و زمينه توجه خاصي نشان مي‌دهند و يادگيري را در نظر اول از برآيندِ اين دو عامل ميسر مي‌دانند .  
زمينه : درامر يادگيري ومسايل آموزشي عبارت از آن چيزهايي است كه شاگرد با آن‌ها آشنايي دارد .مانند : معلم ، دوستان ، بستگان و موجوداتي كه رنگ و شكل خاصي دارند و به طور كلي تمامي آن چيزهايي است كه محيط مادي و محسوس شاگرد را تشكيل مي‌دهد .  
به عبارت ديگر زمينه : آن چيزي است كه به تصوير در زمان و مكان مفهوم واقعي مي‌بخشد .  
در روانشناسي گشتالت : ادراك به رشد اندام‌ها يا رشد طبيعي فرد بستگي دارد و در اين مورد محقق شده كه ادراك كودكان از محيط و جهان پيرامون خود با ادراك بزرگسالان تفاوت دارد .  
ادراك از راه تجربه و آشنايي با مفهوم‌هاي اصلي طرح‌ها و الگوها حاصل مي‌شود .  
قانون‌هاي گشتالت : روانشناسان گشتالتي معتقدند كه در گشتالت نيروي خاصي وجود دارد كه مسايل و امور را در طرح‌ها ، شكل‌ها و قالب‌هاي معيني سازمان مي‌دهد و اساس ادراك و بينش را پايه‌ريزي مي‌كند .  
1 ـ قانون فراگيري يا جامعيت ، بيانگر اين واقعيت است كه سازمان رواني همواره به هيأت و شكل مطلوب و كمال‌يافته گرايش دارد . در اين سازمان ويژگي‌هايي مانند نظم و ترتيب ، سادگي و پايداري برقرار است .  
2 ـ قانون مجاورت ، بيانگر عوامل سازنده‌ي يك ميدان است كه در نتيجه‌ي نزديك بودن به يكديگر تشكيل دسته يا رده‌هاي مشخصي را مي‌دهد .  
3 ـ قانون مشابهت ، موارد مشابه بر حسب ويژگي‌هاي خاصي كه دارند مانند شكل ، رنگ و جز آن . گروه‌هاي مشتركي را به وجود مي‌آورند .  
4 ـ قانون بستگي ، در فرد گرايشي وجود دارد كه همواره مي‌خواهد شكل‌ها و موقعيت‌هاي ناجور و نامتقارن را تكميل كند ، يادگيري آن‌گاه انجام مي‌شود كه طرح مطلوب يا هيأت نيكو حاصل آيد .با سازمان دادن اوضاع يا رفع نقص حالت خشنودي در فرد فراهم مي‌شود .  
5 ـ قانون نيك‌پيوستگي ، همانند قانون بستگي هر دو داراي جنبه‌هاي صراحت و زيبندگي يا كمال مطلوب مي‌باشند .  
يادگيري از ديدگاه گشتالت :  
به صورت هيأت كل مطرح مي‌شود نه از تركيب يا تحليل اجزاء . قياسي است و نه استقرايي .  
يادگيري عبارت از وقوع تغييراتي است كه در پاسخ به الگوها يا هيأت‌هاي كلِ معنادار حاصل مي‌گردد . چنانچه وقتي دانش‌آموز با مسأله‌ي جديدي روبه رو مي‌شود بي‌درنگ به طرح و الگوهاي گذشته‌اش مراجعه مي‌كند تا در حل مسأله او را ياري نمايند و نهايتاً اين‌كه يادگيري از ديدگاه گشتالت با ادراك ، بينش و حل مسأله ملازمت دارد .  
ادراك زماني تحقق مي‌يابد كه عواملي مانند : توجه ، احساس ، تجربه قبلي و معنا زمينه‌ساز آن باشد .هيأت كل همواره قبل از اجزا درك مي‌شود .  
نقش بينش :يادگيري عبارت است از يافتن بينش‌هاي جديد يا تغيير در بينش‌هاي گذشته  
بينش : احساس و گرايشي است كه موجود زنده نسبت به ارتباط اجزا و موقعيت‌ها نشان مي‌دهد .  
به عبارت ديگر : بينش عبارت از راه يافتن به كم و كيف يك مشكل و پي بردن به حل آن است .  
فرق يادگيري گشتالي با يادگيري تداعي‌گرايان (رفتارگرايي و ...)  
در گشتالت ، يادگيري با ادراك ، انديشه‌ي بارور و بينش سر و كار دارد .  
در تداعي‌گرايان ، يادگيري ارتباط اجزايي مانند محرك و پاسخ مطرح است كه غالباً آن را مكانيكي و گشتالت را غيرمكانيكي ناميده اند  
ارتباط رفتار با يادگيري  
رفتار در نظر رفتارگرايان هرنوع فعاليت محسوس عضلاني يا تراوش بروني غده‌هاست مثل اشك و عرق و ... اما از نظر گشتالت : رفتار رواني به طور مستقيم مشهود نيست بلكه امري استنباطي است .  
تداعي‌گرايان (محرك ـ پاسخ) معتقدند كه هر نوع تغييري در رفتار به منزله‌ي يادگيري است و عكس آن نيز درست است . گشتالت در مخالفت اظهار مي‌دارد : تغيير در بينش داراي اهميت است .  
