

РЕМЕСЛО ПРИСУТСТВИЯ

клиент-центрированная
терапия за рамками техник



Сергей Милякин

18+

Сергей Милякин

Ремесло присутствия:

Клиент-центрированная

терапия за рамками техник

<https://litres.ru/74613397>

SelfPub; 2026

Аннотация

В этой книге клиент-центрированная терапия предстаёт не догмой и не сводом правил, а живой, развивающейся системой. Автор последовательно раскрывает её философские основы, подробно разбирает ключевые принципы (принятие, понимание, конгруэнтность) и предлагает оригинальный метод анализа терапевтического процесса. Особое внимание уделяется осмысленной интеграции подходов из других направлений – как расширенному языку контакта с клиентом.

Уникальную ценность представляет масштабный обзор исследований о первостепенной роли терапевтических отношений и глава, посвящённая экзистенциальным и практическим вызовам первых лет в профессии.

Данная работа адресована практикующим психологам и психотерапевтам, студентам профильных и смежных вузов, а также всем, кто стремится к глубине и осознанности

в помогающей практике, выходя за рамки формального применения техник.

Содержание

От автора	6
Глава 1. Что такое психотерапия?	10
Глава 2. Инструменты клиент-центрированной терапии	28
Глава 3. Терапевтическое действие	66
Конец ознакомительного фрагмента.	67

Сергей Милякин

Ремесло присутствия:

Клиент-центрированная

терапия за рамками техник

Оглавление

От автора

Глава 1. Что такое психотерапия?

Глава 2. Инструменты клиент-центрированной терапии

Глава 3. Терапевтическое действие

Глава 4. Когнитивное, эмоциональное и телесное в практике терапевтов

Глава 5. Терапевтические отношения

Глава 6. Первые шаги в практике: сложности, о которых мало говорят

Заключение

Ответы

Список литературы.

От автора

Задумка этой книги возникла в 2024 году в связи сразу с несколькими параллельными процессами в моей жизни. Первый – окончательное смирение с тем, что невозможно разработать более или менее универсальный подход в рамках клиент-центрированной терапии (далее КЦТ). В диалогах с супервизором и коллегами я осознал, насколько принципиально могут различаться видение и стиль терапевтов при формально общих предпосылках. При этом некоторые подходы КЦ терапевтов мне кажутся потенциально вредоносными. Например, то, что я называю «терапией молчанием»: когда терапевт не присутствует в процессе клиента вербально, но пытается присоединиться к опыту клиента внутренне. Это не согласуется ни с инструментарием КЦТ, ни со здравым смыслом (клиент естественным образом остаётся один); однако бесконечное число раз встречается в практике и объясняется нацеленностью «дать клиенту пространство». В связи с этим мне было важно сформулировать критерии, по которым стало бы возможно отличить КЦТ от «КЦТ» – её неэффективной беспомощной подделки.

Второй процесс – это обнаружение предпосылок КЦТ внутри других подходов и модальностей. Литература КЦТ часто опирается на противопоставление себя и объективны-

х¹ подходов, что в большой степени связано с тем, как это делал основатель подхода Карл Роджерс. В его случае это было оправданно и неизбежно: он начинал на стыке психоанализа и психиатрии, при этом самым популярным перспективным подходом был поведенческий, предлагающий рассматривать психику как систему «триггер-реакция», а психологическую помощь как обучение. В культуре доминировала идея, что с людьми что-то не так и что достаточно их просто переобучить. В настоящее же время идеи Роджерса твёрдо укоренены в культуре и психологической практике. Да, не везде и не всегда им придаётся достаточный уровень внимания, однако активное противопоставление перестало быть актуальным. При этом оно продолжается: КЦ терапевты старательно объясняют, почему техники других подходов не работают, и как они мешают контакту, хотя дело, разумеется, не в техниках самих по себе, а в том, как и зачем они применяются. Принципиальным мне кажется не то, что нужно из терапии убрать, а что идеология и инструменты КЦТ могут в неё добавить. Именно поэтому в этой книге мне было важно отразить какой инструментарий есть у этого подхода, как его отделить от инструментария других подходов и чем его можно обогатить.

Третий процесс – это опыт личной терапии в разных подходах, в том числе КЦТ. Чем дальше я двигался на своём

¹ В частности, подходов, относящихся к когнитивно-поведенческим направлениям.

пути познания себя, тем более чувствительным я становился к тому, какими основаниями руководствуется терапевт и какие инструменты использует.

С одной стороны, я понимал, насколько важна нацеленность терапевта на создание условий принятия и открытости. С другой стороны, я обнаруживал, насколько одной только нацеленности недостаточно. Важны также компетенции терапевта, широта его инструментария, а главное – его гибкость: способность менять стиль в зависимости от потребностей меня как клиента. Мой личный опыт терапии и мои открытия не могут быть универсальными. Однако известно, что именно личная терапия формирует индивидуальный стиль психолога, что верно и в моём случае. И поэтому, именно эту гибкость, но при этом с точным пониманием границ (личностных и стилистических), мне важно чтить и в своей работе, и в этой книге.

Тогда зачем же эта книга? Основной задачей перед собой в этой и последующих главах будет фокусировка на описании границ между разными феноменами терапевтического ремесла и предложений по интеграции разных инструментов и концепций в клиент-центрированную терапию с целью повысить её эффективность.

Я хочу выразить особенную благодарность своим коллегам и учителям, без которых этой книги не было бы: Алле Тишовой, Александру Орлову, Анастасии Пыльневой, Евгении Сухановой, Ануш Григорян, Александру Вальковскому,

Марине Жигулиной и Ирине Головановой.

Глава 1. Что такое психотерапия?

Психотерапия как ремесло. Разные терапевты определяют психотерапию и психологическое консультирование по-разному. По [Lambert et al, 1994] психотерапия – это профессиональное направленное лечение², при котором мысли, чувства и поведение клиента изменяются так, чтобы повышалось функционирование и жизненная адаптивность. Похожее определение приведено в [Wampold, 2011]: психотерапия – это в первую очередь межличностное лечение, основанное на психологических принципах и включающее обученного терапевта и клиента, имеющего психическое расстройство, проблему или жалобу; терапевт намеревается излечить расстройство, проблему или жалобу клиента; и оно адаптировано или индивидуализировано для конкретного клиента и его расстройства, проблемы или жалобы. Карл Роджерс определяет психотерапию как «беседы с клиентами, цель которых – вызвать конструктивные изменения их психических установок» [Rogers, 1942]. При этом он использует этот термин как синоним консультирования. По [Айви и др., 1999] «психотерапия – долговременный процесс, занимающийся³ реконструкцией личности, характеризующийся боль-

² Сама идея возможности лечения говорит об особом взгляде на процесс психотерапии как связанного с медициной, что довольно самонадеянно

³ Стоит отметить, что психотерапия не может заниматься реконструкцией, а

шими переменами в структуре личности». Там же консультирование определяется как «глубокий (что бы это ни значило – прим. автора) процесс, касающийся оказания помощи психически нормальным (что бы это ни значило – прим. автора) людям для достижения их целей». Со стороны психотерапевта Джеймс Бьюдженталь определяет психотерапию как художественный акт, а её автора как мастера [Бьюдженталь, 2001]. Я в своём определении не оригинален: психотерапия – это ремесло. И поэтому психотерапевт ближе к сапожнику (ну или художнику), чем к учёному. Это проявляется и в процессе обучения: основные навыки приобретаются не в процессе чтения или исследования, а в процессе подражания. И в процессе развития: навыки и индивидуальный стиль оттачиваются, новичок превращается в мастера, который творит уникальный неповторимый продукт. Именно в клиент-центрированном подходе это ремесло проявляется наиболее ярко, так как оно требует от терапевта не применения техник, а глубокого, интуитивного присутствия с клиентом

Клиент-центрированная терапия– это такой вид психотерапии, который удовлетворяет двум основным критериям:

Клиент занимает центральную роль в процессе. Эксперт-

может быть только на неё направлена, потому что сам процесс реконструкции лежит в области субъектности клиента (клиенты могут как реконструировать свою личность в ходе терапии, так и не реконструировать)

ное знание терапевта играет периферическую роль [Роджерс, 1994; Rogers, 1946].

Основой терапии является создание таких отношений между терапевтом и клиентом, в которых последний чувствует конгруэнтность терапевта, его полное принятие и понимание (об этом более подробно в следующей главе) [Роджерс, 1994].

Жизненные изменения. Основной целью терапии я считаю жизненные изменения. При их определении я буду опираться на представления Джеймса Бьюдженталя, выраженные им в книге «Искусство психотерапевта» [Бьюдженталь, 2001]. При этом для меня важно, что жизненные изменения наших клиентов происходят постоянно: содержание психики меняется ежесекундно, при этом большая часть изменений психического происходит вне кабинета психолога. Так что же тогда такое жизненные изменения, которые связаны с терапией? Бьюдженталь вводит понятие жизнеизменяющей терапии, основные черты которой: внимание к субъективному опыту клиента, пересмотр ответов на основные экзистенциальные вопросы клиента и достижение большей аутентичности и реализованности. Таким образом, жизненные изменения – это не просто изменения в психике, это пересмотр способов жить (ответы на экзистенциальные вопросы) таким образом, чтобы эти способы стали более подходящими (аутентичность и реализованность). Такое определение разбивается о любой способ объективной формализации

ции, потому что содержит субъективные феномены (способы жить, аутентичность): то, что является ответом на экзистенциальный вопрос для одного клиента, может быть чем-то периферическим для другого, то, что может быть аутентично для одного, может быть противоестественно для другого. Именно поэтому я согласен с Бюдженталем, что жизненные изменения в таком определении достижимы только в методах терапии, ориентированных на субъективное.

