

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
1	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	Recent group approaches have evolved in response to increasing inter personal alienation in our society. Symbolic interaction theory suggests that the antidote to alienation is development of a sense of self through experiences in intensive small groups. This theory, and research on growth-group approaches, indicate that empathic member-to-member processes in the group decrease feelings of alienation and increase sense of autonomy for members. This research compares short-term variants of three such approaches-Rogerian encounter, Gestalt sensory awareness, and self-directed encounter-in relation to intermember empathy and cohesiveness and outcomes of decreased feelings of alienation and increased sense of self-autonomy. The "Solomon four-group experimental design" was used. All growth-group experiences significantly decreased feelings of alienation and increased sense of self-autonomy. The order of efficacy on outcomes was (1) self-directed encounter, (2) Rogerian encounter, and (3) Gestalt sensory awareness. Increases in intermember empathy, feelings of being understood by group members, and cohesive ness were found in the same order. The differences in approaches are thought to be in their focus upon member-to-member interaction and the influence of this focus on members' feelings of being understood and the group's cohesiveness as experienced by members. Among the implications for practice are the need to respect the natural curative factors of the intensive small-group experience; the need to focus on member-to-member interaction; the need to gather feedback about important process variables during group facilitation; the need to make legitimate human relations training per se in the helping professions' work with groups; and the need to consider further symbolic interaction theory as a guide to group research and practice.	Najnowsze podejścia grupowe wykształciły się w odpowiedzi na rosnącą alienację interpersonalną we współczesnym społeczeństwie. Teoria interakcji symbolicznej sugeruje, że antidotum na alienację stanowi rozwój poczucia siebie poprzez doświadczenia w intensywnych, małych grupach. Zarówno ta teoria, jak i badania nad podejściami growth-group wskazują, że empatyczne procesy między uczestnikami grupy zmniejszają poczucie alienacji i zwiększają poczucie autonomii uczestników. Niniejsze badanie porównuje krótkoterminowe warianty trzech takich podejść — spotkania samosterowane, spotkania Rogeriańskie oraz świadomość sensoryczną Gestalt — w odniesieniu do empatii między uczestnikami, spójności grupy oraz efektów w postaci zmniejszenia poczucia alienacji i zwiększenia poczucia autonomii. Zastosowano eksperymentalny plan czterech grup Solomona. Wszystkie doświadczenia growth-group znacząco zmniejszyły poczucie alienacji i zwiększyły poczucie autonomii uczestników. Skuteczność w odniesieniu do tych efektów była następująca: spotkania samosterowane były najbardziej efektywne, następnie spotkania Rogeriańskie, a na końcu świadomość sensoryczna Gestalt. Podobną kolejność obserwowano w przypadku wzrostu empatii między uczestnikami, poczucia bycia zrozumianym przez pozostałych członków grupy oraz odczuwanej spójności grupy. Różnice między podejściami wydają się wynikać z nacisku, jaki każde z nich kładzie na interakcje między uczestnikami oraz wpływu tego nacisku na poczucie bycia rozumianym i na spójność grupy. Wyniki badania wskazują na potrzebę respektowania naturalnych czynników leczniczych intensywnych doświadczeń w małych grupach, skupienia się na interakcji między uczestnikami, uwzględniania informacji zwrotnej na temat kluczowych zmiennych procesowych w trakcie prowadzenia grupy oraz traktowania treningu relacji międzyludzkich jako istotnego elementu pracy profesjonalistów w pracy grupowej. Dodatkowo, teoria interakcji symbolicznej może stanowić wartościowy przewodnik dla badań i praktyki grupowej.	80 studentów uniwersytetu	W badaniu wzięto udział 80 uczestników, głównie młodych dorosłych studentów z południowo-środkowej Pensylwanii. Próba składała się z 64 kobiet i 16 mężczyzn, przy czym większość badanych stanowiłi studenci trzeciego i czwartego roku studiów (n = 80), a pozostałe 20 osób nie było aktualnie zapisanych na studia, choć część z nich miała wcześniejsze doświadczenia akademickie. Średni wiek uczestników wynosił 21,1 roku, a jedynie dwie osoby miały mniej niż 20 lub więcej niż 30 lat. Struktura etniczna próby obejmowała 15 osób czarnoskórych oraz 65 osób białych. Płeć, pochodzenie etniczne oraz status studentki były losowo rozłożone pomiędzy grupy badawcze. Pierwsza hipoteza zakładała, że udział w grupach rozwojowych doprowadzi do zmniejszenia poczucia alienacji oraz zwiększenia poczucia autonomii jednostki. Analizy wariancji wykazały istotne statystycznie obniżenie poziomu alienacji we wszystkich grupach terapeutycznych (p < .01), co zmniejsza prawdopodobieństwo, że zaobserwowane zmiany były efektem samego pretestu lub interakcji pomiaru z interwencją. Wśród osób objętych zarówno pretestem, jak i posttestem jedynie 10% wykazało brak poprawy lub pogorszenie w zakresie alienacji, przy czym wszyscy ci uczestnicy należeli do grupy Gestalt. Dla porównania, aż 60% uczestników z grupy kontrolnej nie wykazało poprawy. Analiza kowariancji z kontrolą wyników pretestu potwierdziła, że zmiany w poziomie alienacji były istotnie związane z rodzajem zastosowanej interwencji (p < .0001), co jednoznacznie wspiera pierwszą część hipotezy pierwszej. Wyniki dotyczące poczucia autonomii były mniej jednoznaczne. Choć analiza wariancji wykazała istotny wpływ doświadczenia grupowego na poziom autonomii (p < .001), jednocześnie istotnie powiązane z wynikami posttestu były także wyniki początkowe (p < .02). Dodatkowe analizy wykazały, że 30% uczestników grup terapeutycznych nie wykazało poprawy w zakresie autonomii, z czego połowa należała do grupy Gestalt, natomiast w grupie kontrolnej brak poprawy dotyczył 60% badanych. Analiza średnich wyników pretestu ujawniła nierównomierny rozkład początkowego poziomu autonomii pomiędzy grupami – najwyższe wartości odnotowano w grupie kontrolnej (M = 42.0) oraz Gestalt (M = 43.1), a niższe w grupach Rogerian (M = 40.7) i samosterującej. Po uwzględnieniu wyników pretestu jako kowariantu znaczenie efektu interwencji w odniesieniu do autonomii istotnie wzrosło (p < .005), co pozwala uznać obie części hipotezy pierwszej za potwierdzone. Hipotezy druga i trzecia dotyczyły względnej skuteczności metod pracy grupowej. Choć pierwotnie zakładano najwyższą efektywność grup Rogerian, następnie samosterujących, a na końcu Gestalt, uzyskane wyniki wskazały odmienną hierarchię skuteczności. Największą redukcję poczucia alienacji oraz wzrost autonomii odnotowano w grupach samosterujących, następnie w grupach Rogerian, natomiast grupa Gestalt nie różniła się istotnie od grupy kontrolnej. Analizy porównawcze wykazały istotne różnice pomiędzy grupą samosterującą a kontrolną zarówno w zakresie alienacji (p < .002), jak i autonomii (p < .02). Grupy Rogerian również różniły się istotnie od kontroli (alienacja: p < .005; autonomia: p < .05), choć efekt był słabszy. W przypadku grupy Gestalt nie stwierdzono istotnych różnic względem grupy kontrolnej dla żadnej z analizowanych zmiennych. Czwarta hipoteza dotyczyła rozwoju empatii przyjmowania ról oraz spójności grupowej. Analizy wykazały, że choć średnie wyniki empatii przyjmowania ról (IPM: understanding oraz understood) rosły we wszystkich grupach i układały się zgodnie z hierarchią: grupa samosterująca, Rogerian, Gestalt, to różnice między metodami nie osiągnęły istotności statystycznej (p < .08). Wskazuje to, że wszystkie grupy rozwinęły umiejętności empatyczne, jednak bez wyraźnej przewagi konkretnej metody. Istotne różnice metodologiczne ujawniły się natomiast w zakresie poczucia bycia rozumianym. Zarówno grupy samosterujące, jak i Rogerian uzyskały istotnie wyższe wyniki niż grupa Gestalt, a efekt ten był istotnie związany z doświadczeniem grupowym (p < .002) i niezależny od wpływu pretestu. Analiza kowariancji potwierdziła istotność tych różnic także po kontroli wyników początkowych (p < .005). Podobny wzorec zaobserwowano dla spójności grupowej, która była istotnie wyższa w grupach samosterujących i Rogerian zarówno w pomiarze początkowym, jak i końcowym (p < .0001), a różnice te utrzymywały się po kontroli wyników początkowych (p < .006). Analizy rangowe wykazały jednoznaczną przewagę grup samosterujących nad wszystkimi pozostałymi metodami (p < .005), a także przewagę podejść opartych na interakcji członków nad podejściem Gestalt (p < .05). Analizy korelacyjne i regresyjne ujawniły, że kluczowymi predyktorami skuteczności oddziaływań grupowych były poczucie bycia rozumianym oraz spójność grupy. Obie zmienne wykazywały najsilniejsze związki z redukcją alienacji i wzrostem autonomii (odpowiednio p < .0002 oraz p < .008), przewyższając znaczeniem klasyczne wskaźniki empatii poznawczej. Wyniki te potwierdzają założenie teoretyczne, że fundamentalnym mechanizmem zmiany w pracy grupowej jest intensywna, wzajemna interakcja pomiędzy uczestnikami, a nie koncentracja na doświadczeniu jednostki.	Terapia Gestalt jest równie skuteczna jak terapia Rogeriańska i niedyrektwna grupa spotkań w zmniejszaniu poczucia wyobcowania oraz zwiększaniu autonomii, empatii i spójności grupy.	Mała próbka złożona tylko ze studentów.	Badanie quasi-eksperymentalne

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
2	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	Objective: Over the past 25 years, humanistic psychotherapy (HP) researchers have actively contributed to the development and implementation of innovative practice-informed research measures and coding systems. Method: Qualitative and quantitative research findings, including meta-analyses, support the identification of HP approaches as evidence-based treatments for a variety of psychological conditions. Results: Implications for future psychotherapy research, training, and practice are discussed in terms of addressing the persistent disjunction between significant HP research productivity and relatively low support for HP approaches in university-based clinical training programs, funding agencies, and government-supported clinical guidelines. Conclusion: Finally, specific recommendations are provided to further enhance and expand the impact of HP research for clinical training programs and the development of treatment guidelines.	Cel: W ciągu ostatnich 25 lat badacze psychoterapii humanistycznej (HP) aktywnie przyczyniali się do opracowywania i wdrażania innowacyjnych, opartych na praktyce narzędzi badawczych oraz systemów kodowania. Metoda: Wyniki badań jakościowych i ilościowych, w tym metaanalizy, wspierają identyfikację podejść HP jako terapii opartych na dowodach w przypadku różnych problemów psychologicznych. Wyniki: Omówiono konsekwencje dla przyszłych badań w psychoterapii, szkoleniach i praktyce klinicznej, w kontekście utrzymującej się rozbieżności między znaczną produktywnością badań nad HP a stosunkowo niskim wsparciem dla tych podejść w programach szkolenia klinicznego na uniwersytetach, w agencjach finansujących badania oraz w wytycznych klinicznych wspieranych przez rząd. Wnioski: Przedstawiono konkretne zalecenia mające na celu dalsze wzmocnienie i rozszerzenie wpływu badań nad HP na programy szkolenia klinicznego oraz rozwój wytycznych terapeutycznych.	N/D praca teoretyczno przeglądowa	Brak formalnych testów statystycznych.	Psychoterapia humanistyczna (HP) jest skuteczną formą terapii dla szerokiego spektrum problemów psychologicznych. Analizy meta wskazują, że przynosi duże, utrzymujące się zmiany w stanie pacjentów i przewyższa brak terapii, przy efektach porównywalnych z innymi podejściami, w tym CBT. HP jest szczególnie skuteczna w depresji, problemach interpersonalnych, traumach oraz w pracy z osobami z chorobami przewlekłymi lub samodestrukcyjnymi zachowaniami, a EFT dla par spełnia kryteria terapii opartej na dowodach. Natomiast w zaburzeniach lękowych HP jest mniej efektywna niż CBT i powinna być stosowana głównie jako terapia drugiego wyboru. Wyniki potwierdzają wartość HP jako empirycznie uzasadnionego modelu terapeutycznego.	Przełącz zrobiony bez odpowiedniego rygoru metodologicznego, artykuł teoretyczny, opisuje psychoterapię humanistyczną bez podziału na Gestalt i inne podnury.	Przełącz literatury
3	Atak, H., & Rayana, S. (2023). Effectiveness of gestalt-oriented positive parenting support program. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 15(Supplement 1), 161-176.	The purpose of this research was to evaluate the effectiveness of the Gestalt Oriented Positive Parenting Support Program. The study sample consisted of 36 parents (33 mothers and 3 fathers) who were selected through purposeful sampling. There were 13 participants in the experimental group, 12 participants in the placebo group, and 11 participants in the control group. The research utilized various measurement tools, such as the Demographic Information Form (DIF), Multidimensional Parental Perfectionism Questionnaire (MPPQ), Parent-Child Relationship Scale (PCRS), Me as a Parent Scale (MPS), and Alabama Parenting Questionnaire (APQ). The experimental group's pre-test and post-test scores showed significant differences for all dimensions, indicating that the program was an effective intervention. When comparing the experimental, placebo, and control group post-test scores, significant differences were found in three sub-dimensions of parental perfectionism, all dimensions of parent-child relationship, and positive parenting score. Further analysis revealed that all significant differences favored the experimental group. This finding shows that the program is an effective application for parents with children between the ages of 2-9. Finally, the post-test scores of the positive parenting dimension also differed significantly according to the experimental group pre-test scores and the control group post-test scores, confirming the hypothesis of the study and highlighting the effectiveness of the program in developing positive parenting practices.	Celem niniejszego badania była ocena skuteczności Gestaltowskiego Programu Wsparcia Pozytywnego Rodzicielstwa. Próba badawcza obejmowała 36 rodziców (33 matki i 3 ojców), wybranych metodą celowego doboru. W grupie eksperymentalnej znalazło się 13 uczestników, w grupie placebo – 12, a w grupie kontrolnej – 11. 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. Porównanie wyników końcowych grupy eksperymentalnej, placebo i kontrolnej ujawniło istotne różnice w trzech wymiarach perfekcjonizmu rodzicielskiego, we wszystkich wymiarach relacji rodzic-dziecko oraz w wyniku dotyczącym pozytywnego rodzicielstwa. Dalsze analizy wykazały, że wszystkie istotne różnice były na korzyść grupy eksperymentalnej. Otrzymane wyniki dowodzą, że program jest skutecznym narzędziem dla rodziców dzieci w wieku od 2 do 9 lat. Na koniec stwierdzono także, że wyniki końcowe w wymiarze pozytywnego rodzicielstwa istotnie różniły się zarówno od wyników wstępnych grupy eksperymentalnej, jak i wyników końcowych grupy kontrolnej, co potwierdziło hipotezę badawczą i podkreśliło skuteczność programu w rozwijaniu praktyk pozytywnego rodzicielstwa.	36 rodziców dzieci w wieku 2-9 lat, 92% kobiet, przydzielono losowo do 3 grup: 1. grupa eks., 2. grupa placebo, 3. grupa kontrolna, 8-tygodniowy program	Jednoczynnikowa analiza wariancji (ANOVA) przeprowadzona dla wyników pretestu nie wykazała istotnych różnic między grupą eksperymentalną, placebo i kontrolną w zakresie: MPPS-B – wynik ogólny (F=0,354; p=0,704), kompetencji rodzicielskich (F=2,141; p=0,134), organizacji rodzicielskiej (F=0,214; p=0,809), standardów osobistych (F=1,920; p=0,163), pozytywnej relacji rodzic-dziecko (F=0,217; p=0,806), negatywnej relacji rodzic-dziecko (F=0,168; p=0,846) oraz MPS – wynik ogólny (F=1,056; p=0,359); istotną różnicę stwierdzono jedynie dla pozytywnego rodzicielstwa APQ (F=9,824; p<0,05). W grupie eksperymentalnej testy t dla prób zależnych wykazały istotne zmiany między pretestem i posttestem w zakresie: MPPS-B – wynik ogólny (t=6,420; p<0,05), kompetencji rodzicielskich (t=6,008; p<0,05), organizacji rodzicielskiej (t=4,907; p<0,05), standardów osobistych (t=4,593; p<0,05), pozytywnej relacji rodzic-dziecko (t=-6,178; p<0,05), negatywnej relacji rodzic-dziecko (t=6,624; p<0,05), Parent as a Person Scale – wynik ogólny (t=-8,794; p<0,05) oraz pozytywnego rodzicielstwa (t=-7,709; p<0,05). W grupie placebo istotną różnicę odnotowano wyłącznie dla kompetencji rodzicielskich (t=3,251; p<0,05), natomiast w grupie kontrolnej jedynie dla negatywnej relacji rodzic-dziecko (t=2,520; p<0,05). Test Levene'a wykazał brak jednorodności wariancji dla kompetencji rodzicielskich (L=4,884; p<0,05), organizacji rodzicielskiej (L=7,922; p<0,05), pozytywnej relacji rodzic-dziecko (L=5,442; p<0,05) oraz pozytywnego rodzicielstwa (L=4,846; p<0,05), przy zachowanej jednorodności dla standardów osobistych (L=0,251; p>0,05) i negatywnej relacji rodzic-dziecko (L=1,764; p>0,05). Analizy post-hoc wykazały istotne różnice na korzyść grupy eksperymentalnej w porównaniu z placebo w zakresie standardów osobistych (M=13,69 vs 17,58; p<0,05), negatywnej relacji rodzic-dziecko (M=8,62 vs 13,83; p<0,05), pozytywnego rodzicielstwa (M=23,54 vs 21,33; p<0,05), kompetencji rodzicielskich (M=4,69 vs 7,08; p<0,05) oraz organizacji rodzicielskiej (M=20,23 vs 24,50; p<0,05), a także istotnie wyższe wyniki pozytywnej relacji rodzic-dziecko w grupie eksperymentalnej w porównaniu z grupą placebo (M=49,15 vs 45,28; p<0,05) i kontrolną (M=49,15 vs 43,65; p<0,05).	Program oparty na technikach Gestalt istotnie zmniejszył tendencje rodzicielskie do perfekcjonizmu i polepszył relacje z dziećmi oraz samoregulację wśród rodziców poddanych interwencji.	Małe grupy z uwagi na długość interwencji. Interwencja oraz kwestionariusze przeprowadzone online.	Badanie quasi- lub pseudo-eksperymentalne

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
4	Baalen, D. V. (2010). Gestalt therapy and bipolar disorder. <i>Gestalt Review</i> , 14(1), 71-88.	About one in 200 people will suffer from a bipolar episode at some time in their lives. Bipolar disorder is a disorder mostly treated with medication. However, medication alone neither cures the disorder nor prevents relapses. Studies referred to in this article suggest that a combination of medication, psychotherapy, and psychoeducation would improve the course of the illness. Different psychotherapeutic modalities are discussed, as well as psychoeducational treatments. A case description shows how Gestalt therapy can be a relevant psychotherapeutic modality from which clients with a bipolar disorder can benefit. Specific Gestalt therapy interventions are demonstrated and discussed.	Okolo jedna na 200 osób doświadczy w swoim życiu epizodu choroby dwubiegunowej. Zaburzenie afektywne dwubiegunowe jest schorzeniem, które najczęściej leczy się farmakologicznie. Jednak sama farmakoterapia ani nie leczy choroby, ani nie zapobiega nawrotom. Badania przywołane w tym artykule sugerują, że połączenie leczenia farmakologicznego, psychoterapii oraz psychoedukacji może poprawić przebieg choroby. Omawiane są różne podejścia psychotherapeutyczne oraz metody psychoedukacyjne. Opis przypadku pokazuje, w jaki sposób terapia Gestalt może stanowić istotną formę psychoterapii, z której mogą skorzystać pacjenci z zaburzeniem afektywnym dwubiegunowym. Przedstawiono i omówiono konkretne interwencje stosowane w terapii Gestalt.	pacjentka cierpiąca na zaburzenie afektywne dwubiegunowe (bipolar disorder)	Brak formalnych testów statystycznych.	Terapia Gestalt wydaje się być formą psychoterapii, z której niektórzy pacjenci z zaburzeniem afektywnym dwubiegunowym mogą odnieść korzyść	Opieranie się na przypadku pojedynczej pacjentki; Terapia była połączona z farmakologicznym leczeniem; Brak literatury potwierdzającej wpływ terapii Gestalt na stan pacjentów cierpiących na zaburzenie afektywne dwubiegunowe (potrzebne są dalsze jakościowe badania, by potwierdzić skuteczność terapii Gestalt w leczeniu choroby dwubiegunowej)	Badanie typu studium przypadku
5	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. <i>OMEGA- Journal of Death and Dying</i> , 91(2), 675-692.	This study aimed to evaluate the integrated cognitive-behavioral group therapy and Gestalt empty chair technique on bereaved individuals with COVID-19-caused PGD (prolonged grief disease). Thirty-six patients with PGD resultant from COVID-19 were randomly assigned intervention and control groups. The intervention group underwent 16 90-minute integrated group therapy sessions twice a week. Both groups completed the BDI II depression, NAI anger, and GASP guilt scale before, after, and 2 months after the study's conclusion. The intervention and control groups significantly differed in the depression, anger, and guilt indices after the therapeutic intervention ($p < .001$). This difference remained in the follow-up phase. Integrated group therapy in treating could help with some of the symptoms of PGD resulting from the corona-caused loss of loved ones. This reduction in symptoms was also stable over time.	Celem niniejszego badania była ocena skuteczności zintegrowanej grupowej terapii poznawczo-behawioralnej oraz gestaltowskiej techniki "pustego krzesła" u osób w żałobie cierpiących na zespół żałoby przedłużonej (PGD) spowodowanej COVID-19. Trzydziestu sześciu pacjentów z PGD wywołanym przez COVID-19 zostało losowo przydzielonych do grupy interwencyjnej i kontrolnej. 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 ($p < 0,001$). Różnice te utrzymały się również w fazie obserwacji kontrolnej. Wyniki wskazują, że zintegrowana terapia grupowa może pomóc w łagodzeniu niektórych objawów PGD wynikających z utraty bliskich spowodowanej pandemią koronawirusa. Co więcej, redukcja objawów utrzymywała się w czasie.	36 pacjentów z wysokim wynikiem na Skali Doświadczenia Żałoby (GEQ-34) świadczącym o zespole przedłużonej żałoby, którzy doświadczyli śmierci ukochanej osoby ponad pół roku temu. Pacjenci przydzieleni do grupy kontrolnej i eksperymentalnej losowo. Kobiety 56%, ok połowa 30-40 lat	Wyniki wskazują na istotne statystycznie różnice między grupą interwencyjną a grupą kontrolną w zakresie depresji ($p < 0,001$; $F = 208,75$), gniewu ($p < 0,001$; $F = 76,19$) oraz wstydu ($p < 0,001$; $F = 261,76$). Analogicznie, w fazie follow-up również stwierdzono istotne różnice między grupami w poziomie depresji ($p < 0,001$; $F = 63,29$), gniewu ($p < 0,001$; $F = 39,28$) oraz poczucia winy ($p < 0,001$; $F = 150,60$).	Grupa interwencyjna wykazywała niższe poziomy gniewu, symptomów depresyjnych oraz poczucia winy, a wyniki utrzymywały się również po 2 miesiącach od zakończenia programu.	Było to podejście zintegrowane (CBT + empty chair z Gestaltu) więc nie można wnioskować jednoznacznie o wpływie Gestalt. Dodatkowo, było to przeprowadzone w ramach terapii grupowej, nie indywidualnej, a sami autorzy piszą o tym, że terapia grupowa sama w sobie obniża depresję. Autorzy nie mierzą tego GEQa jeszcze raz więc nie widać czy ta terapia pomaga konkretnie na ten zespół. Mała próba, krótki czas do follow up.	Badanie quasi- lub pseudo-eksperymentalne
6	Barrilleaux, S.P. Bauer, R.H. (1976). The effects of Gestalt awareness training on experiencing levels. <i>International Journal of Group Psychotherapy</i> , 26(4), 431-440. https://doi.org/10.1080/00207284.1976.11492276	Brak.	Brak.	26 studentów Catonsville Community College w wieku 18-30 lat	W analizie wyników nie stwierdzono istotnych efektów oddziaływania treningu Gestalt. Analiza wariancji średnich wyników potreningowych dla ocen modalnego poziomu doświadczenia (Exp) nie wykazała różnic między grupą Gestalt ($M = 2,87$) a grupą porównawczą ($M = 3,00$; $F = 0,24$), podobnie jak w przypadku średnich ocen maksymalnego poziomu Exp (Gestalt: $M = 2,87$; grupa porównawcza: $M = 3,00$; $F = 0,40$), co doprowadziło do odrzucenia hipotezy 1. Wyniki skali RS wskazywały na średni poziom 42,91 ($SD = 20,36$) dla całej próby, przy czym mężczyźni uzyskali $M = 45,35$ ($SD = 17,39$), a kobiety $M = 40,13$ ($SD = 20,38$); korelacje wyników RS z ocenami modalnego i maksymalnego poziomu Exp okazały się nieistotne statystycznie (odpowiednio $r = 0,06$ oraz $r = -0,01$), co skutkowało odrzuceniem hipotezy 2. Dwuczynnikowa analiza wariancji z powtarzanym pomiarem, przeprowadzona w grupie Gestalt dla represorów i sensytyzerów, również nie wykazała istotnych efektów ani dla ocen modalnych ($F = 2,77$), ani dla ocen maksymalnych ($F = 0,68$), co nie potwierdziło hipotezy 3. Dodatkowo wielowymiarowa analiza wariancji (MANOVA) dla ocen modalnych i maksymalnych poziomu Exp nie ujawniła istotnych różnic ani między represorami i sensytyzarami, ani między grupą Gestalt a grupą porównawczą, ani w interakcjach tych czynników (wszystkie wartości F nieistotne), co doprowadziło do odrzucenia hipotezy 4 i potwierdziło brak efektów treningu Gestalt w analizowanych zmiennych.	Nie ma różnic między tymi dwoma metodami leczenia pod względem średniej osiągniętej głębokości doświadczenia.	Mała próbka złożona tylko ze studentów.	Badanie ilościowe.

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
7	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/10.23900/2359-1552v14n5-48-20255	Este artigo tem como objetivo analisar criticamente as apropriações contemporâneas de conceitos, métodos e fundamentos da Gestalt-terapia por outras abordagens psicoterapêuticas que, embora amplamente reconhecidas como "baseadas em evidências", frequentemente omitem o devido crédito epistemológico à tradição gestáltica. Com base em revisão teórica e análise conceitual, o estudo investiga como noções como awareness, presença dialógica, experimentação fenomenológica e autorregulação orgânica vêm sendo incorporadas por modelos como a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), a Terapia Focada nas Emoções (EFT), a Terapia Comportamental Dialética (DBT) e práticas de mindfulness. Argumenta-se que essas incorporações, muitas vezes descontextualizadas, produzem um apagamento simbólico da Gestalt-terapia e reforçam assimetrias epistemológicas no campo clínico. Discute-se também a tensão entre a tradição gestáltica e o paradigma empírico-validado, destacando os limites de uma ciência psicológica centrada na mensuração e na reprodutibilidade. O artigo conclui defendendo a legitimidade da Gestalt-terapia como abordagem clínica situada, relacional e eticamente comprometida com a complexidade da experiência humana.	Celem niniejszego artykułu jest krytyczna analiza współczesnego wykorzystania pojęć, metod i podstaw terapii Gestalt przez inne podejścia psychoterapeutyczne, które choć powszechnie uznawane są za „oparte na dowodach”, często pomijają należne uznanie epistemologiczne tradycji gestaltowskiej. W oparciu o przegląd teoretyczny i analizę koncepcyjną, badanie analizuje, w jaki sposób pojęcia takie jak świadomość, obecność dialogowa, eksperymentowanie fenomenologiczne i samoregulacja organizmu są włączane do modeli takich jak terapia akceptacji i zaangażowania (ACT), terapia skoncentrowana na emocjach (EFT), dialektyczna terapia behawioralna (DBT) oraz praktyki uważności. Twierdzi się, że te często wyrwane z kontekstu włączenia powodują symboliczne wymazanie terapii Gestalt i wzmacniają asymetrię epistemologiczną w dziedzinie klinicznej. Omówiono również napięcie między tradycją gestaltowską a paradygmatem empirycznym, podkreślając ograniczenia psychologii skoncentrowanej na pomiarach i powtarzalności. Artykuł kończy się obroną legitymizacji terapii Gestalt jako podejścia klinicznego osadzonego w kontekście, relacyjnego i etycznie zaangażowanego w złożoność ludzkiego doświadczenia.	N/D	Brak formalnych testów statystycznych.	Artykuł wskazuje, że kluczowe koncepcje wypracowane w terapii Gestalt zostały zaadaptowane przez współczesne nurty psychoterapii bez odpowiedniego uznania ich genezy. Autorzy argumentują, że takie praktyki prowadzą do zacierania historycznego kontekstu rozwoju teorii oraz utrudniają rzetelny dialog między podejściami terapeutycznymi. Podkreślają także potrzebę szerszych, bardziej inkluzywnych ram epistemologicznych, które uwzględniają złożoność doświadczenia i relacyjny charakter procesu terapeutycznego.	Eseistyczny charakter artykułu, brak danych empirycznych.	Artykuł teoretyczny, metodologia teoretyczno-refleksyjna.
8	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	Background: Although there are effective treatments for posttraumatic stress disorder (PTSD), there is little research on treatments with non-cognitive-behavioural backgrounds, such as gestalt therapy. We tested an integrative gestalt-derived intervention, dialogical exposure therapy (DET), against an established cognitive-behavioural treatment (cognitive processing therapy, CPT) for possible differential effects in terms of symptomatic outcome and drop-out rates. Methods: We randomized 141 treatment-seeking individuals with a diagnosis of PTSD to receive either DET or CPT. Therapy length in both treatments was flexible with a maximum duration of 24 sessions. Results: Dropout rates were 12.2% in DET and 14.9% in CPT. Patients in both conditions achieved significant and large reductions in PTSD symptoms (Impact of Event Scale - Revised; Hedges' g = 1.14 for DET and d = 1.57 for CPT) which were largely stable at the 6-month follow-up. At the posttreatment assessment, CPT performed statistically better than DET on symptom and cognition measures. For several outcome measures, younger patients profited better from CPT than older ones, while there was no age effect for DET. Conclusions: Our results indicate that DET merits further research and may be an alternative to established treatments for PTSD. It remains to be seen whether DET confers advantages in areas of functioning beyond PTSD symptoms.	Wprowadzenie: Chociaż istnieją skuteczne metody leczenia zespołu stresu pourazowego (PTSD), liczba badań nad terapiami wywodzącymi się z nurtów innych niż poznawczo-behawioralny, takich jak terapia Gestalt, jest niewielka. W niniejszym badaniu 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. Metody: 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. Wyniki: Wskaźniki rezygnacji z terapii wyniosły 12,2% w grupie DET oraz 14,9% w grupie CPT. Pacjenci w obu warunkach uzyskali istotne statystycznie i duże redukcje nasilenia objawów PTSD (Impact of Event Scale - Revised; Hedges' g = 1,14 dla DET oraz d = 1,57 dla CPT), które w dużej mierze utrzymywały się w 6-miesięcznym pomiarze kontrolnym. W ocenie po zakończeniu terapii CPT wykazała statystycznie lepsze wyniki niż DET w zakresie nasilenia objawów oraz funkcjonowania poznawczego. W przypadku kilku miar wynikowych młodszy pacjenci odnosili większe korzyści z CPT niż pacjenci starsi, podczas gdy w DET nie stwierdzono efektu wieku. Wnioski: Uzyskane wyniki wskazują, że DET zasługuje na dalsze badania i może stanowić alternatywę dla uznanych metod leczenia PTSD. Należy jednak zbadać, czy DET przynosi korzyści także w obszarach funkcjonowania wykraczających poza redukcję objawów PTSD.	141 pacjentów cierpiących na zespół stresu pourazowego (PTSD)	Na etapie przedterapeutycznym obie grupy terapeutyczne (DET i CPT) były porównywalne pod względem nasilenia objawów. Próba charakteryzowała się wysokim poziomem psychopatologii: średni wynik Global Severity Index (BSI) odpowiadał wartościom powyżej T = 80 i był istotnie wyższy niż w niemieckiej próbie pacjentów ambulatoryjnych (M = 1.14, SD = 0.67; t(135) = 5.32, p < 0.001). Średnie nasilenie PTSD mierzone PDS wynosiło M = 29.35 (SD = 10.0), co odpowiada zakresowi umiarkowanemu do ciężkiego. Wyniki w trzech podskalach IES-R przekraczały próg ciężkich objawów (>19). Dystres interpersonalny (IIP) był relatywnie niski i nie różnił się istotnie od norm populacyjnych (t(131) = 1.50, p = 0.135).	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 ilościowe