تغيير در رفتاريا يادگيري زماني معتبر است كه بر پايه‌ي بينش استوار باشد.و يادگيري هم بدون تغييرات محسوس و مشهود در رفتار امكان‌پذير است مانند وقتي كه براي فردي محرز شود كه كمك به بنگاه‌هاي خيريه سودمند و موثر است اما اگر استطاعت مالي نداشته باشد ممكن است هيچ فرصتي براي تغيير رفتار در او پيش نيايد .  
لذا نبايد نتيجه گرفت كه هر تغييري دليل بر يادگيري است و يادگيري هنگامي حاصل مي‌شود كه الزاماً تغيير در رفتار محسوس پديد آيد . طرفداران گشتالت به تجربه بيش از رفتار توجه مي‌كنند و تجربه را رويدادي مي‌دانند كه فرد از راه عمل و مشاهده به نتايج فعاليت‌خاصي پي مي‌برد .  
نكته‌ي منفي در اين است كه در شيوه‌هاي ارزشيابي فقط رفتار مشهود را در نظر مي‌گيرند و حكم مي‌كنند كه افراد چه رفتاري بايد انجام دهند و آنان را به ابزارِ رفتارِ مطلوبِ خود وادار مي‌سازند .  
نظريه‌ي شناخت‌شناسي تكويني (ژان پياژه)  
بدون آشنايي با ويژگي‌هاي فكري و عقلي كودكان در هر دوره‌ي سني نمي‌توان در پيشرفت تحصيلي آنان توفيق ارزنده‌اي به دست آورد .در نظام پياژه اساس يادگيري بر داد و ستد فرد با محيط و دوره‌ها و مراحل رشد استوار است .كودك در نتيجه‌ي تعامل با افراد و شرايط زيستي و اجتماعي ، خود را با محيط سازگار مي‌سازد ، بنابراين ، مفاهيم و محتوا ساخت و كاركرد از اهميت بالايي برخوردارند .در كاربرد آموزشي نظريه شناخت‌شناسي تكويني بايد موارد زير را در نظر گرفت :  
1 ـ همنوايي فكري  
2 ـ بهره‌گيري از مطالب عيني  
3 ـ تنظيم سلسله مراتب درسي  
4 ـ توجه به سطح اختلاف مطالب موجود و جديد  
5 ـ آموزش انفرادي  
ارزشيابي با رويكرد شناخت گرايي  
\*درارزشيابي با رويكرد شناخت گرايي، علاوه بر آزمون هاي عيني از آزمون‌هاي انشايي و باز- پاسخ نيز استفاده مي شود.  
\*درارزشيابي با رويكرد شناخت گرايي، هر روش ، ابزار يا موقعيتي كه براي سنجش وارزشيابي دانش اموزان استفاده مي شود بايد با توجه به رشد سني و شناختي دانش آموزان انتخاب شده باشد.  
\*درارزشيابي با رويكرد شناخت گرايي، تكاليفي براي فراگيران مطرح مي شود كه با سطح توانايي فرد آن ها متناسب باشد. هيچ چيز به اندازه‌ي شكست و ناكامي بيش از حد برانگيزش و علاقه تأثير مخرب ندارد.  
\*درارزشيابي با رويكرد شناخت گرايي، تكاليفي براي فراگيران ارائه مي شود كه به گام هاي كوتاه تقسيم مي شود تا در آن ها براي توسعه‌ي شناخت از گام ساده به پيچيده استفاده شود.  
\*درارزشيابي با رويكرد شناخت گرايي، فرآيند كسب دانش مورد‌ارزيابي‌قرار‌مي‌گيرد.  
\*در ارزشيابي با رويكرد شناخت گرايي، راهبردهايي كه دانش آموز از آن ها استفاده مي كند تا دانش، مهارت ها وعادت هاي كاري را به گونه‌اي معنادار، در انجام تكاليف به كار ببرد، مورد قضاوت قرار مي گيرد.  
  
ریشه های فلسفی و تجربی گشتالت درمانی  
این بخش ما مروری بر ریشه های فلسفی و تجربی گشتالت درمانی می اندازیم. صاحب نظرانی که قبل از گشتالت درمانی مفاهیمی را مطرح کرده اند که بعدها در مطالب گشتالت درمانی عنوان شده است.  
به طور کلی می توان گفت که تقریباً تمام مفاهیم Forefathers و  Foremathersگشتالت درمانی از فلسفه شرق و عرفان مطالعه شده است بویژه تائوئیسم (پیروی از طریقت چینی) و بودائیسم (آئین بودا). تائوئیسم، روش فکری منسوب به Lao-tse فیلسوف چینی که متبنی است بر اداره مملکت بدون وجود دولت و بدون اعمال فرم ها و اشکال خاص حکومت. بودائیسم، مذهبی که معتقد می باشد باید تلاش کنیم برای روشن فکری (هوشیاری معنوی) از طریق غلبه کردن بر تمام نفس ها و امیال دنیوی.  