Соппротивление. Бюдженталь описывает довольно широкий список таких подходов (психоанализ, гештальт и т. д.). На мой взгляд, аутентичность как цель терапии наиболее последовательно и безопасно достигается в клиент-центрированном подходе, поскольку принципиальным в нём является отказ от работы с «сопротивлением». Концепция «сопротивления», введённая Фрейдом для описания саботажа метода свободных ассоциаций, с лёгкостью переключалась в другие психотерапевтические подходы, став удобным извинением для неудачных (неподходящих) терапевтических действий консультантов, позволяющим переложить ответственность за эту «неподходящность» на клиента. Бюдженталь рассматривает работу с сопротивлением как центральную часть терапии: при этом он изменяет его определение. Традиционно под сопротивлением понимается противодействие предложениям или интерпретациям терапевтов, например, когда клиент постоянно опаздывает на сессии, «забывает» оплатить сессию, уходит от обсуждения болезненных тем и т. д.

В таком вульгарном определении современные терапевты с сопротивлением работают редко. Однако Бьюдженталь находит уловку вписать работу с сопротивлением в жизнеизменяющую терапию: он говорит о сопротивлении как о действиях клиента, направленных на снижение тревоги перед изменениями, которые выражаются в снижении присутствия (нахождения здесь и сейчас) и экспрессивности. Однако в КЦТ работа и с таким сопротивлением представляется неперспективной. Клиент не сопротивляется, он уже присутствует, но только по-своему, а не так как мы от него ожидаем, а потому не нуждается в какой-либо коррекции. Наша задача – заметить снижение присутствия и вернуть его клиенту (используя понимание, о котором более подробно мы поговорим ниже); однако все остальные способы воздействия на сопротивление обладают важным недостатком – они не учитывают уникального способа клиента отвечать на экзистенциальные вопросы и его уникального способа быть аутентичным. Поэтому, например, в мотивационном консультировании, наследующем КЦТ, вообще отказываются от концепции «сопротивления», предлагая вместо неё понятие «разногласия» [Розенгрэн, 2023].

Выправляющий рефлекс. Так как клиент эксперт, то он не более, чем не согласен с нашими воззрениями и подходами в рамках своей уникальной жизни, а не сопротивляется нашему чудодейственному вмешательству. Но почему же терапевтам так трудно отказаться от концепции сопротивле-

ния и просто следовать за клиентом? Одной из главных причин, на мой взгляд, является выправляющий рефлекс [Розенгрэн, 2023]. Ирония в том, что чаще всего терапевты настаивают на своём видении именно потому, что они хотят позаботиться о клиенте. Потому что внутри возникает щемящее ощущение чужой боли и желание её облегчить. А как облегчить, если только не решить проблему человека как можно быстрее? Это и называется выправляющим рефлексом – желание облегчить боль клиента через изменение его или его обстоятельств из заботы о нём [Розенгрэн, 2023]. В упрощенном понимании – это споры и переубеждения клиента, что ему нужно делать что-то иначе или как-то измениться. Мне же кажется, что выправляющий рефлекс – это именно особое ощущение, что: «я знаю, как помочь». Потому что если оно у меня есть и я ему следую, то, даже не дав совета и ни в чём не переубеждая, я всё равно буду подразумевать, что клиенту нужно измениться и делать то, что я для него придумал.

Это могут быть «бережные» наводящие вопросы, фантазии на тему, а что можно было бы сделать по-другому, выражения вроде «на твоём месте я бы...». Правда в том, что мы не на этом месте. И что мы действительно не знаем, как другому человеку лучше. Поэтому иногда, когда нам жалуются или описывают, как всё плохо, лучшее, что мы можем сделать, – это справиться с выправляющим рефлексом. И подумать, а что ещё я могу сделать. И сделать иначе правда

непросто.

Например, когда клиентка рассказывает, как не может уйти от абьюзера, которого любит, или клиент жалуется, что мучится от тревоги, с которой отказывается работать, или делится опытом потребления опасных веществ, которые ему очень понравились. В таких случаях может возникнуть это острое желание помочь и спасти. И, да, ответственный психолог не станет навязывать свою точку зрения, но иногда он всё равно не удержится от того, чтобы «выразить озабоченность», настойчиво предложить «это поисследовать» или, чаще всего, просто начнёт задавать вопросы, подводя клиента к его «лучшей жизни». Тем не менее, в клиент-центрированной терапии и в близких ей подходах (например, мотивационном консультировании) такое следование выправляющему рефлексу считается контрпродуктивным. Потому что, если мы затащим клиента туда, где нам кажется хорошо, а он к этому не готов, — это в лучшем случае ничего не даст, в худшем подорвёт доверие и контакт. А если же клиент готов, то наши усилия не нужны. Он сам идёт, достаточно нашей поддержки. При этом важно помнить, что клиент-центрированная терапия подходит не всем и не всегда. А потому, некоторым клиентам, все описанные действия могут быть действительно нужны в этот конкретный момент. Но очень важно заметить, когда клиент от них отказывается, и самому тоже отказаться.

Ограничения инструментов клиент-центрированной те-

рапии определяются многими факторами, и в этой книге этому будет дано отражение более подробно в следующих главах. Если же говорить о концептуальных ограничениях, то их обозначает Карл Роджерс, описывая шкалу процесса клиента. Он выделяет семь стадий, причём для первых двух (которым свойственен внешний локус контроля и отсутствие готовности принимать собственной ответственности за жизнь и трудности) нет достаточных оснований считать, что терапия позволяет движение клиентов на более высокие стадии [Роджерс, 1994]. Эти первые стадии характеризуются низким уровнем подвижности психики в ответ на подвижность опыта, однако клиенты оказываются готовы к обращению к психологу.

В транстеоретической модели выделяются стадии, которые предшествуют готовности получать психологическую помощь, а трудности выглядят значимыми для окружающих, но не для клиента (стадия предварительного размышления и стадия размышления) [Norcross et al, 2011, DiClemente et al, 2002]. В этом случае клиенты обычно оказываются в терапевтическом взаимодействии, потому что терапия им предписана в результате особенностей их текущего положения (зависимые в реабилитационных центрах, страдающие диабетом в клиниках и т. д.) [DiClemente et al, 2002]. С моей точки зрения, без внутренней мотивации клиента работа в рамках основных инструментов КЦТ не имеет ценности. На таких стадиях основным решающим фактором может стать

информирование клиента о том, что такое терапия вообще и как конкретно она может помочь – то есть действия, направленные на формирование надежды у клиента, которая позволяет ему самому перейти на стадию выше. Все другие интервенции, особенно исходящие из выправляющего рефлекса, мне представляются насильственными.

Критерии жизненных изменений. Но как мы, терапевты, можем увидеть, что эти самые жизненные изменения происходят? Я буду опираться на критерии, описанные Карлом Роджерсом на основе его анализа записей сессий («Шкала процесса клиента») [Роджерс, 1994], на разработки терапии принятия и ответственности [Хэррис, 2022], на наблюдения Джеймса Бюджен тала [Бюджен таль, 2001] и на свои собственные интуитивные ощущения от движения клиентов в терапевтической работе. Движение по шкале процесса клиента по Роджерсу происходит при изменении следующих характеристик [Роджерс, 1994]:

- гибкость, подвижность психики;
- контакт с переживаниями;
- осознанность переживаний;
- принятие этих переживаний;
- дифференциация чувств;
- гибкость личностных конструктов (установок);
- открытость к близости с другими;
- открытость новому опыту;
- наличие и развитость внутреннего диалога;

- проживание «здесь и сейчас» (а не в прошлом);
- способность к гибкому мышлению и восприятию (а не чёрно-белому);
- интеграция в Я-концепцию жизненных проблем (рассмотрение их не как внешних, а как части Я);
- чувство ответственности за свою жизнь и возникающие трудности;
- опора на личный выбор в принятии решений;
- способность замечать и разрешать внутренние противоречия;
- конгруэнтность.

Роджерс в рамках исследования своих клиентов обнаруживает, что изменения по этим параметрам происходят относительно синхронно, а также каждой стадии характерны определённые значения этих параметров. Я со своей стороны отмечу, что для среднестатистического клиента это действительно может быть так, однако уникальность клиентов проявляется не только в их изначальных особенностях, но и в их изменениях, а потому для некоторых клиентов, могут происходить стремительные изменения по одним параметрам и почти никаких по другим. Важными дополнениями к этому набору являются [Berking et al, 2008; Grecucci et al, 2017; Кольц, 2021; Хэррис, 2022; Лежен и др., 2022; Torres et al, 2024]:

- контакт с реальностью;
- способность к контейнированию и регуляции эмоций;

- способность к самозаботе;
- способность к эмпатии;
- осознанность и контакт со своими ценностями;
- выстраивание здоровых отношений с другими людьми.

Эти два списка могут служить косвенным ориентиром, что терапия способствует жизненным изменениям, однако они не должны становиться источником дополнительных требований к себе и к клиентам. Уникальность клиентов проявляется ещё и в том, что у каждого свой темп, да и в целом, запросы, а потому изменения по этим параметрам могут происходить как за недели, так и за годы.

Существует возможность замерять движение клиента не только в долгосрочной перспективе, но и в рамках одной сессии. Речь идёт о том, что терапевты метафорически обозначают как «глубину», на которую клиенты «погружаются» и с которой «всплывают» [Кочарян и др., 2014]. Для её чуть более формального описания я предлагаю использовать три параметра: интимность, экспрессивность и субъективность.

Под интимностью мы будем понимать свойство самовыражения клиента (вербального и невербального), в котором он меньше беспокоится о своём имидже (другими словами, меньше идёт на поводу у чувства стыда), а потому более открыт и спонтанен в своих проявлениях [Бьюдженталь, 2001]. Под экспрессивностью мы будем понимать свойство самовыражения клиента, в котором он привносит свой контакт с эмоциями. Под субъективностью мы будем понимать свой-

ство самовыражения клиента, в котором он контактирует со своим уникальным и подлинным вместо объектного описания своей внутренней реальности [Бюдженталь, 2001]. Все три критерия не являются однозначно понимаемыми и объективными. Это субъективные характеристики терапевтического диалога, которые разрабатывались другими авторами, осмысливались и продолжают осмысливаться автором этой книги.