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
9	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	Compared an affective (gestalt 2-chair intervention) and a cognitive-behavioral (problem-solving) counseling intervention used to help clients resolve intrapersonal conflicts related to a decision. 48 16–72 yr olds were randomly assigned to 3 groups: a problem-solving group, a 2-chair group, and a waiting-list control group. Trained counselors saw clients for 2 sessions. Ss were pre- and posttested on measures of indecision and stage of decision making. A 1-way analysis of variance (ANOVA) revealed that the affective intervention was more effective than the cognitive-behavioral intervention or no treatment for reducing indecision. Both counseling approaches were more effective than no treatment in facilitating movement through the stages of decision making. Postsession comments suggested that there were difficulties associated with maintaining a focus on the problem in the cognitive-behavioral treatment and that the 2-chair intervention assisted clients in making broader decisions. (26 ref) (PsyInfo Database Record (c) 2025 APA, all rights reserved)	Porównano dwie interwencje doradcze stosowane w celu pomocy klientom w rozwiązywaniu konfliktów wewnętrznych związanych z podejmowaniem decyzji: interwencję afektywną (gestaltowska technika dwóch krzeseł) oraz poznawczo-behavioralną (rozwiązywanie problemów). Do badania włączono 48 osób w wieku 16–72 lat, które losowo przydzielono do trzech grup: grupy rozwiązywania problemów, grupy dwóch krzeseł lub 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-behavioralna lub brak terapii w redukcji niezdecydowania. Oba 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-behavioralnej pojawiały się trudności w utrzymaniu koncentracji na problemie, natomiast interwencja dwóch krzeseł pomagała klientom w podejmowaniu decyzji o szerszym zakresie.	48 osób w wieku 16-72 lata losowo przydzielone do jednej z trzech grup: grupy rozwiązywania problemów, grupy dwóch krzeseł lub grupy kontrolnej oczekującej na terapię	Analiza efektu doradcy została przeprowadzona w celu sprawdzenia, czy doradcy w poszczególnych grupach różnili się skutecznością stosowania interwencji; w tym celu wyniki potestu w Skali Niezdecydowania Zawodowego (SVI) poddano jednoczynnikowej, dwustronnej analizie wariancji (ANOVA), traktując doradcę jako czteropoziomowy czynnik stały ($\alpha < 0,05$), z uwzględnieniem planowanych kontrastów ortogonalnych testowanych statystyką t ($p < 0,05$). Ponieważ w każdej z grup jeden z kontrastów okazał się istotny, dane poddano następnie jednoczynnikowej analizie kowariancji (ANCOVA), w której wynik pretestu SVI był zmienną towarzyszącą, wynik potestu SVI zmienną zależną, a doradca ponownie czteropoziomowym czynnikiem stałym; analizy przeprowadzono z użyciem programu BMDP1V. Wyniki wykazały, że mimo losowego przydziału czterech klientów w grupie TC oraz czterech w grupie PS uzyskało na preteście SVI na tyle podwyższone wyniki, iż prowadziło to do pozornie istotnych różnic między doradcami w wynikach potestu. Aby sprawdzić równoważność grup przed interwencją, wyniki pretestu SVI oraz skali DMT-O z ACDM dla grup TC, PS i kontrolnej poddano jednoczynnikowej, dwustronnej ANOVA z leczeniem jako trójpoziomowym czynnikiem stałym; prawdopodobieństwo, że różnice między grupami przed interwencją były przypadkowe, wyniosło 0,59 dla niezdecydowania oraz 0,12 dla etapu podejmowania decyzji, co wskazuje na brak istotnych różnic wyjściowych. Następnie wyniki potestu SVI i DMT-O ponownie przeanalizowano za pomocą jednoczynnikowej ANOVA; w przypadku SVI stwierdzono istotny efekt leczenia, $F(2,45) = 9,95$, $p < 0,05$, przy czym zarówno grupy PS, jak i TC wykazywały mniejsze niezdecydowanie niż grupa kontrolna, a test post hoc Tukeya wykazał istotną różnicę między grupą TC a grupami PS i kontrolną ($p < 0,05$), zgodną z niższymi średnimi wynikami SVI w grupie TC. Dla skali DMT-O efekt leczenia nie osiągnął istotności statystycznej, $F(2,45) = 2,69$, $p > 0,05$.	Interwencja Gestalt z wykorzystaniem techniki dwóch krzeseł zmniejsza niezdecydowanie skuteczniej niż trening rozwiązywania problemów lub brak leczenia. Trening rozwiązywania problemów był skuteczniejszy niż brak leczenia, ale nie tak skuteczny, jak technika pustego krzesła.		Badanie quasi-eksperymentalne
10	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	Gestalt theory and methods support significant behavioral change and personal growth, yet they have not been widely incorporated into modern psychiatric practice. Challenges to employing Gestalt principles in psychiatric practice exist, such as focus on diagnosis to guide treatment planning, key elements of psychiatric training, primacy of medication management in psychiatric practice, and financial pressures. However, the concepts of the co-created relational field in the here and now, the paradoxical theory of change, the cycle of experience, and the use of experiment are Gestalt concepts and methods that can be effectively applied in the modern practice of clinical psychiatry and psychiatric education.	Teoria i metody Gestalt wspierają znaczące zmiany behawioralne i rozwój osobisty, jednak nie zostały one powszechnie włączone do współczesnej praktyki psychiatrycznej. Istnieją wyzwania związane z zastosowaniem zasad Gestalt w praktyce psychiatrycznej, takie jak skupienie się na diagnozie w celu ukierunkowania planowania leczenia, kluczowe elementy szkolenia psychiatrycznego, prymat zarządzania lekami w praktyce psychiatrycznej oraz presja finansowa. Jednak koncepcje współtworzonego pola relacyjnego tu i teraz, paradoksalna teoria zmiany, cykl doświadczeń i wykorzystanie eksperymentów są koncepcjami i metodami Gestalt, które można skutecznie zastosować we współczesnej praktyce psychiatrii klinicznej i edukacji psychiatrycznej.	N/D	Brak formalnych testów statystycznych.	Choć istnieją wyzwania związane ze stosowaniem zasad Gestalt w praktyce psychiatrycznej, koncepcje współtworzonego pola relacyjnego w »tu i teraz«, paradoksalna teoria zmiany, cykl doświadczenia oraz stosowanie eksperymentów są pojęciami i metodami Gestalt, które mogą być skutecznie wykorzystywane we współczesnej praktyce psychiatrii klinicznej oraz w kształceniu psychiatrycznym.	Brak analizy empirycznej czy przywołania wyników badań.	Artykuł teoretyczny.
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	Examined the effect of the ABCs of Rational Emotive Therapy (RET), the empty-chair technique of Gestalt therapy, and a reflective listening control condition in reducing anger for 61 female undergraduates. The repressor-sensitizer response to threat was investigated as a S characteristic that was hypothesized to influence the effectiveness of the treatment conditions. Both treatment techniques reduced blood pressure and lowered Feeling Questionnaire scores significantly more than the control condition. The repressor-sensitizer measure failed to differentiate between the effectiveness of either treatment. (27 ref) (PsyInfo Database Record (c) 2025 APA, all rights reserved)	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.	61 studentek	Wyniki analiz przeprowadzono oddzielnie dla dwóch zmiennych zależnych. W przypadku skurczowego ciśnienia krwi zastosowano analizę kowariancji (ANCOVA) w schemacie eksperymentalnym 2×3 , gdzie wynik przed interwencją w zakresie skurczowego ciśnienia krwi pełnił rolę zmiennej towarzyszącej, a wynik po interwencji był zmienną zależną. Zmienna represor-sensytyzer została użyta do podziału badanych na dwie grupy według 49. percentyla (wynik = 39), w którym występowała czteropunktowa luka w rozkładzie wyników. Analiza kowariancji wykazała istotny efekt główny rodzaju interwencji, $F(2,54) = 7,68$, $p = 0,001$, przy jednoczesnym braku istotnego efektu zmiennej represor-sensytyzer, $F(1,54) = 0,06$, $p = 0,81$, oraz braku istotnej interakcji między interwencją a stylem represor-sensytyzer, $F(2,54) = 0,90$, $p = 0,41$. Porównania parami skorygowanych średnich z wykorzystaniem testu wielokrotnych porównań Duncana wykazały, że zarówno grupa pustego krzesła ($M = 112,4$), jak i grupa ABCs ($M = 111,7$) różniły się istotnie od grupy kontrolnej ($M = 122,7$; $p < 0,05$), natomiast nie stwierdzono istotnych różnic między grupą pustego krzesła a grupą ABCs. Dodatkowo skorygowane średnie dla stylów reagowania wskazywały na zbliżone wartości dla sensytyzerów ($M = 115,7$) i represorów ($M = 115,1$).	Obydwie techniki terapeutyczne znacznie obniżyły średnie ciśnienie krwi i wynik Kwestionariusza Uczuć (TFQ) w porównaniu z grupą kontrolną, ale nie stwierdzono istotnych różnic między nimi.	Mała próbka złożona tylko ze studentów.	Badanie quasi-eksperymentalne
					Drugą zmienną zależną był wynik Kwestionariusza Odczuwania (Feeling Questionnaire), który poddano analizie wariancji (ANOVA) w tym samym schemacie 2×3 , z identycznymi zmiennymi blokującymi i czynnikami eksperymentalnymi jak w analizie ciśnienia krwi. Analiza ta wykazała istotny efekt główny interwencji, $F(2,55) = 5,76$, $p < 0,01$, oraz istotny efekt główny zmiennej represor-sensytyzer, $F(1,55) = 8,93$, $p < 0,01$, przy braku istotnej interakcji między tymi czynnikami. Porównania post hoc z użyciem testu Duncana potwierdziły, że zarówno grupa pustego krzesła, jak i grupa ABCs uzyskały wyniki istotnie różne od grupy kontrolnej ($p < 0,01$), natomiast ponownie nie stwierdzono istotnych różnic między grupą ABCs a grupą pustego krzesła.			

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
12	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.	The present study investigated the effects of Gestalt Therapy in young adults from the Central University of Ecuador who recently experienced the loss of a family member. A qualitative approach was applied, using Atlas.ti to analyze data from recorded therapeutic sessions and semi-structured interviews. A convenient sample of 30 Clinical Psychology and Dentistry students was selected. The results showed that Gestalt Therapy facilitated positive emotions such as relief, gratitude and empowerment, improving the participants' emotional well-being and coping ability. Furthermore, the Analytic Hierarchy Process method (AHP) highlighted the importance of expressing and understanding emotions for the acceptance of grief. However, intense negative emotions such as anger and guilt were also observed, pointing out the emotional complexity of the process. It is recommended that mental health professionals promote an emotionally supportive environment and facilitate the expression of feelings to improve adaptation and emotional resilience in bereaved individuals. These findings contribute to the understanding and application of effective therapies in the clinical context, focusing on the importance of emotional connection and personalized treatment for each patient.	Niniejsze badanie analizowało efekty terapii Gestalt u 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 półstrukturyzowanych. Wybrano dogodną próbę 30 studentów psychologii klinicznej i stomatologii. Wyniki wykazały, że terapia Gestalt sprzyjała pojawianiu się pozytywnych emocji, takich jak ulga, wdzięczność i poczucie wzmocnienia, poprawiając dobrostan emocjonalny uczestników oraz ich zdolność radzenia sobie. Ponadto metoda Analitycznego Procesu Hierarchicznego (AHP) podkreśliła znaczenie wyrażania i rozumienia emocji dla akceptacji żałoby. Zaobserwowano jednak również silne emocje negatywne, takie jak złość i poczucie winy, wskazujące na emocjonalną złożoność procesu. Zaleca się, aby specjaliści ds. zdrowia psychicznego promowali emocjonalnie wspierające środowisko oraz ułatwiali ekspresję uczuć w celu poprawy adaptacji i odporności emocjonalnej osób w żałobie. Wyniki te przyczyniają się do pogłębienia zrozumienia i stosowania skutecznych terapii w kontekście klinicznym, ze szczególnym uwzględnieniem znaczenia więzi emocjonalnej oraz indywidualnego podejścia do każdego pacjenta.	Próba obejmowała 30 młodych dorosłych z Uniwersytetu Centralnego w Ekwadorze. Uczestnicy ci niedawno doświadczyli utraty członka rodziny i poszukiwali wsparcia terapeutycznego. Próbę wybrano metodą nieprobabilistyczną, opartą na dogodności, uwzględniając dostępność oraz spełnianie kryteriów włączenia. Wszyscy uczestnicy byli studentami (15 studentów psychologii klinicznej i 15 studentów stomatologii). Wiek uczestników mieścił się w przedziale od 19 do 25 lat. Dodatkowo próbę równomiernie rozdzielono pod względem płci (kobiety i mężczyźni).	Brak formalnych testów statystycznych.	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. Analiza jakościowa z wykorzystaniem programu Atlas.ti dodatkowo uwidoczniła znaczenie więzi emocjonalnej i empatii, co ilustrują słowa kluczowe takie jak „komunikacja”, „więź” i „wsparcie”, podkreślając rolę relacji terapeutycznej w rozwijaniu odporności emocjonalnej.	mała próba (ograniczona generalizacja), brak grupy kontrolnej, potencjalnie niepełna analiza longitudinalna (choć badanie miało charakter prospektywny, możliwe, że nie uchwyciło wszystkich niuansów zmian emocjonalnych w dłuższym czasie)	Badanie jakościowe

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
13	Cramerí, 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	Previous results have demonstrated that psychotherapists working in a practice setting have a relatively low treatment adherence, regardless of the therapy school to which they were affiliated. The objective of this study was to investigate whether the therapist's attitudes in therapeutic matters are a better predictor of interventions employed than the therapeutic method in which the therapist was trained. The relationships between various types of psychotherapeutic intervention and both predictors were tested by means of Markov Chain Monte Carlo simulations. A total of 162 therapy sessions conducted by 18 therapists affiliated to 6 different therapeutic methods were analyzed. The interventions were classified according to the criteria of essentiality and commonality. The analysis showed that 40% of the examined intervention types were significantly associated with at least one of the nine attitude scales considered, whereas only 14% exhibited a significant association with the completed type of therapy training. The latter predictor was only associated with interventions of the kind essential/not common, whereas the attitude scales were related with both essential and common interventions. The rather weak association between the type of completed training and preferred therapeutic intervention types means that many essential intervention techniques acquired during training assume a subordinate role in a practice setting. Choice of therapeutic action is conditioned to a greater extent by nuances in individual attitudes, which may change throughout a professional career. The reciprocal influence of a psychotherapist's attitude and his or her professional development is discussed.	Dotychczasowe badania pokazały, że psychoterapeuci pracujący w praktyce klinicznej stosunkowo rzadko ściśle trzymają się wyuczonej metody leczenia, niezależnie od szkoły terapeutycznej, z którą byli związani. Celem tego badania było sprawdzenie, czy postawy terapeutów wobec kwestii związanych z terapią lepiej przewidują rodzaj stosowanych interwencji niż metoda, w której zostali wyszkoleni. Zależności między różnymi typami interwencji psychoterapeutycznych a oboma czynnikami zbadano za pomocą symulacji Monte Carlo w oparciu o łańcuchy Markowa. Analizie poddano 162 sesje terapeutyczne przeprowadzone przez 18 terapeutów reprezentujących 6 odmiennych podejść. Interwencje zaklasyfikowano według kryteriów ich istotności i powszechności. Wyniki pokazały, że 40% badanych rodzajów interwencji było istotnie związanych z co najmniej jedną z dziewięciu skal postaw, podczas gdy tylko 14% miało wyraźny związek z ukończonym szkoleniem terapeutycznym. Ten ostatni czynnik okazał się powiązany jedynie z interwencjami określanymi jako istotne, lecz rzadziej spotykane, natomiast postawy terapeutów miały związek zarówno z interwencjami istotnymi, jak i częstymi. Dość słaba zależność między rodzajem odbytego szkolenia a preferowanymi interwencjami sugeruje, że wiele ważnych technik nabytych w trakcie kształcenia w praktyce schodzi na dalszy plan. Wybór działań terapeutycznych w większym stopniu zależy od indywidualnych postaw, które mogą zmieniać się wraz z rozwojem kariery zawodowej. W artykule omówiono także wzajemny wpływ postaw psychoterapeuty i jego/jej rozwoju zawodowego.	Sześć instytutów wybrał 3 terapeutów, z których każdy zaangażował po 3 pacjentów biorących udział w 3 sesjach. Łącznie 162 obserwacje. Liczba terapeutów 18 w tym ok. 60% kobiet. Każdy terapeuta ukończył trening w specyficznej modalności i deklarował używanie tej metody. Grupa pacjentów obejmowała osoby o różnych zdiagnozowanych schorzeniach np. zaburzeniach osobowości lub zaburzeniach lękowych.	Brak formalnych testów statystycznych.	W trakcie praktyki terapeutycznej psychoterapeuci korzystają z różnych modalności i nurtów, które niekoniecznie są ograniczone do nurtu ich wykształcenia. W praktyce oznacza to, że większość doświadczonych psychoterapeutów korzysta z wielu modalności jednocześnie, dostosowując je odpowiednio do potrzeb pacjenta. Tak skonstruowane terapie "eklektyczne" mają największy potencjał jeśli chodzi o wyleczenie pacjenta ponieważ zawierają największą liczbę dostępnych technik.	Brak bezpośredniego porównania skuteczności nurtów. Nie jest to argument za przewagą Gestalt.	Studium porównawcze
14	Drághici, R. (2012). Experiential psychotherapy in geriatric groups. Procedia-Social and Behavioral Sciences, 33, 979-983.	Depression and anxiety are emotional disorders frequently encountered at geriatric patients. Their causes can range from purely psychological (i.e. elderly people cannot or do not know how to handle the social changes that accompany old age) to physical ones (i.e. elderly people become physically weaker and sometimes they get chronic diseases), or a blend of both. This research has tried to see whether creative and visual-plastic methods of experimental psychotherapy can yield a positive response in the treatment of geriatric patients diagnosed with depressive and anxious disorders involved in group therapy. Thus, it proposes a new method of treatment for this specific type of patients, describing its advantages triggered by its holistic nature.	Depresja i lęk to zaburzenia emocjonalne często występujące u pacjentów w wieku podeszłym. Ich przyczyny mogą mieć charakter czysto psychologiczny (np. osoby starsze nie potrafią lub nie wiedzą, jak radzić sobie ze zmianami społecznymi towarzyszącymi starości), fizyczny (np. osłabienie organizmu czy choroby przewlekłe), bądź stanowić połączenie obu tych czynników. Celem niniejszego badania było sprawdzenie, czy twórcze i wizualno-plastyczne metody eksperymentalnej psychoterapii mogą przynosić pozytywne efekty w leczeniu pacjentów geriatrycznych z rozpoznanymi zaburzeniami depresyjnymi i lękowymi, uczestniczących w terapii grupowej. Tym samym zaproponowano nową metodę leczenia tej specyficznej grupy pacjentów, wskazując na jej zalety wynikające z holistycznego podejścia.	30 pacjentów geriatrycznych (65+) ze zdiagnozowaną depresją lub zaburzeniami lękowymi. Uczestnicy zostali podzieleni na 4 grupy terapeutyczne, każda grupa miała 8 sesji. Sesje polegały w dużej mierze na rysowaniu (?). Potem ponownie zmierzono objawy depresji i lęku po 6 miesiącach.	Brak formalnych testów statystycznych.	Terapia Gestalt w połączeniu z metodami kreatywnymi zmniejszało objawy depresyjne i lękowe a także trudności w relacjach. Tego typu terapia może być szczególnie pomocna dla osób, które wchodzą w nową fazę swojego życia.	Terapia grupowa, połączenie gestalt z inną metodą. To prawdopodobnie zapis rezultatów badania przedstawiony na konferencji	Badanie typu studium przypadku

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
15	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	This paper provides a historical perspective on the recent increase in the clinical application of imagery techniques to restructure systems of implicational meaning that drive emotional distress or self-defeating behaviors. Janet's early application of such techniques was largely ignored except by a few hypnotherapists. Current applications in cognitive therapy were adapted and extended in the early 1980s from Perls' Gestalt therapy methods. Some precursors to Perls are examined, as well as the work of some of those who developed and formulated the integration of his techniques into Beck's cognitive therapy. It is argued that this process amounted to a significant paradigm shift.	Artykuł przedstawia historyczną perspektywę na ostatni wzrost zastosowań klinicznych technik pracy z wyobraźnią w celu przekształcania systemów znaczeń implikacyjnych, które napędzają stres emocjonalny lub samosabotażowe zachowania. Wczesne zastosowania takich technik przez Janet były w dużej mierze ignorowane, z wyjątkiem kilku hipnoterapeutów. Współczesne zastosowania w terapii poznawczej zostały zaadaptowane i rozszerzone w latach 80. XX wieku na podstawie metod terapii Gestalt autorstwa Perlsa. Przedstawiono niektórych prekursorów Perlsa oraz pracę osób, które rozwijały i formułowały integrację jego technik z terapią poznawczą Becka. Autor artykułu argumentuje, że proces ten stanowił znaczący zwrot paradygmatyczny w psychoterapii.	N/D	Brak formalnych testów statystycznych.	Terapia poznawczo-behavioralna (CBT) od zawsze miała charakter integracyjny, a techniki wizualizacji oparte na terapii Gestalt stały się powszechnie stosowane w leczeniu PTSD, następstw przemocy, zaburzeń osobowości oraz fobii. Zastosowanie tych metod stanowi istotny zwrot paradygmatyczny w kierunku integracji różnych podejść terapeutycznych.		Przegląd literatury
16	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.	This study aimed to investigate the comparative effectiveness of the gestalt and cognitive- behavioural play therapies in decreasing the dythymic disorder of the 4th -grade female students studying in elementary schools located in the 7th educational district during the scholastic year of 2011-2012 in Mashhad, Iran. To this end, two schools from the list of the schools in the 7th district of the educational organization were selected by random cluster sampling. After conducting Child Symptoms Inventory (CSI-4), teacher form, 18 students were chosen and appointed randomly in 2 experimental and 1 control groups. Two experimental groups were treated in groups by the gestalt and cognitive-behavioural play therapies during 10 thirty-minute sessions. Having finished the therapy sessions, Child Symptoms Inventory (CSI-4), teacher form, as a post-test was administrated for 3 experimental and control groups. The obtained data were analyzed by the use of covariance. The results showed that the gestalt and cognitive- behavioural play therapies were influential in decreasing diagnosis scores ($F=31/12$, $P<0/01$) and intensity scores ($F=37/25$, $P<0/01$) regarding dythymic disorder. Due to the aim of this research, which was to compare the effectiveness of the gestalt and cognitive- behavioural play therapies, using LSD test showed the same effectiveness of the two therapy approaches in decreasing the dythymic disorder.	Celem tego badania było zbadanie porównawczej skuteczności terapii Gestalt oraz terapii zabawą poznawczo-behavioralną w redukowaniu objawów zaburzenia dystymicznego u uczennic klas czwartych szkół podstawowych zlokalizowanych w siódmym okręgu edukacyjnym miasta Meshhed w Iranie, w roku szkolnym 2011–2012. W tym celu dwie szkoły z listy szkół należących do siódmego okręgu zostały wybrane metodą losowego doboru warstwowego (klastrowego). Po przeprowadzeniu Inwentarza Objawów Dziecięcych (CSI-4) – w wersji dla nauczycieli – wybrano 18 uczennic i losowo przydzielono je do dwóch grup eksperymentalnych oraz jednej grupy kontrolnej. Dwie grupy eksperymentalne brały udział w sesjach grupowej terapii – jednej metodą Gestalt, a drugiej metodą zabawy poznawczo-behavioralnej – przez 10 sesji trwających po 30 minut każda. Po zakończeniu terapii, ponownie zastosowano Inwentarz Objawów Dziecięcych (CSI-4), wersję dla nauczycieli, jako pomiar końcowy (post-test) dla wszystkich trzech grup. Uzyskane dane zostały poddane analizie kowariancji (ANCOVA). Wyniki wykazały, że zarówno terapia Gestalt, jak i terapia zabawą poznawczo-behavioralną, były skuteczne w obniżaniu wyników diagnozy ($F=31,12$, $p<0,01$) oraz nasilenia objawów ($F=37,25$, $p<0,01$) związanych z dystymią. Z uwagi na cel badania, jakim było porównanie skuteczności obu podejść terapeutycznych, zastosowano test LSD (Least Significant Difference), który wykazał, że obie terapie były równie skuteczne w redukowaniu objawów zaburzenia dystymicznego.	18 uczennic (w wieku 10-12 lat, średnia 11 lat) czwartej klasy szkoły podstawowej z miasta Meshhed w Iranie, które zostały wyznaczone do badania na podstawie wypełnionych przez nauczycieli kwestionariuszy Inwentarza Objawów Dziecięcych (CSI-4), które sugerowały występowanie u uczennic zaburzenie dystymiczne. Uczennice zostały podzielone na dwie grupy eksperymentalne (jedna z terapią metodą Gestalt, druga z metodą zabawy poznawczo-behavioralnej) 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.	Ze względu na pseudoeksperymentalny schemat badania z pomiarem pretest–posttest zastosowano analizę kowariancji (ANCOVA) w celu kontroli wpływu wyników pretestu. Analiza wykazała istotny efekt czynnika grupy dla wyników dystymii ($F=31,12$; $p<0,01$) oraz intensywności objawów ($F=37,25$; $p<0,01$), przy nieistotnym wpływie pretestu na dystymię ($F=3,83$; $p=0,215$) i intensywności objawów ($F=2,54$; $p=0,154$); wielkość efektu wyniosła $\eta^2=0,842$. Test post-hoc LSD wykazał brak istotnych różnic pomiędzy terapią zabawą Gestalt a terapią poznawczo-behavioralną w zakresie redukcji dystymii ($\Delta M=0,333$; $p>0,05$), przy jednoczesnych istotnych różnicach pomiędzy obiema metodami terapeutycznymi a grupą kontrolną (Gestalt vs kontrola: $\Delta M=2,167$; $p<0,05$; CBT vs kontrola: $\Delta M=2,50$; $p<0,05$). Analogiczny wzorec wyników uzyskano dla intensywności objawów, gdzie nie stwierdzono istotnych różnic pomiędzy terapią Gestalt i CBT ($\Delta M=0,144$; $p>0,05$), natomiast różnice pomiędzy każdą z metod terapeutycznych a grupą kontrolną były istotne statystycznie (Gestalt vs kontrola: $\Delta M=5,460$; $p<0,05$; CBT vs kontrola: $\Delta M=5,603$; $p<0,05$), co wskazuje na porównywalną skuteczność obu oddziaływań terapeutycznych.	Wyniki badania wykazały, że terapia zabawą Gestalt oraz terapia zabawą poznawczo-behavioralną 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 ($p < 0,05$). W związku z tym, skuteczność obu metod terapii uznaje się za porównywalną.	Mała próba; Brak dalszego monitorowania wyników; To prawdopodobnie zapis rezultatów badania przedstawiony na konferencji (to ma tylko 4 strony razem z bibliografią, która jest dość mała, a poza tym przed tytułem jest zapis 3rd World Conference on Psychology, Counselling and Guidance (WPCPG-2012))	Badanie quasi- lub pseudoeksperymentalne
17	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	Studied 18 college students to examine the effects of a Gestalt marathon workshop on Ss' scores on the Eysenck Personality Inventory (EPI). It was hypothesized that Ss would show significant increases in extraversion and decreases in neuroticism, whereas the 18 nontreatment controls would not. Ss were administered the EPI before and after the workshop. Results reveal a significant change ($p < .01$) on neuroticism and extraversion-introversion. (PsycINFO Database Record (c) 2016 APA, all rights reserved)	Badano 18 studentów w celu sprawdzenia wpływu maratonu warsztatowego Gestalt na wyniki uczestników w Inwentarzu Osobowości Eysencka (EPI). Hipoteza zakładała, że uczestnicy po warsztacie wykazują znaczący wzrost ekstrawersji oraz spadek neurotyzmu, podczas gdy 18 osób w grupie kontrolnej bez interwencji nie wykazało takich zmian. Uczestnicy wypełniali EPI przed i po warsztacie. Wyniki wykazały istotną zmianę ($p < 0,01$) w zakresie neurotyzmu oraz ekstrawersji-introwersji.	36 studentów	Wyniki wykazały istotną zmianę ($p < 0,01$) w zakresie neurotyzmu oraz ekstrawersji-introwersji.	W grupie terapii Gestalt nastąpił statystycznie istotny spadek neurotyzmu, którego nie zaobserwowano w grupie kontrolnej, natomiast ekstrawersja pozostała na niezmiennym poziomie.	Mała próbka złożona tylko ze studentów.	Badanie quasi-eksperymentalne

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
18	Foulds, M.L., Hannigan, P.S. (1976b). Effects of Gestalt marathon workshops on measured self-actualization: A replication and follow-up. <i>Journal of Counseling Psychology</i> , 23(1), 60–65. https://doi.org/10.1037/0022-0167.23.1.60	Conducted a replication of the author's previous study to study further the immediate and long-term effects of Gestalt marathon workshops on a measure of self-actualization (Personal Orientation Inventory). 36 undergraduates in the experimental groups participated in a 24-hr continuous Gestalt workshop and completed the dependent measure before the workshop, 5 days later, and 6 mo later. Significant positive pre-post changes on an overall measure of self-actualization and on 10 of 12 subscales were found. A comparison of posttest and 6-mo follow-up scores disclosed that the achieved gains persisted over time and that additional positive change occurred on the overall measure of self-actualization and on 2 subscales. The nontreatment control group ($p = 36$) completed only pre- and posttests and demonstrated no significant changes. (20 ref) (PsycInfo Database Record (c) 2025 APA, all rights reserved)	Przeprowadzono replikację wcześniejszego badania autora 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-godzinny, 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.	72 studentów	<p>Efekty oddziaływania terapeutycznego oceniano poprzez obliczenie średnich grupowych, odchyłeń standardowych oraz dwustronnych testów t dla prób zależnych, porównując wyniki przed i po interwencji. Zastosowano bardziej konserwatywny, dwustronny test istotności, mimo zakładanego kierunku zmian, ze względu na wysoki poziom współzależności pomiędzy niektórymi skalami Inwentarza Orientacji Osobistej (POI).</p> <p>Zgodnie z główną hipotezą badania stwierdzono istotny statystycznie, pozytywny przyrost między pomiarem przed- i potestowym w grupie eksperymentalnej w ogólnym wskaźniku samorealizacji (suma skal Time Competent i Inner Directed), $t(35) = 6,79, p < .001$. Spośród 36 osób w tej grupie aż 34 uzyskały wyższe wyniki w pomiarze po interwencji, natomiast jedynie dwie osoby odnotowały spadek wyników (o 2 i 4 punkty przy maksymalnym wyniku 150). W grupie kontrolnej nie zaobserwowano istotnych zmian średnich wyników na tej ogólnej miarze samorealizacji. Dodatkowo w grupie eksperymentalnej odnotowano istotne, dodatnie zmiany na poziomie $p < .01$ na 10 z 12 indywidualnych skal POI, podczas gdy średnie wyniki grupy kontrolnej nie uległy istotnym zmianom na żadnej z tych skal. Interpretacja tych wyników wymaga jednak ostrożności ze względu na częściowe nakładanie się treści pozycji i wysoką interkorelację pomiędzy niektórymi skalami POI.</p> <p>Analizy porównujące wyniki pomiaru posttestowego z pomiarem kontrolnym po sześciu miesiącach w grupie eksperymentalnej wykazały, że uzyskany wcześniej przyrost w ogólnym wskaźniku samorealizacji (Time Competent + Inner Directed) utrzymał się w czasie, a ponadto nastąpił dalszy, istotny wzrost tego wskaźnika, $t(35) = 2,58, p < .05$. Wzrost pomiędzy posttestem a follow-upem odnotowano u 27 badanych, natomiast 9 osób uzyskało niższe wyniki, przy czym tylko dwie osoby powróciły do poziomu sprzed interwencji. Oznacza to, że efekt pre–post nie tylko się utrzymał, lecz mógł również nasilić się w czasie, co autorzy interpretują jako możliwy efekt opóźnionego działania. Porównania posttest–follow-up na 12 skalach POI wykazały, że wszystkie średnie – z wyjątkiem skali Reaktywności Uczuć – zmieniły się w kierunku pozytywnym, przy czym istotne statystycznie zmiany ($p < .05$) dotyczyły dwóch skal: Inner Directed oraz Self-Regard. Ze względów etycznych grupa kontrolna wzięła później udział w warsztatach maratonowych, tracąc status grupy kontrolnej, dlatego nie była badana w pomiarze odroczonej, co nakazuje ostrożność w interpretacji wyników follow-up.</p> <p>Porównanie wyników pretestowych grupy eksperymentalnej i kontrolnej ujawniło istotną różnicę ($p < .05$) jedynie na jednej skali POI – Synergy – na której grupa eksperymentalna uzyskała wyższe wyniki. Natomiast porównanie wyników posttestowych wykazało, że grupa eksperymentalna osiągnęła istotnie wyższe średnie na ogólnej skali samorealizacji (Time Competent + Inner Directed; $p < .001$) oraz na 11 z 12 skal POI ($p < .05$), z wyjątkiem skali Nature of Man, Constructive. Analizy różnic ze względu na płeć wykazały, że w pomiarze wstępnym mężczyźni i kobiety różnili się istotnie jedynie na skali Self-Regard, na której mężczyźni uzyskali wyższe wyniki ($p < .05$). W samej grupie eksperymentalnej nie stwierdzono jednak istotnych różnic płciowych ani w preteście, ani w postteście. Wszystkie średnie wartości pretestowe mieściły się w zakresie norm samorealizacji raportowanych przez Shostroma (1966) dla dużej próby studentów.</p>	W grupie eksperymentalnej zaobserwowano znaczące zmiany w zakresie samorealizacji w porównaniu z grupą kontrolną, które utrzymały się po 6 miesiącach, przy czym między testem końcowym a obserwacją uzupełniającą odnotowano dodatkowy wzrost.	Mała próbka złożona tylko ze studentów.	Badanie quasi-eksperymentalne
19	Greenberg, L.S., Higgins, H.M. (1980). Effects of two-chair dialogue and focusing on conflict resolution. <i>Journal of Counseling Psychology</i> , 27(3), 221–224. https://doi.org/10.1037/0022-0167.27.3.221	Examined the effect of the Gestalt 2-chair method on conflict resolution by comparing it, in an analog study, with the focusing technique followed by emphatic reflection. Ss were 42 graduate students in counseling psychology. Results show that (a) the 2-chair dialog applied at a split produced significantly more depth of experiencing (Experiencing Scale) than did focusing plus emphatic reflection, and (b) both treatments produced significantly greater reported shifts in awareness and progress than the no-treatment controls. (12 ref) (PsycInfo Database Record (c) 2025 APA, all rights reserved)	Zbadano wpływ metody dwóch krzesel Gestalt 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 doradczą. Wyniki wykazały, że: (a) dialog dwóch krzesel zastosowany przy rozdzielaniu wywołał istotnie głębsze doświadczanie emocjonalne (mierzone Skalą Doświadczania – Experiencing Scale) niż focusingu połączony z empatycznym odzwierciedlaniem, oraz (b) obie interwencje terapeutyczne spowodowały istotnie większe zmiany w świadomości i postępie w porównaniu z grupą kontrolną bez interwencji.	42 studentów studiów magisterskich na kierunku psychologia doradczą	Dane dotyczące głębokości doświadczania analizowano za pomocą dwuczynnikowej analizy wariancji 2×7 (ANOVA), w której stałymi czynnikami byli terapeuta oraz rodzaj interwencji. Analizie poddano częstość segmentów o szczytowej głębokości doświadczania równej co najmniej 5; średnie i odchylenia standardowe przedstawiono w tabeli 1. Wyniki ANOVA wykazały istotny statystycznie jedynie efekt interwencji terapeutycznej, $F(1, 26) = 4,39, p < .05$. Analiza średnich wskazuje, że procedura „dwóch krzesel” prowadziła do większej liczby segmentów głębokiego doświadczania ($M = 3,71; SD = 2,23$) niż technika focusingu połączona z empatycznym odzwierciedlaniem ($M = 2,21; SD = 1,48$). Ze względu na to, że terapeuci nie byli losowani z większej puli, potraktowano ich jako czynnik stały, a uzyskane wyniki odnoszą się wyłącznie do terapeutów uczestniczących w tym badaniu. Dane dotyczące skarg docelowych oraz przesunięć w świadomości analizowano przy użyciu analizy wariancji z powtarzanym pomiarem 3×2 , gdzie czynnikami były rodzaj oddziaływania (dwóch krzesel, focusing, grupa kontrolna bez interwencji) oraz moment pomiaru, natomiast dane dotyczące postępu analizowano za pomocą jednoczynnikowej ANOVA. Nie stwierdzono istotnych różnic pomiędzy trzema warunkami na skalach Target Complaints Box. Wykazano natomiast istotne różnice międzygrupowe w zakresie pytań dotyczących świadomości, $F(1, 39) = 26,5, p < .05$, oraz w ocenie postępu, $F(2, 39) = 5,56, p < .05$. Test porównań wielokrotnych Tukeya nie wykazał różnic pomiędzy grupami „dwóch krzesel” i focusing; jednak uczestnicy obu tych warunków raportowali istotnie większe przesunięcia w świadomości oraz większy postęp w radzeniu sobie z problemami w ciągu tygodnia w porównaniu z grupą kontrolną. Dodatkowo wszyscy badani uczestniczący w obu warunkach terapeutycznych ocenili swoich terapeutów jako pomocnych i rozumiejących.	Technika dwóch krzesel prowadzi do większej liczby segmentów głębokiego doświadczania niż focusingu w połączeniu z empatią. Nie odnotowano jednak istotnych różnic między tymi dwoma metodami w raportach klientów dotyczących świadomości, zmniejszenia dyskomfortu lub postępu w rozwiązywaniu konfliktu.	Mała próbka złożona tylko ze studentów.	Badanie quasi-eksperymentalne