در تاریخ روانشناسی جدید اگر مروری بیندازیم صاحب نظران مختلفی بر گشتالت درمانی تأثیر گذار بوده اند. ویلهلم وونت، بعنوان بنیان گذار علم جدید روانشناسی، از جمله افرادی است که می توان گفت بر گشتالت درمانی بی تأثیر نبوده است. موضوع روانشناسی وونت، در یک کلمه، هشیاری بود. دیدگاه او در مورد هشیاری این گونه بود که آن از بخش های مختلفی تشکیل یافته است و می توان آن را با روش تجزیه یا کاهش مطالعه کرد. هر چند که وونت بر قدرت ذهن هشیار در ترکیب عناصر برای ایجاد فرآیندهای شناختی سطح عالی تر تأکید داشت، با وجود این متوجه بود که عناصر هشیاری امور اساسی هستند و بدون این عناصر چیزی برای ذهن وجود ندارد که آن را سازمان بدهند. این مطلبی بود که روانشناسان گشتالت به آن حمله کردند یعنی بر نهضت ذره نگری و کاهش گری ولی در عین حال ارزش هشیاری را پذیرفتند. اما در عین حال وونت بر خلاف علاقه اش به عناصر تجربه هشیار، متوجه شد که وقتی به اشیاء در دنیای واقعی نگاه می کنیم، وحدت یا کلیتی از ادراکها را می بینیم. برای مثال، درخت را به صورت واحد می بینیم. وونت برای تبیین آن نظریه اندریافت را مطرح کرد. او این فرآیند واقعی سازمان یابی عناصر در یک کل را ترکیب خلاق نامید، این فرآیند ترکیب خلاق از ترکیب عناصر، ویژگی  های جدیدی را به وجود می آورد. وونت (1896): هر ترکیب روانی ویژگیهایی دارد که به هیچ وجه با مجموع صرف ویژگیهای عناصر برابر نیست. همانطور که روانشناسان گشتالت در 1912 اعلام داشتند، می توانیم بگوییم که کل با مجموع اجزاء آن فرق دارد.  
امانوئل کانت، فیلسوف آلمانی، مفهوم تمرکز به وحدت ادراک را عنوان کرد. طبق گفته کانت، ادراک، یک برداشت و ترکیب غیر فعال حسی نیست، بلکه سازمان دادن فعال این عناصر در یک تجربه به هم پیوسته است. بنابراین مواد خام ادراک بوسیله ذهن شکل و سازمان می یابد.  
فرانز برنتانو، روانشناس، در دانشگاه وین، با تمرکز وونت بر عناصر یا محتوای هشیاری مخالف بود و به جان آن پیشنهاد کرد که روانشناسی به مطالعه فرآیند یا عمل تجربه کردن بپردازد. او درون نگری وونتی را مصنوعی دانست و طرفدار مشاهده مستقیم و انعطاف پذیرتر تجربه در حال وقوع بود. بنابراین رویکرد برنتانو بیشتر به روش گشتالت شباهت داشت.  
ارنست ماخ، استاد فیزیک در دانشگاه پراگ، با کتابش به نام تحلیل احساس ها، تأثیر مستقیمی بر انقلاب گشتالتی گذاشت. در آن کتاب او الگوهای فضایی مثل اشکال هندسی و الگوهای زمانی مثل آهنگها را مورد بحث قرار داد و آنها را جزء احساسها به حساب آورد. این احساسهای شکل فضایی و شکل زمانی از عناصر خود مستقل بودند. برای مثال، شکل فضایی دایره ممکن است سفید یا سیاه و کوچک یا بزرگ باشد و از کیفیت دایره شکل بودن چیزی را از دست ندهد. ماخ می گفت ادراک ما از یک شیء تغییر نمی کند، حتی هنگامیکه ما موقعیت فضایی خود را نسبت به شیء تغییر میدهیم.  
اندیشه های ماخ توسط کریستین فون اهرنفلس توسعه یافت که پیشنهاد می کرد کیفیتهایی از تجربه وجود دارند که نمی توان آنها را برحسب ترکیبی از احساسهای ابتدایی تبیین کرد. او این کیفیتها را کیفیتهای گشتالتی (کیفیتهای شکلی) نامید، ادراکهایی که بر پایه چیزی فراتر از احساسهای فردی قرار دارند.  
کار ویلیام جیمز، یعنی مخالفت با عنصرنگری روانشناسی، نیز صورت ابتدایی روانشناسی گشتالت است. جیمز عناصر هشیاری را انتزاعهایی مصنوعی میدانست. او بر این تأکید داشت که ما اشیاء را به صورت کل می بینیم نه دسته هایی از احساسها.  
پدیدارشناسی مورد نظر ادموند هوسرل جزیی از سیر تحولی رواندرمانی گشتالتی بوده است. پدیدارشناسی مورد نظر هوسرل عبارت بود از بررسی موضوعات آنگونه که در هشیاری انسانها تجربه می شوند. روش شناسی پدیدارشناسی عبارت است از شهود یا تمرکز بر پدیده یا موضوع، تحلیل جنبه های مختلف پدیده و آزاد کردن خویش از پیش پندارها به گونه ای که مشاهده گر بتواند پدیده مورد نظر را به دیگران بفهماند.  