Эти три параметра будут основными ориентирами для отслеживания хода процесса клиента в рамках иллюстраций, которые будут приведены в последующих главах.

В рамках текущей и последующих глав вам будут предложены упражнения, цель которых – помочь развить ремесло терапии. В конце книги к некоторым из них будут приведены ответы, однако не стоит относиться к ним как к «правильным» ответам. Так как почти все ответы носят субъективный характер, ответы в конце книги – это не более чем ответы автора.

Упражнение 1.1.

В этом упражнении я предложу вам для анализа фрагменты сессий (диалогов между клиентом и терапевтом). Приводимые в пример сессии будут содержать реплики клиента и терапевта, а также комментарии к ним. Комментарии выделены курсивом и синим цветом; реплики терапевта, требующие внимания выделены красным (если их эффективность ставится под сомнение) или зелёным (если их эффек-

тивность по моему мнению высока). Попробуйте охарактеризовать каждую реплику клиента с точки зрения изменения трёх параметров: интимность, экспрессивность и субъективность. Каждый из них может снизиться, вырасти или остаться неизменным. Сверить ваши гипотезы с гипотезами автора можно в конце книги.

Фрагмент 1

K1: Да, да, да. Работа идёт просто прелестно. И нововведения в правилах (работы), они мне тоже бывают не нравятся, но я в них не принимаю участия никакого. То есть правила ко мне не применяются. То есть все. Начальник говорит: «Можешь это не делать, я знаю, что тебе это по любому не понравится. Всё, не делай так, как надо, пофиг, всё нормально». Короче, вообще всё супер, просто мне очень нравится. *(смеётся)*

T1: Ну и я рад это слышать, потому что, кажется, правда, в прошлый раз вы были в какой-то очень такой большой тревоге по этому поводу, в каких-то переживаниях.

K2: Угу. Я даже не знаю, что сегодня такого обсудить, потому что у меня как бы, ну, нет того, что там могло накопиться или что-то такое. И с семьёй вроде всё хорошо, как бы всё вообще идёт шикарно в жизни, слава богу. Вот. Как-то так. *(смеётся)* Я, честно, не знаю даже. Всё как-то хорошо стало и супер вообще.

T2: Ну, это тоже, как бы, звучит как хороший знак, что что-то такое важное в жизни наладилось и перестало вас тре-

водить. Здесь, ну, я поделюсь, как обычно это бывает в таких случаях. Ну, обычно это всегда хорошо. То есть, вот с точки зрения терапевтического процесса, такое улучшение, которое приводит к точке, где вроде и не о чем поговорить, говорит о том, что, ну, правда, вот как-то вы как человек, ну, правда, круто справляетесь. Но тогда открываются горизонты для каких-то более, ну, менее выраженных, менее болючих, менее таких зудящих, менее тревожных процессов, которые, скорее всего, есть у вас, как у человека, и которые можно было бы исследовать, если вы хотите?

К3: Ну, такие моменты были, но просто они уже пройдены. То есть у меня было, например, ужасное отношение с мамой.

Т3: Угу.

К4: У меня, как бы, нет отца, у меня только мама, вот.

Т4: Угу.

К5: И, например, где-то, когда мне было лет 17–16, ну, я прям, ну, очень, так скажем, негативно был настроен к ней, потому что, ну, в детстве было как-то, ну, не очень хорошо. То есть, постоянно ругань была. И там, и били. Я, знаете, постоянно вот там, что-то, если что-то не так, Я постоянно ей высказывал то, что вот: «Да ты там вообще ничего хорошего для меня не делала». Это как-то, не знаю, постоянно была ругань и отношения были ужасные. Один момент меня очень сильно подкосил в жизни, когда у нас не было разговоров по телефону. Она мне сказала, что я как папа в точь-в-точь. Ну,

в негативном ключе. Для меня отец это... Ну, типа, вообще не пример ни разу. Вот, и меня прям это очень сильно задело, потому что я просто не отвечал на звонки, заблокировал там, не общался с ними вообще.

Т5: Кажется, это очень сильно ранило. Да, вот такое сравнение. Ну, это было обидно.

К6: Очень сильно.

Т6: Обидно, ага.

К7: Как бы, я вроде и старался, ну, как бы я ничего плохого не делал, как бы там учился, искал работу, всё вроде нормально там. Но такое слышать было прям, это вообще очень жёстко сказать такое. И как-то я, ну, она, ну, я как бы шёл один в квартире, и она вернулась как бы обратно в квартиру, как бы с нами жить. Вот. И у нас зашёл разговор опять на эту тему, то, что, ну, я так с ней общаюсь, да, и как-то мы с ней ругаемся. Ну, и она высказала вот то, что у неё там тоже родители и пили, и ругали, и всё такое. Я как-то по-другому начал относиться к ней. Она рассказала про своё детство, как у неё было, тоже вообще ни сахар, ни разу. Я как-то начал с пониманием относиться, как бы с ней обсудили, и всё, и отношения наладились.

Т7: То есть, кажется, это понимание, что у неё правда тоже есть какие-то такие сложные моменты в её судьбе, её детстве, помогли как-то к ней по-человечески отнестись и как будто бы не так сильно на неё злиться из-за того, что у вас были такие моменты.

К8: Да, это был тяжёлый этапчик в жизни.

Фрагмент 2

К1: (*длинная пауза*) Мне кажется, что пока есть два основных, две большие темы, и они как-то переплетаются в нашем с вами диалоге. Это стыд и какая-то потребность, назовем её в широком смысле – потребность близости, (*пауза с выдохом*) которая исходит из тревоги. И я думаю, что... (*пауза*) И я думаю, что тревога... Она какая-то такая двойная. То есть, она, с одной стороны, меня подталкивает, чтобы у меня был кто-то. И когда я начинаю думать, я вообще в эту сторону не работаю, возникает тревога, так как людей в целом становится меньше в моей жизни. То в какой-то момент, если я не стану работать, если не стану этот поток восполнять, то буду просто всегда один (*грустным голосом*). Это как-то тревожно. С другой стороны, та же самая тревога, если другая, тревога как чувство, не даёт как бы эту жизнь наполнять людьми. Потому что... Вернее, не прям не даёт. Я же делал какие-то шаги. Но как бы это происходит... Вязко. То есть, я ходил, я снова с кем-то переписывался, ходил на встречу в понедельник. Там как бы какой-то ужас. (*пауза*) Я тоже понимаю, что этот человек, вот то, что мне надо, он может мне дать. Ну, то есть, он может быть, скорее всего, и заботливым, и любящим, и ещё что-то. Но тут подключается, видимо, вот эта эмоция стыда, которая говорит, ну, это, типа, фу. (*стыдливый смех*) Нам такое не надо.

Т1: То есть, что-то внутри, очень близости такой, быть с

кем-то близким. Но когда это происходит, появляется разочарование какое-то или чувство недостаточности чего-то или брезгливости даже может какой-то. Как будто бы всегда находится причина не оставаться в этой близости.

К2: Здесь, в том-то и дело, что мы не стали близкими, просто кандидат на близость. Плюс, тоже не всегда, потому что были же люди, с которыми я этого всего не чувствовал. Скорее, просто обстоятельства складываются так, что по отношению к каким-то конкретным людям, нет этого совпадения. Чтобы и тревога была удовлетворена, что этот человек обо мне позаботится. И стыд был удовлетворён, что этот человек не... Не ужас, как можно было бы сказать.

Т2: То есть, очень редко такие совпадения появляются, их буквально по пальцам перечесть можно. (*Клиент говорит: «Да»*) Таких людей, с которыми вы совпали по многим критериям каким-то внутренним.

К3: (*У клиента меняется манера: из отстранённо-рассуждающей (тревожной) он переключился в спокойный и низкий голос горечи.*) Да, я вчера как раз, если говорить про пальцы, пересчитать... Что-то мне подруга написала, что у неё там сложности с мужем, поссорилась, что он сейчас с ней не разговаривает. Ну, то есть там она что-то такое сказала, и он не разговаривает с ней. Ну, типичные семейные отвратительные, на самом деле, паттерны. И что-то мне стало так ностальгически грустно. Что-то начал наши переписки прочитывать, там немного переписок, но они такие прям,

как бы... Хорошие переписки. (*пауза*) Не, хорошие. Вот если содержательно смотреть, там ничего такого. Там в духе: «Я иду домой, хлеб купить? А чего-нибудь купить в магазине?» – Хлеб. Или там: «Чего-нибудь купить в магазине?» – Нет, не надо. «Через сколько будешь?» – Через столько. Ну, типа как бы абсолютно.

Т3: То есть, такая семейная, правда, семейная какая-то переписка, как в семьях, это ничего особенного там, но при этом ты знаешь, что кто-то тебя ждёт и чего-то от тебя ждёт, я не знаю, и ты чего-то ждёшь от встречи.

К4: Да, что-то там за этими всеми переписками было, но... я сейчас прямо на грани истерики. Сейчас буду плакать и захлёбываться, я так умею. За всеми этими переписками стояло, что я нужен. (*плача*) Ну, вот если брать вот эти, типа, эфтешные⁴ ярлыки, что я важен. А сейчас этого нет. Сейчас никому не нужен. Так же, как мне, в целом, никто не нужен. Ну, я имею в виду конкретный человек.

Т4: Тех, кого вы знаете.

⁴ Относящиеся к ЭФТ – эмоционально-фокусированной терапии.

Глава 2. Инструменты клиент-центрированной терапии

В этой главе я поставил перед собой задачу сузить представления о психотерапии и психологическом консультировании вообще до описания конкретных целей и способов их достигать.