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
20	Grossman, S., & Cohen, A. (2018). La recherche basée sur la pratique comme preuve de l'efficacité de la Gestalt-thérapie. Gestalt, (1), 203-224.	This article talks about an ongoing research project attempting to determine if Gestalt-therapy is "an effective treatment based on quantitative evidence." Clinical measurements assess different deflections and changes during contact sequences. Various tools and procedures used demonstrate the validity and reliability of the indicators obtained.	Artykuł omawia trwający projekt badawczy, którego celem jest ustalenie, czy terapia Gestalt jest „skuteczną metodą leczenia opartą na dowodach ilościowych”. Pomiar kliniczny oceniają różne zakłócenia i zmiany w trakcie sekwencji kontaktu. Zastosowane narzędzia i procedury potwierdzają trafność i rzetelność uzyskanych wskaźników.	Badanie 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. Badanie zostało zaprojektowane jako trwający projekt longitudinalny, będący trzecią częścią większego badania, którego celem była ocena zmian w stylach oporu kontaktu w czasie. Pomiar dokonywano co 6 miesięcy w planowanym 24-miesięcznym okresie obserwacji. W badaniu wykorzystano dane z kwestionariuszy Samooceny Klienta GIRL oraz Oceny Klienta przez Terapeutę GMSE. Pomimo początkowo dużej liczby uczestników (268 klientów i terapeutów w trakcie szkolenia), efektywna liczba danych do porównań longitudinalnych była znacznie mniejsza ze względu na konieczność sparowania wyników tego samego klienta w czasie. Ostateczna próba dla GIRL wykorzystano 35 respondentów, a dla GMSE – 33 respondentów.	Brak formalnych testów statystycznych.	Główne wyniki badania Grossmana i Cohena, którego celem było dostarczenie ilościowych dowodów empirycznych na skuteczność terapii Gestalt, koncentrowały się na zmianach w stylach oporu kontaktu u klientów, mierzone za pomocą Inwentarza Oporu w Terapii Gestalt (GIRL, samoocena klienta) oraz Kwestionariusza Stanu Psychicznego Gestalt (GMSE, ocena terapeuty) w okresie 12 miesięcy. Po 12 miesiącach terapii Gestalt zarówno klienci (GIRL), jak i terapeuci (GMSE) zaobserwowali spadek poziomu pięciu z siedmiu stylów oporu kontaktu, w tym konfluencji, introjeksji, projekcji, retrofleksji i egotyizmu, co badacze uznali za użyteczny i empiryczny wskaźnik skuteczności terapii Gestalt. W pierwszych sześciu miesiącach terapii poziomy wszystkich oporów według samooceny klientów (GIRL) zmniejszyły się, natomiast w ocenie terapeutów (GMSE) w tym okresie spadły poziomy introjeksji, retrofleksji i defleksji, podczas gdy wzrosły poziomy projekcji, desensytyzacji i egotyizmu. W kolejnych sześciu miesiącach (od 6 do 12 miesiąca) samoocena klientów wykazała wzrost poziomu wszystkich oporów z wyjątkiem konfluencji, jednak w całym okresie 0–12 miesięcy GIRL wskazała na spadek konfluencji, introjeksji, projekcji, retrofleksji i egotyizmu oraz wzrost defleksji i desensytyzacji, natomiast GMSE pokazał, że po 12 miesiącach poziomy większości oporów kontaktu zmniejszyły się, z wyjątkiem projekcji i retrofleksji. Zauważono także istotne rozbieżności między ocenami klientów a terapeutów: klienci raportowali spadek projekcji i retrofleksji, podczas gdy terapeuci odnotowali ich wzrost; odwrotnie, klienci wskazywali wzrost defleksji i desensytyzacji, podczas gdy terapeuci obserwowali spadek tych oporów. Badacze sugerują, że takie rozbieżności mogą wynikać z głównego celu terapii Gestalt, jakim jest rozwój świadomości tu i teraz, co sprawia, że klienci stają się bardziej świadomi swoich nieadaptacyjnych stylów kontaktu, nawet jeśli nadal one występują	Jednocześnie podkreślono, że ze względu na stosunkowo małą próbę przypadków sparowanych (tylko 35 dla GIRL i 33 dla GMSE w 12 miesiącu) nie można jednoznacznie potwierdzić istotności statystycznej obserwowanych zmian, a dla bardziej wiarygodnej analizy i potwierdzenia znaczenia fluktuacji konieczne byłoby zwiększenie liczebności próby.	Badanie ilościowe

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
21	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.	We identified two randomised controlled trials (RCTs), one pseudo-randomised controlled study and four comparative studies with concurrent controls that compared Gestalt therapy to another therapeutic approach or no therapy. The studies were conducted for the following conditions/situations: depressive disorders, unresolved emotional issues with a significant other, inmates and childbirth training. The studies compared Gestalt therapy to the following: cognitive group therapy, no therapy, attention-placebo treatment, discussions of human behaviour, free group activities (sports, hobbies etc) and respiratory autogenic training. The outcomes assessed were: emotional arousal, depression, anxiety, self-concept, state of relationships, symptom distress, self-ratings, body image, locus of control, health workers ratings, duration of labour and type of delivery. Six of the seven studies reported that Gestalt therapy resulted in an increase in some positive outcomes when assessed against comparators. The studies were of variable quality. The main potentials for bias were lack of randomisation, the intervention and control groups differing at baseline, loss to follow-up and small sample sizes.	Zidentyfikowano 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. Badania przeprowadzono w kontekście różnych problemów i sytuacji, takich jak zaburzenia depresyjne, nierozwiązane kwestie emocjonalne z bliską osobą, terapia osadzonych oraz trening przygotowujący do porodu. W ramach porównań terapia Gestalt zestawiana była z takimi formami jak terapia poznawcza grupowa, brak terapii, leczenie placebo polegające na poświęceniu uwagi, dyskusje o zachowaniach ludzkich, swobodne aktywności grupowe (sport, hobby itp.) oraz trening autogenny oddechowy. Oceniane wyniki obejmowały m.in. pobudzenie emocjonalne, depresję, lęk, poczucie własnej wartości, jakość relacji, nasilenie objawów, samoocenę, obraz ciała, poczucie kontroli, oceny dokonywane przez pracowników ochrony zdrowia, a także czas trwania porodu i jego przebieg. W sześciu z siedmiu badań stwierdzono, że terapia Gestalt wiązała się ze wzrostem części pozytywnych rezultatów w porównaniu z grupami kontrolnymi. Jakość badań była jednak zróżnicowana, a główne źródła ryzyka błędów obejmowały brak pełnej randomizacji, różnice między grupami eksperymentalnymi i kontrolnymi na początku badania, utratę uczestników w trakcie obserwacji oraz małe liczebności prób.	8 ilościowych artykułów naukowych z okresu 1990-2001, w tym 1 praca przeglądowa, 2 RCT, 1 pseudo-randomized, 4 Controlled trials, Liczba uczestników w poszczególnych badaniach wahała się od 14 do 250 osób, a łącznie we wszystkich badaniach wzięło udział 384 pacjentów. Średni wiek uczestników nie zawsze był podawany, a niektóre badania raportowały średni wiek osobno dla grupy poddanej interwencji i grupy porównawczej. W badaniach, które podawały średni wiek, wahał się on od 22 do 45 lat. Dwa badania obejmowały wyłącznie kobiety (Cook 2000; Lobb 1992), a jedno tylko mężczyzn (Serok i Levi, 1993). Czas trwania obserwacji po zakończeniu interwencji różnił się między badaniami i wynosił od pięciu tygodni do jednego roku.	Brak formalnych testów statystycznych.	Podsumowując, 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. Jednak jakość metodologiczna badań była zróżnicowana, a główne źródła potencjalnego błędów obejmowały brak randomizacji, różnice między grupami na starcie, utratę uczestników podczas obserwacji oraz niewielkie próby badawcze.	Małe próby w większości artykułów, badania sprzed 2001 roku, różnice metodologiczne,	Przeгляд literatury
22	Herrera, P., Mstibovskiy, I., Roubal, J., & Brownell, P. (2019). Researching Gestalt in Practice-Based Settings. Psychotherapie-Wissenschaft, (2), 53b-67b.	Despite the proven efficacy of CBT treatments for anxiety disorders, between 33% and 50% of patients do not respond or drop out of these treatments. Gestalt therapy has claimed to be an effective alternative, but there is little empirical evidence on its efficacy with anxiety. The Single-Case Experimental Design with Time Series Analysis was used as a practice-oriented study of efficacy. Evidence on ten clients diagnosed with anxiety disorders is presented, supporting the claim that Gestalt therapy can be a useful treatment for this. Detailed analysis of one case illustrates the changes in symptom and well-being scores, indicating turning points during the therapy. The paper discusses the use of this methodology for creating a practice-oriented research network.	Pomimo udowodnionej skuteczności terapii poznawczo-behavioralnej (CBT) w leczeniu zaburzeń lękowych, od 33% do 50% pacjentów nie reaguje na te metody lub rezygnuje z terapii. Terapia Gestalt jest przedstawiana jako skuteczna alternatywa, jednak istnieje niewiele empirycznych dowodów na jej efektywność w leczeniu lęku. W badaniu 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 rozpoznaniem zaburzeń lękowych, które wspierają tezę, że terapia Gestalt może być użyteczną formą leczenia w takich przypadkach. Szczegółowa analiza jednego przypadku ilustruje zmiany w poziomie objawów i dobrostanu, wskazując na punkty zwrotne w trakcie terapii. W artykule omówiono również wykorzystanie tej metodologii w tworzeniu sieci badań zorientowanych na praktykę.	10 pacjentów cierpiących na zaburzenia lękowe wzięło udział w eksperymentalnym badaniu typu A-B-A z wykorzystaniem analizy szeregów czasowych, w którym wyróżniono trzy fazy: (1) początkową fazę bazową bez terapii (trwającą dwa tygodnie, rozpoczynającą się od sesji oceniającej "0" i kończącą się przed pierwszą sesją terapeutyczną), (2) fazę terapii (minimum osiem sesji terapii Gestalt, przy czym maksymalna liczba sesji zależała od konkretnego przypadku), każdy pacjent z innym wykwalfikowanym w psychologii Gestalt terapeutą, oraz (3) fazę obserwacyjną (trwającą dwa tygodnie, rozpoczynającą się po ostatniej sesji terapeutycznej).	Brak formalnych testów statystycznych.	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.	Mała próba; W próbie badawczej znajdowali się pacjenci z różnymi rodzajami zaburzeń lękowych; Skala zgodności z modelem terapii Gestalt (GT fidelity scale) — stworzona obecnie przez międzynarodowe środowisko terapeutów Gestalt — nie była jeszcze dostępna w czasie przeprowadzania badania (zgodność terapii z modelem zapewniłoby innymi metodami); Terapeutami byli absolwenci jednego instytutu z kilkoma latami doświadczenia klinicznego, co ogranicza zewnętrzną trafność badania; W przypadku jednego z pacjentów mogło dojść do błędnego sformułowania celu terapeutycznego na sesji oceniającej, co mogło tłumaczyć brak poprawy klinicznej u tego pacjenta	Badanie typu studium przypadku

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
23	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.	To determine the impact of gestalt therapy in group among college students having insomnia and to improve their occupational performance. The study design was a pre and post-test experimental design that took place in Saveetha college of occupational therapy. Insomnia severity index and Canadian occupational performance was used to find out their level of insomnia and their occupational performance in college students. The present study is a clinical trial of thirty students with insomnia who were allocated to control and experimental groups. The experimental group consisted of 15 students who received 24 sessions of gestalt therapy as intervention whereas the control group received conventional occupational therapy. The post-test values were taken to record the outcome of the intervention. The results showed that the comparison of pre and post-test mean of insomnia severity index and Canadian occupational performance measure scores of the experimental group were highly statistically significant, as compared to the control group because of the effectiveness of gestalt therapy intervention.	Celem badania było określenie wpływu terapii Gestalt w formie grupowej na studentów uczelni wyższych cierpiących na bezsenność oraz poprawa ich funkcjonowania zawodowego. Projekt badania miał charakter eksperymentalny z pomiarem przed- i pointerwencyjnym i został przeprowadzony w Saveetha College of Occupational Therapy. 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. Po zakończeniu interwencji przeprowadzono pomiar końcowy w celu oceny jej skuteczności. Wyniki wykazały, że porównanie średnich wyników pre- i post-testu dla Indeksu Nasilenia Bezsenności oraz Kanadyjskiego Pomiaru Funkcjonowania w Codziennych Aktywnościach w grupie eksperymentalnej było statystycznie wysoce istotne w porównaniu z grupą kontrolną, co świadczy o skuteczności interwencji w postaci terapii Gestalt.	30 studentów, w wieku 18-23 lata, którzy przed rozpoczęciem badania wypełnili Indeks Nasilenia Bezsenności (ISI) oraz Kanadyjski Pomiar Funkcjonowania w Codziennych Aktywnościach (COPM). Uczestnicy zostali podzieleni na dwie grupy: 15 osób w grupie kontrolnej oraz 15 osób w grupie eksperymentalnej. Grupa eksperymentalna została poddana terapii Gestalt w formie grupowych sesji terapeutycznych. Terapia obejmowała łącznie 24 sesje po 45 minut, realizowane w formie dwóch spotkań tygodniowo przez okres 12 tygodni. Po zakończeniu terapii uczestnicy ponownie wypełnili Indeks Nasilenia Bezsenności (ISI) oraz Kanadyjski Pomiar Funkcjonowania w Codziennych Aktywnościach (COPM).	Do analizy różnic między wynikami pretestu i posttestu w grupie kontrolnej oraz eksperymentalnej zastosowano nieparametryczny test rang znakowanych Wilcoxon, natomiast do porównań międzygrupowych test U Manna-Whitneya. W grupie kontrolnej stwierdzono istotne statystycznie różnice pomiędzy pretestem i posttestem dla wszystkich analizowanych zmiennych: ISI (M_pre=17,4; M_post=15,2; Z=-3,482; p<0,001), COPMP (M_pre=47,8; M_post=45,04; Z=-3,415; p=0,001) oraz COPMS (M_pre=33,87; M_post=18,93; Z=-3,111; p=0,002). W grupie eksperymentalnej również odnotowano istotne różnice pomiędzy pretestem i posttestem dla ISI (M_pre=64,0; M_post=24,5; Z=-3,110; p=0,002), COPMP (M_pre=9,0; M_post=9,7; Z=-3,411; p=0,001) oraz COPMS (M_pre=9,2; M_post=9,5; Z=-3,415; p=0,001). Porównanie wyników posttestowych pomiędzy grupą kontrolną i eksperymentalną wykazało istotne statystycznie różnice na korzyść grupy eksperymentalnej dla wszystkich zmiennych: ISI (M_kontrolna=15,2; M_eksperymentalna=24,5; Z=-4,54185; p<0,001), COPMP (M_kontrolna=45,04; M_eksperymentalna=9,7; Z=4,64554; p<0,001) oraz COPMS (M_kontrolna=18,93; M_eksperymentalna=9,5; Z=4,64554; p<0,001).	Badanie potwierdziło skuteczność terapii Gestalt w poprawie jakości snu oraz funkcjonowania zawodowego wśród studentów cierpiących na bezsenność.	Czasopismo prawdopodobnie drapieżne; Mała próba;	Badanie quasi- lub pseudo-eksperymentalne
24	Janowski, M., & Biedrycka, M. (2014). Skuteczność psychoterapii Gestalt w zakresie regulacji emocji u pacjentów z zaburzeniami nerwicowymi/ lękowymi.	Objectives: The aim of the paper is to evaluate effectiveness of Gestalt therapy in the area of emotion regulation. Affective processes and regulation of emotion play an important part in the aetiology and clinical description of neurotic/anxiety disorder. When people who suffer this type of disorder face a negative experience they often use disadvantageous strategies, such as compulsive activities or avoidance. One of the meaningful aims of Gestalt therapy is to change that negative patterns of reaction, therefore the evaluation of its effects reinforces critical thinking about the therapy effectiveness. Method: 21 participants of Gestalt therapy groups were subjects of the research. The control group contained the same amount of people. Three questionnaires were used to assess strategies of emotion regulation: the Courtauld Emotional Control Scale (CECS) by Watson and Greer, the Anger Expression Scale (SEG) by Ogińska-Bulik and Juczyński and the Questionnaire of Emotion Regulation Adequacy (KARE) by Janowski in which the subjects had to indicate strategies that they would probably use in emotional situations and those that they assessed as being the most profitable. Questionnaire answers were collected on the beginning of Gestalt therapy and three months later. Results: The results have shown some expected changes within the declared reactions, but the significant modification of most optimal answers has not been noticed. Conclusions: Short-lasting positive effects of Gestalt therapy in the field of emotion regulation were confirmed.	Cele: Celem artykułu jest ocena skuteczności terapii Gestalt w zakresie regulacji emocji. Procesy afektywne i regulacja emocji odgrywają istotną rolę w etiologii i obrazie klinicznym zaburzeń nerwicowych/lękowych. Osoby cierpiące na tego rodzaju zaburzenia, w obliczu negatywnych doświadczeń, często stosują niekorzystne strategie, takie jak kompulsywne działania czy unikanie. Jednym z istotnych celów terapii Gestalt jest zmiana tych negatywnych wzorców reagowania, dlatego oceną jej efektów sprzyja krytycznej refleksji nad skutecznością tej formy terapii. Metoda: W badaniu wzięło udział 21 uczestników grup terapeutycznych Gestalt. Grupa kontrolna liczyła tyle samo osób. Do oceny strategii regulacji emocji wykorzystano trzy kwestionariusze: Skalę Kontroli Emocjonalnej (CECS) autorstwa Watsona i Greera, Skalę Ekspresji Gniewu (SEG) autorstwa Ogińskiej-Bulik i Juczyńskiego, Kwestionariusz Adekwatności Regulacji Emocji (KARE) autorstwa Janowskiego, w którym badani wskazywali strategie, które prawdopodobnie zastosowałyby w sytuacjach emocjonalnych oraz te, które uważali za najbardziej korzystne. Kwestionariusze wypełniano na początku terapii Gestalt oraz trzy miesiące później. Wyniki: Uzyskane wyniki wykazały pewne oczekiwane zmiany w deklarowanych reakcjach, jednak nie zaobserwowano istotnej modyfikacji w zakresie najbardziej optymalnych odpowiedzi. Wnioski: Potwierdzono krótkotrwałe pozytywne efekty terapii Gestalt w obszarze regulacji emocji.	42 osoby, 21 osób w grupie badawczej z 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, odsetek kobiet w całym badaniu wynosił 57,14 %	Do analizy istotności różnic pomiędzy wynikami na początku terapii (pre), po trzech miesiącach jej trwania (post) oraz w porównaniu z grupą kontrolną zastosowano testy parametryczne (pr) i nieparametryczne (npr), w zależności od spełnienia założeń. Istotne różnice w porównaniach pre-post odnotowano dla skali CECS lęk (M_pre=20,19; M_post=17,52; p=0,02), strategii społecznych (M_pre=1,10; M_post=1,76; p=0,04), ulegania (M_pre=4,24; M_post=2,90; p=0,01) oraz adekwatności strategii (M_pre=47,05; M_post=58,95; p=0,03), a także dla zgodności strategii optymalnych i podejmowanych (M_pre=9,00; M_post=11,76; p=0,05). W porównaniach między grupą terapeutyczną a kontrolną istotne różnice stwierdzono po zakończeniu terapii (post-kontr.) dla skali SEG wewnętrzne (M_post=29,48 vs M_kontr.=32,48; p=0,02), strategii zadaniowych (M_post=7,57 vs M_kontr.=7,62; p=0,05), adekwatności strategii (M_post=58,95 vs M_kontr.=50,62; p=0,01) oraz strategii niezadaniowych w sytuacjach niepodlegających kontroli (M_post=2,76 vs M_kontr.=2,43; p=0,03). Różnice na poziomie tendencji statystycznej (p<0,10) zaobserwowano m.in. dla CECS gniew (p=0,08), SEG wewnętrzne w porównaniu pre-kontr. (p=0,07), strategii zadaniowych (p=0,06), różnorodności strategii (p=0,06), optymalnego tłumienia (p=0,06) oraz strategii niezadaniowych w sytuacjach niepodlegających kontroli w porównaniu pre-kontr. (p=0,09), natomiast pozostałe porównania nie osiągnęły poziomu istotności statystycznej.	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.	Mała liczebność grup; W pretestach nie zaobserwowano różnic między funkcjonowaniem pacjentów i osób zdrowych, co jest trudne do wyjaśnienia na tle dotychczasowej literatury (w grupie kontrolnej mogły znaleźć się osoby z nieklinicznymi formami zaburzeń emocjonalnych); Brak danych o długotrwałych efektach terapii; Kryterium udziału w terapii grupowej było niewystarczające – nie użyto narzędzi diagnostycznych, więc możliwe było współwystępowanie innych zaburzeń.	Badanie ilościowe

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
25	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	Assigned 36 couples (mean age 32 yrs 6 mo) to a relationship enhancement or to gestalt relationship facilitation treatment. Each small-group treatment was conducted 2½ hrs/wk for 12 wks. There were significant gains for the participants in both groups on all variables studied: Marital Adjustment, Rate of Positive Change in the Relationship, Relationship Satisfaction, and Ability to Handle Problems. Relationship enhancement participants achieved greater gains than gestalt relationship facilitation participants in Communication, Relationship Satisfaction, and Ability to Handle Problems. (37 ref) (PsycINFO Database Record (c) 2016 APA, all rights reserved)	Do badania przydzielono 36 par (średni wiek 32 lata i 6 miesięcy) do programu poprawy relacji lub do terapii wspomagającej relacje w podejściu Gestalt. Każda z małych grup terapeutycznych spotykała się 2,5 godziny tygodniowo przez 12 tygodni. Uczestnicy obu grup osiągnęli istotne postępy we wszystkich badanych zmiennych, obejmujących: dopasowanie małżeńskie, komunikację, zaufanie i harmonię, tempo pozytywnych zmian w związku, satysfakcję ze związku oraz zdolność radzenia sobie z problemami. Uczestnicy programu poprawy relacji osiągnęli większe postępy niż uczestnicy terapii Gestalt w zakresie komunikacji, satysfakcji ze związku oraz zdolności radzenia sobie z problemami.	36 par uczestniczących w terapii	<p>W analizach wstępnych i pomocniczych empirycznie zbadano kilka kwestii, które miały ułatwić interpretację głównych wyników. Po pierwsze sprawdzono, w jakim stopniu zmienne zależne były ze sobą skorelowane. Współczynniki korelacji mieściły się w przedziale od $r = .11$ do $r = .82$, co było zgodne z oczekiwaniami opartymi na wcześniejszych badaniach (Guernsey, 1977a). Oznacza to, że różnice stwierdzone pomiędzy warunkami terapeutycznymi w odniesieniu do jednej zmiennej nie mogą być traktowane jako całkowicie niezależne od wyników uzyskiwanych na pozostałych miarach. Jednocześnie żadna z korelacji nie była na tyle wysoka, aby wskazywać, że dwie zmienne mierzą dokładnie to samo zjawisko, co uzasadniało analizowanie każdej miary oddzielnie, przy jednoczesnym uwzględnianiu ich wzajemnych powiązań w interpretacji wyników.</p> <p>Kolejne pytanie dotyczyło tego, czy liderzy grup różnili się poczuciem kompetencji i adekwatności w roli prowadzących. W tym celu liderzy na wczesnym etapie badania oceniali samych siebie pod względem pewności siebie, entuzjazmu, empatii, kompetencji i autentyczności na czteropunktowej skali. Nie stwierdzono istotnych różnic pomiędzy liderami grup RE i GRF w tych samoocenach, co sugeruje, że prowadzący nie czuli się bardziej przygotowani ani bardziej zaangażowani w realizację jednego typu interwencji w porównaniu z drugim. Analogiczne oceny przeprowadzili także uczestnicy badania. Klienci nie dostrzegali istotnych różnic pomiędzy liderami na większości wymiarów, z wyjątkiem entuzjazmu – uczestnicy programu RE postrzegali swoich liderów jako bardziej entuzjastycznych niż uczestnicy programu GRF, $t = 2.02$, $p < .05$. Sprawdzono również, czy obie interwencje były postrzegane przez uczestników jako równie wiarygodne i istotne. Wykorzystano w tym celu 16-pozycyjną skalę różnic semantycznych (m.in. dobre–złe, powierzchowne–głębokie, słabe–silne, bierne–aktywne, ważne–trywialne, trudne–łatwe, amatorskie–profesjonalne). Nie stwierdzono różnic na żadnym z 16 wymiarów, z wyjątkiem jednego: uczestnicy grupy GRF oceniali swoją interwencję jako nieco „cięższą” w porównaniu z uczestnikami RE. Ponieważ poziom istotności był graniczny, a przy takiej liczbie porównań pojedynczy wynik istotny mógł pojawić się przypadkowo, autorzy uznali, że bardziej uzasadniony jest wniosek o porównywalnej wiarygodności obu interwencji. Ostatnie pytanie wstępne dotyczyło różnic między kobietami i mężczyznami w wynikach przed- i potestowych oraz w poziomie poprawy w zależności od rodzaju leczenia. Analizy wariancji 2×2 z powtarzanym pomiarem nie wykazały żadnych istotnych różnic związanych z płcią.</p> <p>W analizach głównych, których wyniki zestawiono w tabeli 1, zaprezentowano średnie z pomiarów przed i po interwencji, wartości statystyk t dla zmian pre-post oraz wartości F dla interakcji czas \times rodzaj leczenia. Nie stwierdzono istotnych różnic pomiędzy grupami terapeutycznymi ani przed, ani po interwencji, z jednym wyjątkiem: w pomiarze wstępnym na Skali Zmiany Relacji uczestnicy losowo przydzieleni do RE raportowali istotnie mniejsze pozytywne zmiany w relacjach małżeńskich w ciągu trzech miesięcy poprzedzających badanie niż osoby przydzielone do GRF, $t = 2.6$, $p < .01$. Na pozostałych miarach przedtestowych grupa RE uzyskiwała również niższe, choć nieistotne, wyniki.</p> <p>Uczestnicy obu interwencji istotnie poprawili się na wszystkich miarach od pre-do posttestu, a uzyskane różnice były wysoce istotne statystycznie. W obu grupach odnotowano m.in. wzrost przystosowania małżeńskiego (RE: $t = 22.0$, $p < .01$; GRF: $t = 19.5$, $p < .01$), poprawę komunikacji małżeńskiej (RE: $t = 19.7$, $p < .01$; GRF: $t = 23.6$, $p < .01$) oraz lepsze funkcjonowanie w relacjach interpersonalnych (RE: $t = 18.6$, $p < .01$; GRF: $t = 17.9$, $p < .01$). Grupa RE wykazywała jednak konsekwentnie większe średnie przyrosty niż grupa GRF. Różnice te okazały się istotne statystycznie na trzech miarach, co potwierdziły istotne interakcje leczenie \times czas: w zakresie Komunikacji Małżeńskiej, $F = 10.57$, $p < .05$, Skali Radzenia Sobie z Problemami, $F = 4.65$, $p < .05$, oraz Skali Zmiany Satysfakcji, $F = 5.01$, $p < .05$. Wyniki te wskazują, że choć oba programy były skuteczne, interwencja RE prowadziła do większych korzyści w kluczowych obszarach funkcjonowania relacyjnego.</p>	Uczestnicy obu grup osiągnęli statystycznie istotną poprawę we wszystkich badanych zmiennych. Uczestnicy grupy poddanej terapii wzmacniającej relacje osiągnęli większy wzrost niż grupa poddana terapii Gestalt, który był statystycznie istotny w zakresie komunikacji, satysfakcji z relacji i umiejętności radzenia sobie z problemami.		Badanie quasi-eksperymentalne

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
26	Johnson, W.R., Smith, E.W.L. (1997). Gestalt empty-chair dialogue versus systematic desensitization in the treatment of a phobia. <i>Gestalt Review</i> , 1(2), 150–162. https://doi.org/10.2307/44394035	Twenty-three introductory psychology students at a state university were selected as snake-phobic subjects on the basis of subjective and objective criteria and randomly assigned to one of three groups: Gestalt empty-chair dialogue, systematic desensitization, and no therapy. Following treatment, measures were taken of subjects' avoidance behavior and their subjective experience. Both empty-chair dialogue subjects and desensitization subjects showed significant improvement on the objective measures, as compared to the no therapy control group. No other group differences were found. The authors concluded that the present study is evidence for the efficacy of the Gestalt empty-chair dialogue in the treatment of simple phobia. (PsycINFO Database Record (c) 2018 APA, all rights reserved)	Dwudziestu trzech studentów pierwszego roku psychologii na uniwersytecie państwowym zostało wybranych jako osoby fobiczne w stosunku do węży na podstawie kryteriów subiektywnych i obiektywnych i losowo przydzielonych do jednej z trzech grup: dialog Gestalt przy pustym krześle, desensytyzacja systematyczna oraz brak terapii. Po zakończeniu interwencji mierzono zachowania unikowe uczestników oraz ich subiektywne doświadczenia. Zarówno uczestnicy dialogu przy pustym krześle, jak i desensytyzacji systematycznej wykazali istotną poprawę w pomiarach obiektywnych w porównaniu z grupą kontrolną bez terapii. Nie stwierdzono innych różnic między grupami. Autorzy wnioskują, że badanie to stanowi dowód na skuteczność dialogu Gestalt przy pustym krześle w leczeniu prostych fobii.	23 studentów pierwszego roku psychologii	Dane zostały poddane analizie statystycznej z wykorzystaniem analizy kowariancji (ANCOVA), w której końcowe wyniki AT stanowiły zmienną zależną, a wyniki początkowe AT zostały użyte jako kowariata. Zastosowanie tego podejścia pozwoliło uwzględnić ewentualne różnice wyjściowe pomiędzy grupami. Przy poziomie istotności $\alpha = .05$ analiza kowariancji wykazała istotny efekt leczenia: zarówno grupa Gestalt, jak i grupa systematycznej desensytyzacji osiągnęły istotnie lepsze wyniki końcowe AT niż grupa kontrolna, $F(2, 19) = 4.34, p < .05$. Nie stwierdzono żadnych innych istotnych różnic pomiędzy grupami. Dodatkowa analiza wariancji wykazała, że liczba sesji terapeutycznych nie różniła się istotnie pomiędzy grupami terapeutycznymi, co wyklucza ten czynnik jako alternatywne wyjaśnienie uzyskanych efektów.	Terapia Gestalt była równie skuteczna jak Systematyczna Desensytyzacja, a osoby poddane obu metodom leczenia odnotowały znaczną poprawę w obiektywnych pomiarach awersji fobicznej w porównaniu z grupą kontrolną poddaną leczeniu pasywnemu.	Mala próbka złożona tylko ze studentów.	Badanie quasi-eksperymentalne