در میان تأثیرات اولیه دیگر بر گشتالت درمانی، می توان از روانشناسی گشتالت که نخستین بار توسط ورتهایمر، کوهلر و کافکا مطرح شد، نام برد. روانشناسی گشتالت اصولاً بر این دیدگاه مبتنی است که پدیده های روانشناسی یک کلیت هستند نه مجموعه از اجزا. در روانشناسی گشتالت، میدان بر مبنای شکل و زمینه قابل بررسی است. شکل می تواند برجسته و زمینه در حاشیه باشد. با این حال دو مفهوم شکل و زمینه نقش مهمی در منطق نظری گشتالت درمانی دارند. وقتی شکل ها ناقص یا مبهم هستند به حاشیه رانده می شوند و حواس شخص را پرت می کنند. برای نمونه، پسری که از مار می ترسد نمی تواند مفهوم مار را به طور کامل وارد ذهن خویش کند یا از آن یک شکل کامل بسازد. وقتی این پسر بتواند مارها را لمس کند و از آنها نترسد، شکل کامل می شود.  
بنیانگذار نظریه میدانی، کورت لوین، کارهایش در جهت گشتالت بود. در نظریه میدانی نیز مثل روانشناسی گشتالت، هر رویداد جزیی از یک میدان است. موضوع مطالعه این نظریه نیز بررسی رابطه اجزا با یکدیگر و کل می باشد. نظریه میدانی یک رویکرد پدیدارشناختی است که در آن، میدان با مشاهده کننده رابطه دارد. برای درک هر واقعه باید نگرش مشاهده کننده نسبت به آن واقعه را بشناسیم. براساس نظریه میدانی، فعالیتهای روانی در نوعی زمینه به نام فضای زندگی روی میدهد، فضای زندگی تمام رویدادهای گذشته، حال و آینده را در بر می گیرد. هر کدام از این رویدادها در یک موقعیت مشخص رفتار را تعیین می کنند. فضای زندگی مربط به نیازهای فرد است. درمانگران گشتالتی نیز به آنچه در مرز بین انسان و محیط است توجه می کنند. درمان گشتالتی بر این اصل استوار است که هر چیزی ارتباطی در تغییر دائمی و بهم پیوسته و در جریان است.  
پرلز زمانیکه بعنوان یک هنرپیشه در تئاتر کار می کرد با مکس رینهارد آشنا شد و او را اولین نابغه ای که تاکنون دیده بود نام برد. مفهوم ارتباط غیر کلامی را پرلز از او اقتباس کرده است.  
در سال 1947 پرلز با مورنو در آمریکا ملاقات کرد. بین سایکودرام و گشتالت درمانی اشتراکاتی مثل خودبخودی، خلاقیت و درک شهودی وجود دارد. مفاهیم نقش بازی کردن و فن صندلی خالی پرلز متأثر از  او می باشد.  
مفهوم قطب های پرلز نیز متأثر از آثار زیگموند فرید لندر فیلسوف بود. فرید لندر مفهومی به نام اختلاف نظر خلاق را عنوان کرد. هر رویدادی با یک نقطه صفر در ارتباط است که قطبهای متضاد را براساس آن می توان تمییز داد. نقطه صفر یک نقطه تعادل است که شخص از آنجا می تواند حرکت خلاقانه به طرف هر دو جهت را شروع کند. پرلز می گوید: با هوشیار ماندن در مرکز می توانیم به هر دو سوی واقعه نگاه خلاقی داشته باشیم و نیمه ناقص را تکمیل کنیم. وقتی انسان از یک نیاز درونی یا بیرونی خیلی دور می شود، باید دوباره تعادل ایجاد کند یا به طرف مرکز حرکت نماید. پرلز غالباً به اشخاص کمک می کرد حس تعادل، ماندن در مرکز یا کنترل بر نیازهای خویش را پرورش دهند.  
پرلز پس از اخذ مدرک پزشکی خویش در سال 1920، در مؤسسه سربازانی که آسیب مغزی دیده بودند، دستیار کورت گلدشتاین شد. پرلز تحت تأثیر افکار گلدشتاین قرار گرفت. گلدشتاین اعتقاد داشت رفتار از عملکردها ( فعالیتهای ارادی، نگرشها و احساسات) و فرآیندها ( کارکردهای بدنی) تشکیل می شود. گلدشتاین مثل فریدلندر معتقد بود ارگانیسم در جهت ایجاد تعادل بین نیازها حرکت می کند. در این راه با فشارهای محیطی مواجه می شوند و دنبال خودشکوفایی می روند. پرلز در گشتالت درمانی از این دیدگاه گلدشتاین که اضطراب محصول ترس از عواقب رویدادهای آتی است استفاده کرد. کمک دیگر گلدشتاین این بودکه بر کاربرد دقیق زبان در درمان تأکید می کند. گلدشتاین در کارهایی که روی سربازان دچار صدمه مغزی انجام میداد دریافت آنها نمی توانند به طور انتزاعی فکر کنند و در نتیجه نمی توانند بطور کامل از زبان استفاده کنند.  