Несмотря на то, что на практике КЦ терапевты (и я сам) используют расширенный инструментарий, исходно КЦТ опирается только на понимание, конгруэнтность и принятие. По мнению Роджерса этих трёх условий терапии достаточно, никакие другие не являются необходимыми [Rogers, 1957]. Вопросы, интерпретации, наставления, информирование, самораскрытие, наводящие вопросы, сократовский диалог, гипотезы и прочие элементы других терапевтических подходов – к инструментам КЦТ не относятся. Именно поэтому при использовании таких и прочих инструментов (а такое использование иногда сильно повышает эффективность терапии) важно понимать, что за ними стоит иная идеология, а потому их важно использовать осознанно и точно. Об использовании инструментов других подходов мы поговорим в главе 4.

В основе КЦТ лежит представление о терапии как о партнерстве с человеком. Пришедший на сеанс клиент – эксперт

своей жизни, он уже её как-то жил, как-то справлялся со своими трудностями и наслаждался радостями своим уникальным способом. Так как он проживает жизнь со всеми своими чувствами и мыслями, то именно он по-настоящему знает, как ему жить. Именно такую позицию обычно занимает терапевт, придерживающийся гуманистического подхода. А потому отказывается от взаимодействий в виде «терапевт-пациент», на их место приходит позиция «консультант-клиент» [Rogers, 1946]. Что это означает на практике?

Принятие (безусловное уважение)

КЦ терапевт использует *принятие(безусловное уважение)*. Этот инструмент подразумевает уважение к чувствам и мыслям клиента. Даже если они нам не нравятся. Даже если мы чувствуем, что они вредят клиенту, и если бы клиент увидел по-другому, то его жизнь наладилась. Клиенту не нужно быть каким-то (хорошим или правильным) перед психологом [Rogers, 1957]. Это позволяет ему чувствовать свободу и безопасность, выражать себя смелее и активнее, а потому со временем и наладить больший контакт с самим собой.

Для практической реализации безусловного уважения требуется:

Отказ от оценки мыслей, чувств и поведения клиента [Роджерс, 1994]. Оценочное отношение консультанта (даже не выраженное словами напрямую) не способствует поиску своего пути клиентом. Приняв чьи-то внешние оценки, мы чаще всего оказываемся растерянными, особенно в дол-

госрочной перспективе. Важно найти и опираться на свои собственные ценности и приоритеты, даже если они кому-то не нравятся. И можно наладить прекрасную и счастливую жизнь, имея совсем не такие ценности, как мой терапевт или кто-либо ещё.

Отказ от директивности. Клиент сам выбирает направление своего движения, терапевт только сопровождает его в этом. Может возникнуть вопрос: а что если выбранное направление окажется деструктивным? Ведь клиент и до похода к психологу выбирал сам, но в итоге не задалось. Здесь помогает ещё один столп гуманистического подхода. В основе КЦТ лежит представление, что у каждого человека есть здоровое ядро, стремящееся укрепляться и жить лучшую жизнь из возможных с учётом обстоятельств [Роджерс, 1994]. И именно в условиях принятия со стороны терапевта поддерживается это ядро. Контакт с собой как основной результат КЦТ позволяет больше опираться на себя, становиться сильнее и увереннее, доверять своим переживаниям и интуиции.

При попытках описать принятие технически возникают трудности: принимающее отношение растворено в речи и невербальных посланиях терапевта. Он остаётся спокойным, даёт пространство клиенту тогда, когда оно ему нужно. В качестве иллюстраций рассмотрим несколько примеров. Здесь и далее в примерах будут приводиться комментарии, оценивающие эффективность реплик терапевта. Эффективность измеряется с точки зрения целесообразности терапевтиче-

ского действия (более подробно об этом в следующей главе), а также с точки зрения возрастания уровней интимности, экспрессивности и субъективности (см. главу 1).

Пример 2.1.

К1: Я... (*пауза*) пугливый, скромный, боюсь проявляться. Тревожный, медленный (*голос дрожит*), какой-то зажатый. Хотя где-то в глубине души я чувствую, что есть какой-то потенциал, но что-то мне мешает. Меня это прям вот бесит. Я вспоминаю иногда себя лет в 12, каким ребёнком я был. Но это совершенно другой человек. Яркий такой, улыбчивый. А сейчас просто какой-то, не знаю, амёба (*длинная пауза*). Ну и плюс мне вокруг тоже люди говорят типа вот: «Раньше с отцом вспоминали, каким ты ребёнком был – активный, жизнерадостный, ничего не боялся, а сейчас вот, типа, закрылся, в четырёх стенах сидишь, всё о чём-то тревожишься, переживаешь». Ну, я с ними согласен. Тот я себе нравлюсь больше, чем я сейчас.

Клиент углубляется в самоисследование на высоком уровне интимности, позволяя себе проговаривание и контакт с эмоциями. Он рассказывает детали своей жизненной истории, однако при этом переживает нечто (у терапевта будет гипотеза по этому поводу) по отношению к упомянутым деталям.

Т1: Я уточню на всякий случай: а чувствуете ли вы вину, что вы сейчас не такой, как были тогда, а такой, какой есть?

Терапевт уточняет содержание слова «нравится» – у

него его гипотеза, что это вина. Есть две опции: первая – вернуть это уточнение в виде утверждения: «У меня есть гипотеза, что вы испытываете вину по этому поводу» или «Вы испытываете вину по этому поводу», но есть риск, что клиент почувствует себя непонятым, потому что это не попадание в Я-концепцию. Есть второй путь – это уточняющий вопрос. У него есть преимущества: меньше риск чувства непонятости у клиента и больше ответственности у клиента (клиент сам решает согласиться ли ему). Минус – снижение уровня интимности, потому что в этом случае терапевт следит за своим имиджем в глазах клиента. Уточнения эффективны на уровне стандартной беседы и в начале терапевтических отношений. Утвердительные возвращение эффективны на уровне интимности и при высоком альянсе. Так как клиент уже был на высоком уровне интимности, более эффективно было бы вернуть: «Вы испытываете вину по этому поводу».

K2: (длинная пауза) Нет, мне кажется, вину не чувствую. Чувствую скорее грусть.

Клиент не соглашается. Возможно (мы не знаем этого до конца) в Я-опыте клиента есть вина, но в Я-концепции она отсутствует, и клиент обращается к своей грусти.

T2: Грусть (тихо и спокойно). Это правда какая-то очень грустная история. Вы перечисляете эти качества. Пугливый, тревожный, боитесь проявляться. Медленный, какой-то такой зажатый. И не нравиться себе таким.

Терапевт использует понимание, наполненное принятием. Согласие с Я-концепцией клиента позволяет решить сразу несколько задач: сохранить альянс, сохранить текущий уровень интимности и субъективного, а самое главное – позволить клиенту быть в этот момент таким, каков он есть. Эта важная иллюстрация отказа от «работы с сопротивлением». Такой отказ может вызывать тревогу или вину у терапевта («я ошибся», «вдруг мы упускаем что-то важное?», «вдруг, я прав: клиент чувствует вину, но не хочет с ней контактировать и это снижает эффективность терапии?»), и ответственность терапевта с ними справиться.

КЗ: Да, и вот мне было пришлось... (говорит одновременно с терапевтом, терапевт останавливается и слушает клиента) В голову пришла самая лучшая характеристика, которая меня сейчас описывает: неестественный. Вот это прям идеально подходит. То есть то, что я перечислил, оно для меня, я прям ощущаю это неестественным. То есть как будто что-то приобретённое по жизни, но не моё. И это меня очень... диссонанс возникает в голове, как бы противоречие, что вот я так себя не чувствую, но почему-то так себя проявляю. И это меня в себе и раздражает (клиент говорит это с отчаянием, жалуясь).

Принятие терапевта в том, как клиент себя ощущает, а также предоставление ему пространства позволило ему продвинуться по всем трём направлениям: интим-

ности, экспрессивности (клиент позволяет себе экспрессию интонационно) и субъективности (находит более точное описание себя сейчас и отношения к себе такому).

Пример 2.2.

К1: Знаете, у меня в голове постоянно звучит этот голос. «Ты должен делать больше. Ты опять не справляешься. Посмотри, что другие уже достигли». Он просто изматывает.

Т1: Требуется многого... как надзиратель какой-то.

Терапевт использует понимание, описывая процесс, не давая ему оценок.

К2: Да... И я, знаете, я начинаю верить, что может я и правда такой – неудачник, который вечно отстаёт. Бл... как же стыдно...

Т2: Стыд и... вера в свою «недостаточность» накатывают... очень тяжело.

Терапевт продолжает отказ от оценки, акцентируя чувства клиента.

К3: Именно. И чем больше я пытаюсь его заткнуть или спорить с ним, тем он становится громче.

Т3: Да, он так надоел, что хочется его заткнуть, но он всё равно звучит. *Как часть вашего опыта...*

Терапевт приносит ещё больше своего спокойствия и безоценочности по отношению к болезненному переживанию клиента. Он одновременно контактирует и с наличием и неизбежностью (по крайней мере текущей) наличия критического голоса, и с тем, как это невыносимо.

К4: (*глубоко вздыхает*) Да, но сколько можно, я больше не могу...

Т4: Это действительно невыносимо. Есть и голос, и его невыносимость.

Терапевт вновь принимает и то, и другое.

Упражнение 2.1.

Одним из основных элементов принятия является отказ от работы с сопротивлением и отказ от следования выправляющему рефлексу. Развитие этих навыков состоит из нескольких шагов.

Рефлексия и осознанность. На этом шаге я предлагаю намеренно уделить внимание тому, как вы взаимодействуете с другими (малознакомыми и близкими) и клиентами в моменты разногласий. Какие мысли возникают? Какие ощущение? Чувства? Что они вам говорят? Основная цель таких наблюдений и детализации – позволить психике привыкнуть держать фокус на вашей реакции на разногласия.