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
27	Kaisler, R. E., Fede, M., Diltsch, 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. <i>Frontiers in psychology</i> , 14, 1304726.	<p>Introduction: Empowerment is central to self-development and growth in Gestalt therapy. The self evolves through interactions with others, forming self- and object-relations, and ego-functions. Underlying structural functions build the ability to regulate, differentiate, and integrate experiences, leading to self- and emotion-regulation. Our study examined the self-development of seven clients with prevalent mental health issues and structural challenges, all of whom underwent 30 sessions of Gestalt therapy in a real-world individual therapy context.</p> <p>Methods: Using a multiple case study approach, we contrasted two client groups: those with moderately integrated and those with low-integrated personality structures, as defined by the operationalised psychodynamic diagnostic manual. Our exploration centered on specific factors of empowerment, therapy processes, and interventions. The study's mixed-method design encompassed quantitative outcome measures (empowerment, wellbeing, psychosocial health, and severity of personality functioning), therapy diaries from both clients and therapists, and semi-structured client interviews about empowering factors in therapy.</p> <p>Results: Both groups showed positive therapy outcomes on wellbeing, psychosocial health, and empowerment. Specific empowerment-related factors included promoting experiences, relationships, and self-efficacy in the low-integrated group. Support of self-regulation was reported to be essential for successful outcomes in the moderately integrated group. While the therapy processes proceeded similarly in both groups, we observed a strong focus on body awareness-oriented interventions and promotion of verbalisation in the low-integrated group and a relationship-oriented emphasis in the moderately integrated group. Emotional experience linked to positive experience was limited in the low-integrated group, suggesting an impairment of emotional processing, including bodily felt feelings. No change was reported in the level of personality functioning after 30 sessions in both groups.</p> <p>Discussion: These results underscore the need for tailored therapeutic approaches based on the client's level of personality integration. Future research should probe the long-term effects of therapy and delve deeper into shifts in personality functioning, especially concerning emotional and bodily experiences. In practical terms, therapists should prioritize linking bodily sensations with emotions for clients with low-integrated personalities. For those with moderate integration, the emphasis should be on fostering exploration, awareness, and bolstering self-regulation.</p>	<p>Wprowadzenie: Upodmiotowienie (empowerment) stanowi kluczowy element rozwoju i wzrostu jaźni w terapii Gestalt. Jaźń rozwija się poprzez interakcje z innymi, tworząc relacje jaźni i obiektu oraz funkcje ego. Podstawowe funkcje strukturalne budują zdolność do regulacji, różnicowania i integracji doświadczeń, co prowadzi do samoregulacji oraz regulacji emocji. W naszym badaniu analizowaliśmy rozwój jaźni u siedmiu klientów z dominującymi problemami zdrowia psychicznego oraz wyzwaniem strukturalnymi, którzy przeszli 30 sesji terapii Gestalt w warunkach indywidualnej terapii w realnym świecie.</p> <p>Metody: Wykorzystując podejście oparte na wieloprzykładowym studium przypadku, porównaliśmy dwie grupy klientów: osoby z umiarkowaną zintegrowaną oraz z niską zintegrowaną strukturą osobowości, zgodnie z definicją operacjonalizowaną w podręczniku diagnostyki psychodynamicznej. Nasze badanie koncentrowało się na specyficznych czynnikach upodmiotowienia, procesach terapeutycznych oraz interwencjach. Metoda mieszana obejmowała ilościowe pomiary wyników (upodmiotowienie, dobrostan, zdrowie psychospołeczne oraz nasilenie funkcjonowania osobowości), dzienniki terapii prowadzone zarówno przez klientów, jak i terapeutów oraz półstrukturyzowane wywiady z klientami dotyczące czynników upodmiotowienia w terapii.</p> <p>Wyniki: Obie grupy wykazały pozytywne wyniki terapii w zakresie dobrostanu, zdrowia psychospołecznego oraz upodmiotowienia. W grupie nisko zintegrowanej specyficzne czynniki upodmiotowienia obejmowały promowanie doświadczeń, relacji oraz poczucia skuteczności własnej (self-efficacy). W grupie umiarkowanie zintegrowanej istotne dla osiągnięcia pozytywnych efektów było wspieranie samoregulacji. Procesy terapeutyczne przebiegały podobnie w obu grupach, jednak w grupie nisko zintegrowanej zaobserwowano silne ukierunkowanie na interwencje związane z świadomością ciała oraz wspieranie werbalizacji, natomiast w grupie umiarkowanie zintegrowanej dominowało podejście skoncentrowane na relacjach. Doświadczenia emocjonalne powiązane z pozytywnymi przeżyciami były ograniczone w grupie nisko zintegrowanej, co sugeruje zaburzenia przetwarzania emocji, w tym także odczuć cielesnych. Po 30 sesjach nie zaobserwowano zmian w poziomie funkcjonowania osobowości w żadnej z grup. Dyskusja: Wyniki te podkreślają konieczność dostosowania podejść terapeutycznych do poziomu integracji osobowości klienta. Przyszłe badania powinny badać długoterminowe efekty terapii oraz głębiej analizować zmiany w funkcjonowaniu osobowości, zwłaszcza w obszarze doświadczeń emocjonalnych i cielesnych. W praktyce terapeuci powinni priorytetowo traktować łączenie odczuć cielesnych z emocjami u klientów z niską zintegrowaną osobowością. W przypadku osób z umiarkowaną integracją istotne jest wspieranie eksploracji, świadomości oraz wzmocnianie samoregulacji.</p>	<p>W badaniu wzięto udział siedem dorosłych kobiet (średnia wieku: 30,79 lat), które zostały zrekrutowane do badania w okresie od września 2021 do grudnia 2022 w Psychoterapeutycznej Poradni Ambulatoryjnej „Psychotherapeutische Ambulanz (PTA)” w Wiedniu oraz prywatnej praktyce psychoterapeutycznej w tym samym mieście. Uczestniczki nie korzystały równocześnie z innej formy terapii, samodzielnie zgłaszały występowanie powszechnych zaburzeń psychicznych (takich jak depresja czy lęk) utrzymujących się przez co najmniej sześć miesięcy oraz spełniały kryteria powszechnego zaburzenia psychicznego, mierzonego za pomocą PHQ-9 (Kwestionariusza Zdrowia Pacjenta) z wynikiem ≥ 10 lub GAD-7 (Kwestionariusza Lęku Uogólnionego) z wynikiem ≥ 8.</p> <p>Ponadto kobiety te charakteryzowały się umiarkowaną lub niską integracją struktury osobowości według diagnostycznego systemu OPD-2 (Operacjonalizowana Diagnostyka Psychodynamiczna, wersja 2). 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). Rozpoznanie kliniczne obejmowały m.in. depresję, zaburzenia lękowe, zespół stresu pourazowego (PTSD) oraz zaburzenie osobowości z pogranicza (BPD). Cztery uczestniczki wzięły udział w półstrukturyzowanych wywiadach po odbyciu 30 sesji psychoterapii.</p> <p>Indywidualna psychoterapia Gestalt w formie sesji jeden na jeden odbywała się raz w tygodniu. Czas trwania terapii różnił się i wynosił od 22 do 30 sesji terapii Gestalt. Niektóre pacjentki opuściły badanie wcześniej ze względu na natychmiastową poprawę, a trzy uczestniczki zdecydowały się nie kontynuować: jedna pacjentka z grupy umiarkowanie zintegrowanej (MI) po 25 sesjach oraz dwie pacjentki z grupy nisko zintegrowanej (LI) odpowiednio po 25 i 22 sesjach. Cztery uczestniczki (dwie z grupy MI i dwie z grupy LI) odbyły pełne 30 sesji terapeutycznych. Wszystkie pacjentki były leczone przez tego samego psychoterapeutę w podejściu Gestalt. Dane ilościowe zostały zebrane za pomocą ustandaryzowanych kwestionariuszy w trzech punktach pomiarowych: na początku terapii, po 15 sesjach oraz po 30 sesjach. Dane jakościowe pozyskano z dzienników terapii prowadzonych przez pacjentki oraz psychoterapeutów w trakcie trwania procesu terapeutycznego. Po zakończeniu terapii dodatkowe dane jakościowe zebrano w sposób sekwencyjny, za pomocą półstrukturyzowanych wywiadów.</p>	Brak formalnych testów statystycznych.	<p>Obie grupy wykazały porównywalne tendencje w wynikach leczenia na podstawie miar ilościowych, wskazując na poprawę w zakresie upodmiotowienia, dobrostanu oraz zmniejszenie dolegliwości psychospołecznych w trakcie 30 sesji terapii Gestalt. Co istotne, nie odnotowano zauważalnych zmian w poziomie funkcjonowania osobowości w trakcie terapii. Zaobserwowano jednak różnice w sposobie osiągania pozytywnych efektów leczenia w obu grupach, co wskazuje na odmienne podejścia w praktyce terapeutycznej. Różnice te w procesach psychoterapeutycznych obejmowały różne aspekty, takie jak: ukierunkowanie na relacje i stosowanie interwencji, czynniki sprzyjające upodmiotowieniu oraz sposób przetwarzania emocji podczas sesji terapeutycznych.</p>	<p>Mala próba badawcza i brak różnorodności demograficznej; Ankiety oraz dzienniki terapii były tłumaczone z języka angielski (podczas tłumaczenia mogło dojść do zmiany pierwotnego sensu)</p>	Badanie typu studium wieloprzypadkowe

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
28	Kolmannskog, V. (2014). Gestalt approaches to gender identity issues: a case study of a transgender therapy group in Oslo. <i>Gestalt Review</i> , 18(3), 244-260.	This paper is based on a case study of a transgender therapy group I facilitated in Oslo in January and February 2013. The two interlinked research questions are: How can a Gestalt therapist approach gender identity issues and transgender people in particular? What are the important experiences and changes that transgender people report from a Gestalt-inspired group? The case study particularly highlights the importance of phenomenology, polarities, and certain modes of contact, and it illustrates the practice of the former in three case descriptions and discussions. The paper concludes that Gestalt can work as a transpositive approach in accordance with a new paradigm within transgender health, the "Transgender Model." In addition to working with transgender clients, Gestalt therapists should also address gender identity issues within the larger social field, including norms and polarities on group and societal levels.	Ten artykuł opiera się na studium przypadku grupy terapeutycznej dla osób transpłciowych, którą prowadziłem w Oslo w styczniu i lutym 2013 roku. Dwa powiązane ze sobą pytania badawcze brzmią: W jaki sposób terapeuta Gestalt może podejść do kwestii tożsamości płciowej, a w szczególności do osób transpłciowych? Jakie istotne doświadczenia i zmiany zgłaszają osoby transpłciowe uczestniczące w grupie inspirowanej podejściem Gestalt? Studium przypadku szczególnie podkreśla znaczenie fenomenologii, biegunowości oraz określonych trybów kontaktu. Ilustruje ono także praktyczne zastosowanie tych koncepcji na podstawie trzech opisów przypadków i towarzyszących im analiz. W artykule postawiono wniosek, że podejście Gestalt może pełnić funkcję „transpozytywnego” podejścia, zgodnego z nowym paradygmatem w obszarze zdrowia osób transpłciowych, tzw. „Modelem Transpłciowym”. Oprócz pracy bezpośrednio z osobami transpłciowymi, terapeuci Gestalt powinni również zajmować się kwestiami tożsamości płciowej w szerszym kontekście społecznym, obejmującym normy i biegunowości obecne na poziomie grupowym i społecznym.	6 transpłciowych osób mieszkających na co dzień w Norwegii uczestniczących w sześciu dwugodzinnych sesjach grupowych (w trakcie dwie osoby zrezygnowały)	Brak formalnych testów statystycznych.	Uczestnicy terapii grupowej zgłosili znaczące oraz pozytywne doświadczenia w postrzeganiu samych siebie, samoakceptacji oraz tożsamości płciowej. Terapia Gestalt mogłaby stanowić ważne uzupełnienie w procedurze leczenia osób transpłciowych	Mala próba (dodatkowo dwie osoby zrezygnowały w trakcie terapii); Mała liczba badań czy podobnych case study potwierdzających wpływ terapii Gestalt na dobrostan osób transpłciowych; Brak informacji o długotrwałych efektach grupowej terapii	Badanie typu studium przypadku
29	Kondas, D. (2008). Existential explosion and Gestalt therapy for gay male survivors of domestic violence. <i>Gestalt Review</i> , 12(1), 58-74.	Gestalt approaches to gay male domestic violence survivors may better address gay-related concerns and attend to deep, unresolved issues that may remain neglected in other therapies. It is demonstrated that Gestalt therapy is highly appropriate for battered gay men and that the dynamics of explosion as understood in Gestalt are pivotal, existentially and therapeutically, in the case study presented. Clinical results of the study suggest that cathartic release of emotion, even in its dramatic expression, need not be feared as a source of retraumatization, but may be healing of trauma provided that the client remains in contact with the therapist throughout the explosive process. A seven-stage clinical model of explosion and implosion is proposed based on treatment outcomes in the case presented.	Podejścia Gestalt do pracy z gejami, którzy doświadczyli przemocy domowej, mogą skuteczniej odpowiadać na kwestie związane z orientacją seksualną oraz sięgać do głębszych, nierozwiązanych problemów, które w innych formach terapii bywają pomijane. Badanie pokazuje, że terapia Gestalt jest szczególnie odpowiednia dla gejów doświadczających przemocy domowej, a dynamika „eksplozji” — rozumiana w ujęciu Gestalt — odgrywa kluczową, egzystencjalną i terapeutyczną rolę w analizowanym studium przypadku. Wyniki kliniczne sugerują, że oczyszczające uwolnienie emocji (nawet w dramatycznej formie) nie musi być źródłem retraumatyzacji — przeciwnie, może mieć działanie leczące traumę, o ile klient pozostaje w kontakcie z terapeutą przez cały proces eksplozji. Na podstawie efektów terapii w tym przypadku zaproponowano siedmiostopniowy model kliniczny eksplozji i implozji.	44-letni homoseksualny mężczyzna, ze stwierdzonym zakażeniem HIV, ofiara przemocy domowej ze strony swojego byłego partnera, co spowodowało u niego zespół stresu pourazowego (PTSD). W ciągu dziewięciu miesięcy odbył łącznie trzydzieści indywidualnych sesji.	Brak formalnych testów statystycznych.	Proces wahadłowy między „eksplozją” a „implozją” pozwolił pacjentowi na zbudowanie nowej tożsamości i dokonywanie nowych wyborów. W momencie największego gniewu zetknię się z egzystencjalną pustką i towarzyszącą jej reakcją traumatyczną, ale dokonał przełomów bez widocznej retraumatyzacji. 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.	Brak literatury opisującej przypadki wykorzystania terapii Gestalt w leczeniu zespołu stresu pourazowego osób homoseksualnych, które doświadczyły przemocy ze strony partnera	Badanie typu studium przypadku

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
30	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	Interpersonal traits may influence psychotherapy success. One way of conceptualizing such traits is the interpersonal circumplex model. In this study, we analyse interpersonal circumplex data, assessed with the Inventory of Interpersonal Problems (Horowitz, Strauß, & Kordy, 1994) from a randomized study with 138 patients suffering from posttraumatic stress disorder after trauma in adulthood. The study compared cognitive processing therapy and dialogical exposure therapy, a Gestalt-based intervention. We divided the interpersonally heterogeneous sample according to the quadrants of the interpersonal circumplex. The division into quadrants yielded subgroups that did not differ in their general psychological distress, but the cold-submissive quadrant tended to exhibit higher posttraumatic stress disorder symptom severity and interpersonal distress than the other three. There was also a trend for patients in different quadrants to be affected differently by the treatments. Correlation analyses supported these results: in cognitive processing therapy, more dominant patients had more successful therapies, while in dialogical exposure therapy, success was not correlated with interpersonal style. Results indicate that especially patients with cold interpersonal styles profited differentially from the two treatments offered. Dividing samples according to the interpersonal circumplex quadrants seems promising.	Cechy interpersonalne mogą wpływać na skuteczność psychoterapii. Jednym ze sposobów konceptualizacji takich cech jest model interpersonalnego cyrkumpleksu. W niniejszym badaniu analizujemy dane dotyczące interpersonalnego cyrkumpleksu, 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 doświadczanej 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 dystresu psychicznego, jednak osoby z kwadrantu chłodnego-uległego wykazywały tendencję do wyższego nasilenia objawów zespołu stresu pourazowego oraz większego dystresu interpersonalnego niż pozostałe trzy grupy. Zaobserwowano również tendencję wskazującą, że pacjenci z różnych kwadrantów byli w odmienny sposób podatni na oddziaływanie terapeutyczne. Analizy korelacyjne potwierdziły te wyniki: w terapii przetwarzania poznawczego bardziej dominujący pacjenci osiągnęli 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 różnicowane korzyści z dwóch oferowanych form terapii. Dzielenie prób badawczych zgodnie z kwadrantami interpersonalnego cyrkumpleksu wydaje się obiecującym podejściem.	Dorośli pacjenci z PTSD, sklasyfikowani według profilu interpersonalnego. Zastosowano randomizowane badanie kontrolowane porównujące dialogiczną terapię ekspozycyjną (DET, opartą na podejściu Gestalt) z terapią przetwarzania poznawczego (CPT) u pacjentów z PTSD, stratyfikowanych według profilu interpersonalnych z wykorzystaniem modelu cyrkumpleksu Leary'ego	Badana próba charakteryzowała się niskim poziomem dystresu interpersonalnego, co potwierdza średni wynik całkowity IIP-C (M = 1.36, SD = 0.57), zbliżony do normy populacyjnej dla zdrowej próby niemieckiej (M = 1.28, SD = 0.52), natomiast poziom ogdnie psychopatologii mierzony wskaźnikiem BSI-GSI był wysoki (M = 1.47, SD = 0.71) i istotnie wyższy niż w dużej próbie pacjentów ambulatoryjnych (M = 1.14, SD = 0.67), t(137) = 5.45, p < .001. Nasilenie objawów PTSD mieściło się w zakresie umiarkowanym do ciężkiego według PDS oraz w zakresie ciężkim we wszystkich klastrach objawów według IES-R. Analizy kolowe wykazały, że średnie położenie próby odpowiadało oktantowi eksploatowalnemu (JK), przy dobrym dopasowaniu modelu kwadrantowego (wysokie wartości R ² , z wyjątkiem kwadrantu unikowego, R ² = 0.78). Jednoczynnikowe analizy ANOVA wykazały istotne różnice między czterema kwadrantami w zakresie dystresu interpersonalnego IIP-C, F(3) = 3.27, p = .023, przy czym osoby o wyższym poziomie dominacji charakteryzowały się niższym dystresem interpersonalnym (m.in. vindictive vs exploitable: t(77) = -2.30, p = .024; vindictive vs avoidant: t(41.33) = -2.49, p = .017). Dla objawów PTSD stwierdzono różnice na poziomie trendu zarówno dla IES-R, F(3) = 2.59, p = .055, jak i PDS, F(3) = 2.50, p = .062, przy czym dodatkowe analizy post hoc wykazały, że kwadrant unikowy prezentował istotnie wyższe nasilenie objawów PTSD niż pozostałe kwadranty (np. PDS: avoidant vs vindictive t(45.06) = -2.37, p = .022). Eksploracyjna analiza ANOVA z powtarzanym pomiarem (2 × 2 × 4) dla wyników IES-R wykazała silny efekt czasu, F(1,95) = 322.05, p < .001, η ² _p = .772, brak istotnych interakcji czasu z kwadrantem oraz interwencją, oraz interakcję czas × kwadrant × interwencja na poziomie trendu, F(3,95) = 2.56, p = .060, η ² _p = .075. Analizy korelacyjne nie wykazały związku skuteczności terapii ze wstępnym poziomem dystresu interpersonalnego (IIP-C) ani z wymiarem miłości, natomiast w podpróbie CPT stwierdzono umiarkowaną dodatnią korelację między dominacją a redukcją objawów PTSD (r = .353, p = .008), wskazującą na większą skuteczność terapii u osób bardziej dominujących.	CPT bardziej efektywna dla profilu 'mściwego' (kwadrant I: dominujący, wrogość); DET bardziej efektywna dla profilu 'unikającego' (kwadrant IV: niezafny, ustępliwy). Nie było różnic dla kwadrantów II i III. Wnioski: idographic matching (terapia dostosowana do profilu osobowości) ważniejsza niż universal superiority. CPT > DET dla 'mściwych'; DET > CPT dla 'unikających'; Obie podejścia efektywne, ale dla różnych typów pacjentów.	Badanie quasi-eksperymentalne	

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
31	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	We examined sudden, large, and stable shifts in symptoms from one therapy session to the next in two treatments for posttraumatic stress disorder (PTSD). Shifts in a positive direction (sudden gains) have so far been more frequently analyzed than those in a negative direction (sudden losses). We analyzed data from 102 outpatients suffering from PTSD who received either a cognitive-behavioral or a Gestalt-based intervention. Sudden gains, at 22.5%, were more frequent than sudden losses (3.9% of patients). Participants who had experienced sudden gains had lower PTSD scores at posttreatment, but not at the 6-month follow-up. As sudden losses were so rare, they were not analyzed statistically. Sudden gains accounted for 52% of overall treatment gains or 26% of overall change in a positive direction. Among very successful patients, those with sudden gains were overrepresented, but in absolute terms, there were as many patients without sudden gains in this group. There was no connection between sudden gains and type of intervention or depressive symptoms. Sudden gains and sudden losses occurred in our sample of PTSD patients, but in the light of current results, their clinical importance seems to be limited.	Badaliśmy nagle, duże i trwałe zmiany nasilenia objawów pomiędzy kolejnymi sesjami terapeutycznymi w dwóch formach leczenia zespołu stresu pourazowego (PTSD). Zmiany w kierunku pozytywnym (tzw. nagle poprawy) były dotychczas analizowane znacznie częściej niż zmiany w kierunku negatywnym (tzw. nagle pogorszenia). Analizowaliśmy dane od 102 pacjentów poradni ambulatoryjnej z PTSD, którzy otrzymali albo terapię poznawczo-behawioralną, albo terapię opartą na Gestalt. Nagle poprawy, występujące u 22,5% pacjentów, były bardziej powszechne niż nagle 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. Ze względu na bardzo rzadkie występowanie nagłych pogorszeń nie poddano ich analizie statystycznej. Nagle poprawy odpowiadały za 52% całkowitej poprawy uzyskanej w terapii, co stanowiło 26% całkowitej zmiany w kierunku pozytywnym. Wśród pacjentów osiągających bardzo dobre wyniki terapeutyczne nadreprezentowane były osoby, u których wystąpiły nagle poprawy, jednak w ujęciu bezwzględny w tej grupie znajdowało się również wielu pacjentów, u których takie zmiany nie wystąpiły. Nie stwierdzono związku pomiędzy występowaniem nagłych popraw a rodzajem interwencji ani nasileniem objawów depresyjnych. Nagle poprawy i nagle pogorszenia występowały w badanej próbie pacjentów z PTSD, jednak w świetle uzyskanych wyników ich znaczenie kliniczne wydaje się ograniczone.	102 dorosłych pacjentów cierpiących na zespół stresu pourazowego (PTSD)	Na podstawie przyjętych kryteriów 23 pacjentów (22,5%) doświadczyło łącznie 28 nagłych popraw (sudden gains), natomiast 4 pacjentów (3,9%) doświadczyło 5 nagłych pogorszeń (sudden losses); żaden pacjent nie doświadczył obu typów zmian. Pięć nagłych popraw (18%) oraz wszystkie nagle pogorszenia uległy odwróceniu. Częstość występowania nagłych popraw nie różniła się istotnie ze względu na płeć, $\chi^2(1) = 0.015$, $p = .903$, ani status depresji, $\chi^2(1) = 0.018$, $p = .776$. Nagle poprawy występowały od bardzo wczesnych etapów terapii (po 2. sesji) aż do późnych faz (po 18. sesji). Nagle poprawy pojawiały się z niemal identyczną częstością w obu warunkach terapeutycznych: 15 przypadków (27,3%) w terapii CPT oraz 13 przypadków (27,7%) w terapii DET. Choć średnia sesja poprzedzająca nagłą poprawę była wcześniejsza w CPT ($M = 6.6$, $SD = 4.6$, $Mdn = 5$) niż w DET ($M = 9.7$, $SD = 6.5$, $Mdn = 8$), różnica ta nie była istotna statystycznie (test U Manna-Whitneya, $p = .201$). Nie stwierdzono również istotnych różnic między terapiami w zakresie średniej wielkości nagłych popraw (CPT: $M = 29.7$, $SD = 7.3$; DET: $M = 29.3$, $SD = 10.7$) ani w zakresie odsetka całkowitej poprawy przypisywanej nagłym zmianom (CPT: 53.0%; DET: 51.0%). W celu oceny związku nagłych popraw z wynikami leczenia przeprowadzono analizę MANOVA 2 (czas) \times 2 (interwencja) \times 2 (status nagłej poprawy), z wynikami IES-R oraz depresją BSI jako zmiennymi zależnymi i liczbą sesji jako kowarianem. Wykazano istotną interakcję czas \times status nagłej poprawy, $F(2,96) = 6.60$, $p = .002$, $\eta^2_p = .12$, oraz istotny główny efekt czasu, $F(2,96) = 9.14$, $p < .001$, $\eta^2_p = .16$. Analizy jednoczynnikowe ujawniły istotny efekt czasu dla IES-R, $F(1) = 12.35$, $p = .001$, $\eta^2_p = .11$, lecz nie dla depresji BSI, $F(1) = 0.062$, $p = .803$, $\eta^2_p < .01$. Interakcja czas \times status nagłej poprawy była istotna dla IES-R, $F(1) = 12.89$, $p = .001$, $\eta^2_p = .12$, ale nie dla depresji BSI, $F(1) = 1.76$, $p = .188$, $\eta^2_p = .02$. Testy t wykazały, że osoby z nagłą poprawą nie różniły się od pozostałych przed terapią, $t(100) = -0.98$, $p = .328$, natomiast po terapii osiągały istotnie niższe nasilenie objawów PTSD, $t(61.67) = 3.13$, $p = .003$. Analogiczny wzorzec uzyskano dla wyników PDS. Analizy kontrolne wykazały, że spośród 14 pacjentów, których poprawa przed- po terapii przekraczała jedno odchylenie standardowe powyżej średniej próby, połowa (50%) doświadczyła nagłej poprawy, a połowa nie. Analizy z uwzględnieniem pomiaru kontrolnego (follow-up) przeprowadzono w podpróbie 70 pacjentów. MANOVA 3 (czas) \times 2 (interwencja) \times 2 (status nagłej poprawy) wykazała istotny główny efekt czasu, $F(4,62) = 3.83$, $p = .008$, $\eta^2_p = .20$, oraz istotną interakcję czas \times status nagłej poprawy, $F(4,62) = 2.66$, $p = .041$, $\eta^2_p = .15$. Analizy jednoczynnikowe (z korektą Greenhouse'a-Geissera) ponownie wykazały istotny efekt czasu dla IES-R, $F(1,51) = 7.32$, $p = .001$, $\eta^2_p = .10$, lecz nie dla depresji BSI. Interakcja czas \times status nagłej poprawy pozostała istotna dla IES-R, $F(1,51) = 7.07$, $p = .003$, $\eta^2_p = .10$. Testy post hoc wskazały, że pacjenci z nagłą poprawą mieli niższe nasilenie objawów po terapii jedynie na poziomie trendu, $t(39.80) = 2.00$, $p = .052$, natomiast nie różniły się istotnie przed terapią ani w pomiarze kontrolnym. Nagle pogorszenia były rzadkie, dlatego ograniczono się do opisu statystycznego. Występowały w obu warunkach terapeutycznych i nie zawsze uniemożliwiały końcową poprawę objawów. Pacjenci z nagłą poprawą osiągnęli średnią redukcję objawów IES-R równą 56.8 punktu, z czego średnia wielkość samej nagłej poprawy wynosiła 29.5 punktu, co odpowiadało około 52% całkowitej poprawy. Analiza zmienności wykazała jednak, że nagle poprawy odpowiadały za około 26% całkowitej zmiany w kierunku poprawy. Całkowity wskaźnik fluktuacji objawów nie różnił się istotnie między pacjentami z nagłą poprawą ($M = 165.8$, $SD = 59.4$) a pozostałymi ($M = 147.9$, $SD = 69.8$), $t(100) = 0.031$, $p = .975$, co wskazuje, że nagle poprawy nie były jedynie artefaktem większej zmienności wyników.	Obie terapie wykazały nagle poprawy (sudden gains) w podobnej częstotliwości; jednak nagle poprawy w DET pojawiały się później (w trakcie terapii) w porównaniu z CPT (wcześnie). Nagle poprawy korelowały z lepszymi wynikami post-treatment, lecz ta różnica nie utrzymywała się w 6-miesięcznym badaniu kontrolnym. Wnioski: nagle poprawy nie są warunkiem koniecznym dla pozytywnych rezultatów.	Badanie ilościowe	

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
32	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. <i>Psychotherapy</i> , 57(3), 437–443. https://doi.org/10.1037/pst0000295	The aim of this study was to qualitatively analyze and compare the written responses clients in treatment for posttraumatic stress disorder (PTSD) gave when asked about helpful and negative aspects of the previous session. Data were collected during a randomized quantitative study comparing dialogical exposure therapy (DET, a gestalt-based integrative therapy, n = 58) and cognitive processing therapy (CPT, a cognitive-behavioral therapy, n = 52). We developed a coding manual using Mayring's (2015) qualitative content analysis approach and were able to code responses reliably. Five main categories emerged, unspecified and specific therapy elements, therapeutic relationship, client process, and general positive experience, with the first three containing subcategories. Each therapy had its own codes for specific therapy elements, while the other codes were identical for both treatments. The results for specific therapy elements were in accordance with the theories behind the two treatments, with CPT clients naming cognitive factors most frequently, whereas in DET, emotions were the most frequently mentioned. Results for therapeutic relationship were surprisingly similar given that DET therapists consider the therapeutic relationship to be an active ingredient, while CPT therapists consider it as the basis for the intervention rather than a working mechanism in itself. (<i>PsycInfo Database Record</i> (c) 2025 APA, all rights reserved)	Celem niniejszego badania była jakościowa analiza 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. Każda z terapii posiadała własne kody dotyczące specyficznych elementów terapeutycznych, natomiast pozostałe kody były identyczne dla obu form leczenia. 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.	110 pacjentów będących w trakcie leczenia zespołu stresu pourazowego (PTSD)	Brak formalnych testów statystycznych.	Postrzeganie relacji terapeutycznej przez pacjentów było bardzo podobne w obu terapiach, mimo odmiennych założeń teoretycznych.		Badanie jakościowe

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
33	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.	This paper describes a three-year research project with CORE-OM (Clinical Outcome Routine Evaluation - Outcome Measure) and illustrates the results of the evaluation of the clinical outcome of psychotherapy in clients undergoing psychotherapeutic process with the Gestalt method within the National Organisation of Gestalt Therapy (NOGT), and the Italian Society of Gestalt Psychotherapy (SIPG). The data was gathered using CORE-OM. The study is an example of a practice-oriented research in Gestalt therapy because it introduces a widely used quantitative method to evaluate the clinical outcome of psychotherapy (CORE-OM) as an integral part of clinical work in a relational approach. The authors have repeated within the Italian Gestalt community a similar study conducted in the UK in 2011 and compared both findings. Results indicate that Gestalt therapy has been effective in improving the condition of clients, with an effect size comparable to those that were observed in similar studies conducted in other countries and with different modalities.	Artykuł 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 to stanowi przykład badań zorientowanych na praktykę w psychoterapii Gestalt, ponieważ wprowadza szeroko stosowaną metodę ilościową do oceny efektów klinicznych psychoterapii (CORE-OM) jako integralny element pracy klinicznej w podejściu relacyjnym. Autorzy przeprowadzili we włoskiej społeczności Gestalt badanie analogiczne do tego, które zostało wykonane w Wielkiej Brytanii w 2011 roku, a następnie porównali uzyskane wyniki. Rezultaty wskazują, że terapia Gestalt była skuteczna w poprawie stanu pacjentów, a wielkość efektu była porównywalna z tą uzyskaną w podobnych badaniach prowadzonych w innych krajach i przy zastosowaniu różnych podejść terapeutycznych.	120 uczestników, 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 (M = 36,5; SD = 10,2); 50 osób (42%) stanowili mężczyźni, a 70 (58%) – kobiety. Jeśli chodzi o wiek, największą grupę stanowili klienci po trzydziestce (około 40%), następnie osoby po dwudziestce (około 30%). Klienci po czterdziestce stanowili około 25%, a po 59. roku życia – około 4%. Większość uczestników była zatrudniona, około 28% stanowili studenci, a około 8% było bezrobotnych. Około jedna trzecia klientów mieszkała samotnie, około 16% mieszkało z partnerem, a około 20% – z rodzicami. Pacjenci zostali zdiagnozowani przez terapeutów posługujących się Międzynarodową Klasyfikacją Chorób ICD-10. Diagnoza zgodna z ICD-10 jest wymagana przez Kwestionariusz Rutynowej Oceny Efektów Klinicznych (CORE-OM) i jest powszechnie stosowana we włoskim publicznym systemie opieki zdrowotnej. Większość klientów – około 50% – miała zaburzenia z grupy F40–F48, czyli zaburzenia lękowe, dysocjacyjne, związane ze stresem, somatyczne i inne niepsychotyczne zaburzenia psychiczne. Około 23% miało zaburzenia afektywne/nastroju z grupy F30–F39. Sześć procent miało zespoły behawioralne związane z zaburzeniami psychicznymi (grupa F50–F59), 6% – zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych (grupa F60–F69), a kolejne 6% – inne zaburzenia. 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).	W celu analizy zmian wewnątrzosobniczych przeprowadzono dwie analizy wariancji z powtarzanym pomiarem (ANOVA), rozróżniając osoby pozostające w terapii na zakończenie zbierania danych oraz osoby, które zakończyły terapię i dla których dostępny był pomiar kontrolny. Wyniki wykazały istotne statystycznie zmiany w obu próbkach: w grupie osób pozostających w terapii (n=27) uzyskano wynik $F(3,24)=5,24$; $p<0,01$; $\eta^2=0,40$, natomiast w grupie osób po zakończeniu terapii (n=78) $F(3,54)=39,86$; $p<0,001$; $\eta^2=0,75$. W obu analizach wielkości efektu, wyrażone wskaźnikiem η^2 , osiągnęły poziom uznawany za duży zgodnie z kryteriami Cohena (1988), co wskazuje na istotny wpływ terapii na poziom objawów, przy czym osoby, które zakończyły terapię, charakteryzowały się istotnie niższym poziomem symptomów w porównaniu z sześć miesięcy po jej zakończeniu.	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 stwierdzili, że zarówno osoby nadal uczestniczące w terapii, jak i te, które zakończyły ją w ciągu 6 miesięcy, raportowały znacząco lepszy ogólny stan – mierzony za pomocą Kwestionariusza Rutynowej Oceny Efektów Klinicznych (CORE-OM). W szczególności, na podstawie analizy danych z pomiaru kontrolnego, autorzy wykazali, że efekt terapeutyczny miał dużą siłę (effect size), przewyższającą nawet wyniki z wcześniejszych badań nad skutecznością terapii Gestalt oraz innych podejść stosowanych w rutynowej praktyce klinicznej. Terapia okazała się korzystna dla większości pacjentów. Autorzy wskazali, że około 80% klientów wykazało istotną poprawę stanu zdrowia psychicznego (poprawę lub wyzdrowienie) w pomiarze kontrolnym względem stanu wyjściowego. Dodatkowo, większość osób, u których zaobserwowano wiarygodną poprawę, została sklasyfikowana jako klinicznie „wyleczona” – tzn. ich stan po terapii nie różnił się od stanu osób z populacji nieklinicznej. Warto również zauważyć, że nawet pacjenci nadal uczestniczący w terapii na moment zakończenia zbierania danych wykazali wyraźną poprawę względem stanu początkowego. Podsumowując, 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.	Proces rekrutacyjny uczestników działał na zasadzie dobrowolnego zgłaszania się, co mogło wpłynąć na brak wystarczającej reprezentatywności badania; od 15 uczestników badania nie uzyskano danych z pomiaru kontrolnego (follow-up data), co mogło wpłynąć na błędną interpretację ostatecznych wyników	Badanie ilościowe