پرلز در آفریقای جنوبی با یان اسماتس مؤلف کتاب کل نگر و تکامل ملاقات کرد، کسی که روی رواندرمانی گشتالت پرلز تأثیر گذاشت. اسماتس ارگانیسم را یک موجود خودتنظیم گر در نظر می گرفت. ارگانیسم کل نگر گذشته و آینده آن در حال شامل می شود.  
با اینکه پرلز روانکاو و تحت تأثیر کارهای فروید بود، ولی در دوران دانشجویی خود و وقتی روانپزشک شد از جو فکری شهر فرانکفورت خیلی تأثیر پذیرفت. پرلز تحت تأثیر افکار ویلهلم رایش قرار گرفت. رايش توجه خاصي به زبان ، حالات چهره و حركات بدني بيمارانش مي كرد . رايش ليبيدو را تهييجي در نظر مي گرفت كه در انسان مشهود است . وي از دفاعهاي افراد در برابر ليبيدو تحت عنوان زره بدن ياد مي كرد . از نظر رايش در درمان بايد به مراجعان كمك شود از طريق توجه كردن به تنش هاي موجود در زبانشان و آگاهي بدني ، انعطاف پذيرتر شوند . تمركز بر آگاهي و افزايش آگاهي يكي از جنبه هاي مهم رويكرد درماني پرلز بود كه پرلز آن را مرهون رايش بود .  
از دیگر روانکاوانی که بر پرلز تأثیر گذاشتند، اتو رنک بود. رنک درمان را دوباره بازسازی معنی در اینجا و اکنون میدانست نه یادآوری معنی. او معتقد به دوباره تجربه کردن در محیط درمان بود.  
از نوفرویدین ها که بر پرلز تأثیر گذاشتند، می توان به کارن هورنای اشاره کرد. کارن هورنای از جمله کسانیکه بود که معتقد بود فرهنگ و جامعه و بطورکلی محیط بر تشکیل نوروز و اختلال در فرد تأثیر می گذارد.  
اثر زایگارنیک، یعنی هنگامیکه تکلیفی کامل نمی شود حضور مداوم این تنش این احتمال را که تکلیف زودتر به یادآورده شود را افزایش میدهد. در درمان گشتالت این مفهوم با نام غائله ناتمام عنوان می شود، یعنی احساس بیان نشده ای که هم اکنون منشأ تأثیر است. این احساس می تواند ترس، نفرت، احساس گناه، عصبانیت و غیره یا خاطرات و تخیلی باشد که هنوز درون فرد است. انسانها با کارکردن روی غائله ناتمام می توانند گشتالت مورد نظر را کامل کنند. پس از تکمیل گشتالت، اشتغال ذهنی با گذشته خاتمه می یابد.  
در روانشناسي وجود گرایی تاكيد بر آنست كه فرد در زمان حال چه تجربه اي دارد ، در حاليكه در گشتالت درماني ، ضمن پذيرش اهميت تجربه ، تاكيد بر آنست كه فرد در زمان حال هستيش را چگونه درك مي كند . تاكيد بر ارگانيزم به مثابه يك كل و همينطور تاكيد بر ارتباط ارگانيزم با محيط و فرآيند تجربه خود از مفاهيم اساسي تفكر گشتالتي و مكتب اصالت وجود است . وجودگرايان بر تجربه بي واسطه وجود ، وجد و رنج و رابطه با ديگران تمركز مي كنند . مفهوم وجودگرايانه اصالت تا حدودي شبيه مفهوم گشتالتي آگاهي است زيرا در هر دو بحث ، ارزيابي و درك صادقانه خويش مطرح است . تاكيد وجودگرايانه بر مسئوليت پذيري فرد در قبال اعمال ، احساسات و افكارش با گشتالت درماني هماهنگي داشت . وجودگرايي مثل گشتالت درماني روي زمان حال متمركز بود تا روي گذشته يا آينده .  
هایدگر از جمله وجود گرایانی است که بر گشتالت درمانی تأثیر گذاشته است. هایدگر عنوان می کند که ما در این دنیا افکنده شده ایم و نباید خود را مجزا بدانیم. جهان بدون خود وجود ندارد. این مفهوم نزدیک مفهوم کل نگری گشتالت می باشد که فرد و محیط آن یک کل هستند. کیرکگارد پدربزرگ وجود گرایی عنوان می کند که اضطراب و تردید برای انسان شدن ضروری است. این مفهوم مشابه نظر گشتالت درمانی برای رشد فرد می باشد، برای اینکه فرد رشد کند لازم است تنشهای حاصل از نیازهای شخصی وی تا اندازه ای در او وجود داشته باشد. لازم است تا حدودی احساس ناکامی را تجربه کند و برای رفع این تنش یا در جهت ارضای این نیازها به کوشش و فعالیت بپردازد. مارتین بابر یکی دیگر از وجود گرایانی است که بر گشتالت درمانی تأثیر گذار بوده است. او گفت ما انسانها در حالتی بینابین زندگی می کنیم. یعنی هرگز فقط من وجود ندارد بلکه همیشه دیگری هم وجود دارد. من کسی که عامل است بسته به اینکه آیا دیگری آن یا تو است تغییر می کند. این مفهوم در گشتالت درمانی درباره رابطه درمانگر- مراجع مطرح می شود. رابطه  من / تو رابطه کاملاً دو جانبه است، رابطه ای گفت و شنودی، متمرکز بر زمان حال و به دور از قضاوت می باشد.  