Поискать и отработать более эффективные стратегии, чем следование выправляющему рефлексу. Во время разногласий могут возникнуть разные реакции, из которых я предлагаю особенно отмечать те, в которых хочется как-то повлиять на другого. Переубедить, подсказать, дать своё видение (чтобы он или она тоже увидели), порекомендовать ... (добавьте своё). И в качестве упражнения я предлагаю намеренно себя в этом остановить, справиться с возникающей тревогой и подумать, а какие ещё реакции вы можете предложить?

Это непростое упражнение, и если не будет получаться сразу – это естественно. Ну и, конечно, вы не должны всегда быть принимающими – это профессиональный навык, его место в кабинете.

Упражнение 2.2.

Ещё одним ключевым навыком принятия является отказ от вербализации и иного выражения оценки [Роджерс, 1994]. Её отсутствие невозможно (так мы устроены даже с биологической точки зрения) или, по крайней мере, не является психической нормой [Capestany et al, 2014; Ennis, 1993]. Более того, оценивание и высказывание оценок является культурной нормой, оно предполагается и ожидается во многих контекстах [Brookfield, 2013; Facione, 2011]. Поэтому этот навык (отказ от выражения оценки) требует развития и внимания. Я предложу действовать по тому же алгоритму, что и в упражнении 2.1. На первом шаге подключить рефлексии и осознанность, чтобы замечать оценки и сопровождающее их психическое содержание. На втором шаге – намеренно остановить себя от их выражения, справиться с естественно возникающими чувствами и подумать над иными вариантами реакции. И, так же как с выправляющим рефлексом, психологи не должны быть безоценочными всегда – это профессиональный навык.

Упражнение 2.3.

Это упражнение я предлагаю попробовать, когда вы освоили навыки в упражнениях 2.1 и 2.2. Одной из сложностей

применения принятия является ощущение ценности этого действия здесь и сейчас. Поэтому в этом упражнении я предложу вам понаблюдать за разными людьми в разных контекстах, опираясь на следующее утверждение: «Человек делает лучшее, на что он способен сейчас, иначе бы он делал что-то другое». Это расхожая фраза, она, естественно, может вызвать вопросы: «Каким образом был получен такой вывод или что значит лучшее?» Тем не менее, здесь я предлагаю её использовать не как истину в последней инстанции, а как подсказку к определённого рода оптике: люди правда не просто так делают то, что делают. Их действия – результат большого набора предпосылок, связанных с текущими обстоятельствами, предшествующими обстоятельствами (особенностями среды и воспитания), природными предрасположенностями, предыдущими выборами, имеющимися навыками, текущей и предыдущей психической жизнью (эмоциями и мыслями), физиологическими процессами (уровнем гормонов и нейромедиаторов). Могу ли я просто наблюдать этот процесс, не реагируя на него с оценкой или тревогой? Могу ли я позволить этому процессу быть? Могу ли я к этому процессу отнестись с уважением?

Понимание (эмпатия)

«Счастье – это когда тебя понимают» – писал Гена Шестопал. И действительно, чувствуя себя по-настоящему понятыми, мы как будто расцветаем, чувствуем себя «окей» и наполняемся силами [Роджерс, 1994]. В таких условиях ста-

вится возможным довериться себе и помогать себе. Понимание терапевта требует такого контакта с переживаниями клиента, в котором они ощущаются как будто свои; однако при этом собственные переживания терапевта такого же рода не связываются с этими переживаниями [Rogers, 1957].

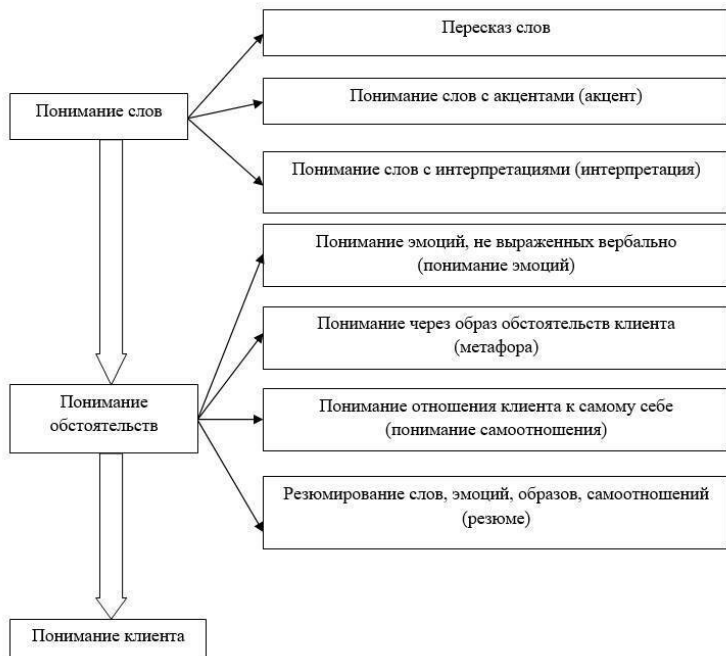
Понимание является одним из сильнейших терапевтических действий, позволяющих решать сразу несколько задач: устанавливать контакт, снижать тревогу, создавать чувство безопасности [Джонсон, 2023]. Можно выделить несколько видов понимания (Рисунок 1).

Понимание слов (оно же возвращение, отражение) – это пересказ или акцентированный пересказ, или пересказ с интерпретациями сказанного клиентом. Это один из важнейших навыков терапевта, потому что именно он, будучи довольно простым технически, создаёт ощущение услышанности и контакта [Watson et al, 2009]. Важно, что разные виды понимания слов оказывают разное давление со стороны терапевта на клиента. Пересказ без акцентов и интерпретаций (далее мы его будем обозначать просто как понимание слов) оказывает минимальное давление (он работает только на контакт). Понимание с акцентами обладает чуть большим давлением: оно позволяет сфокусировать внимание клиента на отдельных элементах его рассказа, которые кажутся более привлекательными или заметными самому терапевту. Понимание с интерпретациями обладает ещё большим давлением: терапевт вносит своё видение слов клиента.

Понимание обстоятельств – понимание того, что происходит или происходило с клиентом в связи с тем, что он говорит. Понимание обстоятельств включает в себя понимание неназываемых, но предполагаемых или экспрессируемых невербально эмоций (далее – понимание эмоций), понимание образа клиента в его обстоятельствах (далее – метафора), понимание самоотношения клиента в своих обстоятельствах (далее – понимание самоотношения), резюмирование образов, эмоциональных и вербальных обстоятельств клиента (далее – резюме). Важно, что понимание обстоятельств является более продвинутым навыком терапевта, потому что требует большего использования интуиции, смелости предполагать и выражать свои ассоциации в связи с опытом клиента. Часто в понимании обстоятельств присутствует творчество терапевта; терапевт проявляется как художник, контактируя с невыражаемым вербально опытом клиента [Бьюдженталь, 2001; Bohart, 1999].

Понимание процесса клиента (оно же понимание клиента) – это ёмкое понимание того, что происходит с клиентом здесь и сейчас, в его полноте. Понимание клиента может включать всё, что угодно из вышеперечисленного (в том числе и самую простую форму понимания – понимание слов), но при этом оно отражает клиента полностью. Это самая эффективная форма понимания, потому что именно она даёт подлинное ощущение понятости [Brodley, 1996; Brodley, 1998]. В момент возникновения этого полного образа клиен-

та здесь и сейчас подключаются интуитивные и логические способности терапевта, его способности к вчувствованию и творчеству. При этом такое понимание может быть выражено одним словом; иногда даже не про клиента, а про его обстоятельства или других людей, однако в нём есть клиент во всей своей полноте. Такое описание понимания клиента для меня выглядит размытым и нечётким, но пока это наиболее точное определение, которое я могу дать.



На практике понимание разворачивается и повышается: обычно терапевты начинают с понимания слов, затем добавляют понимание обстоятельств, а затем рождается понимание клиента.

Рисунок 1. Схема разных видов понимания.

Рассмотрим понимание на нескольких примерах. В них я буду по возможности отмечать разные виды понимания.

Пример 2.3.

К1: ... И это меня в себе и раздражает. (*клиент говорит это с отчаянием, жалуясь*)

Т1: Есть какая-то, ну, какой ты был яркий, ну, раскрепощённый, да, вот какой-то такой, какой-то открытый (*понимание слов*). Да, не такой тревожный (*понимание слов*). А потом что-то такое случилось, да, и что-то такое появилось, что вообще не про вас, не ваше. Какое-то, не знаю, пальто. Да, не по размеру (*понимание обстоятельств клиента*). И придавливает вас (*понимание клиента*).

Терапевт собирает свои ощущения от описываемого опыта клиента и возвращает их в виде метафоры. У клиента появляется возможность посмотреть на себя со стороны. Метафора даёт возможность вчувствоваться в опыт клиента здесь и сейчас» (он придавлен). Несмотря на то, что по форме понимание клиента вроде бы выносит его переживания вовне, тем не менее оно передаёт точные ощущения клиента.

К2: Вот, да, я именно это и чувствую, мне кажется.

Т2: *(пауза)* И тогда ты говоришь, да, что, ну, как избавиться от этого пальто? Ну, например, делать те вещи, которые делают люди, которые его не носят. Да, вот идёт какой-то там рядом пацан или девчонка без такого пальто. И, например, он в школу актёрского мастерства пошёл или видео записал. И тогда ты говоришь: «Ну, я в своём пальто тоже запишу видео. Вдруг пальто от этого куда-то денется».

Терапевт использует понимание обстоятельств – метафору, чтобы ёмко и как бы со стороны описать выражаемое до этого клиентом.

К3: *(смеясь)* Да, примерно так.

В этом месте, к привычному стыдливому смеху клиента, направленному на самозащиту, впервые за эту сессию приращивается смех от удовольствия, возможно говорящий о том, что клиент расслабился. Именно понимание является одним из основных инструментов снижения тревоги. В свою очередь расслабление и снижение стресса позволяет клиенту проникнуть ещё глубже в субъективное.

Т3: Угу *(грустной интонацией)*.

Терапевт остаётся конгруэнтным. Метафора вызывает у него грусть.