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
34	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).	<p>Introduction: Recently, psychological therapies increasingly used as complementary treatment along with medication to help patients with multiple sclerosis (MS). This present study compared the effectiveness of gestalt therapy (GT) behavioral activation (BA) and placebo on the anxiety in women with MS.</p> <p>Methods: This study was a clinical trial (pre/posttest with control group and 3-month follow-up). Using the inclusion criteria and implementation of Beck's anxiety inventory (BAI), 60 women with MS who had an active case in MS clinic of Rasool Hospital in Tehran, were randomly blocked and assigned into four equal groups including 3 interventional groups and a control group. The psychotherapy groups were received GT and BA intervention for 8 weekly sessions. During this period, in the placebo group, capsules containing rice flour were used once a day. The control group was placed on the waiting list. Again, at the end of interventions, all of participants were retested with BAI and 3-month after the post-test, follow-up test was performed. Data was analyzed using SPSS25 and the repeated measures ANOVA and Bonferroni's post hoc test. P-value less than 0.05 was considered statistically significant.</p> <p>Results: The results showed GT and BA in comparison with placebo and control groups decreased anxiety mean scores in post-test and follow-up stages ($p=0.001$). GT and BA had no significant difference.</p> <p>Conclusion: GT and BA are equally effective on anxiety reduction in women with MS. Placebo had no effect on reducing the anxiety of these women.</p>	<p>Wprowadzenie: W ostatnim czasie terapie psychologiczne są coraz częściej stosowane jako uzupełnienie leczenia farmakologicznego u pacjentów z stwardnieniem rozsianym (SM). Niniejsze badanie porównywało skuteczność terapii Gestalt (GT), aktywacji behawioralnej (BA) oraz placebo w redukcji lęku u kobiet ze stwardnieniem rozsianym.</p> <p>Metody: 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. W tym samym czasie grupa placebo otrzymywała kapsułki zawierające mąkę ryżową, przyjmowane raz dziennie. Grupa kontrolna znajdowała się na liście oczekujących. Po zakończeniu interwencji wszyscy uczestnicy zostali ponownie ocenieni za pomocą BAI, a następnie wykonano test kontrolny po 3 miesiącach. Dane analizowano za pomocą programu SPSS25, wykorzystując analizę wariacji z pomiarami powtarzanymi (ANOVA) oraz test post hoc Bonferroniego. Za istotne statystycznie przyjęto wartości $p < 0,05$.</p> <p>Wyniki: Wyniki wykazały, że zarówno terapia Gestalt, jak i aktywacja behawioralna, w porównaniu z grupą placebo i grupą kontrolną, znacząco obniżyły średnie wyniki lęku w testach po interwencji oraz w badaniu kontrolnym ($p = 0,001$). Nie stwierdzono istotnych różnic pomiędzy efektami terapii Gestalt a aktywacji behawioralnej.</p> <p>Wnioski: Terapia Gestalt oraz aktywacja behawioralna są równie skuteczne w redukcji lęku u kobiet ze stwardnieniem rozsianym. Placebo nie miało wpływu na zmniejszenie poziomu lęku u tych pacjentek.</p>	<p>60 pacjentek cierpiących na stwardnienie rozsiane skierowane do kliniki SM w Szpitalu Rasool w Teheranie w okresie od 22 czerwca do 22 listopada 2019 roku, spełniające wyznaczone kryteria. Kryteria włączenia obejmowały: podpisanie świadomej zgody, rozpoznanie rzutowo-remisyjnej postaci SM (RR-MS) zgodnie z kryteriami diagnostycznymi McDonalda z 2017 roku potwierdzone przez neurologa, wpływ co najmniej 6 miesięcy od ostatecznej diagnozy, znajdowanie się w fazie klinicznie nieaktywnej, umiarkowany lub silny lęk (poniżej klinicznego progu) na podstawie dokumentacji psychiatrycznej pacjentów oraz uzyskanie wyniku 16 lub wyższego w Skali Lęku Becka (BAI), wiek 18-50 lat oraz zamieszkanie w Teheranie. Pacjentki wcielono do czterech równych grup ($n=15$), w tym trzy grupy eksperymentalne oraz jedną kontrolną. W trakcie realizacji badania odnotowano rezygnację 8 osób, w efekcie czego liczba uczestników wyniosła odpowiednio: 14 osób w grupie terapii Gestalt, 13 osób w grupie aktywacji behawioralnej, 12 osób w grupie placebo oraz 13 osób w grupie kontrolnej, których dane zostały uwzględnione w końcowej analizie</p>	<p>W badaniu uczestniczyło łącznie 52 osoby: 14 w grupie terapii Gestalt (GT), 13 w grupie aktywacji behawioralnej (BA), 12 w grupie placebo oraz 13 w grupie kontrolnej; jednoczynnikowa analiza wariacji (ANOVA) nie wykazała istotnych różnic między grupami pod względem wieku ($p>0,05$), a test chi-kwadrat Pearsona nie wykazał istotnych różnic w zakresie poziomu wykształcenia i stanu cywilnego ($p>0,05$). Test Shapiro-Wilka wykazał brak istotnych odchyień od normalności rozkładu zmiennej lęk we wszystkich grupach oraz na wszystkich etapach pomiaru (pre-test, post-test, follow-up; $p>0,05$), a założenia analizy powtarzanych pomiarów zostały spełnione (test Levene'a, test Boxa M, test sferyczności Mauchly'ego). Analiza wariacji z powtarzanym pomiarem wykazała istotny efekt grupy ($F=11,97$; $p=0,001$; $\eta^2=0,428$), istotny efekt czasu ($F=12,83$; $p=0,001$; $\eta^2=0,211$) oraz istotny efekt interakcji grupa \times czas dla poziomu lęku ($F=17,33$; $p=0,001$; $\eta^2=0,520$). Testy post-hoc Bonferroniego wykazały istotne różnice między pretestem i posttestem ($MD=4,47$; $p=0,001$) oraz między pretestem i follow-upem ($MD=2,08$; $p=0,001$), przy braku istotnych różnic między posttestem i follow-upem ($MD=-2,39$; $p=0,134$). W porównaniach międzygrupowych stwierdzono istotnie niższy poziom lęku w grupach GT i BA w porównaniu z grupą placebo i kontrolną (GT vs placebo: $MD=-6,24$; $p=0,001$; GT vs kontrolna: $MD=-6,92$; $p=0,001$; BA vs placebo: $MD=-4,81$; $p=0,001$; BA vs kontrolna: $MD=-5,49$; $p=0,001$), przy braku istotnych różnic pomiędzy GT i BA ($MD=-1,43$; $p=1,00$) oraz pomiędzy grupą placebo i kontrolną ($MD=-0,68$; $p=1,00$).</p>	<p>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.</p>	<p>mała próba;</p>	<p>Badanie quasi- lub pseudo-eksperymentalne</p>

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
35	Leung, G. S. M., & 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.	This study examined the impact of gestalt intervention groups for anxious Chinese parents in Hong Kong. A non-randomized control group pre-test/post-test design was adopted. A total of 156 parents participated in the project. After 4 weeks of treatment, the intervention group participants had lower anxiety levels, less avoidance of inner experiences, and more kindness towards oneself and mindfulness when compared to control group participants. However, the dimension of self-judgment remained unchanged. The adaptation of gestalt intervention to suit the Chinese culture was discussed.	W badaniu tym analizowano wpływ grupowych interwencji gestalt na lęk u chińskich rodziców mieszkających w Hongkongu. Zastosowano nielosowy schemat z grupą kontrolną z pomiarem przed i po interwencji. Łącznie w projekcie wzięło udział 156 rodziców. Po czterech tygodniach terapii uczestnicy grupy interwencyjnej wykazywali niższy poziom lęku, mniejsze unikanie własnych przeżyć wewnętrznych oraz większą zyczliwość wobec siebie i uważność (mindfulness) – w porównaniu z uczestnikami grupy kontrolnej. Jednak wymiar samooceny (samośądu) pozostał bez zmian. Omówiono również dostosowanie interwencji gestalt do kultury chińskiej.	156 rodziców dzieci uczących się w szkołach podstawowych, 74,7% miało od 31 do 45 lat (112 rodziców). Większość uczestników stanowiły kobiety (87,3%; 131 matek), a pozostałe osoby to mężczyźni (12,7%; 19 ojców). Około 86% uczestników (129 rodziców) było w związkach małżeńskich, 11,3% (17 rodziców) było rozwiedzionych, a reszta była niezamężna/nieozonata lub owdowiała. Prawie 40% (60 rodziców) ukończyło szkołę średnią niższego stopnia, a 44% (67 rodziców) – szkołę średnią wyższego stopnia. Tylko 10,5% (16 rodziców) miało wykształcenie wyższe. Prawie 61% stanowili rodzice zajmujący się domem (90 osób), 36,5% było zatrudnionych (54 osoby), a 2,7% było bezrobotnych (cztery osoby). Rekrutacja do badania odbywała się w 11 szkołach podstawowych w Hong Kongu. Uczestników podzielono na grupę badawczą (interwencyjną) oraz kontrolną. Dodatkowo grupę badawczą podzielono na podgrupy, które uczęszczały na wspólne sesje terapeutyczne. Grupa interwencyjna dla rodziców dzieci w wieku szkolnym, doświadczających podwyższonego poziomu lęku, została opracowana w oparciu o podejście gestalt i obejmowała cztery cotygodniowe sesje trwające po 2 godziny. Celem interwencji nie było wyposażenie rodziców w umiejętności wychowawcze; zamiast tego miała ona na celu pogłębienie kontaktu rodziców z własnym lękiem i zwiększenie jego akceptacji poprzez rozwijanie świadomości własnych potrzeb, promowanie zyczliwości wobec siebie oraz uważności (mindfulness). W ramach działań grupy interwencyjnej zastosowano uważne oddychanie (mindful breathing), ćwiczenia sensoryczne (sensing exercises), pracę z piaskownicą (sand tray work) oraz technikę dwóch krzesel (two-chair work). Te metody były stopniowo wykorzystywane, aby wspierać uczestników w nawiązywaniu kontaktu z lękiem, jego zrozumieniu oraz poszukiwaniu efektywnych strategii radzenia sobie z nim. Obydwie grupy wypełniły ankiety, przed i po badaniu, wykorzystujące następujące skale: Skala Lęku Zunga (SAS), Kwestionariusz Akceptacji i Działań (AAQ), Wymiar zyczliwości wobec siebie kontra samośądzenie (adaptacja skali SCS), Kwestionariusz Pięciu Aspektów Uważności (FFMQ).	Testy chi-kwadrat wykazały brak istotnych różnic między grupą interwencyjną i kontrolną na etapie początkowym w zakresie wieku, poziomu wykształcenia oraz dochodu rodziny ($p>0,05$), natomiast ujawniły istotne różnice w zakresie płci [$\chi^2(1, N=150)=11,39; p<0,01$] oraz statusu zatrudnienia [$\chi^2(2, N=148)=12,83; p<0,001$]. W grupie interwencyjnej przeważały kobiety (97,3%; $n=72$), podczas gdy w grupie kontrolnej kobiety stanowiły 77,6% ($n=59$), a odsetek mężczyzn był wyższy w grupie kontrolnej (22,4%; $n=17$) niż w interwencyjnej (2,7%; $n=2$); ponadto 75,3% uczestników grupy interwencyjnej było nieaktywnych zawodowo ($n=55$), w porównaniu z 46,7% w grupie kontrolnej ($n=35$), przy wyższym odsetku osób pracujących w grupie kontrolnej (49,3%; $n=37$ vs 23,3%; $n=17$). Testy t nie wykazały istotnych różnic między grupami w pretescie w zakresie SAS, AAQ, SCS (zyczliwość wobec siebie i samokrytycyzm) oraz FFMQ ($p>0,05$). Ze względu na istotne różnice demograficzne płeć i status zatrudnienia uwzględniono jako kowariaty w analizach ANOVA, przy czym nie stwierdzono ani istotnych efektów głównych, ani interakcyjnych związanych z tymi zmiennymi. Analiza wyników lęku wykazała brak efektu interakcji grupa \times czas, natomiast istotny efekt główny grupy [$F(1,138)=8,50; p=0,004; \eta^2=0,06$], a porównanie wyników posttestowych potwierdziło istotnie niższy poziom lęku w grupie interwencyjnej niż kontrolnej [$t(140)=-2,73; p=0,007; d=0,46$]. W odniesieniu do AAQ stwierdzono istotny efekt interakcji grupa \times czas [$F(1,138)=4,02; p=0,047; \eta^2=0,03$], przy czym analiza efektów prostych wykazała istotne obniżenie unikania doświadczania wewnętrznego w grupie interwencyjnej ($p=0,008$), bez zmian w grupie kontrolnej ($p=0,794$). Analogicznie, dla zyczliwości wobec siebie uzyskano istotny efekt interakcji grupa \times czas [$F(1,138)=5,65; p=0,019; \eta^2=0,04$], z istotnym wzrostem w grupie interwencyjnej ($p=0,009$) i brakiem zmian w grupie kontrolnej ($p=0,218$), natomiast dla samokrytycyzmu nie stwierdzono istotnych efektów głównych ani interakcyjnych. Analizy uważności wykazały istotny efekt interakcji grupa \times czas [$F(1,138)=8,78; p=0,004; \eta^2=0,06$], przy istotnym wzroście uważności w grupie interwencyjnej ($p=0,003$) oraz braku istotnych zmian w grupie kontrolnej ($p=0,429$).	Wyniki wskazały na niewielkie zmniejszenie poziomu lęku oraz unikania przeżyć wewnętrznych u uczestników, a także na niewielką poprawę w zakresie zyczliwości wobec siebie oraz uważności. Nieoczekiwanym wynikiem było brak istotnych różnic w wynikach dotyczących samooceny (samośądzenia).	Uczestnicy nie byli losowo przydzielani do grupy interwencyjnej i kontrolnej. Ze względu na ograniczenia czasowe niektórzy pracujący ojcowie i matki nie mogli dołączyć do grup, w związku z tym niektórzy uczestnicy grupy interwencyjnej zostali zamienieni z osobami z grupy kontrolnej, co spowodowało przewagę kobiet (97,3%) oraz osób pełnoetatowo zajmujących się domem (75,3%) w grupie interwencyjnej; Brak badania kontrolnego w dłuższym okresie uniemożliwił wyciągnięcie wniosków na temat trwałego wpływu interwencji gestalt na łagodzenie lęku; Duży wpływ czynników kulturowych na charakterystykę oraz wyniki uczestników; Poziom lęku zarówno w grupie interwencyjnej, jak i kontrolnej wykazał spadek w czasie (przypuszcza się, że termin zbierania kwestionariuszy po zakończeniu pracy grupy mógł mieć wpływ na wyniki ponieważ część kwestionariuszy została zebrana pod koniec semestru szkolnego, kiedy to po egzaminach szkolnych rodzice mogli być bardziej zrelaksowani, ponieważ nie musieli już nadzorować nauki swoich dzieci)	Badanie quasi- lub pseudo-eksperymentalne

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
36	Man Leung, G. S., Ki Leung, T. Y., & Tuen Ng, M. L. (2013). An outcome study of gestalt-oriented growth workshops. <i>International Journal of Group Psychotherapy</i> , 63(1), 117-125.	Compared to other intervention modalities, there are relatively few outcome studies of gestalt therapy. This study aimed to address this gap by evaluating the therapeutic effects of four gestalt-oriented group workshops designed to enhance well-being in professionals trained as social workers, counselors, and psychologists. The results of this preliminary, uncontrolled study indicated that the 55 participants had better emotional well-being and experienced a heightened sense of hope following the workshops. The factors leading to these positive outcomes are discussed.	W porównaniu z innymi modalnościami interwencyjnymi, istnieje stosunkowo niewiele badań dotyczących efektów terapii Gestalt. Celem niniejszego badania było zapełnienie tej luki poprzez ocenę efektów terapeutycznych czterech warsztatów grupowych opartych na podejściu Gestalt, zaprojektowanych w celu poprawy dobrostanu u profesjonalistów przeszkolonych jako pracownicy socjalni, terapeuci oraz psycholodzy. Wyniki tego badania bez grupy kontrolnej wskazały, że 55 uczestników doświadczyło poprawy dobrostanu emocjonalnego oraz wzrostu poczucia nadziei po zakończeniu warsztatów. Omówiono czynniki prowadzące do tych pozytywnych rezultatów.	Badania przeprowadzono w Hong Kongu podczas warsztatów skierowanych do przedstawicieli zawodów pomocowych, takich jak pracownicy socjalni, terapeuci oraz psychologowie. Łącznie w czterech warsztatach wzięło udział 58 uczestników, którzy wyrazili pisemną zgodę na udział w badaniu. Nikt nie zrezygnował z udziału, jednak troje uczestników zostało wykluczonych z analizy końcowej z powodu brakujących danych w ankietach. Spośród 55 osób uwzględnionych w analizie, 9 to mężczyźni (16,4%), a 46 kobiety (83,6%). Wiek uczestników mieścił się w przedziale od 25 do 50 lat, przy średniej wieku wynoszącej 35,1. 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).	Do oceny wpływu interwencji Gestalt na poziom lęku, depresji, poczucie sprawstwa oraz ścieżki nadziei zastosowano testy t dla prób zależnych. Analizy wykazały istotny statystycznie spadek poziomu lęku pomiędzy pomiarem początkowym i końcowym [$t(54)=5,41$; $p<0,001$; $d=0,73$] oraz depresji [$t(54)=-2,88$; $p<0,01$; $d=0,39$], a także istotny wzrost poczucia sprawstwa [$t(54)=-6,71$; $p<0,001$; $d=0,90$] i ścieżek nadziei [$t(54)=-5,93$; $p<0,001$; $d=0,79$].	Wyniki sugerują, że uczestnicy po warsztatach doświadczyli 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.	brak grupy kontrolnej; znaczący wpływ kultury oraz pochodzenia uczestników badania na otrzymane wyniki	Badanie ilościowe

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
37	Martinez, M. E. (2002). Effectiveness of operationalized gestalt therapy role-playing in the treatment of phobic behaviors. Gestalt Review, 6(2), 148-167.	The Gestalt therapy role-playing technique applied to dreams is based on the assumption that unwarranted avoidance behaviors in a dream are maintained by failing to recognize that the aversive properties attributed or projected to avoided stimuli are self-created. This study extrapolates that the recognition of these projections through the Gestalt role-playing technique can also reduce avoidance in phobic behavior. Twenty-four participants with phobias of long duration were randomly assigned to three groups with operationalized components of the role-playing technique that varied as follows: full treatment (FT) role-playing both the phobic responses and the aversive properties attributed to the phobic stimulus; stimulus role-playing (SRP) role-playing only the aversive properties attributed to the phobic stimulus; and response role-playing (RRP) role-playing only the phobic responses. Across several measures, the two groups that role-played the aversive properties attributed to the phobic stimulus (FT and SRP) were significantly more effective in reducing their phobias than the RRP group, which only role-played the phobic responses. Results are interpreted as support for the Gestalt therapy projections construct. Furthermore, the cognitive restructuring related to the reduction of a phobic response may be achieved more effectively through an abbreviated role-playing technique that focuses on reenacting the aversive properties attributed to the phobic stimulus rather than on the phobic response.	Technika odgrywania ról w terapii Gestalt zastosowana do pracy ze snami opiera się na założeniu, że nieuzasadnione zachowania unikowe obecne w śnie są podtrzymywane przez brak rozpoznania, iż właściwości awersyjne przypisywane lub rzutowane na unikaną sytuację są wytworem samej osoby. Niniejsze badanie zakłada, że uświadomienie sobie tych projekcji poprzez technikę odgrywania ról w terapii Gestalt może również przyczynić się do zmniejszenia unikania w zachowaniach fobicznych. 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 zarówno reakcji fobicznych, jak i przypisywanych właściwości awersyjnych bodźcowi fobicznemu; odgrywanie bodźca (SRP) – odgrywanie wyłącznie przypisywanych właściwości awersyjnych bodźcowi fobicznemu; odgrywanie reakcji (RRP) – odgrywanie wyłącznie reakcji fobicznych. Na podstawie kilku miar stwierdzono, że dwie grupy, które odgrywały właściwości awersyjne przypisywane bodźcowi fobicznemu (FT i SRP), były istotnie skuteczniejsze w redukowaniu fobii niż grupa RRP, która odgrywała jedynie reakcje fobiczne. Wyniki zostały zinterpretowane jako wsparcie dla koncepcji projekcji w terapii Gestalt. Co więcej, restrukturyzacja poznawcza prowadząca do zmniejszenia reakcji fobicznej może być skuteczniej osiągnana poprzez skróconą wersję techniki odgrywania ról, która koncentruje się na odtwarzaniu właściwości awersyjnych przypisywanych bodźcowi fobicznemu, a nie na samej reakcji fobicznej.	24 uczestników: 20 kobiet i 4 mężczyzn, ze średnią wieku wynoszącą 33 lata (SD = 9,63). Średni poziom wykształcenia obejmował częściowe ucześnieństwo w studiach wyższych, przy czym tylko jedna osoba nie posiadała świadectwa ukończenia szkoły średniej. Uczestnicy określali czas trwania swoich fobii jako „długotrwały”, z minimalnym okresem wynoszącym 6 lat. Uczestnicy zgłaszali różnorodne problemy główne (oraz dodatkowe), które dla przejrzystości zostały pogrupowane w następujące kategorie: fobie społeczne lub paralizujące reakcje lękowe na krytykę dotyczącą wykonania zadań (N = 6), fobie związane z uczuciem „uwięzienia” w różnych sytuacjach (N = 6), fobie wysokości lub latania samolotem (N = 3), fobia przed burzą (N = 1), fobia spotkania obcych osób (N = 1), fobia tłumów (N = 1), fobia przed zastrzykami i ostrymi przedmiotami (N = 1). Trzech spośród 24 uczestników miało wcześniejsze doświadczenia z psychoterapią lub poradnictwem prowadzonym przez specjalistę zdrowia psychicznego. Większość pozostałych wskazywała, że omawiali swoje problemy z lekarzem rodzinnym. 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. Do wszystkich grup był przydzielony jeden wyspecjalizowany w terapii Gestalt terapeuta podczas 5 cotygodniowych sesji grupowych. Wszyscy uczestnicy badania ukończyli 5 wymaganych grupowych sesji terapeutycznych. 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. Porównano grupę FT z grupą SRP, a następnie te dwie grupy zestawiono z grupą RRP. Użyto także kwestionariuszy ze skalą SD (Skala Różnicowania Semantycznego), której wyniki zostały przeanalizowane za pomocą testów t dla prób zależnych, aby sprawdzić istotność zmian wewnątrzgrupowych w konotacyjnym znaczeniu „ja” oraz sytuacji fobicznej.	Jednoczynnikowe analizy wariancji przeprowadzone dla wszystkich zmiennych przed rozpoczęciem terapii nie wykazały istotnych różnic między grupami (wszystkie $F < 1$, $p > 0,50$), co wskazuje na ich porównywalność na etapie wyjściowym. Wszyscy uczestnicy (N = 24) ukończyli badanie oraz wymagane pięć sesji terapeutycznych, a dane nie zawierały braków. Do oceny różnic międzygrupowych w zakresie zmiany wyników pre–post w skalach STAI, SRI oraz FSS zastosowano zaplanowane porównania ortogonalne. Porównania wykazały, że zarówno grupa pełnego leczenia (FT), jak i grupa odgrywania ról bodźca (SRP) różniły się istotnie od grupy odgrywania ról reakcji (RRP) w zakresie STAI ($p < 0,005$) oraz SRI ($p < 0,05$), przy braku istotnych różnic między grupami FT i SRP. W przypadku skali FSS nie stwierdzono istotnych różnic w żadnym z porównań ortogonalnych. Wielkości efektu obliczone na podstawie średnich po terapii (Cohen's d) wskazywały na duże efekty dla porównań FT–RRP oraz SRP–RRP w skalach STAI i SRI, przy czym grupa SRP wykazywała największą wielkość efektu. W analizach zmian wewnątrzgrupowych na dyferencjale semantycznym istotne zmiany dotyczyły wybranych czynników (oceniającego, mocy i aktywności), przy czym zakres istotnych zmian różnił się między grupami terapeutycznymi. Analizy dodatkowe nie wykazały istotnych różnic między grupami w zakresie oczekiwań wobec terapii, oceny jej skuteczności ani oceny terapeuty, a także nie ujawniły różnic w częstości interwencji eksperymentatora (wszystkie $F < 1$, n.i.).	Wyniki jednoznacznie wykazały, że zarówno w warunkach pełnej terapii (FT), jak i odgrywania bodźca (SRP) nastąpiła istotna poprawa w porównaniu z warunkiem odgrywania reakcji (RRP), mierzona za pomocą Skali Lęku STAI oraz Skali Reakcji Fobicznych (SRI). Natomiast Skala Występowania Fobii (FSS), która mierzy wielorakość fobii, nie wykazała istotnych zmian. Co za tym idzie 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. W rzeczywistości, skupienie się na właściwościach bodźca może być bardziej ekonomiczne (oszczędne, prostsze) niż pełna terapia (FT) zalecana w protokołach terapii Gestalt.	Mala próba i zarazem mało zróżnicowana demograficznie	Badanie quasi- lub pseudo-eksperymentalne

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
38	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.	The present article describes a quality assurance and effectiveness study with prospective naturalistic design to analyse the effectiveness of IKP body-centred psychotherapy treatments. IKP psychotherapy is a holistically expanded Gestalt therapy and systematically integrating psychic, bodily, relational-social and purpose-oriented issues in space and time. IKP body-centred psychotherapy is based on holistic-systemic biopsychosocial thinking. Seven therapists trained in this humanistic holistic approach have documented the treatment of 33 out-patients. Most of the patients have been diagnosed with disorders of depression (46%) and anxiety (30%); 18% have been diagnosed with psychosomatic and 6% with addiction disorders. The symptoms were measured by the SCL-90-R at three points in time within the treatment: at the beginning, after 10 hours and after 20 hours of treatment. 88% of the therapies have been finished in a successful way. The reported effect sizes of symptom reduction document the effectiveness of these multidimensional, multi-sensorial and multicomunicative treatments. In comparison to two other samples with different therapeutic approaches (psychoanalytically oriented therapy and behaviour therapy) from a 257 study published in 2002 with similar design, the quality of the results is remarkable, even if the question has to be discussed whether a comparison is justifiable. The education level of the psychoanalytically treated patients was higher, especially compared to the behaviouristically treated sample. At the beginning of treatment the sample of the psychoanalytically treated out-patients showed a slightly less severe, the sample of the behaviouristically treated out-patients a higher symptom level compared to the sample of the out-patients treated by the IKP body-centred psychotherapy as measured by the SCL-90-R. All three therapeutic approaches showed similar significant symptom reductions at the end. Differences were found in the duration of treatment to reach the reported effect sizes. The average duration in the sample of IKP body-centred psychotherapy was much shorter compared to the psychoanalytically treated sample and shorter in comparison to the behaviouristically treated sample.	Niniejszy artykuł opisuje badanie jakości i skuteczności z prospektywnym naturalistycznym projektem, którego celem była analiza efektywności terapii psychoterapeutycznych na ciele. Psychoterapia IKP jest całościowo rozwiniętą terapią skoncentrowaną na ciele, integrującą zagadnienia psychiczne, cielesne, relacyjno-społeczne oraz ukierunkowane na cel w przestrzeni i czasie. Psychoterapia IKP skoncentrowana na ciele opiera się na holistyczno-systemowym biopsychosocjalnym myśleniu. Siedmiu terapeutów wyszkolonych w tym humanistycznym, holistycznym podejściu udokumentowało leczenie 33 pacjentów ambulatoryjnych. U większości pacjentów zdiagnozowano zaburzenia depresyjne (46%) i lękowe (30%); 18% miało zdiagnozowane zaburzenia psychosomatyczne, a 6% – uzależnienia. Objawy były mierzone za pomocą SCL-90-R w trzech momentach leczenia: na początku, po 10 godzinach oraz po 20 godzinach terapii. 88% terapii zakończyło się pomyślnie. Raportowane wielkości efektu w zakresie redukcji objawów dokumentują skuteczność tych wielowymiarowych, wielozmysłowych i wielokomunikacyjnych oddziaływań. W porównaniu z dwiema innymi próbami obejmującymi różne podejścia terapeutyczne (terapia o orientacji psychoanalitycznej i terapia behawioralna) z badania na próbie 257 osób opublikowanego w 2002 roku o podobnym schemacie, jakość wyników jest godna uwagi, nawet jeśli należy poddać dyskusji, czy takie porównanie jest w pełni uzasadnione. Poziom wykształcenia pacjentów leczonych psychoanalitycznie był wyższy, zwłaszcza w porównaniu z próbą lezoną behawioralnie. Na początku leczenia pacjenci leczeni psychoanalitycznie wykazywali nieco niższe nasilenie objawów, natomiast pacjenci leczeni behawioralnie – wyższe nasilenie objawów w porównaniu z pacjentami leczonymi psychoterapią IKP skoncentrowaną na ciele, mierzone przy użyciu SCL-90-R. Wszystkie trzy podejścia terapeutyczne wykazały podobne, istotne redukcje objawów na zakończenie leczenia. Różnice stwierdzono w czasie trwania terapii potrzebnym do osiągnięcia raportowanych wielkości efektu. Średni czas trwania leczenia w próbie terapii IKP skoncentrowanej na ciele był znacznie krótszy w porównaniu z próbą pacjentów leczonych psychoanalitycznie i krótszy w porównaniu z próbą pacjentów leczonych behawioralnie.	Badanie Maurer-Groeli obejmowało próbę 33 pacjentów ambulatoryjnych, którzy w ciągu dziesięciu miesięcy zgłosili się na terapię w Instytucie Psychoterapii Skoncentrowanej na Ciele (IKP) w Zurychu. Do badania włączono wszystkich pacjentów rejestrujących się na terapię, z wyjątkiem osób psychotycznych. Demografia pacjentów przedstawiała się następująco: średni wiek wynosił 32,3 lat (SD = 11,00), przy zakresie od 22 do 60 lat; próba obejmowała 8 mężczyzn i 25 kobiet. Diagnozy ustalano według klasyfikacji WHO (ICD-10), przy czym większość pacjentów cierpiała na depresję (45,5%, czyli 15 osób) oraz objawy lękowe (30,3%, czyli 10 osób). Dodatkowo 18,2% (6 osób) zdiagnozowano z zaburzeniami somatoformicznymi, a 6,1% (2 osoby) z problemami uzależnień. W trakcie terapii 5 pacjentów (15,2%) wymagało stosowania leków. Pod wyśledzeniem wykształcenia 17 uczestników (51,5%) ukończyło szkołę podstawową lub średnią, 10 osób (30,3%) posiadało świadectwo ukończenia szkoły średniej, a 6 uczestników (18,2%) legitymowało się wyższym wykształceniem. Interwencje terapeutyczne prowadziło siedmiu psychoterapeutów przeszkolonych w IKP body-centered psychotherapy, w tym czterech psychologów, dwóch pedagogów oraz jeden prawnik. Wszyscy ukończyli zaawansowane szkolenie leczonych psychoanalitycznie w Instytucie IKP w ciągu ostatnich 1–3 lat, przy czym dwóch z nich zbliżało się do ukończenia szkolenia. Wszyscy terapeuci mogli rozliczać swoje usługi z systemem ubezpieczeń zdrowotnych.	Sposród 33 analizowanych terapii 29 (87,9%) zostało zakończonych pomyślnie, natomiast cztery (12,1%) przerwano z przyczyn niezwiązanych bezpośrednio z przebiegiem terapii. Średni czas trwania terapii wynosił 41,8 godziny, przy czym znaczne zróżnicowanie długości leczenia wskazuje na indywidualny charakter procesu terapeutycznego. Analizy zmian nasilenia objawów wykazały, że na początku terapii pacjenci charakteryzowali się bardzo wysokim poziomem obciążenia psychicznego, szczególnie w zakresie depresyjności i psychotyzmu, a także wysokim wskaźnikiem ogólnym GSI. Po 20 godzinach terapii stwierdzono istotną statystycznie redukcję nasilenia objawów we wszystkich wymiarach skali SCL-90-R ($p < 0,001$), przy wielkościach efektu mieszczących się w zakresie efektów średnich i dużych. Wyniki wielowymiarowej analizy porównawczej potwierdziły istotność zmian między początkiem terapii a 20. godziną leczenia ($p < 0,001$), przy równoległym przebiegu redukcji objawów w poszczególnych skalach. Analiza dynamiki efektów terapeutycznych wykazała, że największa redukcja nasilenia objawów nastąpiła w pierwszych 10 godzinach terapii, osiągając istotność we wszystkich wymiarach ($p < 0,001$) oraz średnie wielkości efektu, natomiast w okresie między 10. a 20. godziną terapii zmiany były mniejsze i nie we wszystkich skalach istotne statystycznie. Wyjątek stanowiły wymiary: kompulsyjność, lęk fobiczny oraz myślenie paranoidalne, w których większą redukcję obciążenia odnotowano w drugim etapie terapii. Wyniki badania katamnetycznego (85% zwrotów) wskazują, że większość pacjentów oceniła terapię jako użyteczną w stopniu co najmniej umiarkowanym, a jedynie niewielki odsetek zgłosił brak korzyści lub konieczność ponownego podjęcia leczenia.	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. Z terapii 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. Największe zmiany następowały w trakcie pierwszych 10 godzin terapii. Średnia całkowita liczba godzin terapii wynosiła 41,8, jednak znaczące efekty osiągnięto już po około 20 sesjach, co jest znacznie mniej niż w przypadku terapii psychoanalitycznej (185 sesji) czy behawioralnej (63 sesje). Badania kontrolne po zakończeniu terapii wykazały, że 62% pacjentów uznało ją za „w dużym stopniu” lub „bardzo skuteczną”, nie wymagając dalszego wsparcia terapeutycznego. Za najważniejsze czynniki przyczyniające się do poprawy pacjenci wskazywali rozmowę z terapeutą, jego osobowość oraz zintegrowaną pracę z ciałem	Badanie miało kilka istotnych ograniczeń metodologicznych. Po pierwsze, zastosowano projekt naturalistyczny prospektywny bez grupy kontrolnej, co oznacza, że nie można jednoznacznie przypisać obserwowanej redukcji objawów wyłącznie terapii IKP, gdyż inne czynniki, takie jak naturalny proces leczenia czy efekt placebo, nie mogą być wykluczone. Porównania z wynikami terapii psychoanalitycznej i behawioralnej były utrudnione z powodu różnic w początkowych warunkach: pacjenci terapii psychoanalitycznej mieli nieco łagodniejsze objawy i wyższe wykształcenie, natomiast pacjenci terapii behawioralnej wykazywali wyższy poziom objawów na początku; dodatkowo zakres diagnostyczny IKP był szerszy, obejmując także zaburzenia somatoformiczne i problemy z uzależnieniami, co utrudnia bezpośrednie porównania. Kolejnym ograniczeniem była niepełna rejestracja danych SCL-90-R, ponieważ nie wszyscy pacjenci wypełnili kwestionariusz po zakończeniu terapii, szczególnie po 20 godzinach, a w badaniu follow-up SCL-90-R w ogóle nie zastosowano, co oznacza, że długoterminowe obciążenie objawami oceniano wyłącznie retrospektywnie i subiektywnie. Nie przeprowadzono również analizy różnic ze względu na płeć, choć autorzy sugerują, że warto uwzględnić ten aspekt w przyszłych badaniach. Badanie odnotowało możliwość wpływu „transference healing” lub efektu oczekiwania na wczesne wyniki, wskazując, że początkowa poprawa mogła nie wynikać wyłącznie z zastosowanych technik terapeutycznych. Ponadto planowane wykorzystanie Kwestionariusza Zmiany Doświadczenia i Zachowania (VEV) zostało zarzucone ze względu na trudności pacjentów, przez co ocena skuteczności opierała się głównie na SCL-90-R, bez narzędzi specyficznych dla diagnozy. Wreszcie, brak zewnętrznej oceny lub obserwatora wskazuje, że wyniki badania opierały się wyłącznie na samoocenie pacjentów i obserwacji terapeutów, co stanowi ograniczenie i sugeruje potrzebę rozszerzenia metod w przyszłych badaniach.	Badanie quasi- lub pseudo-eksperymentalne