گودمن و لندر نیز مفهومی را مطرح کردند که در فرایند درمان گشتالتی نقش دارد. رهاسازی طرز فکر (Unfloding) به این معنی است که بیمار وادار می شود که واقعاً بفهمد چگونه احساس می کند و یک موقعیت را تفسیر می کند و واکنش هایش را به موقعیت بهتر درک می کند و از طریق این شناخت فرد گزینه های دیگری را برای تغییر رفتاری انتخاب می کند.  
در نهایت لورا پوسنر پرلز، نقش مهمی در رواندرمانی گشتالت داشت. او را یکی از بنیانگذاران گشتالت درمانی می دانند. او در سال 1930 با فریتز پرلز ازدواج کرد. لورا تحت تأثیر افکار ورتهایمر و وجودگرایانی چون پاول تیلیچ و مارتین بابر بود. لورا نه تنها در انتشار نخستن کتاب پرلز به نام ایگو، گرسنگی و پرخاشگری به شوهرش کمک کرد بلکه در مجموعه بحث هایی که زمینه ساز انتشار کتاب دومش به نام گشتالت درمانی شدند نیز مشارکت داشت.  
   
آنچه به­ نام گشتالت­درمانی معروف شده است، سازماندهی جدیدی است از افکاری که از دوران‌های گذشته در زمینه­های مختلف وجود داشته است. گرچه فریتز پرلز[1] به منزله­ی موسس و نشردهنده­ی مکتب گشتالت‌درمانی شناخته شده است، ولی خود او ظاهرا به این قضاوت اعتراض دارد و می­گوید: "اغلب مرا موسس و به وجودآورنده­ی گشتالت­درمانی نامیده­اند. این قضاوت بی­معنی است. اگر مرا یابنده­ی گشتالت­درمانی بنامند و یا کسی بدانند که آن را دومرتبه بازیافته است، صحیح‌تر خواهد بود. گشتالت، به قدمت و پیری جهان است."[2]  
   
مفاهیم اساسی گشتالت‌درمانی  
   
1. نظریه­ی شخصیت  
  پرلز، انسان را موجودی وحدت‌یافته، خودنظم، کل­نگر، وابسته به محیط و تجربه­گر می­انگارد که شخصیتی با ابعاد اجتماعی، روانی – جسمانی و روحی دارد. این سه بعد، به هنگام تولد، به‌طور بالقوه در فرد وجود دارند و در امتداد یک پیوستار قرار می­گیرند.  
  مرحله­ی اجتماعی، که به فاصله­ی بسیار کمی پس از تولد آغاز می­شود، به وسیله آگاهی و توجه به دیگران خصوصا به والدین، مشخص می­شود. البته جنبه جسمانی نیز در این مرحله وجود دارد ولی بدون آگاهی و شعور انجام می‌پذیرد. در خلال مدت زمانی که تعامل با دیگران ضرورت می­یابد و مرحله­ی اجتماعی نامیده می­شود، کودک به ارتباط با دیگران اقدام می­کند. سطح اول بدان دلیل مرحله­ی اجتماعی نامیده می­شود که در آن به ارتباط با دیگران شدیدا احساس نیاز می­شود. در این مرحله، دیگران باید به منزله منبع و مرجع مورد استفاده قرار گیرند.  
  مرحله­ی بعدی، یعنی مرحله­ی جسمانی – روانی، به وسیله آگاهی فرد از خصوصیات شخصی خودش مشخص می­شود. در این مرحله، کودک به عوامل جهان خارج با معیارهای گسترده­تر روانی پاسخ می­دهد و این پاسخ با آگاهی و وجه تمایز بیشتری همراه است. در خلال این مرحله است که اکثریت مردم اوقات زیادی از زندگیشان را به مفهوم­سازی و ایجاد ارتباط با عوامل مادی و مکانیکی سپری می­کنند.  
  در آخرین مرحله­ی آگاهی، انسان از وجود مادیش فراتر رفته، هستی خویش را به طریق دیگری تجربه می­کند و آگاهیش تغییر می­یابد. برای مثال، از حالت احساس حسی به آن چیزی که احساس ماوراء حسی نامیده می­شود، تغییر جهت می‌دهد. مرحله سوم دارای منبع درونی و قائم به ذات است و پس از تشکیل، به صورت ارتباطی با اولوهیت درمی‌آید.  