К4: Ну, это отчасти как будто и помогает. Я вот пробовал что-то. Я ничего не выложил, просто записал вот видео, как я чувствую. Когда я раз в пятый его записал, стало, как будто я чуть приблизился к себе настоящему. Ну, возможно, это

был обман, я не знаю. Но было приятное ощущение.

Клиент сам говорит о своей надежде (основной противояс тревоге).

Пример 2.4.

К1: Ладно, я, наверное... *(пауза)* Ну, короче, я подумал, что можно просто, правда, выработать стратегию. Если меня кто-то зацепил, ну типа я что-то сидел, сидел, смотрел, смотрел, и кто-то мне понравился, просто типа абстрактно. Хотя бы отвлечься от всех остальных своих дел, ну типа я там чем-то занимаюсь, вот, отвлечься и пофантазировать, да, как бы я мог наладить здесь и сейчас этот контакт. Правильно. Но я уже, даже сейчас, когда об этом думаю, понимаю, как много сожрёт этой энергии, что мне тогда придётся с этим стыдом и тревогой взаимодействовать. Потому что я не люблю просто фантазировать, я люблю, что раз пофантазировал, то давай действовать.

Клиент большую часть сессии находился в тревоге относительно фрустрации, которую он испытывает, пытается найти романтического партнера. За счёт прояснения особенностей его потребностей и сопутствующей фрустрации тревога снижается, однако он продолжает пребывать в тревожном исследовании, натываясь на разные препятствия (в данной реплике: «сожрёт много энергии»).

Т1: То есть что-то преодолевать надо внутри себя всё время. То есть в этот момент какое-то преодоление совершить такое внутри, преодолеть этот стыд и тревогу. То есть даже

если такое решение вы приняли, это не получится так, как дети, да? «Привет, меня там так зовут, а давай поиграем? А, не хочешь, ну ладно, пойду другому предложу». То есть это так не получится. Надо пройти какой-то внутри прям путь такой. Это не будет так легко. Для вас это как будто бы...

Терапевт использует понимание обстоятельств – метафору детского взаимодействия, которую она уже использовала раньше в этой сессии.

К2: Нет, нет, точно не будет легко. Особенно, если интересный человек. Потому что, да, наверное, ещё есть эта штука, что с интересными как будто бы риски, что ли, больше. Потому что, в целом, когда человек прям совсем точно неинтересный, оно всегда проще. Почему? Потому что, ну да, да, наверное... Не знаю, кстати, интересно. Основное, что мне кажется, чем-то таким естественным, что как будто это даже культурный какой-то троп, что там, вот, не знаю, там, мальчик, если ему девочка не нравится, он там легко с ней как-то, а если нравится, то, наверное, да, про какую-то уязвимость.

Клиент чувствует себя понятым и двигается к новому уровню восприятия своего опыта – он замечает свою уязвимость.

Т2: Ну, если вспомнить, как вы говорили, вот, ну, вот он подошёл, там, я окей, ты окей – и тогда всё нормально (*понимание слов*). А тут как будто бы я подошёл, он окей, он такой интересный, и если он отказывает мне, это про то, что я не окей (*понимание обстоятельств. Клиент угадает*). Что-

то про это. Можно ведь пофантазировать, сказать: «Ну это с ним что-то не так, вообще-то это ни к чему его не обязывает, там просто интересно. С ним что-то не окей, а со мной это вообще-то окей» (*понимание с интерпретацией*). Работает по-другому, работает в обратную сторону (*понимание клиента*).

Терапевт готовит понимание клиента в своих ощущениях, проходя всю дорогу: от понимания слов, затем обстоятельств, далее добавляет предположения и интерпретации, и находит точные слова. И снова понимание как будто выносит переживания клиента вовне, но это всё равно решает терапевтические задачи – снимает тревогу и позволяет двинуться глубже.

КЗ: (*пауза*) Ну да, и эта фантазия, она... Нет, это она всегда, типа, я потом всегда буду себя переубеждать, что, типа, со мной всё окей. Но в том-то и дело, что это будет переубеждение. Что самое-то страшное, это именно контактирование с этим «неокей», с этой «неокейностью». Быть «неокей», это очень-очень-очень нежелательно. (*пауза*)...

Клиент чувствует себя понятым и, отталкиваясь от понимания терапевта, идёт от переживания «я не окей», к самоотношению в момент этого переживания (я ещё больше не окей, если я не окей).

Пример 2.5.

К1: И у нас, в том-то и дело, что в отличие от наркотической зависимости, такая потребность общественно принима-

ема. То есть у нас как бы институт семьи, это очень важный институт семьи, ещё что-то и так далее. Вот. Хотя есть, да, культурная традиция, там, монашество, ещё чего-то, где эта потребность депривируется. Но тоже депривация – это же не отказ. То есть, другими словами, в культуре как бы очень плохо расположена какая-то адекватная, ну, я имею в виду, как будто сразу не обнаруживается адекватная форма отказа от этой потребности с помощью чего-то. Вот. Не депривационная форма, когда я там себя пытаюсь переубедить, что мне никто не нужен, ни ещё какая-то, ну, и, например замещающая. Да, вот многие мужчины, они выбирают сексом это всё замещать. Но оно работает, ну не до конца, это не то. (смех) Это суррогат.

Клиент, будучи спокойным, тем не менее из тревоги ищет что-то, что нормализовало бы возможный отказ. Это, возможно, говорит о потребности не только не испытывать фрустрации, но и вписываться в общество. Или, возможно, говорит о том, что хотелось бы иметь готовый рецепт, как не испытывать фрустрации в таких обстоятельствах.

T1: Владимир, а если назвать эту потребность простым каким-то словом, это потребность в семье, если так общую назвать, это не просто потребность в каких-то романтических отношениях, в сексе, а именно, когда это всё вместе и про эту надёжность, которую даёт семья?

Терапевт уточняет содержание потребности, которая

не удовлетворяется. При этом она как будто запаздывает – клиент уже некоторое время находится в тревожном поиске. Это сложный момент: с одной стороны, такое уточнение является возвращением и прояснением того, зачем вообще этот весь сыр-бор. Ведь если прояснить корень тревоги, сами тревожные поиски могут стать неактуальными. С другой стороны, как справедливо отметил клиент, содержание потребности уже было прояснено, и когда он отвечает на вопрос, ничего нового не добавляет, а потому такое прояснение оказывается просто отвлечением. Однако такой риск оправдан – эффективнее отвлечься на повтор, чем посвятить всё время сессии неактуальной тревоге.

К2: Ну да, можно назвать близостью, можно назвать привязанностью. Да, чтобы был человек, вот то, что я описал, которому я нужен и который нужен мне. То есть, сейчас правда эта потребность, потому что нету этих людей. Мне никто не нужен. По-настоящему. Они мне нужны функционально все. И я, в целом, тоже никому не нужен. Если куда-то я денусь, ну, типа, не беда. А здесь есть что-то, вот что-то ещё есть внутри. Какая-то особая выделенность. Его для меня и меня для него.

Клиент описывает свою потребность более точно.

Т2: То есть это такая потребность какой-то проявленности такой, для кого-то и для самого себя (*понимание слов*), как будто: я есть, я особенный, и меня замечают, и во мне нуждаются, и я нуждаюсь в ком-то... (*понимание клиента*)

Терапевт использует понимание, особенно смягчая голос в конце. В данном случае понимание клиента является пониманием с интерпретацией, однако такая интерпретация схватывает невысказанное клиентом, но, судя по его реакции, существующее.

КЗ: (длинная пауза) Я бы хотел вернуться к той мысли, которая была до того, как вы проясняли потребность. Ну, видимо, не вернулась. В общем, да. Основная проблема пока с ней в том, что она, это, слишком тяжёлая к удовлетворению потребности, не вызывающая это чувство, никакого азарта. Она, наоборот, вызывает вот эту фрустрацию, потому что другие какие-то потребности, там, не знаю, в успехе или ещё в чём-то... Ну, там тоже, там не так.

Клиент как будто не отталкивается от понимания терапевта, однако пауза и интонация, с которой он начинает реплику (тихо и ещё более спокойно), свидетельствует о том, что понимание помогло снизить тревогу. И тогда тревожный поиск действительно становится неактуальным – он не вспоминает, что он искал. А также открывает новую особенность фрустрации – она непереносима не всегда.

Упражнение 2.4.

Для меня понимание – это в первую очередь навык. А потому его можно развивать и совершенствовать. Для этого я предлагаю технику понимания, при разработке которой я опираюсь на описания Эрнеста Медоуса и Аллы Тишовой [Meadows, 2014; Колпачников и др., 2016].

Понимание другого предполагает спокойствие терапевта [Rogers, 1957], а также отсутствие оценки и интерпретации слов клиента. Интерпретация – не равна пониманию. Отработку навыка можно начать с применения приведённого ниже алгоритма при понимании знакомых (например, предварительно договорившись об этом) и малознакомых людей.

Понимание состоит из четырех шагов:

Примите решение понимать. Настроенность на другого – это труд, и важно подходить к ней осознанно. Абсолютно нормально не быть настроенным на это постоянно. Внимательно выслушайте, что человек говорит, параллельно обращая внимания на акценты, интонацию, мимику, жесты. Не спешите оценивать и интерпретировать сказанное. Если вы уже эмоционально реагируете, то действительно понять человека будет трудно, а потому понимание подразумевает терапевтическую позицию и навык контейнирования чувств [Torres, 2024; Haigh, 2013].

Если какие-то слова или акценты на них вам показались неясными, уточните их. «Что вы имеете в виду, когда говорите...?», «Правильно ли я понимаю, что...?». По мере практики навыка и установления альянса (в случае работы в кабинете) необходимость уточнений снижается.