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
39	McWhirter P. T. (2011). Differential therapeutic outcomes of community-based group interventions for women and children exposed to intimate partner violence. <i>Journal of Interpersonal Violence</i> , 26(12), 2457–2482. https://doi.org/10.1177/0886260510383026	Two community-based group therapies, emotion focused versus goal oriented, are compared among women exposed to intimate partner violence (n = 46) and their children (n = 48) aged between 6 and 12 years. A series of repeated measures analyses are employed to evaluate the effects of time from baseline to postintervention following random assignment. Main and treatment effects for women provide support for the relative effectiveness in increasing quality of social support in the emotion-focused intervention and in the reduction of both family conflict and alcohol use for the goal-oriented intervention.	Porównano dwie grupowe terapie środowiskowe – skoncentrowaną na emocjach oraz nastawioną na cele – wśród kobiet doświadczających przemocy ze strony partnera (n = 46) oraz ich dzieci w wieku od 6 do 12 lat (n = 48). W celu oceny efektów interwencji zastosowano serię analiz powtarzanych pomiarów, obejmujących okres od pomiaru wyjściowego do zakończenia terapii po losowym przydzieleniu uczestniczek do grup. Wyniki dotyczące kobiet wykazały, że terapia skoncentrowana na emocjach była względnie skuteczna w zwiększaniu jakości wsparcia społecznego, natomiast terapia nastawiona na cele okazała się efektywna w redukcji konfliktów rodzinnych oraz ograniczeniu spożycia alkoholu.	46 kobiet doświadczających przemocy ze strony partnera oraz 48 dzieci w wieku od 6 do 12 lat	<p>Do analizy intention-to-treat włączono dane 46 kobiet oraz 48 dzieci, losowo przydzielonych do interwencji skoncentrowanej na emocjach (emotion-focused; n = 22) oraz zorientowanej na cele (goal-oriented; n = 24). Uczestniczki, które przerywały udział w badaniu, zrobiły to z powodów niezwiązanych z interwencją (relokacja do stałego miejsca zamieszkania), a w trakcie realizacji programu nie odnotowano żadnych zdarzeń niepożądanych. Jednoczynnikowe analizy wariacji przeprowadzone na etapie pretestu nie wykazały istotnych różnic pomiędzy grupami w zakresie konfliktów rodzinnych, więzi rodzinnych, depresji, jakości wsparcia społecznego, poczucia własnej skuteczności ani zmiennych demograficznych (we wszystkich przypadkach $p > .05$), co wskazuje na porównywalność grup przed rozpoczęciem interwencji.</p> <p>W odniesieniu do grup dzieci analizy z powtarzanym pomiarem w schemacie 2 (interwencja) \times 2 (czas) wykazały istotne efekty główne czasu dla dobrostanu emocjonalnego, $F(1,46) = 7.00, p < .05, \eta^2 = .13$, konfliktów rówieśniczych, $F(1,46) = 4.97, p < .05, \eta^2 = .16$, konfliktów rodzinnych, $F(1,46) = 22.27, p < .05, \eta^2 = .43$, oraz samooceny, $F(1,46) = 7.87, p < .05, \eta^2 = .24$. Nie stwierdzono istotnych interakcji czasu z typem interwencji, co oznacza, że poprawa była porównywalna w obu warunkach terapeutycznych. W obu grupach dzieci odnotowano spadek poziomu konfliktów rodzinnych oraz wzrost dobrostanu emocjonalnego i samooceny. Przykładowo, w grupie zorientowanej na cele średni poziom konfliktu rodzinnego obniżył się z $M = 2.73$ ($SD = 1.28$) w preteście do $M = 1.03$ ($SD = 0.43$) w postteście, natomiast w grupie skoncentrowanej na emocjach z $M = 2.71$ ($SD = 1.40$) do $M = 1.06$ ($SD = 0.42$).</p> <p>Analizy dotyczące kobiet wykazały istotne efekty główne czasu dla depresji, $F(1,44) = 12.02, p < .05, \eta^2 = .22$, więzi rodzinnych, $F(1,44) = 23.61, p < .05, \eta^2 = .35$, poczucia własnej skuteczności, $F(1,44) = 20.23, p < .05, \eta^2 = .32$, gotowości do ograniczenia przemocy, $F(1,44) = 23.61, p < .05, \eta^2 = .35$, a także gotowości do zmiany ocenianej zarówno przez uczestniczki, $F(1,44) = 11.10, p < .05, \eta^2 = .20$, jak i przez terapeutów, $F(1,44) = 13.59, p < .05, \eta^2 = .24$. Wyniki te wskazują, że w obu grupach interwencyjnych nastąpił spadek nasilenia objawów depresyjnych oraz wzrost więzi rodzinnych, samoskuteczności i motywacji do zmiany.</p> <p>Jednocześnie stwierdzono istotne różnice między interwencjami w zakresie niektórych zmiennych. W przypadku konfliktów rodzinnych zaobserwowano zarówno istotny efekt główny, $F(1,44) = 28.75, p < .05, \eta^2 = .40$, jak i istotną interakcję czasu z typem interwencji, $F(1,44) = 4.10, p < .05, \eta^2 = .09$, wskazującą na większą redukcję konfliktów w grupie zorientowanej na cele. Z kolei dla jakości wsparcia społecznego wykazano istotny efekt główny, $F(1,44) = 18.68, p < .05, \eta^2 = .30$, oraz istotną interakcję, $F(1,44) = 5.88, p < .05, \eta^2 = .12$, przy czym większy wzrost wsparcia społecznego odnotowano w grupie skoncentrowanej na emocjach.</p> <p>W odniesieniu do zmiennych związanych z używaniem alkoholu stwierdzono istotne efekty główne czasu dla samoskuteczności w zaprzestaniu używania alkoholu, $F(1,46) = 4.29, p < .05, \eta^2 = .09$, oraz gotowości do zmiany konsumpcji alkoholu, $F(1,46) = 13.32, p < .05, \eta^2 = .23$. Ponadto wykazano istotny efekt główny, $F(1,46) = 76.18, p < .05, \eta^2 = .63$, oraz efekt interwencji, $F(1,46) = 5.00, p < .05, \eta^2 = .10$, dla aktualnego używania alkoholu, co wskazuje, że choć w obu grupach wzrosła samoskuteczność i gotowość do zmiany, to istotny spadek deklarowanego używania alkoholu wystąpił wyłącznie w grupie zorientowanej na cele.</p>	Obie terapie okazały się skuteczne, przy czym charakteryzowały się komplementarnymi profilami efektów. Terapia nastawiona na cele była bardziej efektywna w zakresie zmian behawioralnych i strukturalnych, natomiast terapia skoncentrowana na emocjach przynosiła lepsze efekty w obszarze relacji i wsparcia społecznego. Dzieci w obydwu formach terapii: zmniejszenie konfliktu rodzinnego, wzrost samopoczucia emocjonalnego i samooceny. Matki w obydwu formach terapii: zmniejszenie depresji, wzrost więzi rodzinnej i samoskuteczności.	Mała próba.	Badanie quasi-eksperymentalne

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
40	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	<p>Background: Breast cancer, as the most common prevalent cancer in Iran, is associated with severe psychological consequences. This study aimed to compare the effectiveness of CognitiveBehavioral Therapy (CBT) with an integrated package of Gestalt Therapy and CognitiveBehavioral Therapy (GT-CBT) on the self-efficacy of women with breast cancer.</p> <p>Methods: This research was a quasi-experimental study with a pre-test, post-test design and acontrol group. Sixty patients with breast cancer referred to the Cancer Clinic of Imam Khomeini Hospital in Tehran City, Iran, were recruited through a convenience sampling method. They were randomly assigned to the control (n=20), CBT (n=20), and GT-CBT (n=20) groups. The study data were collected by the Sherer self-efficacy scale and analyzed using descriptive (Mean±SD) and inferential statistics (analysis of covariance [ANCOVA]) in SPSS software, v. 20.</p> <p>Results: The results indicated that both CBT and GT-CBT have significantly increased the subjects' self-efficacy (Eta=0.73, F_{5,1,2} = 70.60, P<0.001). Post-hoc test indicated that GT-CBT is more effective than CBT (P<0.05).</p> <p>Conclusion: The effectiveness of GT-CBT on the subjects' self-efficacy was higher than CBT. Therefore, it is suggested to use integrated methods such as GT-CBT to enhance the self-efficacy of patients with breast cancer.</p>	<p>Wprowadzenie: Rak piersi, jako najczęstszy nowotwór występujący w Iranie, wiąże się z poważnymi konsekwencjami psychologicznymi. Celem niniejszego badania było porównanie skuteczności terapii poznawczo-behavioralnej (CBT) oraz zintegrowanego programu terapii Gestalt i terapii poznawczo-behavioralnej (GT-CBT) w zakresie poczucia własnej skuteczności u kobiet chorujących na raka piersi.</p> <p>Metody: Badanie miało charakter quasi-eksperymentalny z projektem pre-test – post-test oraz grupą kontrolną. 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 ± SD) oraz wnioskowe (analiza kowariancji, ANCOVA).</p> <p>Wyniki: Wyniki wskazały, że zarówno CBT, jak i GT-CBT znacząco zwiększyły poczucie własnej skuteczności uczestniczek (Eta = 0,73, F_{5,1,2} = 70,60, P < 0,001). Test post-hoc wykazał, że GT-CBT jest skuteczniejsza niż CBT (P < 0,05).</p> <p>Wnioski: 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.</p>	60 pacjentek cierpiących na raka piersi leczonych w Klinice Onkologicznej Szpitala Imama Chomeiniego w Teheranie (Iran)	Wyniki wskazały, że zarówno CBT, jak i GT-CBT znacząco zwiększyły poczucie własnej skuteczności uczestniczek (Eta = 0,73, F _{5,1,2} = 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.	Badanie quasi-eksperymentalne	
41	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.	<p>The current research has been carried out for studying effectiveness of marriage guidance based on religious teachings with Gestalt Approach on betrayal approach change of married couples of Imam Khomeini Committee in Marvdasht. The statistical society in this research is 300 couples asking for a marriage loan during 3 month form Imam Khomeini Committee in Marvdasht in 2014-2015. Sampling method is random selection of participants who had higher number than average in Tendency to betray questionnaire. 90 persons have been selected by random and they were divided into 3 groups of 15 couples. One group was trained by religious teachings; another was trained by Gestalt Approach and the other one was considered as the control group. To analyze the data, Descriptive and inferential statistics are used which in descriptive statistical level, average, Standard deviation and in inferential statistical level, co-variance is used. The results show Gestalt therapy has meaningful effect on tendency to betray of couples. Marriage guidance based on religious teachings has meaningful effect on betrayal approach of couples seeking for marriage. Marriage guidance based on religious based on religious teachings (because of greater beta) has better effect than Gestalt therapy on tendency to betrayal of couples.</p>	<p>Niniejsze badanie miało na celu ocenę skuteczności poradnictwa małżeńskiego opartego na naukach religijnych oraz podejścia Gestalt w zakresie zmiany tendencji do zdrady u małżeństw objętych wsparciem Komitetu Imama Chomeiniego w mieście Marvdasht. Populację badawczą stanowiło 300 par małżeńskich ubiegających się o pożyczkę małżeńską w Komitecie Imama Chomeiniego w Marvdasht w latach 2014–2015, w okresie trzech miesięcy. Uczestników dobrano metodą losową spośród osób, które uzyskały wyniki powyżej średniej w Kwestionariuszu Skłonności do Zdrady. Łącznie wybrano 90 osób, które następnie losowo przydzielono do trzech grup, z których każda obejmowała 15 par małżeńskich. Jedna grupa uczestniczyła w poradnictwie opartym na naukach religijnych, druga w interwencji opartej na podejściu Gestalt, natomiast trzecia pełniła funkcję grupy kontrolnej. Do analizy danych zastosowano statystykę opisową i inferencyjną. W ramach statystyki opisowej obliczono średnie i odchylenia standardowe, natomiast na poziomie statystyki inferencyjnej wykorzystano analizę kowariancji (ANCOVA). Wyniki wykazały, że terapia Gestalt wywiera istotny wpływ na obniżenie tendencji do zdrady u par małżeńskich. Ponadto poradnictwo małżeńskie oparte na naukach religijnych również istotnie wpływało na zmianę postaw wobec zdrady u badanych par. Ze względu na wyższą wartość współczynnika beta, poradnictwo oparte na naukach religijnych okazało się skuteczniejsze niż terapia Gestalt w redukcji tendencji do zdrady u małżeństw.</p>	90 osób będących w związkach małżeńskich	Brak dostępu do artykułu i brak informacji o analizie w dostarczonej tabeli.	Oba rodzaje terapii skutecznie zmniejszają skłonność do zdradzania partnera w porównaniu z grupą, która nie poddała się terapii.		Badanie quasi-eksperymentalne

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
42	Moretto, E., Stanzone, 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. <i>Brain Sciences</i> , 15(10), 1109. https://doi.org/10.3390/brainsci15101109	Background/Objectives: Gestalt therapy traditionally opposes categorical diagnostic labelling due to its fundamental inconsistency with phenomenological and process-oriented ontology. However, this epistemological rigour can limit integration with structured evidence-based interventions for complex personality organizations such as Borderline Personality Disorder (BPD). Despite the evidence base for DBT and Schema Therapy in treating BPD, these approaches may inadvertently minimize the lived phenomenological experience and organismic wisdom central to recovery. Meanwhile, Gestalt therapy's anti-diagnostic stance limits its integration with structured evidence-based protocols. This paper proposes a hybrid theoretical model that addresses this gap by integrating the clinical epistemology of Gestalt therapy with Linehan's biosocial theory of Dialectical Behaviour Therapy (DBT) and schema-focused interventions, while preserving the core principles of Gestalt. Methods: we present a model of theoretical integration that draws on Gestalt contact theory, the four modules of DBT (mindfulness, distress tolerance, emotional regulation, interpersonal effectiveness) and the experiential techniques of Schema Therapy. The integration focuses on the dialectic of acceptance and change, which mirrors Gestalt's paradoxical theory of change. The proposed framework preserves the non-protocol dimension of Gestalt therapy while incorporating the pragmatic utility of DBT and Schema Therapy. Results: key conceptual contributions we propose include: (1) theorizing the "Draft Self" as the object and subject of therapeutic work, (2) integrating mindfulness and grounding as embodied processes within live Gestalt experiments, (3) activation techniques to explore the identity fragmentation endemic to BPD. Conclusions: his integration offers a coherent, embodied, and process-oriented framework for understanding and treating BPD that validates patients' lived experience, mobilizes evidence-based interventions, and opens up meaningful intertheoretical dialogue.	Wprowadzenie/Cele: Terapia Gestalt tradycyjnie sprzeciwia się kategoriernemu etykietowaniu diagnostycznemu, uznając je za fundamentalnie niezgodne z ontologią fenomenologiczną oraz zorientowaną na proces. Jednakże taka rygorystyczna postawa epistemologiczna może ograniczać możliwość integracji terapii Gestalt z ustrukturyzowanymi, opartymi na dowodach empirycznych interwencjami stosowanymi w leczeniu złożonych organizacji osobowości, takich jak osobowość borderline (BPD). Pomimo ugruntowanej bazy empirycznej terapii dialektyczno-behawiornalnej (DBT) oraz terapii schematów w leczeniu BPD, podejścia te mogą niekiedy prowadzić do marginalizacji przeżywanego doświadczenia fenomenologicznego oraz mądrości organizmicznej, które odgrywają kluczową rolę w procesie zdrowienia. Z kolei antydiagnostyczna orientacja terapii Gestalt ogranicza jej integrację z ustrukturyzowanymi protokołami opartymi na dowodach. Niniejszy artykuł proponuje hybrydowy model teoretyczny, który odpowiada na tę lukę poprzez integrację epistemologii klinicznej terapii Gestalt z biospoleczną teorią DBT autorstwa Linehan oraz interwencjami skoncentrowanymi na schematach, przy jednoczesnym zachowaniu fundamentalnych zasad terapii Gestalt. Metody: Przedstawiono model integracji teoretycznej oparty na teorii kontaktu terapii Gestalt, czterech modułach DBT (uwaga, tolerancja dystresu, regulacja emocji, efektywność interpersonalna) oraz technikach doświadczalnych terapii schematów. Integracja koncentruje się na dialektyce akceptacji i zmiany, która odpowiada paradoksalnej teorii zmiany charakterystycznej dla terapii Gestalt. Zaproponowane ramy teoretyczne zachowują nieprotokolowy charakter terapii Gestalt, jednocześnie włączając pragmatyczną użyteczność DBT oraz terapii schematów. Wyniki: Do kluczowych wkładów koncepcyjnych proponowanego modelu należą: (1) konceptualizacja „Ja roboczego” (Draft Self) jako przedmiotu i podmiotu pracy terapeutycznej, (2) integracja uważności i ugruntowania jako ucieleśnionych procesów realizowanych w ramach żywych eksperymentów Gestalt, (3) zastosowanie technik aktywizujących w celu eksploracji fragmentacji tożsamości charakterystycznej dla BPD. Wnioski: Zaprezentowana integracja oferuje spójne, ucieleśnione i procesualne ramy rozumienia oraz leczenia osobowości borderline, które jednocześnie walidują przeżywane doświadczenie pacjentów, uruchamiają interwencje oparte na dowodach empirycznych oraz otwierają przestrzeń dla znaczącego dialogu interteoretycznego.	Autorzy przedstawiają integracyjny model łączący Gestalt, DBT i terapię schematów, którego celem jest praca z emocjonalną dysregulacją i fragmentacją Ja w zaburzeniu osobowości borderline. Model opiera się na fenomenologicznej uważności „tu i teraz”, dialektycznym balansie między akceptacją a zmianą oraz rozumieniu objawów jako kreatywnych adaptacji organizmu. Kluczowym elementem jest relacyjny proces terapeutyczny oraz wykorzystanie ucieleśnionych eksperymentów Gestalt wspieranych przez narzędzia DBT. Zastosowanie modelu dotyczy zarówno praktyki klinicznej, jak i szkolenia terapeutów oraz superwizji.	Brak formalnych testów statystycznych.	Artykuł proponuje integracyjny model terapeutyczny łączący terapię Gestalt z elementami DBT oraz terapii schematów w pracy z osobami z osobowością borderline. Autorzy argumentują, że połączenie fenomenologicznego podejścia Gestalt z biospoleczną perspektywą DBT umożliwiłoby głębsze rozumienie i regulację emocji bez ich patologizowania. Centralnym rezultatem integracji jest konceptualizacja „pustki” borderline jako „płodnej pustki”, stanowiącej potencjalną przestrzeń rozwoju i twórczej reorganizacji doświadczenia. Model ten ma prowadzić nie tylko do stabilizacji objawów, lecz także do egzystencjalnej transformacji doświadczenia Ja.	Proponowany model ma charakter wyłącznie teoretyczny i nie został zweryfikowany, co ogranicza możliwość wnioskowania o jego skuteczności klinicznej. Integracja zakłada wysoki poziom kompetencji terapeuty w kilku modalnościach, co może utrudniać jej zastosowanie w praktyce klinicznej. Autorzy nie analizują również w wystarczającym stopniu adaptacji modelu do różnych kontekstów kulturowych ani do współwystępujących zaburzeń. Dodatkowo napięcia epistemologiczne między anty-patologizującą filozofią Gestalt a medycznymi korzeniami DBT i terapii schematów pozostają częściowo nierozwiązane.	Artykuł teoretyczny, koncepcyjny.

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
43	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. <i>Counselling Psychology Quarterly</i> , 16(2), 131-143.	The study investigated the effects of a gestalt therapy group with older adults. A total of 43 adults, 65 years or older, were randomised into treatment and assessment control groups of 22 and 21 respectively. ANCOVA results indicated that group therapy participants reported less anger control and more overall expression of anger than the control participants. In addition, they were significantly more agreeable and less hostile and more clear-headed and less confused at the end of the group. These findings were supported by reported emotional changes. Younger group participants were significantly more composed and less anxious than younger control group members. Qualitative results further illustrated this reduction in anxiety. Participants significantly increased their level of clear-headedness and were less confused. Qualitative evidence also illustrated their clear-headedness and agreeableness. Exploratory analysis illustrated substantial learning about oneself by group participants.	Badanie 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. Wyniki Analizy Kowariancji (ANCOVA) wykazały, że uczestnicy terapii grupowej zgłaszali mniejszą kontrolę nad złością oraz większe ogólne jej wyrażanie w porównaniu z grupą kontrolną. Dodatkowo, osoby te były istotnie bardziej ugodowe i mniej wrogie, a także bardziej skoncentrowane i mniej zdezorientowane pod koniec terapii. Te wyniki były wspierane przez raportowane zmiany emocjonalne. Młodszy uczestnicy terapii (z tej samej grupy wiekowej) byli istotnie bardziej opanowani i mniej niespokojni niż ich rówieśnicy z grupy kontrolnej. Wyniki jakościowe dodatkowo ukazały spadek poziomu lęku. Uczestnicy wykazali istotny wzrost jasności myślenia oraz mniejsze poczucie dezorientacji. Dowody jakościowe również potwierdziły ich większą klarowność umysłową i ugodowość. Analiza eksploracyjna ujawniła, że uczestnicy grupy terapeutycznej w znacznym stopniu pogłębili wiedzę o sobie samych.	43 osoby (w wieku 65 lat lub starsze), które nie miały wcześniejszych doświadczeń terapeutycznych, podzielono losowo na grupę badawczą (22 osoby) oraz kontrolną (21 osób), odsetek kobiet w całym badaniu wyniósł 67,44 %	Brak formalnych testów statystycznych.	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 młodsze 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.	Mala liczebność grup; Nielosowa próba (mieszkańcy jednego miasta w Irlandii), co zmniejsza możliwość generalizacji wyników; Stwierdzony brak zmian w zakresie stanów depresyjnych (żaden z uczestników przed rozpoczęciem badań nie wskazał u siebie depresji); Zbyt krótki czas trwania terapii (uczestnicy zgłaszali chęć jej kontynuacji)	Badanie jakościowe

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
44	Paivio, S.C., Greenberg, L.S. (1995). Resolving "unfinished business": Efficacy of experiential therapy using empty-chair dialogue. <i>Journal of Consulting and Clinical Psychology</i> , 63(3), 419–425. https://doi.org/10.1037/0022-006X.63.3.419	In this study, 34 clients with unresolved feelings related to a significant other were randomly assigned to either experiential therapy using a Gestalt empty-chair dialogue intervention or an attention-placebo condition. The latter was a psychoeducational group offering information about "unfinished business." Treatment outcomes were evaluated before and after the treatment period in each condition and at 4 months and 1 year after the experiential therapy. Outcome instruments targeted general symptomatology, interpersonal distress, target complaints, unfinished business resolution, and perceptions of self and other in the unfinished business relationship. Results indicated that experiential therapy achieved clinically meaningful gains for most clients and significantly greater improvement than the psychoeducational group on all outcome measures. Treatment gains for the experiential therapy group were maintained at follow-up.	W tym badaniu 34 klientów z nierozwiązanymi uczuciami wobec bliskiej osoby zostało losowo przydzielonych do terapii doświadczalnej z zastosowaniem dialogu Gestalt przy pustym krześle lub do warunku kontrolnego uwagowego (attention-placebo). Warunek kontrolny stanowiła grupa psychoedukacyjna, która dostarczała informacji na temat „niedokończonych spraw”. Wyniki terapii oceniano przed i po okresie interwencji, a także 4 miesiące i rok po terapii doświadczalnej. Narzędzia pomiarowe obejmowały ogólną symptomatologię, trudności interpersonalne, zgłaszane problemy, rozwiązanie „niedokończonych spraw” oraz postrzeganie siebie i drugiej osoby w relacji będącej źródłem niedokończonych spraw. Wyniki wskazały, że terapia doświadczalna przyniosła klinicznie istotne korzyści dla większości uczestników i znacząco większą poprawę niż grupa psychoedukacyjna we wszystkich miernikach efektów. Uzyskane w terapii doświadczalnej korzyści utrzymywały się w badaniach kontrolnych po upływie czasu.	34 dorosłych bez poważnych schorzeń i z nierozwiązanymi sprawami związanymi z drugą osobą	<p>W badaniu uczestniczyło 34 klientów, którzy ukończyli terapię. Jednoczynnikowa wielowymiarowa analiza wariancji (MANOVA) nie wykazała istotnych różnic demograficznych pomiędzy grupami na etapie pretestu, $F(4, 28) = 0,81, p = .53$. Oznacza to, że badane grupy były porównywalne przed rozpoczęciem terapii. Typowy uczestnik badania był osobą w wieku około czterdziestu lat, pozostającą w związku małżeńskim, z wykształceniem policealnym lub wyższym oraz z wcześniejszym doświadczeniem terapeutycznym.</p> <p>W momencie przyjęcia do badania średni globalny wskaźnik nasilenia objawów (GSI) w skali SCL-90-R wynosił 0,76, przy podwyższonych wynikach w obszarach depresji, lęku oraz wrażliwości interpersonalnej. Wyniki przeliczone na skale T, w odniesieniu do norm ambulatoryjnych, mieściły się w przedziale od 42 do 47, co wskazuje na populację ambulatoryjną o łagodnym poziomie dystresu. Oceny kliniczne potwierdzały łagodne do umiarkowanych trudności w funkcjonowaniu społecznym, zawodowym lub szkolnym. Relacje z osobą znaczącą, oceniane przed terapią za pomocą kwestionariuszy SASB, charakteryzowały się umiarkowaną wrogością (średnia = -162) oraz stosunkowo wysokim poziomem autonomii (średni wynik interdependencji = 175). Problemy będące przedmiotem pracy terapeutycznej dotyczyły najczęściej ogólnych zagadnień rozwojowych związanych z intymnością lub kontrolą w relacji z rodzicem, doświadczeń przemocy fizycznej lub seksualnej, strat i porzucenia, a rzadziej relacji z byłym partnerem, dorosłym dzieckiem lub pracodawcą (tabela 2).</p> <p>Analiza rezygnacji z terapii wykazała, że osoby, które przerwały udział w badaniu ($n = 8$), nie różniły się istotnie od osób kończących terapię pod względem klinicznym, $F(7, 33) = 1,77, p = .13$, ani pod względem rodzaju zgłaszanych problemów. Różnice dotyczyły jednak cech demograficznych: w grupie ECH osoby rezygnujące były częściej mężczyznami, osobami stanu wolnego oraz z niższym poziomem wykształcenia. Analizy wierności procedurze terapeutycznej wskazały na bardzo wysoką zgodność z protokołem – 93% wypowiedzi terapeutów spełniało kryteria interwencji, a zgodność ocen sędziów wyniosła 89% (współczynnik kappa Cohena = .87). Sojusz terapeutyczny oceniany po trzeciej sesji był wysoki ($M = 5,83$ w skali 7-punktowej).</p> <p>Efekty terapii analizowano z wykorzystaniem MANOV. Nie stwierdzono różnic między grupami ECH i FED na etapie pretestu, natomiast analiza powtarzanych pomiarów ujawniła istotną interakcję Grupa × Czas, $F(1, 25) = 5,12, p = .001$. Dalsze analizy jednoczynnikowe wykazały, że grupa ECH osiągnęła istotnie większą redukcję objawów psychopatologicznych i dystresu interpersonalnego niż grupa FED, zarówno w skali SCL-90-R, $F(1, 31) = 10,07, p = .005$, jak i w IIP, $F(1, 31) = 17,53, p < .001$. Również w zakresie doświadczanego dyskomfortu związanego z problemami docelowymi (TC Discomfort) odnotowano istotną interakcję, $F(1, 31) = 15,18, p = .001$, a analiza wyników po terapii wykazała większą zmianę w grupie ECH w porównaniu z FED, $F(1, 31) = 31,56, p < .001$.</p> <p>W odniesieniu do rozwiązywania „niedokończonych spraw” uzyskano bardzo wyraźny efekt terapii Gestalt z dialogiem pustego krzesła. Interakcja Grupa × Czas w skali UFB-RS była istotna, $F(1, 31) = 30,33, p < .001$, co wskazuje na znacznie większą poprawę w grupie ECH. Analizy percepcji siebie i innych pokazały, że uczestnicy ECH po terapii osobę znaczącą jako mniej wrogą ($F(1, 31) = 3,83, p = .059$; istotne w teście jednostronnym, $p = .03$), a także samych siebie jako mniej wrogich w relacji, $F(1, 31) = 5,55, p = .02$. Ponadto stwierdzono istotny wzrost samoakceptacji (SASB Introject) w grupie ECH, $F(1, 31) = 4,36, p = .04$.</p> <p>Analiza klinicznie istotnych zmian wykazała, że po terapii 89% klientów ECH znalazło się poniżej progów klinicznych dystresu (w porównaniu z 59% w grupie FED). Aż 73% osób z grupy ECH spełniało kryterium rzetelnej zmiany (RC), podczas gdy w grupie FED było to jedynie 10%. W zakresie rozwiązywania niedokończonych spraw 81% klientów ECH osiągnęło klinicznie istotną poprawę, w porównaniu z 29% w grupie FED, a kryterium RC spełniło odpowiednio 93% i 35% badanych.</p> <p>Analizy efektów terapeuty wykazały brak systematycznych różnic między terapeutami, co sugeruje skuteczną kontrolę tego czynnika w projekcie badania. Dane z pomiarów kontrolnych po 4 miesiącach i po roku wskazują na utrzymanie efektów terapii ECH. Zarówno MANOVA dla pomiarów po 4 miesiącach, $F(14, 46) = 10,65, p < .001$, jak i po roku, $F(14, 22) = 32,20, p < .001$, potwierdziły stabilność uzyskanych zmian w czasie.</p> <p>Dodatkowe analizy post hoc ujawniły, że klienci z historią przemocy stanowili specyficzną podgrupę: mimo ogólnej poprawy klinicznej, wykazywali oni wzrost wrogich percepcji siebie i innych w relacji z osobą krzywdzącą, co potwierdziły istotne interakcje w analizach SASB ($F(1, 14) = 9,78, p = .007$ dla „Innego” oraz $F(1, 14) = 9,16, p = .009$ dla „Ja”). Wynik ten sugeruje odmienną dynamikę zmian w tej podgrupie i wskazuje na potrzebę szczególnej interpretacji klinicznej tych rezultatów.</p>	Terapia metodami Gestalt jest skuteczniejsza niż psychoedukacja w zmniejszaniu objawów, takich jak niepokój interpersonalny, dyskomfort i zmiana obiektywnych dolegliwości. Wyniki utrzymują się po 4 miesiącach i po roku.		Badanie quasi-eksperymentalne