  در نظریه­ی شخصیت از دیدگاه گشتالتی، گفته می­شود که آدمی به دلیل کوشش و تقلای مداوم خود در جهت تعادل حیاتی، انگیخته می­شود. این‌گونه تلاش و کوشش برای ایجاد تعادل حیاتی، دارای اساس و پایه غریزی است و معنی آن این است که این تعادل و توازن در نتیجه­ی نواخت طبیعی و خودگردان موجود زنده یا جاندار – در بین حالت‌های تعادل و عدم تعادل یا توازن – به جریان افتد. اصل تعادل حیاتی، موجب پیدایی ساخت ادراک‌های فرد و به نظم درآوردن این ادراک‌ها می­گردد. این ادراک‌ها نیز به نوبه خود به صورت تجربه­ی اصلی ادراک شکل در مقابل یک زمینه، سازمان داده می­شوند. وقتی شخص یک نیاز مثل گرسنگی یا تشنگی را احساس می­کند، گفته می­شود که جاندار در حالت عدم موازنه قرار گرفته است. ضمنا همگامی تعادل و توازن مجدد برقرار می­شود که شخص بتواند چیزی را از محیط جذب کرده و نیاز خود را برآورده سازد. پس از آنکه جاندار در حالت موازنه یا تعادل قرار گرفت، پیش­نما برای ظهور یک شکل در آگاهی او، صاف و روشن و به عبارت دیگر، آماده خواهد شد. بدین ترتیب، شخص در حالت نسبتا ثابت جریانی قرار می­گیرد که طی آن، یک شکل در زمینه ظاهر می­شود، راهی نیز برای ارضای نیاز انتخاب می­گردد، شکل از زمینه دور می‌شود و مجددا یک شکل در زمینه ظاهر می­شود. برای توصیف نظریه­ی گشتالت در زمینه شخصیت، باید هم با اصل تعادل حیاتی و هم با اصل کل­نگری آشنا باشیم. در توضیح اصل کل­نگری باید گفت: در این اصل، دو نوع رابطه تعریف می­شود. در اولین رابطه که اصطلاحا به آن ماهیت کل­نگر آدمی گفته می­شود، این اعتقاد وجود دارد که بدن و روح آدمی، نوعی ذات وابسته به هم و غیرقابل‌ تفکیک را تشکیل می­دهند. معنی این جمله آن است که آدمی موجودی اصطلاحا یکی‌شده و کل است و شامل کلیت روانی و جسمانی می­باشد.  
  
  دومین رابطه، اصل کل‌نگر است که انسان و محیط او، تشکیل نوعی وحدت ارگانیسمی – محیطی را می دهند؛ یعنی آدمی و محیط او به هم بسته می‌باشند.  
   
2. ماهیت انسان  
  پرلز، معتقد بود که هر شخصی استعداد آن را دارد که آزادانه انتخاب کند و مسئول رفتار خود باشد. خود­شکوفایی دیدگاه خوش­بینانه پرلز در مورد انسان بر این فرضیه او استوار است که همه موجودات زنده ذاتا به سوی خود­شکوفایی کشیده می­شوند. البته او این کار را به عنوان فرایندی ناتمام می­نگرد: ما به‌طور دائم در حال شدن هستیم، ما هرگز به‌طور کامل "شکوفا نمی‌شویم". این تمایل به خودشکوفایی فطری، انگیزش برای کلیه رفتارهای انسان است.  
   
خودگردانی  
  هر ارگانیسمی سعی دارد که به وسیله کامرواسازی یا حذف نیازهای به وجود آمده که تعادل فرد را به هم زده­اند، به تعادل حیاتی دست یابد. آنها به این فرایند تعادل حیاتی "خودگردانی ارگانیسمی" نام نهاده‌اند. زمانی که ارگانیسم نوعی درد را تجربه می­کند(عدم تعادل)، او می­تواند خودگردانی را از طریق تخلیه تنش به وسیله تجربه هیجانی شدید یا برآوردن آن نیاز انجام دهد.  
   
آگاهی  
  آگاهی، کلید گشتالت‌درمانی است. تمام این رویکرد براساس کمیت آگاهی مراجع است. اجتناب از آگاهی، مشکل را تشدید می­کند؛ زیرا به جای هدایت انرژی به سوی برآوردن نیاز، این انرژی صرف بازداشتن نیاز یا هیجانی می­شود که نیاز را اعلان کرده و خبر داده است.  
  پرلز، بیشتر به عمل و تجربه علاقه­مند بود تا به فلسفه. او به اهمیت فلسفه گشتالت‌درمانی پی‌برد، اما در امور به وجود آوردن یک فلسفه منظم گشتالت‌درمانی مردد بود. با این حال، این فلسفه­ها روشن باشند یا پنهان، فرضیاتی در مورد ماهیت انسان و تجربه در گشتالت‌درمانی وجود دارد. چندین فرضیه­ی اصلی در مورد ماهیت انسان وجود دارد که اساس گشتالت‌درمانی را تشکیل می­دهند:  
·        انسان، یک کل است شامل جسم، هیجانات، افکار، احساسات و ادراکات که همه اینها در ارتباط با یکدیگر عمل می­کنند.  
·        انسان، بخشی از محیطش است و نمی­تواند بدون آن درک شود.  
·        انسان، موجودی فعال است نه موجودی واکنشی. او پاسخ‌های خود را به محرک‌های برونی و درونی تعیین می­کند.  
·        انسان، قادر است از احساسات، افکار، هیجانات و ادراکات خود آگاه شود.  
·        انسان، از طریق آگاهی قادر به انتخاب بوده و بنابراین مسئول رفتار آشکار و نهان خود است.  