Предположите опыт человека. Что человек чувствует, когда говорит эти слова? Что он делает сейчас, помимо того, что говорит? Какой он в этот момент? Он беспокоится? Он осуждает? Он радуется? Он увлечён? Он уверен? Он наста-

ивает? В этом предположении, с одной стороны, требуется контакт с основным актуальным переживанием клиента, с другой стороны, вера в его здоровое ядро.

Последний и самый важный в КЦТ шаг – скажите человеку, как вы его поняли. Понимание без возвращения – не понимание. Ведь в этом случае мы никогда не узнаем, правильно ли мы поняли и не дадим собеседнику ощущения понятности. При этом неточное или даже ошибочное понимание (а такое бывает у терапевтов любого уровня) – всё равно эффективнее молчания.

Упражнение 2.5.

В этом упражнении я предложу поработать с фрагментом сессии. Для каждой реплики клиента попробуйте привести варианты понимания, различающиеся по уровню (согласно Рис. 1). В этом упражнении нет правильных или неправильных ответов, более того, нет даже предпочтительных. Так как ваши реплики будут формироваться в ответ на транскрибацию, а не в контакте, то естественным образом часть материала (невербального, интонационного, интуитивного) принципиально не доступна. В конце книги приведены случившиеся в сессии реплики терапевтов для сравнения, которые при этом не являются образцовыми.

Реплика 1.

К1: Тогда здесь остаётся только вопрос отношения самого себя, меня к себе, то есть как я отношусь к себе. И тогда здесь

стоит вопрос вообще не в жене даже, как будто, а вопрос меня к себе. Отказываюсь ли я от себя? Как я к себе отношусь? Готов ли я от себя отказаться за футбол? Считаю ли я, что от меня можно отказаться из-за футбола? Я забываю о том, что это полная фигня – отказываться от меня за это. Когда я говорю про этот футбол, каждый раз, когда воспоминания у меня есть, я чувствую не только жалость к себе. А я чувствую огромное чувство вины за то, что я пошёл на футбол. И, господи, ну зачем я пошёл? То есть, это не то, что там кто-то виноват. И виноват. Ну а чтобы не избежать вот этого, чтобы кто-то был виноват, мне нужно было просто не идти!

Таблица для ваших ответных реплик:

Понимание слов

Понимание обстоятельств

Понимание процесса

Реплика 2.

K1: В этом неуверенность. Да, здесь она, наверное, даже не столько привязана к этому месту, но она, наверное, из него выросла, потому что это первое серьёзное, хорошее место работы, которое мне, во-первых, нравится, а во-вторых, вырастило какую-то экспертизу, поэтому, наверное, я ему так много внимания уделяю. А во-вторых, наверное, это ка-

кое-то более широкое представление, что: «Я кто вообще? Вот эта ценность себя как таковая?», – то есть, как будто бы вот те ребята, которые подчёркивают мои достижения. Как будто бы они мне сами говорят, что: ты сам есть, ты сам хорош, ты справишься. А я до сих пор как будто бы думаю, что... Ну, это не просто так.

Таблица для ваших ответных реплик:

Понимание слов

Понимание обстоятельств

Понимание процесса

Реплика 3.

K1: Именно в плане того, что где-то давя, и ей слишком много общения. Да, есть такое, что... Я вот это прям в себе чувствую, поэтому и... Я к психологу-то пошёл не только из-за того, что сказала она, потому что, когда говорила она, я такой: «Ну, как-нибудь пойду». Я тогда прям почувствовал, что прям есть такое, и что с ним надо разбираться, да. Я заметил такое, что есть такие моменты, и в принципе... то, что она говорит, зачастую, но я этого как-то в себе никогда не ощущал и не знал. Но когда она сказала, как-то задумывался, и сначала это не очень понимал, потом только смотрю, да, какие-то моменты такие есть. И когда она говорила, что я

люблю позицию жертвы, я сначала думал: ну, как-то нет, нет такого. А сейчас я иногда замечаю, что есть такое во мне, что это вообще, не задумываясь, но такое бывает, да, проскальзывает, что я где-то сочувствие могу, допустим, поискать. Я думаю, что такие моменты присутствуют. Поэтому зачастую из того, что она говорит, оно во мне есть.

Таблица для ваших ответных реплик:

Понимание слов

Понимание обстоятельств

Понимание процесса

Реплика 4.

К1: Потому что если бы у меня было бы достаточно смелости, то я бы просто взял и позвонил, и сказал бы каждому из них. А я этого не сделал, потому что я на самом деле испытываю чувство робости и трусости.

Таблица для ваших ответных реплик:

Понимание слов

Понимание обстоятельств

Понимание процесса

Реплика 5.

К1: Ну, типа, почти всё. То есть, я всё время пекусь. Я даже не знаю, как я мог бы вести себя спонтанно. Я всё равно делаю что-то, у меня есть параллельный процесс, где я слежу за тем, что, как я делаю, как я выгляжу. Короче, я обрабатываю стыд. Это происходит всё время. Кроме ситуации, где есть, опять же, кто-то, кто дал мне санкцию не обращать на него внимания; либо ситуация расслабления, если я на цветочек отвлёкся. Что тоже бывает, ну, типа, бывает, в особых состояниях бывает, наверное. И то, как бы, даже в этих состояниях, типа, какой-то стыд присутствует, но он, по крайней мере, может отстать на время.

Таблица для ваших ответных реплик:

Понимание слов

Понимание обстоятельств

Понимание процесса

Конгруэнтность (самопредъявление)

Ключевую роль в КЦТ играет соответствие того, что психолог переживает тому, что он выражает [Роджерс, 1994]. Для этого требуется осознанность (контакт со своими переживаниями и их понимание) и аутентичность (позволение

быть самим собой). Конгруэнтность обычно шире, чем просто искренность, потому что включает в себя невербальную коммуникацию (мимику и реакции тела). Говорить о себе и предъявлять себя таким, как есть, может быть очень не просто. И не только потому, что в нашей культуре часто пресекается заявление о себе, но и потому, что для настоящего разговора о себе требуется несколько вещей. Первая – это погружение в себя, осознание своего опыта. Вторая – это смелость предъявить это осознание другому человеку, ведь это открытая и уязвимая позиция.

Далее будут проведены несколько примеров фрагментов сессий, в которых была использована конгруэнтность, с моими комментариями.

Пример 2.6. (продолжение примера 2.4).

К1: (смеясь) Да, примерно так.

Смеётся, расслабляясь.

Т2: Угу (грустной интонацией)

В нашей культуре отсутствие ответного смеха – не самое простое действие. Терапевту грустно в связи с опытом клиента, и он остаётся спокойным и грустным, что возвращает клиента к его опыту (ему тоже грустно – это раскроется в этой сессии в дальнейшем). Для КЦ терапевта важно научиться не идти по интуитивно простой реакции – ответить на смех и улыбку своим смехом и улыбкой. Смех в терапии – это часто про стыд и вежливость, и конгруэнтность – один из основных инструментов противостоя-

ния стыду в КЦТ.

К2: Ну, это отчасти как будто и помогает. Я вот пробовал что-то, я ничего не выложил, просто записал вот видео, как я чувствую. Когда я раз пять его записал, стало, как будто я чуть приблизился к себе настоящему. Ну, возможно, это был обман, я не знаю. Но было приятное ощущение.

Клиент сам говорит о своей надежде (основной противояс тревоге), при этом уровни эффективности не снизились, что говорит о том, что конгруэнтность терапевта не оказалась угрозой для контакта и процесса.

Пример 2.7.

К1: Ну, ещё как будто здесь есть, что... Ну, типа... Я когда приезжаю, начинаю сравнивать, не специально, себя с остальными людьми здесь живущими. И всё время в голове проигрываю эту гонку. Буквально, не знаю, захожу в видео – тут снимают, там снимают. И я такой думаю: блин, а я вот не снимаю. Вот надо ещё и здесь. Тут, там, кто-то на курсы пошёл. Я думаю, так мне это тоже надо срочно-срочно. То есть, какой-то комплекс неполноценности, что ли. Может, мне и не надо даже ходить на курсы. Если я схожу, то я буду полноценным, более уверенным в себе. (длинная пауза)

Клиент погружается в интрапсихическое и примеряет детали жизни к интерпретации терапевта. В этой реплике клиент углубляется по всем трём направлениям: он меньше заботится об имидже (выше интимность), более эмоционален (в интонации и междометиях) и более субъективен.

T1: То есть, да, как будто бы это такое... ну, захватывание всего, оно решает две задачи, да, вы говорите, одна, это вот правда, чтобы жизнь не была бездеятельностной, да, чтобы она была всё-таки, и тогда, соответственно, не была бессмысленной. А вторая, что, ну, вот я даже не знаю, как схватить это переживание, да, потому что оно такое сложное, оно в каком-то таком сравнении происходит, что если кто-то что-то делает, то тогда мне нельзя это не делать. Мне нельзя остаться там, где я есть. Я тоже должен это делать.

Терапевт и клиент замедлили речь. В речи обоих присутствует много междометий и слов паразитов – это признак глубинных (менее готовых и заранее осмысленных) переживаний. Терапевт использует конгруэнтность: ему тяжело ощупать переживания клиента, что работает на контакт. Для клиента это может звучать как:

- разделение опыта («ему тоже сложно»);*
- что терапевт присутствует («он погружён в происходящее»).*

K2: Да.

Пример 2.8.

K1: Я снова сорвался на жену. Из-за пустяка – разбросанные носки. Кричал, хлопнул дверью. А потом вижу её испуганное лицо... и меня накрывает такая волна стыда, что тошнит. Я же её люблю, а веду себя как монстр.

T1: Это тяжело... Да, и внезапная ярость, которая захлёстывает, и этот стыд после... И как будто боль от того, что

причиняете ей страдание.

Терапевт использует понимание эмоций.

К2: Я словно разделяюсь на двоих: один – этот взбешённый, другой – смотрит со стороны... прямо в ужасе. Почему я не останавливаюсь?

Т2: Как будто вы заложник собственной ярости...

Терапевт использует метафору, что позволяет понять процесс клиента.