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
45	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.	<p>Introduction: Gestalt therapy (GT) and systemic pedagogy (SP) are useful tools to approach emotional difficulties and mental health problems among children and adolescents. The main objective of this study was to explore the perceptions on GT and SP techniques in paediatric mental health-related consultations in a primary healthcare (PHC) centre in Catalonia in 2018–2019, among families, healthcare, and education professionals.</p> <p>Methods: Qualitative study, combining semi-structured interviews with families (N = 42) and professionals (N = 15), conducted after a series paediatric PHC consultations including GT and SP techniques. Interviews lasted between 15 and 90 min and were conducted at the PHC centre where GT/SP consultations took place, and at professionals' workplaces. Socio-demographics, reasons for consultation, and quantitative ratings on the perceived effectiveness of GT/SP consultations were also collected to combine these data with the qualitative interviews. Qualitative data were analyzed descriptively using thematic analysis. Quantitative data were analyzed by calculating frequencies (percentages) for categorical variables, and means, medians, and ranges for continuous variables.</p> <p>Results: Narratives from families and healthcare professionals indicate that GT/SP consultations might have been effective in improving children and adolescents' symptomatology and emotional health. Improved well-being within the family context was another main finding, based on families' perceptions and experiences. Besides, GT/SP were considered acceptable for approaching emotional and mental health in PHC services, although barriers for implementation were identified.</p> <p>Conclusions: This study presents data on the potential usefulness of GT/SP to design and implement services that promote emotional and mental health among children and adolescents in PHC. Also, for the development of health policies and future research in this area.</p>	<p>Wprowadzenie: Terapia Gestalt (GT) oraz pedagogika systemowa (SP) stanowią użyteczne podejścia w pracy z trudnościami emocjonalnymi i problemami zdrowia psychicznego u dzieci i młodzieży. Głównym celem niniejszego badania było zbadanie postrzegania technik GT i SP 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.</p> <p>Metody: Badanie miało charakter jakościowy i obejmowało przeprowadzenie częściowo ustrukturyzowanych wywiadów z rodzinami (N = 42) oraz specjalistami (N = 15), po odbyciu serii konsultacji pediatrycznych w ramach POZ, podczas których zastosowano techniki GT i SP. Wywiady trwały od 15 do 90 minut i były prowadzone zarówno w ośrodku POZ, w którym realizowano konsultacje GT/SP, jak i w miejscach pracy specjalistów.</p> <p>Zebrano również dane socjodemograficzne, informacje na temat powodów zgłoszenia się na konsultację oraz ilościowe oceny postrzeganej skuteczności interwencji GT/SP. Dane te zestawiono z materiałem jakościowym. Dane jakościowe poddano opisowej analizie tematycznej. Dane ilościowe analizowano, obliczając częstości (w procentach) dla zmiennych kategoryalnych oraz średnie, mediany i zakresy dla zmiennych ciągłych.</p> <p>Wyniki: Relacje rodzin oraz pracowników ochrony zdrowia wskazują, że konsultacje z wykorzystaniem technik GT/SP mogły przyczynić się do złagodzenia objawów oraz poprawy ogólnego funkcjonowania emocjonalnego dzieci i młodzieży. Jednym z istotnych wniosków — na podstawie doświadczeń i ocen uczestniczących rodzin — była również poprawa dobrostanu w kontekście funkcjonowania rodziny jako systemu. Techniki GT i SP zostały także ocenione jako adekwatne i akceptowalne narzędzia wspierające zdrowie emocjonalne i psychiczne w ramach usług świadczonych w POZ, choć zidentyfikowano pewne bariery utrudniające ich szersze wdrożenie.</p> <p>Wnioski: Wyniki niniejszego badania dostarczają wstępnych danych na temat potencjalnej użyteczności podejść opartych na GT i SP przy projektowaniu i wdrażaniu usług promujących zdrowie psychiczne i emocjonalne dzieci i młodzieży w podstawowej opiece zdrowotnej. Zgromadzone informacje mogą także stanowić punkt wyjścia dla formułowania polityk zdrowotnych oraz kierunków przyszłych badań w tym obszarze.</p>	<p>Ponad połowę uczestników z grupy rodzin (N = 42) stanowiły kobiety (59,5%). Mediana wieku wynosiła 40 lat, przy przedziale wiekowym od 18 do 70 lat. Dzieci i młodzież, którymi opiekowali się respondenci, byli w wieku od 4 do 18 lat (mediana = 11). Większość dzieci/młodzieży została skierowana na konsultację przez pediatrów (35,7%) lub członków rodziny (33,3%). Zdecydowana większość rodzin pochodziła z Hiszpanii (76,2%) i posiadała wykształcenie średnie (47,6%) lub podstawowe (33,3%). Najczęstszym powodem zgłoszenia się na konsultację były objawy lęku i strachu (31,0%), a następnie objawy somatyczne (np. bóle głowy) – 26,2%. W 64,3% przypadków nie doszło do skierowania dziecka/młodzieży do poradni zdrowia psychicznego. W grupie specjalistów (N = 15), którzy wzięli udział w wywiadach, wiek wahał się od 20 do 63 lat (mediana = 47,5); 87,5% stanowiły kobiety, a niemal wszyscy posiadali obywatelstwo hiszpańskie (93,7%). Obszar ich zawodowej aktywności obejmował: edukację (31,5%), psychologię lub pedagogikę (25,0%), medycynę (18,7%) oraz pielęgniarstwo (18,7%).</p>	<p>Brak formalnych testów statystycznych.</p>	<p>Zarówno rodziny, jak i specjaliści oceniali sesje z wykorzystaniem terapii Gestalt i pedagogiki systemowej (GT/SP) jako wywierające pozytywny wpływ na trudności emocjonalne doświadczane przez dzieci i młodzież. Według relacji rodzin, w wyniku sesji z zastosowaniem technik GT/SP odnotowano umiarkowaną (42,9%) lub dużą (50,0%) poprawę. Z relacji uczestników wynikało, że techniki GT/SP sprzyjały rozpoznawaniu, uznaniu, wyrażaniu oraz – ostatecznie – regulowaniu emocji u dzieci/młodzieży. Respondenci zauważyli, że dzieci i młodzież wydawali się doświadczać mniejszego nasilenia takich stanów jak smutek, lęk, złość, drażliwość, stres, niepokój oraz apatia. Członkowie rodzin zgłaszali również poprawę w zakresie samooceny, a specjaliści uznali, że techniki GT/SP mogą wspierać rozwój poczucia własnej wartości. Sesje z wykorzystaniem terapii Gestalt i pedagogiki systemowej (GT/SP) wydawały się również przynosić pozytywne zmiany u członków rodzin. Pomagały im w lepszym radzeniu sobie z własnymi emocjami oraz przyczyniały się do zdrowszych relacji rodzinnych — nawet w przypadku osób, które podczas sesji przyjmowały bardziej pasywną rolę.</p>	<p>trudno wyizolować siłę oddziaływania terapii Gestalt (w terapii wykorzystano jednocześnie techniki Gestalt oraz pedagogiki systemowej)</p>	<p>Badanie jakościowe</p>

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
46	Raffagnino, R. (2019). Gestalt therapy effectiveness: A systematic review of empirical evidence. <i>Open Journal of Social Sciences</i> , 7, 66-83.	Gestalt therapy (GT) is a humanistic clinical approach. The research concerning the efficacy of this model represents a controversial and quite poorly investigated topic within the general field of psychotherapy effectiveness. An up-to-date review of the studies concerning GT efficacy is currently lacking. Therefore, we conducted a systematic review of all available studies in the past twelve years aiming to give an overview of the most important findings of empirical researches published in international peer review journals in English and Italian languages. A total of 11 studies were included in this review. GT intervention was shown to especially improve conduct in the group therapy setting—not only for clinical disorders, but also related to other social issues. Findings allow suggesting certain reflections concerning future directions in GT research.	Terapia Gestalt (GT) jest humanistycznym podejściem klinicznym. Badania dotyczące skuteczności tego modelu pozostają tematem kontrowersyjnym i stosunkowo słabo zbadanym w szerszym kontekście efektywności psychoterapii. Obecnie brak jest aktualnego przeglądu badań dotyczących skuteczności terapii Gestalt. W związku z tym przeprowadziliśmy systematyczny przegląd wszystkich dostępnych badań z ostatnich dwunastu lat, mający na celu przedstawienie przeglądu najważniejszych wyników badań empirycznych opublikowanych w międzynarodowych recenzowanych czasopiśmie w języku angielskim i włoskim. W sumie do przeglądu włączono 11 badań. Interwencje terapeutyczne GT wykazały szczególnie pozytywny wpływ na zachowania w kontekście terapii grupowej — nie tylko w przypadku zaburzeń klinicznych, ale także w odniesieniu do innych problemów społecznych. Wyniki te pozwalają wysunąć pewne refleksje dotyczące kierunków przyszłych badań nad terapią Gestalt.	11 artykułów naukowych opublikowanych między 2007 a 2018 rokiem w międzynarodowych czasopiśmie naukowych, które spełniały kryteria jakości badawczej. Podsumowania, raporty konferencyjne, prace dyplomowe nie były brane pod uwagę.	Brak formalnych testów statystycznych.	Ogólnie ujawniono brak naukowej uwagi poświęconej empirycznej ocenie GT — większość publikacji to eseje, w których autorzy dzielili się refleksjami oraz przykładami klinicznymi dotyczącymi koncepcji, metod i technik GT. Badania empiryczne stosujące odpowiednie metody są nieliczne — do przeglądu wybrano jedynie 11 publikacji, co odzwierciedla zarówno tendencje pomijanie psychoterapii humanistycznych w kontekstach naukowych i zdrowotnych, jak i kontrastuje z szeroką ewaluacją empiryczną innych modeli klinicznych podobnych do GT, np. terapii skoncentrowanej na emocjach (EFT). Analizowane badania empiryczne potwierdzają, że GT jest skutecznym i akceptowalnym modelem klinicznym, a jej efektywność porównywalna jest z innymi podejściami humanistyczno-doświadczalnymi. W kontekście terapii grupowej GT okazała się skuteczna nie tylko wobec problemów psychopatologicznych, ale również wobec kwestii społecznych i zawodowych, co pokazuje jej szerokie zastosowanie w różnych kontekstach. Pomimo że badania koncentrowały się głównie na terapii grupowej, a brakuje danych dotyczących terapii indywidualnej, par lub rodzin, przegląd pozwala podkreślić potrzebę dalszego rozwoju badań empirycznych nad skutecznością praktyki GT.	Journal potencjalnie drapieżny, wybór słów kluczowych oraz czasopism recenzowanych w języku angielskim i włoskim ograniczył możliwość analizy dodatkowych badań opublikowanych w latach 2007–2018, głównie esejów klinicznych i teoretycznych. Badania te zostały uwzględnione jedynie częściowo w sekcji ogólnej, co pozwoliło jedynie częściowo przedstawić szerszy obraz tematu. Ponadto przegląd nie obejmował meta-analizy, która mogłaby dokładniej ocenić temat, zwłaszcza że wiedza w tym obszarze była stosunkowo ograniczona. W związku z tym wnioski należy interpretować ostrożnie, ponieważ trudno było sformułować pewne uogólnienia dotyczące znaczenia, efektów i sposobów rozwiązywania problemu. Kolejnym ograniczeniem jest fakt, że narracyjna synteza wyników stanowi interpretację autorów.	Przegląd literatury
47	Rosner, R., Beutler, L. E., & Daldrup, R. J. (2000). Vicarious emotional experience and emotional expression in group psychotherapy. <i>Journal of clinical psychology</i> , 56(1), 1–10. <a href="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	Emotional arousal is a key concept in most theories of change. To be able to understand the role of emotional expression better, two treatments, cognitive therapy (CT) and focused expressive psychotherapy (FEP; a manualized form of Gestalt therapy), with opposite process assumptions about the expression of emotions were compared. Additionally vicarious emotional experience in the sense of an underlying emotional contagion was examined. Clients suffering from major depression were rated for the expression of emotion in three randomly selected sessions of a 20-session treatment course. While the types of emotions generally experienced by CT clients and FEP clients did not differ significantly, differences in the subgroups of active and observing-group members were found. This indicated that the process assumptions made by the respective treatments were only valid for the actively participating clients and not for the observing group members. Emotional contagion as a process was not supported	Pobudzenie emocjonalne jest kluczowym pojęciem w większości teorii zmian terapeutycznych. Aby lepiej zrozumieć rolę ekspresji emocji, porównano dwie formy terapii — terapię poznawczą (CT) oraz skoncentrowaną psychoterapię ekspresyjną (FEP; usystematyzowana forma terapii Gestalt) — które opierają się na przeciwstawnych założeniach dotyczących wyrażania emocji. Dodatkowo badano pośrednie doświadczenie emocjonalne w sensie potencjalnej emocjonalnej infekcji (emotional contagion). Pacjentów cierpiących na depresję dużego stopnia oceniano pod kątem ekspresji emocji w trzech losowo wybranych sesjach z 20-sesyjnego przebiegu terapii. Chociaż rodzaje emocji doświadczanych przez pacjentów CT i FEP nie różniły się istotnie, stwierdzono różnice w podgrupach pacjentów aktywnie uczestniczących w sesjach i obserwatorów. Wskazuje to, że założenia procesowe poszczególnych terapii były prawdziwe tylko dla aktywnie uczestniczących pacjentów, a nie dla członków grupy obserwacyjnej. Proces emocjonalnej infekcji (emotional contagion) nie został potwierdzony.	Pacjenci cierpiący na depresję	Brak formalnych testów statystycznych.	Brak istotnych różnic w częstotliwości wyrażania gniewu/pozytywnych emocji. Obserwatorzy (nie biorący udziału w danym momencie) raportowali więcej emocji pozytywnych i negatywnych w TCC niż w GT. Wnioski: obie podejścia mobilizują zasoby emocjonalne, ale poprzez różne mechanizmy.	Badanie quasi-eksperymentalne	

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
48	Russell, G., Grad, D. G., & Masters, G. T. (2006). The Gestalt Cycle of Experience: A Creative Tool for Growth. <i>Gestalt Review</i> , 10(3), 260-270.	This paper explores the value of teaching the Gestalt model of the Cycle of Experience (also known as the Interactive Contact Cycle) in a facilitated personal growth training program. The model was introduced experientially by way of graded exercises in Week Three of a standard program. Experiences were further consolidated in subsequent weeks. As a consequence, participants developed an experiential understanding that incorporated thoughts, feelings, and sensations, providing them with greater awareness of self and the ways in which they make or interrupt contact. This study has implications for a range of other programs, including adult and school education, drug education, and workplace training.	Niniejszy artykuł bada wartość nauczania stosowanego w terapii Gestalt modelu Cyklu Doświadczenia (znanego również jako Interaktywny Cykl Kontaktowy) 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 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 to ma znaczenie dla różnych innych programów, w tym edukacji dorosłych i szkolnej, edukacji dotyczącej narkotyków oraz szkoleń w miejscu pracy.	4 osoby (3 mężczyźni i 1 kobieta) z siedmioosobowej grupy biorącej udział w 6-tygodniowym szkoleniu z rozwoju osobistego w Nowej Południowej Walii (Australia)	Brak formalnych testów statystycznych.	Model Cyklu Doświadczenia zaczerpnięty z psychologii Gestalt wniósł znaczącą wartość do programu szkoleniowego, uczestnicy zgłosili w anketach zwiększenie samoświadomości oraz zrozumienie działań oraz interakcji z otoczeniem.	Mala próba; Uczestnicy nie byli poddani terapii Gestalt tylko nabywali nowe umiejętności za pomocą modelu zaczerpniętego z psychologii Gestalt, który został odpowiednio przystosowany do potrzeb grupy; W czasie szkolenia odbywały się inne zajęcia, które miały wpływ na uczestników (trudno jednoznacznie określić czy zmiany były spowodowane tylko ćwiczeniami z modelem)	Badanie jakościowe
49	Saadati, H., & Lashani, L. (2013). Effectiveness of gestalt therapy on self-efficacy of divorced women. <i>Procedia-Social and Behavioral Sciences</i> , 84, 1171-1174.	Objective In this investigation, the effectiveness of Gestalt therapy on the self-efficacy of divorced women were studied. Method In this investigation the statistical community is divorced women members of Department of Social Welfare. 34 of them selected as random sampling and randomly putted into experimental and control groups. The tool of investigation is sharer's self-efficacy questionnaire. This study is pre-test post-test type. The intervention performed at 12 session Gestalt therapy on the experimental group. Independent T-test was used to analyse the data. Conclusion The results of data analysis showed gestalt therapy increased divorced women self-efficacy of experimental group in comparison with control group.	Cel W niniejszym badaniu analizowano skuteczność terapii Gestalt w zakresie podnoszenia poczucia własnej skuteczności u rozwiedzionych kobiet. Metoda Populację badania stanowiły rozwiedzione kobiety będące podopiecznymi Departamentu Opieki Społecznej. 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. Wnioski Wyniki analizy danych wykazały, że terapia Gestalt zwiększyła poczucie własnej skuteczności u rozwiedzionych kobiet w grupie eksperymentalnej w porównaniu z grupą kontrolną.	34 kobiety po rozwodzie, które są członkiniami "Department of Social Welfare" wylosowane i losowo przydzielone do próbki eksperymentalnej i kontrolnej. Interwencja obejmowała 12 sesji po 90 minut, skuteczność interwencji była mierzona różnicą w Skali samoskuteczności Sharera.	Średni wiek badanych wynosił 33 lata (SD = 8,40). Do porównania średnich wyników pomiaru wstępnego i końcowego oraz do porównania grup zastosowano test t-Studenta dla prób niezależnych. Analiza wykazała, że w preteście nie występowały istotne różnice między grupą eksperymentalną a kontrolną w zakresie poczucia własnej skuteczności ($t(32) = 0,00$, $p = 1,00$), przy spełnionym założeniu homogeniczności wariancji (test Levene'a: $F = 1,03$, $p = 0,318$). W postteście stwierdzono natomiast istotną statystycznie różnicę między grupami ($t(32) = 3,69$, $p = 0,001$), również przy zachowanym założeniu równości wariancji (test Levene'a: $F = 0,18$, $p = 0,673$). Wyniki te wskazują, że zastosowanie terapii Gestalt doprowadziło do istotnego wzrostu poziomu poczucia własnej skuteczności w grupie eksperymentalnej w porównaniu z grupą kontrolną.	Terapia Gestalt pozytywnie wpływała na poczucie samoskuteczności wśród próbki rozwiedzionych kobiet. Poczucie samoskuteczności odnosi się do poczucia, że jest się w stanie poradzić sobie z konkretnymi sytuacjami.	Czasopismo konferencyjne, wcześniej w wykazach ministerialnych ale zamknięte w 2018. Chociaż jacyś badacze z Cypru robili peer-review. Bardzo specyficzna grupa, opis próby nędzny, brak chociażby informacji o czasie od rozwodu.	Badanie quasi- lub pseudo-eksperymentalne

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
50	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.	Objective: Loneliness is a common experience of people, regardless of gender, age, socio economic and cultural experience in the course of its life. The aim of this study was to examine the effectiveness of Gestalt group therapy on the loneliness of Alzheimer's caregivers. Methods: In an experimental study with a pre- post test design and control group, women participants were selected from Alzheimer Association of Iran. Total number of 50 women members was evaluated according to inclusion/ exclusion criteria. 28 participants selected and were divided into two equal groups randomly. Loneliness Scale was administered to both groups at the beginning. Gestalt therapy sessions were applied to the intervention group, each session 90 minutes weekly and continued for 12 successive weeks. The post-test data collected after the last session by administering Loneliness Scale. Data was analyzed by using t-test for independent group. Results: The results showed that the mean differences between the two groups were significant and gestalt therapy decreased the loneliness of member of intervention group significantly. Loneliness scores of intervention group in two sub-scales were also significantly lower in post-test compared to control group. Discussion: Gestalt therapy can be helpful in enhancing positive emotions and decreasing loneliness in Alzheimer caregivers which is one of the hardest emotions that these women threatens reduced and the introduction of enhanced quality of life of the caregivers and hence increase the quality of care for patients increased.	Cel: Samotność jest powszechnym doświadczeniem ludzi, niezależnie od płci, wieku, statusu społeczno-ekonomicznego czy doświadczeń kulturowych w ciągu życia. Celem niniejszego badania było zbadanie skuteczności terapii grupowej Gestalt w redukcji poczucia samotności u opiekunów osób chorych na Alzheimera. Metody: W eksperymentalnym badaniu z projektem przed-po z grupą kontrolną, uczestniczki zostały wybrane spośród członkiń Alzheimer Association of Iran. Spośród 50 ocenionych kobiet, 28 spełniało kryteria włączenia/wykluczenia i zostało losowo podzielonych na dwie równe grupy. Na początku obu grupom podano Skalę Samotności. Sesje terapii Gestalt były prowadzone w grupie interwencyjnej, każda trwała 90 minut raz w tygodniu przez 12 kolejnych tygodni. Dane po terapii zebrano po ostatniej sesji, ponownie stosując Skalę Samotności. Analizę statystyczną przeprowadzono za pomocą testu t dla grup niezależnych. Wyniki: Wyniki wykazały, że średnie różnice między grupami były istotne, a terapia Gestalt znacząco zmniejszyła poczucie samotności uczestniczek grupy interwencyjnej. Wyniki w dwóch podskalach Skali Samotności również były znacząco niższe w grupie interwencyjnej w porównaniu do grupy kontrolnej po zakończeniu terapii. Dyskusja: Terapia Gestalt może być pomocna w wzmacnianiu pozytywnych emocji i redukcji samotności u opiekunów osób chorych na Alzheimera — emocji, która należy do najtrudniejszych w doświadczeniu tych kobiet. Zmniejszenie poczucia samotności może prowadzić do poprawy jakości życia opiekunów, a w konsekwencji do zwiększenia jakości opieki nad pacjentami.	28 kobiet, które od co najmniej 3 lat opiekują się osobami chorymi na Alzheimera w domu	Obie grupy liczyły po 14 osób. Średni wiek uczestniczek był zbliżony i wynosił 50,3 roku (MD = 2,4) w grupie kontrolnej oraz 49,8 roku (MD = 2,1) w grupie eksperymentalnej. W każdej z grup po 7 kobiet pozostawało w związku małżeńskim, natomiast liczba wdów wynosiła 3 w grupie kontrolnej i 2 w grupie eksperymentalnej. Pod względem języka i pochodzenia etnicznego w grupie kontrolnej 7 osób posługiwało się językiem perskim, a 9 azerskim, natomiast w grupie eksperymentalnej odpowiednio 8 i 6 osób. Struktura wykształcenia była porównywalna: w grupie kontrolnej 3 osoby miały wykształcenie na poziomie niższym średnim, 6 dyplom i 5 tytuł licencjata, a w grupie eksperymentalnej odpowiednio 2, 6 i 6 osób. Rozkład dochodów również był zbliżony – w grupie kontrolnej 4 osoby deklarowały dochód poniżej 500 000, 7 w przedziale 500 000–1 000 000 oraz 3 powyżej 1 000 000, natomiast w grupie eksperymentalnej odpowiednio 2, 7 i 5 osób. W tabeli 2 przedstawiono średnie i odchylenia standardowe wyników poczucia samotności w obu grupach przed i po interwencji. W grupie eksperymentalnej średni wynik w preteście wynosił 102,6 (SD = 7,01), natomiast po interwencji spadł do 80,11 (SD = 7,87). Różnica między pomiarem przed i po terapii wyniosła –22,49 punktu przy bardzo małym odchyleniu standardowym różnicy (SD = 0,86). W grupie kontrolnej średni wynik pretestu wynosił 99,18 (SD = 5,22), a posttestu 100,23 (SD = 7,65), co oznacza niewielki wzrost poczucia samotności, ze średnią różnicą równą 1,05 (SD = 2,43). Wyniki te wskazują na wyraźną poprawę w grupie objętej terapią Gestalt oraz brak istotnych zmian w grupie kontrolnej. W celu porównania skuteczności interwencji zastosowano test t dla prób niezależnych, porównując różnice między pretestem i posttestem w obu grupach (tabela 3). Średnia różnica pomiędzy grupami wyniosła –23,54, przy liczbie stopni swobody df = 26. Uzyskana wartość statystyki t była bardzo wysoka (t = 10,85), a poziom istotności wyniósł p < 0,01, co jednoznacznie wskazuje na istotny efekt terapii Gestalt w redukcji poczucia samotności u kobiet uczestniczących w terapii grupowej. Test Levene'a potwierdził spełnienie założenia o jednorodności wariancji (F = 1,29, p = 0,15), co uprawnia do interpretacji wyników testu t. Dodatkowo przeanalizowano zmiany w poszczególnych podskalach samotności. W zakresie samotności w relacjach rodzinnych średnia zmiana w grupie eksperymentalnej wyniosła 2,13 (SD = 1,29), natomiast w grupie kontrolnej –0,80 (SD = 2,24). Różnica między grupami (–2,93) nie osiągnęła jednak poziomu istotności statystycznej (t = 1,61, p = 0,07). W obszarze samotności w relacjach z przyjaciółmi uzyskano wyraźny i istotny efekt terapii: średnia zmiana w grupie eksperymentalnej wyniosła 11,52 (SD = 2,02), a w grupie kontrolnej jedynie 1,02 (SD = 1,84), co dało różnicę 10,5 punktu (t = 7,14, p < 0,001). Podobnie w podskali afektywnej średnia zmiana w grupie eksperymentalnej była wysoka i wyniosła 9,12 (SD = 1,29), podczas gdy w grupie kontrolnej jedynie 0,07 (SD = 0,73). Różnica między grupami (9,05) była istotna statystycznie (t = 6,21, p < 0,001). Podsumowując, wyniki analiz statystycznych jednoznacznie wskazują, że grupowa terapia Gestalt była skuteczna w istotnym obniżeniu ogólnego poziomu samotności u uczestniczek, zwłaszcza w wymiarze relacji z przyjaciółmi oraz w sferze afektywnej, podczas gdy w grupie kontrolnej nie zaobserwowano porównywalnych zmian.	Terapia Gestalt skutecznie zmniejsza poczucie samotności opiekunów osób cierpiących na chorobę Alzheimera, przynosząc poprawę w obu skalach zastosowanego narzędzia: wzrost intensywności komunikacji z przyjaciółmi i zmniejszenie objawów emocjonalnych.	Bardzo mała próba, wątpliwej jakości czasopismo.	Badanie quasi-eksperymentalne

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
51	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	An experiment applying Gestalt methods to reduce test anxiety in students is described. Test anxiety is seen as a specific and relatively focused fear pattern. Viewed from a Gestalt therapy approach, anxiety is perceived as a process that affects the physiological, emotional, and intellectual components, as well as a non-differentiative state between present and future. It was hypothesized that test anxiety could be reduced if students were taught relaxation and other appropriate techniques. Volunteers were assigned to either an experimental or control group and measured "pre and post", using Spielberger's State-Trait Anxiety Inventory and a self-report question. The results, which show a significant difference between the pre and post scores of the experimental group on the A-State and self-report scales, indicate that the Gestalt techniques applied were effective in reducing test anxiety.	Opisano eksperyment polegający na zastosowaniu metod terapii Gestalt w celu redukcji lęku egzaminacyjnego u studentów. Lęk egzaminacyjny jest ujmowany jako specyficzny i względnie skoncentrowany wzorzec lęku. Z perspektywy terapii Gestalt lęk postrzegany jest jako proces oddziałujący na komponenty fizjologiczne, emocjonalne i poznawcze, a także jako stan braku wyraźnego rozróżnienia między teraźniejszością a przyszłością. Postawiono hipotezę, że lęk egzaminacyjny może zostać zredukowany, jeśli studenci zostaną nauczeni technik relaksacyjnych oraz innych adekwatnych metod. Ochotnicy zostali przydzieleni do grupy eksperymentalnej lub kontrolnej, a pomiarów dokonano przed i po interwencji, wykorzystując Inwentarz Stanu i Cechy Lęku Spielberga (STAI) oraz pytanie samoopisowe. Wyniki wykazały istotne różnice między pomiarem przed i po interwencji w grupie eksperymentalnej w zakresie skali lęku jako stanu (A-State) oraz pomiaru samoopisowego, co wskazuje, że zastosowane techniki Gestalt były skuteczne w redukcji lęku egzaminacyjnego.	38 studentów cierpiących z powodu lęku egzaminacyjnego	<p>Wyniki badań analizowano z wykorzystaniem Inwentarza Stanu i Cechy Lęku Spielberga (State-Trait Anxiety Inventory; Spielberger, 1970). Przed rozpoczęciem programu zarówno uczestnicy grupy eksperymentalnej, jak i kontrolnej zostali przebadani w celu sprawdzenia, czy pochodzą z tej samej populacji. W tym celu wykorzystano skalę lęku jako cechy (A-Trait), która odnosi się do względnie stałych różnic indywidualnych w skłonności do reagowania lękiem w sytuacjach postrzeganych jako zagrażające. Skala ta posłużyła do oceny jednorodności grup, natomiast do pomiaru efektów czterotygodniowego programu zastosowano zarówno skalę lęku jako stanu (A-State), jak i lęku jako cechy.</p> <p>Porównanie grup na skali A-Trait przed interwencją wykazało brak istotnych różnic pomiędzy grupą eksperymentalną (N = 27, M = 47,57, SD = 3,58) a grupą kontrolną (N = 11, M = 45,85, SD = 3,70). Uzyskana wartość statystyki t (t = 1,48) była nieistotna statystycznie, co wskazuje, że obie grupy charakteryzowały się podobnym poziomem predyspozycji do lęku i mogły być traktowane jako pochodzące z tej samej populacji. Jednocześnie porównanie z danymi normatywnymi sugeruje, że średni poziom lęku w badanej próbie był wyższy, a odchylenie standardowe mniejsze niż w populacji normatywnej, co może być związane z różnicami wieku badanych lub specyficznym kontekstem społeczno-kulturowym.</p> <p>Następnie przeprowadzono analizę porównującą wyniki przed i po interwencji na skali lęku jako stanu. W grupie eksperymentalnej odnotowano istotny statystycznie spadek poziomu lęku: średnia przed programem wynosiła 52,18, a po jego zakończeniu 49,89, co dało średnią różnicę d = -2,29 przy odchyleniu standardowym różnic SD = 4,28. Uzyskana wartość testu t była istotna (t = 2,782, p < 0,01). W grupie kontrolnej nie stwierdzono istotnych zmian – średnie wyniki przed (M = 51,04) i po (M = 50,19) badaniu różniły się nieznacznie (d = 0,846, SD = 3,46), a wynik testu t był nieistotny (t = -0,811).</p> <p>Porównanie wyników „przed-po” na skali lęku jako cechy (A-Trait) nie wykazało istotnych zmian w żadnej z grup. W grupie eksperymentalnej średnia różnica wyniosła d = -0,56 (SD = 3,38; t = 0,86, n.i.), natomiast w grupie kontrolnej d = -0,45 (SD = 1,37; t = -1,09, n.i.). Wyniki te wskazują, że interwencja nie wpłynęła na względnie trwałą dyspozycję do odczuwania lęku, co jest zgodne z teoretycznym rozróżnieniem między lękiem jako stanem a lękiem jako cechą.</p> <p>Ostatnim etapem analizy było porównanie odpowiedzi „przed-po” na pojedyncze pytanie samoopisowe. W grupie eksperymentalnej stwierdzono istotną statystycznie poprawę, ze średnią różnicą d = -1,45 (SD = 1,8) i istotnym wynikiem testu t (t = -4,19, p < 0,001). W grupie kontrolnej zmiana była niewielka (d = -0,4; SD = 2,43) i nieistotna statystycznie (t = -0,54). Chociaż analiza ta dotyczyła jednego pytania, uzyskany wzorzec wyników był spójny z rezultatami uzyskanymi w innych badaniach, co dodatkowo wspiera trafność wniosków.</p> <p>Podsumowując, wyniki wskazują, że czterotygodniowy program interwencyjny doprowadził do istotnego obniżenia lęku jako stanu w grupie eksperymentalnej, przy braku analogicznych zmian w grupie kontrolnej, natomiast nie wpłynął na poziom lęku jako cechy.</p>	Wyniki pokazują znaczącą różnicę między wynikami przed i po badaniu w skali lęku sytuacyjnego oraz w pytaniu dotyczącym samooceny dla grupy eksperymentalnej, podczas gdy lęk jako cecha osobowości nie ulega zmianie.		Badanie quasi-eksperymentalne
52	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	Tested the hypothesis that the use of gestalt methods in groups with schizophrenics will increase the level of reality differentiation and perception. 17 21–43 yr old schizophrenics served as Ss. Two measurements of the Rorschach were used to test reality perception. Results show a significant increase in one measurement of reality perception in the experimental group as opposed to the control group, supporting the hypothesis. (14 ref) (PsycInfo Database Record (c) 2025 APA, all rights reserved)	Sprawdzono hipotezę, zgodnie z którą zastosowanie metod Gestalt w terapii grupowej osób z rozpoznaniem schizofrenii prowadzi do wzrostu poziomu różnicowania rzeczywistości oraz jej percepcji. W badaniu uczestniczyło 17 osób z diagnozą schizofrenii w wieku od 21 do 43 lat. Do oceny percepcji rzeczywistości wykorzystano dwa pomiary Testu Rorschacha. Wyniki wykazały istotny wzrost w jednym z wskaźników percepcji rzeczywistości w grupie eksperymentalnej w porównaniu z grupą kontrolną, co potwierdza postawioną hipotezę.	17 osób ze zdiagnozowaną schizofrenią w wieku od 21 do 43 lat	<p>Analiza wyników testów oceniających percepcję rzeczywistości wykazała istotne różnice pomiędzy grupą eksperymentalną a kontrolną. W teście Neiggera stwierdzono istotny wzrost poziomu testowania rzeczywistości w grupie eksperymentalnej w porównaniu z grupą kontrolną. Średni przyrost wyniku w grupie eksperymentalnej wyniósł 2,00 (SD = 1,73), podczas gdy w grupie kontrolnej jedynie 0,38 (SD = 1,51). Różnica ta okazała się istotna statystycznie (t(15) = -2,07, p < .03), co wskazuje na wyraźną poprawę percepcji rzeczywistości po zastosowanej interwencji w grupie eksperymentalnej.</p> <p>W przypadku wskaźnika percepcji rzeczywistości Falika również zaobserwowano korzystny kierunek zmian w grupie eksperymentalnej, jednak różnice te nie osiągnęły istotności statystycznej. Średni przyrost wyniku w grupie eksperymentalnej wyniósł 0,56 (SD = 1,01), natomiast w grupie kontrolnej 0,37 (SD = 1,18). Test t dla różnic średnich nie wykazał istotności (t(15) = -0,33, n.i.).</p> <p>Pomimo braku istotności statystycznej w teście Falika, ogólnie pozytywny kierunek uzyskanych wyników sugeruje wzrost żywości percepcji rzeczywistości po oddziaływaniach grupowych. Z tego względu rezultaty testu Falika mogą być traktowane jako wspierające i uzupełniające wyniki uzyskane w teście Neiggera, które jednoznacznie wskazują na poprawę zdolności testowania rzeczywistości w grupie eksperymentalnej.</p>	Postrzeżenie rzeczywistości w grupie eksperymentalnej stało się bardziej wyraziste i różniące niż w grupie kontrolnej.		Badanie quasi-eksperymentalne