   
3. مفهوم اضطراب  
  اضطراب، فاصله و شکاف میان حال و آینده است. انسان بدان دلیل مضطرب می­شود که وضعیت موجود را رها کرده و درباره­ی آینده و نقش‌های احتمالی که ایفا خواهد کرد، به تفکر می­پردازد. دلهره و مشغولیت در زمینه فعالیت‌های آینده باعث "ترس صحنه­ای" می­شود. ترس صحنه­ای، از توقع و انتظار فرد از اتفاقات بد و ناگوار در رفتار و نقش‌های آینده­ی او به وجود می­آید. فرد با تشخیص اینکه این اضطراب از چه منبعی حاصل می­شود، باید به خود آید و در زمان حال زندگی کند. اگر فرد در زمان حال به سر برد، مضطرب نخواهد شد؛ زیرا هیجان و تحریک به فوریت در فعالیت خودبه‌خودی او جریان یافته و خلاق و مبدع می­شود.  
  نوروز[9]، توقف و یا رکود رشد است. واکنش فرد روان­نژند، به جای آنکه تعامل با محیط و جذب آن باشد، کنترل محیط و ایفای نقش‌های معین است. انرژی، به جای آنکه صرف رشد و تکامل شود، مصروف ایفای نقش می­شود.  
  خودنظمی فرد روان­نژند به طریق متعددی سد می­شود و نیروهای مشخص نمی­توانند بر تماس ارگانیسمی با محیط تأثیر کاملی داشته باشند. این نوع ممانعت‌ها سه نوع هستند: یکی آنکه در فرد روان­نژند تماس ادراکی ضعیفی با دنیای خارج و با خود بدن وجود دارد. دیگر آنکه ابراز آشکار نیازها سد می­شود. سوم آنکه سرکوبی، از شکل­بندی هیئت‌های خوب جلوگیری می­کند.  
   
افسردگی  
  درمانگران غیرگشتالتی، افسردگی را یک تشخیص مجزا در نظر می­گیرند ولی گشتالت­درمانگرها می­گویند میزان افسردگی در طول جلسه درمان نوسان دارد. چون در گشتالت­درمانی، رفتارها به صورت لحظه­ای تغییر می­کنند، روش ثابت و معینی برای رفع افسردگی مطرح نمی­شود.  
   
روان­تنی کاذب  
  گشتالت­درمانگرها، گاهی افرادی را درمان می­کنند که بخشی از مشکل­شان یا کل آن فیزیولوژیک است. گشتالت­درمانگرها نسبت به فرایندهای فیزیولوژیک حساسیت و توجه خاصی دارند.  
   
درمان کوتاه‌مدت  
  هم‌اکنون روان­درمانی انفرادی گشتالتی کوتاه‌مدت یا دارای محدودیت زمانی وجود ندارد. گشتالت­درمانگرها معمولا بیماران را هفته­ای یک جلسه و آنهایی را که مشکل شدیدتری دارند، هفته­ای چند جلسه می­بینند. برگزاری جلسات به فاصله­ای بیش از یک هفته این خطر را به دنبال دارد که بیماران از محتوای جلسات فایده‌ای نبرند. اگر هم جلسات در فواصل خیلی کوتاه برگزار شوند، احتمالا بیماران به درمانگر وابسته شده و فرصت کافی برای لحاظ کردن محتوای جلسات در زندگی خود را نداشته باشند.  
   
گشتالت­درمانی یا تمرکز­درمانی  
  معمولا گشتالت­درمانی به تمركزدرمانی نیز معروف است. زیرا هدفش آن است كه به فرد كمك كند تا به تجربه­اش از طریق آگاهیش بیفزاید و تجارب و تلاش‌های ناكام­كننده­ای كه این آگاهی را سد و متوقف می­كنند، واقف شود. جنبه دیگر تمركز آن است كه فرد روابط بین شكل و زمینه را توسعه می­دهد، به‌طوری كه بتواند توجه كاملش را به شكل یا هیئت اصلی معطوف دارد و هر چیز دیگری را در زمینه رها کند. در شیوه درمان گشتالتی، با آوردن رفتارهای اجتنابی به آگاهی، سعی می­شود حالت عدم تعادل به تعادل برگردانده شود. هدف آن است كه فرد هر چه بیشتر با محیط خود در تماس و تعامل طبیعی قرار گیرد، از عواطف و تحریك‌های ناخواسته خویش آگاهی یابد، با خود و با محیط واقعی كاملا در تماس قرار گیرد و كلیت ارگانیزم او حفظ شود. اساس درمان گشتالتی توجه به زمان و موقعیت موجود و كسب حداكثر آگاهی است. در سایه وجود آگاهی، فرد می­تواند براساس اصل سالم گشتالت عمل كند، یعنی مهمترین موقعیت یا كار ناتمام را تشخیص دهد و با آن برخورد اصلاحی داشته باشد. موقعیت ناتمام یا كار و امر ناتمام، همان نیازهای ارضانشده­ای هستند كه گشتالت‌های ناقص را تشكیل می­دهند. موقعیت‌ها و امور ناتمام معمولا نیرو و فشار زیادی وارد آورده و رفتار خود را شدیدا تحت­تاثیر قرار می­دهند.