К3: *(голос дрогнул)* Да... И самое страшное – я начинаю её бояться. Этой своей ярости. Боюсь, что в следующий раз не остановлюсь, сделаю ещё хуже...

Т3: Вы знаете, *я сейчас тоже чувствую этот страх*. Ведь такая ярость она может быть разрушительна. Но при этом вы проявляете эту смелость и говорите об этом.

Терапевт использует конгруэнтность. Это позволяет акцентировать процесс на чувстве страха самого клиента перед самим собой.

Упражнение 2.6.

В этом упражнении я предложу алгоритм, помогающий развивать и совершенствовать навык конгруэнтности. Тренировать его можно в уединении, либо с кем-то другим. Также, как и в случае понимания, конгруэнтность требует нашей готовности здесь и сейчас. В этом упражнении я предлагаю следующий алгоритм:

Осознайте свой опыт и его изменчивость. Каждый момент времени мы проживаем разный опыт. Меняются наши мыс-

ли, чувства, телесные ощущения. В нашем мозгу и теле происходят куча процессов одновременно, некоторые из которых мы замечаем. Мы видим, слышим, осязаем, вдыхаем и пробуем на вкус каждый момент что-то неповторимое. Этот опыт есть, он течёт непрерывно. Он определяет наше бытие и, в какой-то степени, мы и есть он.

Признайте в этом опыте того, что действительно для вас важно. То, что в наибольшей степени олицетворяет вас в этот момент. Важный подсказчик в этом – ваше тело. Если нам кажется, что ситуация радостная и нам нужно в ней радоваться, но мы напряжены – значит мы напряжены. Если мы убеждаем себя в том, что мы спокойны, а грудь вздымается от волнения – значит мы взволнованны.

Примите ответственность за этот свой опыт: он, в первую очередь, подразумевает отсутствие обвинений других людей и обстоятельств.

Сформулируйте Я-высказывание о себе здесь и сейчас, не о ситуации и не о других людях. Такое Я-высказывание содержит слова «я» (иногда «мне»), глагол в настоящем времени. И не содержит слова «ты» и глаголов в прошлом времени. На этом шаге может возникнуть ряд затруднений. Во-первых, может не быть привычки так говорить, а потому собственная речь будет звучать искусственно и неуклюже. И это абсолютно естественно! Новая привычка может потребовать много времени и сил. Второе затруднение – самопредъявление всегда предполагает ответственность за себя, что может

вызывать внутреннее сопротивление.

Терапевтическая конгруэнтность предполагает ещё больше ответственности, потому что подразумевает, с одной стороны, фокус на своём опыте, а с другой – на опыте клиента. И тогда не любое самопредъявление может быть терапевтическим: у терапевта естественным образом возникает фильтр, отсеивающий тот опыт, который является опытом терапевта вообще, и сохраняющий ту часть опыта, которая связана с процессом клиента.

Упражнение 2.7.

В этом упражнении я предложу вернуться к репликам, приведённым в упражнении 2.5. При прочтении каждой из них я предлагаю прислушаться к себе: какой отклик рождается внутри, что в связи с этими репликами происходит именно с вами? Попробуйте сформулировать конгруэнтный отклик согласно форме, приведённой в упражнении 2.6. Выпишите его. Проведите анализ отклика. Насколько он работает на клиента? Полностью ли в нём взята ответственность за ваш опыт?

Общие замечания по инструментам КЦТ.

Чтобы такой ограниченный набор инструментов работал, они должны применяться точно и конкретно. Понимание – это не возвращение слов клиента или его отдельного чувства, но описание цельного образа клиента, который у терапевта возникает в эту секунду. Конгруэнтность – это не когда я сказал, что я думаю по поводу слов клиента, а описание

того цельного образа себя, который возникает у меня в контакте с клиентом. Принятие – это никак не фраза: «это нормально, но...» – это спокойствие в отношении опыта клиента, каким бы ужасающим и болезненным он ни был, который просто есть, без попытки его изменить. Крайне важно, что принятие – это не равнодушие, это уважение к субъектности другого человека.

Опыт показывает, что рамка, очерченная этими тремя инструментами, без использования каких-либо других, подходит не всем клиентам и не всегда. И именно потому, что в ней нет гибкости и избирательности. Она требует от клиента полной ответственности за ход встречи, готовности к тому, что он будет сам идти вперёд без опор на вопросы и видение терапевта. С непривычки такое обилие свободы и отсутствие психолога как эксперта может смутить и даже напугать. Большинство людей при обращении к психологу ожидают, что он направит их в нужное русло (сами-то они уже кучу раз пробовали) или даже даст совет. В итоге при работе с КЦТ терапевтом может возникнуть ощущение неудовлетворённости. Обычно здесь помогает прямое и честное описание содержания подхода, его инструментария и позиции терапевта относительно директивности и советов. Да, сегодня хороший совет может внушить надежду и облегчить боль клиента, но в долгосрочной перспективе – сработают только его собственные решения. При этом совет, данный сегодня от «эксперта», может на долгий срок отложить путь

к этому истинному решению.

Иногда может возникнуть ощущение, что психолог просто повторяет сказанное клиентом, но другими (или теми же) словами. «Ну что он как попугай?». В начале работы технически это действительно иногда может быть, хотя с развитием навыков терапевта происходят изменения. Во-первых, это связано с тем, что три инструмента КЦТ используются с разной частотой. Всё время сессии явно и вербально в основном используется понимание, принятие передаётся невербально или растворено в речи, и только иногда возникает пространство для конгруэнтности. У начинающих терапевтов конгруэнтность (воспринимаемая как более рискованный инструмент) может совсем оставаться вне взаимодействия. При этом я рекомендую использовать понимание как можно чаще, уплотняя сессию – как ещё дать человеку сигнал, что мы его понимаем и погружены в его опыт настолько, насколько можем? Однако понимание может быть непривычным для клиента и расходиться с его ожиданиями от того, что психолог должен делать. Но именно оно в итоге образует благодатную почву для личного роста. Здесь важно, чтобы психолог был в контакте с переживаниями клиента, которые он, возможно, не выражает, и со своими собственными чувствами. Важно, чтобы клиент не ощущал себя одиноким в своих рассуждениях, ведь пройти с кем-то сложный путь вместе – гораздо легче, чем одному.

Какие есть способы разрешить трудность неготовности

клиента к КЦТ или несостоятельности КЦТ с этим конкретным клиентом здесь и сейчас?

Первый способ – ограничить свою практику теми клиентами, которые готовы к работе в рамках КЦТ. Обычно перед выбором психолога клиенты знакомятся с подходом или, по крайней мере, с информацией о психологе, а потому указание на основные принципы подхода со стороны психолога – является важной частью установления контракта на работу. Некоторые терапевты посвящают время такому рассказу на первой встрече.

Недостаток этого способа – от клиента уже на первых этапах требуется ответственность понять принципы подхода (иногда при этом, не будучи знакомым с принципами психологии вообще) и ответственность принять их осознанно (хотя не все люди и клиенты обладают навыком осознанности и, собственно, результатом терапии становится его развитие). Другими словами, описание подхода в памятках или при первой встрече – обычно никак не упрощает процесс вовлечения клиента в клиент-центрированный подход, если он к нему не готов. В итоге практика действительно будет ограничена теми клиентами, которые готовы, но часть клиентов столкнётся с неудачным опытом психотерапии. А терапевт в свою очередь столкнётся с некоторым количеством клиентов, которые ушли из работы по неясным причинам. Ни то, ни другое не является угрозой для терапевта, однако может выступать угрозой для клиентов – неудачный опыт терапии

работает на чувство отчаяния и безнадёжности помочь себе («даже терапия не помогла»).

Второй способ – разнообразить инструментарий. Однако при этом важно понимать, что любой инструментарий связан с идеологией, а поэтому важно следить за тем, какие именно инструменты привлечены, какие идеологические основания за ними стоят и как они вписываются в КЦТ. В использовании прочих инструментов нет ничего предосудительного, более того, они могут сильно повысить ценность терапии для конкретных клиентов, однако важно понимать, что сами по себе к КЦТ не относятся.

Поделюсь личным опытом: понимая ограничения КЦТ, я освоил кучу всего ещё и разглядел ценность в этом. Хвастаясь своей «доказательностью», КПТ и правда оказалась высокоэффективной с конкретными запросами в моей практике. Зачем же тогда мне готовить клиента к ответственности за свою жизнь, когда мы можем точно решить его вопрос? Телесный подход показал свою необходимость в кейсах тревоги, зависимостей и травмы. А потому я решил, что просто не имею права его избегать. В этом смысле в моей жизни КЦТ выродился в интегративный подход, в котором КЦТ играет ключевую роль. Мне нравится метафора торта: КЦТ – это корж, а инструменты других подходов – это топпинги. Топпинги сладкие и заметные, но без коржа – не было бы торта. Клиенты, и правда, чаще замечают конкретную технику как полезную. Но я замечаю, как точное понимание кли-

ента меняет его состояние на открытое по отношению к самому себе, и без него – техника была бы бесполезной.

Более подробно об ограничениях инструментария КЦТ и о том, каковы способы встроить элементы других подходов, я поговорю в главе 4.

Глава 3. Терапевтическое действие

КЦТ базируется на диалоге между клиентом и терапевтом. Однако также, как отношения между терапевтом и клиентом – это специальные отношения (о них мы поговорим в главе 5), так и диалог этот – специальный. В нём клиент выражает (вербально и невербально) содержание своей психики (он это делает не только в кабинете, но и в других контекстах), а терапевт производит терапевтические действия. Этот диалог несимметричен. Именно поэтому некоторые люди выбирают ходить именно к психологу, а не только рассказывать о своих трудностях друзьям и близким. Именно поэтому психологическая помощь иногда оказывается жизненноспасительной, а часто даёт тот опыт, который люди не могут получить больше нигде. И именно поэтому психотерапевт – это высокооплачиваемая и уважае

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.