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
53	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.	This study compared the effectiveness of short-term developmental group counseling applying Gestalt-play versus cognitive-verbal approaches with Taiwanese adolescents. On a measure of behavioral and emotional strengths, teachers reported significant changes in students' overall behavioral and emotional strengths measured via total scores. Specific areas measured via subscores, included (a) family involvement which was enhanced primarily by the Gestalt-play approach and (b) affective strength which was enhanced primarily by the cognitive-verbal approach. In contrast, parents reported no significant changes. On a measure of school and social adjustment, teachers and students' peers reported weak intervention impacts.	W niniejszym badaniu porównano skuteczność krótkoterminowego grupowego poradnictwa rozwojowego z zastosowaniem podejścia Gestalt w terapii przez zabawę oraz podejścia poznawczo-werbalnego w pracy z młodzieżą tajwańską. Na podstawie pomiaru zasobów behawioralnych i emocjonalnych nauczyciele odnotowali istotne zmiany w ogólnych zasobach emocjonalnych i behawioralnych uczniów, mierzone na podstawie łącznych wyników. W ramach szczegółowych obszarów (mierzone subskalami) odnotowano: (a) większe zaangażowanie rodziny, które zostało wzmocnione głównie dzięki podejściu Gestalt-play, oraz (b) zasoby emocjonalne, które zostały poprawione głównie dzięki podejściu poznawczo-werbalnemu. W przeciwieństwie do nauczycieli, rodzice nie zgłosili istotnych zmian. Jeśli chodzi o pomiar przystosowania szkolnego i społecznego, zarówno nauczyciele, jak i rówieśnicy uczniów odnotowali jedynie niewielki wpływ zastosowanych interwencji.	W badaniu wzięto udział 81 uczniów. Wśród nich było 39 uczniów klasy siódmej (30 chłopców i 9 dziewcząt) oraz 42 uczniów klasy ósmej (27 chłopców i 15 dziewcząt). Spośród 52 uczniów, którzy zostali objęci eksperymentalnymi oddziaływaniami, 26 osób przydzielono do grupy eksperymentalnej, w której stosowano podejście Gestalt w terapii przez zabawę (Gestalt-play approach), natomiast pozostałych 26 uczniów przydzielono do innej grupy eksperymentalnej, w której stosowano podejście poznawczo-werbalne (cognitive-verbal). Grupa Gestalt-play approach składała się z 17 uczniów klasy siódmej (13 chłopców i 4 dziewcząt) oraz 9 uczniów klasy ósmej (6 chłopców i 3 dziewczęta). Grupa cognitive-verbal obejmowała 16 uczniów klasy siódmej (13 chłopców i 3 dziewczęta) oraz 10 uczniów klasy ósmej (6 chłopców i 4 dziewczęta). Wspomniani 52 uczniowie zostali podzieleni na 6 podgrup (3 w podejściu Gestalt-play i 3 w podejściu cognitive-verbal). Każda podgrupa liczyła od 7 do 10 uczniów i zawierała zarówno uczniów klas siódmych, jak i ósmych. Każda z grup eksperymentalnych (Gestalt-play oraz cognitive-verbal) zawierała 1 podgrupę dziewcząt oraz 2 podgrupy chłopców. Każda podgrupa uczestniczyła w 10 sesjach grupowych, trwających po 40 minut, realizowanych w okresie 5 tygodni. 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). 29 uczniów, których wychowawcy zgłosili do udziału w badaniu, nie udzieliłi lub nie uzyskali zgody rodziców na udział w zajęciach grupowych przed wyznaczonym terminem. Uczniowie ci — w tym 6 uczniów klasy siódmej (4 chłopców i 2 dziewczęta) oraz 23 uczniów klasy ósmej (15 chłopców i 8 dziewcząt) — zostali przypisani do grupy kontrolnej i nie uczestniczyli w żadnej formie terapii. Liczba uczestników uwzględnionych w analizie wynosiła: 24 osoby w grupie Gestalt, 25 w grupie poznawczo-werbalnej oraz 24 w grupie kontrolnej. Osmioro uczniów (1 chłopiec i 1 dziewczynka z grupy Gestalt, 1 chłopiec z grupy poznawczo-werbalnej oraz 4 chłopców i 1 dziewczynka z grupy kontrolnej), których nauczyciele lub rodzice nie ukończyli testów końcowych, zostało wykluczonych z analizy.	Analizy kowariancji (ANCOVA), z wynikami pretestu jako kowariancją, wykazały istotne różnice między grupami w zakresie ogólnych sił behawioralnych i emocjonalnych ocenianych przez nauczycieli (BERS-T). Istotny efekt grupy uzyskano dla łącznego wyniku BERS-T, $F(2, 69) = 5.76, p < .01, \eta^2 = .14$. Analizy post hoc wykazały, że uczniowie uczestniczący w poradnictwie (grupa łączona Gestalt-play i poznawczo-werbalna) osiągnęli wyższe skorygowane średnie ($M = 88.01$) niż grupa kontrolna ($M = 82.50$). Ponadto grupa Gestalt-play wykazała istotnie wyższe wyniki niż grupa kontrolna (skorygowane $M = 86.10$ vs. 82.50), podczas gdy różnice między grupą poznawczo-werbalną a kontrolną nie osiągnęły istotności statystycznej. W odniesieniu do podskal BERS-T analiza MANCOVA wykazała istotny ogólny efekt grupy, Wilks' $\Lambda = .72, p < .05$. Dalsze analizy ANCOVA ujawniły istotne różnice w zakresie zaangażowania rodzinnego, $F(2, 65) = 4.11, p < .05, \eta^2 = .15$. Skorygowane średnie wskazały, że zarówno grupa poradnictwa ($M = 8.24$), jak i grupa Gestalt-play ($M = 8.42$) osiągnęły istotnie wyższe wyniki niż grupa kontrolna ($M = 7.44$). Nie stwierdzono natomiast istotnych różnic między grupą poznawczo-werbalną a kontrolną. Istotne różnice międzygrupowe stwierdzono również w zakresie siły afektywnej ocenianej przez nauczycieli, $F(2, 65) = 3.83, p < .05, \eta^2 = .10$. Grupa poradnictwa uzyskała wyższe skorygowane średnie ($M = 7.43$) niż grupa kontrolna ($M = 6.67$), natomiast istotna różnica między grupą poznawczo-werbalną a kontrolną ($M = 7.60$ vs. 6.67) sugeruje, że efekt ten był głównie napędzany przez interwencję poznawczo-werbalną. Analizy MANCOVA oparte na ocenach rodziców (BERS-P) nie wykazały istotnych różnic między żadnymi z porównywanych grup (Wilks' $\Lambda = .78, p > .05$), zarówno dla wyniku ogólnego, jak i dla poszczególnych podskal. W zakresie przystosowania szkolnego i społecznego (ASBS), analiza ANOVA dla ocen nauczycieli nie wykazała istotnych różnic międzygrupowych dla wyników różnicowych, $F(2, 70) = 2.46, p > .05$. Jednak analiza powtarzanych pomiarów ujawniła istotną poprawę w grupie poradnictwa, $F(1, 48) = 9.33, p < .05, \eta^2 = .16$, przy braku istotnych zmian w pozostałych grupach. Natomiast w ocenach rówieśniczych (ASBS-P) stwierdzono istotne różnice między grupą poradnictwa a kontrolną, $F(2, 70) = 3.69, p < .05, \eta^2 = .10$, oraz między grupą poznawczo-werbalną a kontrolną. Analizy wewnątrzgrupowe wskazały na istotny spadek przystosowania w grupie kontrolnej, $F(1, 23) = 7.76, p < .05, \eta^2 = .25$, co sugeruje, że obserwowane efekty międzygrupowe mogą wynikać bardziej z pogorszenia funkcjonowania w grupie kontrolnej niż z poprawy w grupach interwencyjnych.	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-play oddziaływało na funkcjonowanie uczniów w szerszym zakresie niż podejście poznawczo-werbalne. Co ciekawe, mimo że podejście Gestalt-play koncentruje się na emocjach i relacjach, jego wpływ na rozwój sfery emocjonalnej był słabszy niż w przypadku podejścia poznawczo-werbalnego.	Brak losowego przydziału uczestników do grupy eksperymentalnej i kontrolnej; Mała liczebność próby; Różne grupy oceniających przedstawiały wyniki w odmienny sposób (np. nauczyciele zgłaszali istotne wzmocnienie mocnych stron uczniów, podczas gdy rodzice takiego wzrostu nie odnotowali - możliwy wpływ środowiska, szkoła-formalne/dom-niefORMALNE); Ważny jest kontekst kulturowy (niemożność generalizacji wyników); Brak istotnej statystycznie różnicy między wynikami i znaczone różnice w wynikach ankiet nauczycieli, rodziców i uczniów	Badanie quasi- lub pseudo-eksperymentalne

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
54	Stevens, C. (2011). The UK Gestalt psychotherapy CORE research project: The findings. <i>British Gestalt Journal</i> , 20(2), 22.	https://www.britishgestaltjournal.com/features/2014/10/24/core	W badaniu wykorzystano system CORE (Clinical Outcomes in Routine Evaluation), który jest szeroko stosowany w Wielkiej Brytanii do oceny wyników terapii psychologicznych. Chociaż system ten nie jest specyficzny dla terapii Gestalt, został wybrany ze względu na swoją powszechność i możliwość porównania wyników z innymi podejściami terapeutycznymi, takimi jak terapia poznawczo-behavioralna (CBT). W projekcie wzięło udział 40 terapeutów Gestalt, którzy zbierali dane dotyczące 249 klientów. Po analizie danych uwzględniono 180 kompletnych zestawów danych. Wyniki wskazują, że terapia Gestalt jest równie skuteczna jak inne podejścia terapeutyczne stosowane w NHS i podstawowej opiece zdrowotnej. Dodatkowo, terapia Gestalt wykazuje wysoką skuteczność już po 20 godzinach terapii, co jest korzystne w kontekście ograniczonych zasobów czasowych w systemie opieki zdrowotnej. Projekt ten stanowi ważny krok w kierunku uznania terapii Gestalt za metodę terapeutyczną o potwierdzonej skuteczności, co może przyczynić się do jej szerszego wdrożenia w publicznych usługach zdrowotnych w Wielkiej Brytanii.	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. CORE (Clinical Outcomes in Routine Evaluation) służył jako główne narzędzie pomiaru efektów terapii, oceniając subiektywne samopoczucie, symptomy, funkcjonowanie w życiu codziennym oraz ryzyko lub szkody.	Brak formalnych testów statystycznych.	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.	Badanie miało charakter obserwacyjny i opierało się na dobrowolnym zaangażowaniu terapeutów oraz klientów, co oznacza ograniczoną kontrolę nad zmiennymi i brak losowej grupy kontrolnej. Ponadto nie wszystkie dane były kompletne, a niektórzy klienci zakończyli terapię po jednej sesji lub formularze końcowe nie zostały wypełnione, co mogło wpłynąć na pełność wyników. Zdecydowana większość danych pochodziła od praktykujących terapeutów, w tym studentów na stażu, co mogło wprowadzać pewne różnicowanie jakościowe w ocenie wyników. CORE, będący narzędziem ogólnym, nie był specyficzny dla Gestalt, co oznacza, że identyfikacja Gestalt w danych była ograniczona do kategorii „inne” w formularzach końcowych.	Badanie ilościowe
55	Stripling, T. (2021). Gestalt interventions benefiting children and adolescents: A literature review. <i>Gestalt Review</i> , 25(2), 197-220.	Gestalt therapy is a therapeutic approach used by many groups. Quite often, qualitative and quantitative research for Gestalt has focused on adult populations. This literature review has explored research on the benefits of a Gestalt approach with children and adolescents. Gestalt research has benefited children and adolescents in the following areas: emotional self-expression, conflict resolution, contact with therapists, well-being, self-esteem, communication skills, decreased depression, child anxiety, parent anxiety, and trauma symptoms. The findings suggest that evidence of effective Gestalt interventions with children and adolescents is still developing. Eight studies after the year 2000 have reported effectiveness with this population. Implications for Gestalt practice and research with children and adolescents are explored.	Terapia Gestalt jest podejściem terapeutycznym stosowanym przez wiele grup. Dość często badania jakościowe i ilościowe dotyczące terapii Gestalt koncentrują się na osobach dorosłych. Niniejszy przegląd literatury analizuje korzyści wynikające z zastosowania podejścia Gestalt u dzieci i młodzieży. Badania wskazują, że terapia Gestalt przynosi pozytywne efekty w następujących obszarach: emocjonalna ekspresja siebie, rozwiązywanie konfliktów, nawiązywanie kontaktu z terapeutą, dobrostan psychiczny, poczucie własnej wartości, umiejętności komunikacyjne, redukcja objawów depresji, lęku dziecięcego i lęku u rodziców, a także objawów traumy. Wyniki sugerują, że baza dowodowa potwierdzająca skuteczność interwencji Gestalt u dzieci i młodzieży nadal się rozwija. Od roku 2000 opublikowano osiem badań potwierdzających skuteczność tego podejścia w tej grupie wiekowej. W pracy omówiono także implikacje dla praktyki i dalszych badań nad terapią Gestalt w kontekście pracy z dziećmi i młodzieżą.	8 badań przeprowadzonych po 2000 roku (4 ilościowe i 4 jakościowe) potwierdzające pozytywne efekty terapii Gestalt na dzieci i/lub młodzież zmagającymi się z różnego rodzaju traumami (np. śmierć rodzica, rozwód rodziców, diagnoza HIV) czy zaburzeniami psychicznymi (np. depresja, stany lękowe). Analizowane badania pochodziły z różnych krajów: Iranu, RPA, Korei Południowej, Brazylii oraz Stanów Zjednoczonych	Brak formalnych testów statystycznych.	Badania przeprowadzone po 2000 roku ujawniły, że podejścia Gestalt mogą 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.	Stosunkowo mała liczba badań z zakresu terapii Gestalt w leczeniu dzieci i młodzieży; Trudności z tłumaczeniem kilku artykułów; W jednym z badań istniała bariera językowa między terapeutą a pacjentem (terapia opierała się na metodzie sandtray)	Przegląd literatury

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
56	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/psicolargum.41.115.AO11	A terapia cognitivo-comportamental (TCC) tem desenvolvido um percurso de integração de novas perspectivas, sobretudo no movimento designado terceira onda das TCCs. Particularmente tem sido bastante comum em psicoterapias de terceira onda a inclusão de elementos de uma abordagem de perspectiva ontológica e epistemológica diversa: a Gestalt-terapia. Este artigo teve como objetivo realizar uma revisão sistemática da literatura a fim de compreender o que os estudos que tiveram por fundamento o uso das abordagens da TCC e da Gestalt-terapia, conjuntamente, apontaram. Para tanto, utilizou-se a metodologia da revisão sistemática de literatura com apoio do software Rayyan. Foram selecionados 15 artigos. Identificou-se alguns trabalhos que procuraram comparar o desempenho e efetividade entre as abordagens, outros que promoveram a investigação ou descrição de intervenções integrativas e textos teóricos ou históricos que discutiram questões conceituais e técnicas dessa aproximação. Os resultados observados dão conta de uma possibilidade de diálogo e de coexistência entre as abordagens.	Terapia poznawczo-behavioralna (TCC) rozwija się w kierunku integracji nowych perspektyw, zwłaszcza w ramach ruchu zwanego trzecią falą TCC. W psychoterapii trzeciej fali dość powszechne jest uwzględnianie elementów podejścia opartego na odmiennej perspektywie ontologicznej i epistemologicznej: terapii Gestalt. Celem niniejszego artykułu było przeprowadzenie systematycznego przeglądu literatury w celu zrozumienia wniosków płynących z badań opartych na połączeniu podejścia TCC i terapii Gestalt. W tym celu wykorzystano metodologię systematycznego przeglądu literatury przy wsparciu oprogramowania Rayyan. Wybrano 15 artykułów. Zidentyfikowano kilka prac, które miały na celu porównanie skuteczności i efektywności obu podejść, inne, które promowały badania lub opis interwencji integracyjnych, oraz teksty teoretyczne lub historyczne, które omawiały kwestie koncepcyjne i techniczne tego podejścia. Obserwowane wyniki wskazują na możliwość dialogu i współistnienia obu podejść.	15 badań naukowych wykazujący komplementarność terapii Gestalt i poznawczo-behavioralnej na trzech poziomach: Porównania efektywności (6 badań) – brak istotnych różnic między podejściami, Integracje (6 badań) – pozytywne wyniki synergetyczne (połączone podejścia lepsze niż każde osobno), Analizy teoretyczno-historyczne (3 badania) – potwierdzenie teoretycznej możliwości integracji.	Brak formalnych testów statystycznych.	Żadne z podejść nie jest jednoznacznie lepsze – oba wpływają w różny sposób na zmienne badane; DET jest skuteczniejsza w funkcjonowaniu interpersonalnym; CPT w zmniejszaniu objawów; integracja (CBT-GT) wykazała lepsze wyniki w zakresie samooceny, nadziew i intensywności bólu.	Większość badań to studia przypadków, artykuły teoretyczne lub doświadczenia praktyczne – brak szerokich badań empirycznych. Ograniczone grupy odbiorców (głównie PTSD), brak danych dla innych zaburzeń i kontekstów. Niewielka liczba badań łączących CBT i Gestalt w praktyce indywidualnej.	Przegląd literatury
57	Tønnessvang, 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	The article investigates the relationship between crucial concepts and understandings in gestalt therapy and cognitive therapy aiming at discussing if and how they can be mutually enriching when considered as complementary parts in a more encompassing integrative therapeutic approach. It is argued that gestalt therapy, defined as a field-theoretical approach to the study of gestalt formation process, can complement the schema-based understanding and practice in cognitive therapy. The clinical benefits from a complementary view of the two approaches will be a wider scope of awareness toward individual and contextual aspects of therapeutic change processes, toward different levels of memory involved in these processes, and toward the relationship between basic needs, sensation and cognition in therapeutic work. Further, a dialogue between the two approaches will pave the way for addressing the connection between fundamental awareness work in gestalt therapy and the tendency within cognitive therapy toward incorporating mindfulness as a therapeutic tool. In the conclusion of the article, additional complementary points between the two approaches are outlined	Artykuł bada związek między kluczowymi pojęciami i rozumieniem w terapii gestaltowskiej i terapii poznawczej, mając na celu omówienie, czy i w jaki sposób mogą one wzajemnie się wzbogacać, gdy są traktowane jako uzupełniające się elementy w bardziej kompleksowym, integracyjnym podejściu terapeutycznym. Twierdzi się, że terapia gestaltowska, definiowana jako podejście oparte na teorii pola do badania procesu formowania się gestaltu, może uzupełniać rozumienie i praktykę opartą na schematach w terapii poznawczej. Korzyści kliniczne wynikające z komplementarnego spojrzenia na te dwa podejścia będą obejmowały szerszy zakres świadomości w odniesieniu do indywidualnych i kontekstowych aspektów procesów zmian terapeutycznych, różnych poziomów pamięci zaangażowanych w te procesy oraz relacji między podstawowymi potrzebami, odczuciami i poznaniem w pracy terapeutycznej. Ponadto dialog między tymi dwoma podejściami otwiera drogę do zajęcia się związkiem między fundamentalną pracą nad świadomością w terapii gestalt a tendencją w terapii poznawczej do włączania uważności jako narzędzia terapeutycznego. W podsumowaniu artykułu przedstawiono dodatkowe punkty uzupełniające między tymi dwoma podejściami.	N/D	Brak formalnych testów statystycznych.	Terapia Gestalt i terapia poznawczo-behavioralna (CBT) są podejściami komplementarnymi, a nie sprzecznymi. Możliwa jest ich integracja na poziomie teoretycznym. Terapie poznawczo-behavioralne trzeciej fali (ACT, DBT) zbliżają się do podejścia Gestalt poprzez filozofię buddyjską, która jest wspólnym źródłem dla początków Gestalt.	Badanie teoretyczne - brak empirycznych dowodów	Theoretical Conceptual Analysis

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
58	Tyson, G.M., Range, L.M. (1987). Gestalt dialogues as a treatment for mild depression: Time works just as well. <i>Journal of Clinical Psychology</i> , 43(2), 227–231. https://doi.org/cr7dbj	In a treatment analogue design, 44 moderately depressed volunteer subjects were divided randomly into four groups: attention-placebo; Gestalt empty chair dialogues designed to be personally relevant and high in affect; dialogues designed to be personally irrelevant and neutral in affect; and groups in which strong affect was encouraged, but no dialogues enacted. Groups met 1 hour per week for 4 weeks. Each group was pretested, post-tested, and follow-up tested with an abbreviated MMPI, the Depression Adjective Check List, and experimenter questionnaires. A series of 4 X 3 ANOVAs indicated significant main effects for time across all dependent variables. Also, anxiety and social introversion decreased over time in all groups. No other main or interactional effects were significant. These results suggest that mild depression, as well as anxiety and social introversion, dissipated over time and remained lower regardless of whether the subject had any treatment.	W badaniu o charakterze analogowym dla warunków terapeutycznych 44 ochotników z umiarkowanym nasileniem depresji zostało losowo przydzielonych do czterech grup: warunku kontrolnego uwagowego (attention-placebo); dialogów Gestalt przy pustym krześle, zaprojektowanych jako osobiste istotne i silnie nacechowane afektywnie; dialogów zaprojektowanych jako osobiste nieistotne i afektywnie neutralne; oraz grup, w których zachęcano do przeżywania silnych emocji, jednak bez odgrywania dialogów. Grupy spotykały się raz w tygodniu przez godzinę, przez cztery tygodnie. Uczestnicy wszystkich grup byli badani przed interwencją, po jej zakończeniu oraz w pomiarze kontrolnym, przy użyciu skróconej wersji MMPI, Listy Przymiotników Depresji (Depression Adjective Check List) oraz kwestionariuszy wypełnianych przez badaczy. Seria analiz wariancji 4 × 3 (ANOVA) wykazała istotne główne efekty czasu dla wszystkich zmiennych zależnych. Ponadto, poziom lęku oraz introwersji społecznej zmniejszał się w czasie we wszystkich grupach. Nie stwierdzono innych istotnych efektów głównych ani interakcyjnych. Wyniki te sugerują, że łagodna depresja, a także lęk i introwersja społeczna, ulegały redukcji z upływem czasu i utrzymywały się na niższym poziomie, niezależnie od tego, czy uczestnicy otrzymali jakąkolwiek formę interwencji.	44 wolontariuszy z uniwersytetu z wynikiem powyżej 60 punktów w podskali 2 (depresja) MMPI-68	Do analizy danych zastosowano serię analiz wariancji z powtarzanym pomiarem w schemacie 4 (grupa: AE – ekspresja afektu, TU – topdog–underdog, IN – neutralno-irrelevantna, C – kontrolna) × 3 (czas: pretest, posttest, follow-up), przeprowadzonych oddzielnie dla każdej zmiennej zależnej. Średnie i odchylenia standardowe dla wszystkich pomiarów przedstawiono w tabeli 1. W odniesieniu do skali DACL stwierdzono istotny efekt główny czasu, $F(2, 69) = 13,19, p < .01$, przy braku istotnych efektów grupy oraz interakcji grupa × czas. Analizy post hoc testem Newman–Keulsa wykazały, że we wszystkich grupach poziom depresji mierzony DACL był istotnie wyższy w preteście niż w postteście oraz w pomiarze follow-up. Analogiczny wzorec wyników uzyskano dla ogólnego wyniku MMPI-168, gdzie również wystąpił jedynie istotny efekt czasu, $F(2, 69) = 32,04, p < .001$. Testy Newman–Keulsa wskazały, że we wszystkich grupach wyniki uzyskane w preteście były istotnie wyższe niż w postteście oraz w pomiarze kontrolnym, co sugeruje ogólny spadek nasilenia objawów psychopatologicznych w czasie, niezależnie od rodzaju oddziaływania. Dodatkowe analizy jednoczynnikowe przeprowadzone w celu sprawdzenia nieprzewidzianych różnic ujawniły istotne efekty czasu także na dwóch podskalach MMPI-168. Dla podskali 7 (lęk) uzyskano istotny efekt czasu, $F(2, 69) = 7,63, p < .01$; testy post hoc wykazały, że poziom lęku był istotnie wyższy w preteście niż w pomiarze follow-up we wszystkich grupach. W przypadku podskali 0 (introwersja społeczna) również stwierdzono istotny efekt czasu, $F(2, 62) = 18,22, p < .01$, przy czym wyniki w preteście były istotnie wyższe niż zarówno w postteście, jak i w pomiarze follow-up. Analiza danych z kwestionariusza skonstruowanego przez badacza, oparta na testach różnic między proporcjami, wykazała, że we wszystkich grupach istotnie mniejszy odsetek uczestników zgłaszał depresję w postteście ($z = 2,57, p < .05$) oraz w pomiarze follow-up ($z = 2,97, p < .05$) w porównaniu z pretestem. Jediną istotną różnicą między grupami ujawnioną w tym kwestionariuszu było to, że w postteście istotnie większy odsetek osób z grupy TU niż z grupy kontrolnej deklarował, iż udział w badaniu był dla nich pomocny ($z = 3,41, p < .05$). Podsumowując, wyniki wskazują na istotne zmiany w czasie w zakresie depresji, lęku oraz introwersji społecznej, jednak bez wyraźnych różnic pomiędzy badanymi formami oddziaływań, z wyjątkiem subiektywnej oceny użyteczności programu w grupie topdog–underdog.	Umiarkowana depresja, mierzona za pomocą MMPI-168, DACL i samooceny, a także umiarkowany niepokój i introwertyczność społeczna mają tendencję do ustępowania po miesiącu, a wyniki utrzymują się po dwóch miesiącach. Nie ma znaczących różnic między 4 grupami.	Badanie na małej próbie studenckiej.	Badanie quasi-eksperymentalne

nr	artykuł	abstrakt (oryginalny)	abstrakt (polski)	próbka	analiza statystyczna	główny wniosek	krytyka	typ artykułu
59	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. <i>Women's Health Bulletin</i> , 10(2), 133-142.	<p>Background: Social anxiety is often associated with reduced social interaction and is considered a symptom of social anxiety disorder. This study aimed to compare the perception of social interaction among female para-medical students with social anxiety disorder using two therapies including gestalt therapy and psychodrama therapy.</p> <p>Methods: This quasi-experimental study used a pre- and post-test design with two experimental groups and a control group, along with a follow-up period. The study population consisted of female para-medical students from Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran during the second quarter of the academic year 2020-2021. A total of 61 female paramedic students were randomly assigned into two experimental groups (group 1: N=17; group 2: N=19) and one control group (N=25) using convenience sampling. The Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS) and Perceived Social Interaction Questionnaire (PSTQ) were administered. Gestalt therapy was administered to group 1 and psychodrama therapy to group 2, in eight sessions over 90 minutes per week, while the control group received no treatment. Data was analyzed using ANCOVA in SPSS version 24.</p> <p>Results: The mean and standard deviation of the perception of positive thoughts for gestalt therapy, psychodrama therapy, and the control group in the post-test were 51.18±8.69, 48.42±10.57, and 40.08±7.58, respectively. The mean and standard deviation of negative thoughts were 37.06±9.65, 37.21±10.02, and 42.92±10.27, respectively. The results showed a significant difference between the overall mean scores in the psychodrama therapy group (P=0.0234) and gestalt therapy group (P=0.0345); the effect of gestalt therapy was higher. The mean scores of the social interaction component in the three phases of the pre-test, post-test, and follow-up showed a significant difference between the mean scores. Conclusion: This study showed that psychodrama therapy and gestalt group therapy can decrease social anxiety in para-medical students. Moreover, the finding indicated the positive effects of gestalt group therapy intervention on the perception of positive thoughts. Therefore, further research is needed to gain more insight into the effective elements of both therapies and their mechanisms of change.</p>	<p>Lęk społeczny często wiąże się z ograniczoną interakcją społeczną i jest uznawany za objaw zaburzenia lęku społecznego. Celem niniejszego badania było porównanie postrzegania interakcji społecznych u studentek kierunków paramedycznych z zaburzeniem lęku społecznego, przy zastosowaniu dwóch terapii: terapii Gestalt oraz psychodramy. To badanie quasi-eksperymentalne wykorzystano schemat z pomiarem przed- i po interwencji, z dwiema grupami eksperymentalnymi oraz grupą kontrolną, a także okresem obserwacji kontrolnej. 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 1 otrzymała terapię Gestalt, a grupa 2 terapię psychodramy, w cyklu ośmiu sesji (po 90 minut tygodniowo). Grupa kontrolna nie była poddana żadnej terapii. Dane przeanalizowano za pomocą analizy kowariancji (ANCOVA) w programie SPSS w wersji 24. Średnie i odchylenia standardowe w zakresie postrzegania pozytywnych myśli dla terapii Gestalt, psychodramy i grupy kontrolnej w pomiarze końcowym wyniosły odpowiednio: 51,18±8,69; 48,42±10,57; 40,08±7,58. Średnie i odchylenia standardowe dla myśli negatywnych wyniosły odpowiednio: 37,06±9,65; 37,21±10,02; 42,92±10,27. Wyniki wskazały na istotne różnice między średnimi wynikami w grupie psychodramy (p = 0,0234) oraz w grupie terapii Gestalt (p = 0,0345), przy czym efekt terapii Gestalt był silniejszy. Średnie wyniki komponentu interakcji społecznych w trzech pomiarach (przed interwencją, po interwencji oraz w obserwacji kontrolnej) również wykazały istotne różnice. Badanie wykazało, że zarówno terapia psychodramą, jak i grupowa terapia Gestalt mogą zmniejszać lęk społeczny u studentek kierunków paramedycznych. Ponadto, stwierdzono pozytywny wpływ grupowej terapii Gestalt na postrzeganie pozytywnych myśli. Konieczne są jednak dalsze badania, aby lepiej poznać efektywne elementy obu terapii oraz mechanizmy stojące za ich działaniem.</p>	61 studentek kierunków paramedycznych wykazujących objawy lęku społecznego średniego natężenia, przypisane losowo do 2 grup eksperymentalnych i jednej grupy kontrolnej. 8 sesji Gestalt.	<p>Uczestniczkami badania były studentki kierunków paramedycznych Uniwersytetu Nauk Medycznych w Teheranie. Łącznie 61 kobiet losowo przydzielono do dwóch grup eksperymentalnych (terapia Gestalt: n = 17; psychodrama: n = 19) oraz grupy kontrolnej (n = 25). Analizy jednorodności wykazały, że grupy nie różniły się istotnie pod względem wieku, poziomu wykształcenia ani stanu cywilnego (test χ^2, p > .05).</p> <p>W grupie terapii Gestalt średni poziom percepcji myśli pozytywnych wzrósł z M = 39.88 (SD = 9.18) w pre-tescie do M = 51.18 (SD = 8.69) w post-tescie oraz M = 54.71 (SD = 6.36) w pomiarze follow-up. Analogiczny wzrost zaobserwowano w grupie psychodramy (pre-test: M = 41.37, SD = 7.46; post-test: M = 48.42, SD = 10.57; follow-up: M = 50.53, SD = 8.13). W grupie kontrolnej nie odnotowano istotnych zmian (pre-test: M = 41.52, SD = 7.77; post-test: M = 40.08, SD = 7.58; follow-up: M = 41.04, SD = 9.33).</p> <p>Analiza wewnątrzgrupowa wykazała istotny efekt czasu dla percepcji myśli pozytywnych w obu grupach eksperymentalnych (p = .0123), natomiast nie stwierdzono istotnych zmian w grupie kontrolnej (p = .542). Testy post hoc Bonferroniego wykazały istotne różnice pomiędzy pre-testem a post-testem (p = .0018) oraz pomiędzy pre-testem a pomiarem follow-up (p = .0006).</p> <p>W odniesieniu do percepcji myśli negatywnych, w grupie terapii Gestalt zaobserwowano spadek średnich wyników z M = 41.35 (SD = 10.96) w pre-tescie do M = 37.06 (SD = 9.65) w post-tescie oraz M = 37.53 (SD = 10.19) w follow-up, przy istotnym efekcie wewnątrzgrupowym (p = .0013). Podobny wzorec zmian wystąpił w grupie psychodramy (pre-test: M = 40.53, SD = 10.17; post-test: M = 37.21, SD = 10.02; follow-up: M = 37.00, SD = 9.98; p = .0004). W grupie kontrolnej nie stwierdzono istotnych zmian (p = .229).</p> <p>Analizy międzygrupowe wykazały istotne różnice pomiędzy grupami dla percepcji myśli pozytywnych (p = .0234) oraz negatywnych (p = .0345) na poziomie istotności 0.05. Porównania post hoc wskazały, że zarówno terapia Gestalt, jak i psychodrama były skuteczniejsze niż brak interwencji, przy czym efekt terapii Gestalt był wyraźniejszy.</p>	<p>Terapia Gestalt miała pozytywny wpływ na zmniejszenie lęku społecznego (więcej pozytywnych myśli oraz mniej negatywnych), silniejszy niż w przypadku terapii opartej o psychodramę. Wyniki utrzymały się po dwóch miesiącach.</p>	<p>Bardzo specyficzna i ograniczona próbka.</p>	<p>Badanie quasi-lub pseudo-eksperymentalne</p>