

# КЛИЕНТ-ЦЕНТРИРОВАННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ КАК НЕВЕРБАЛЬНАЯ ПРАКТИКА

Кочарян А.С. д.психол. н., профессор,  
зав. кафедрой психологического консультирования  
и психотерапии Харьковского национального университета  
имени В. Н. Каразина.  
E-mail: [kochar50@yandex.ru](mailto:kochar50@yandex.ru)

Ключевые слова: клиент-центрированная психотерапия, истинное переживание, как бы переживание, зафиксированное переживание, кристаллизованное переживание, фокусирование, метанавык психотерапевта, резонансное переживание.

Клиент-центрированная психотерапия представляет собой внутренне далеко не однородный подход. На сегодняшний день, по словам М. Warner [1], в рамках человеко-центрированного подхода существует множество «племен» (направлений), что «является здоровым состоянием дел, и показывает, что подход не умирает, и где практики открыты к новому теоретическому и практическому опыту». D. Mearns B. Thorne [2, с. 4] прямо указывают, что «человеко-центрированное консультирование не ограничено определенной и эксклюзивной формой практики».

В настоящее время на территории Украины (думаю, это относится и к России) клиент-центрированная практика может быть артикулированной по вектору «разговорная техника vs техника целостного погружения/возвышения». Разговорные техники верят только словам, работают только со словами, предполагая, что *что-то* существует и вне слов. Задача психотерапевта и клиента состоит в том, чтобы это *что-то* облечь в слова и понять. Работа ориентирована на понимание - клиент идет в себя, в свои переживания головой. Он может «очаровать» и себя, и психотерапевта нарциссически оправданным нарративом. Фактически, в работе с клиентом мы сталкиваемся с «обрывками» его переживаний, с результатами прерывания их протекания. Такие сколки переживаний представляют собой нагромождение разнородных, но связанных (не генетически, а функционально) эмоций. Недопережитые чувства вины, стыда, страха,

беспомощности и т.п. «слипаются», формируя странные круги «порочных» переживаний. Психотерапевт не сталкивается с развитыми (развернутыми) переживаниями, он сталкивается не просто с отдельными сколками эмоций, а со слипшимися сколками, которые образуют кристаллы. В разговорной психотерапии клиент вербально дорисовывает несостоявшиеся эмоции, словно ребенок по готовым шаблонам раскрашивает картинку-раскраску. Клиент не переживает гнев, а говорит о нем (вербально дорисовывает его), не переживает страх, а говорит о нем, не переживает любовь, а дорисовывает ее словами. При этом клиент путает переживания и слова о них, явь и навь, реальность и фантазию. Думаю, что техники сами по себе не позволяют войти в эмоцию, в глубину переживаний. Для этого важен контакт клиента с психотерапевтом, в котором переживаются все «разрывы» эмоций, их незавершенность. Незавершенная эмоция превращается из процесса в статику - в «камень» в груди, в комок в горле и т.п. Такая эмоция становится привычной, зафиксированной, она не переживается – она стоит, не имеет ни конца, ни начала, она прекращает быть процессом, она теряет текучесть. Об этой эмоции можно только говорить, причем на вербальном уровне такая эмоция **как бы (!!!)** оживает, начинает двигаться. Но это происходит не на уровне самого переживания (не в нем самом), а на уровне ее виртуального дорисовывания словами. В этом смысле обучающихся психотерапии, которые имеют существенные проблемы с актуальными переживаниями здесь-и-теперь, пугает клиент-центрированная психотерапия, которая в ее эссенциальном смысле отказывается достраивать недостающее переживание вербально (рационально) простроенными техниками. Человек оказывается перед собственной несостоятельностью жить, любить, чувствовать непосредственно – жизнь наполняется многочисленными **как бы**. Поэтесса Тамара Андрищенко (Харьковская) [3, с. 8], находясь в поисках любви, пишет:

*« Мне не Дано Земного наслажденья  
Земным Покоем и Земной судьбой.  
Я испытала взлеты и паденья*

*В Своем стремлении стать самим собой.  
Но – пробит Час, и потекли минуты,  
Стремясь собой заполнить Пустоту.  
**И я страдаю и люблю как-будто  
И этим состоянием – Живу?»***

Этих **как бы** становится много, и они могут самым человеком **как бы** не замечаться, как не замечается хронически напряженная мышца. Переживание замещается рассказом о переживании, а точнее рассказом-переживанием. Более того такая эмоция-рассказ обладает качеством коммуницирования – о ней легко говорить, а это, стало быть, создает видимость свободной (легко проговариваемой) эмоции, что дает преимущество в группах – манифестируется эмоциональная компетентность (а это позволяет решать нарцисстические проблемы и восстанавливает нарцисстический баланс). Но за словами ничего нет – слово становится коннотативно пустым.

Психотерапевт, используя традиционные техники клиент-центрированной психотерапии, может не входить в плоскость переживания, а провоцировать построение рассказа о нем. Приведу пример шикарно выполненных рефлексивной и эмпатической техник. Клиент – женщина около 40 лет, влюбилась и ушла из семьи. В браке была порядка 20 лет, есть дети. Клиентка жаловалась на то, что не все получается в новых отношениях, существуют материальные и жилищные проблемы, которые она должна решать самостоятельно, рассчитывать преимущественно на себя. Приведу выдержки из терапевтического интервью:

К (1): Я ради одних отношений оборвала все другие. Я не знаю на что опираться.

Т (2): Как будто ты **потерялась**? (*эмпатическая техника*).

К (3): Я не имею больше сил.

Т (4): Эти отношения любви **вывели тебя из себя**. (*рефлексивная техника парафраз*).

К (5): Я стала не такой, какую я точно знала.

Т (6): Есть часть себя, которую ты знала как сильную, и вдруг вышла та часть, которая **плачет** (*рефлексивная техника + .эмпатическая техника*).

К (7): У меня слезы почти постоянно.

Т (8): Есть кто-то, кто **плачет**. (*рефлексивная техника*).

К (9): Может быть, просто женщина. Просто были мечты о женском.

Т:(10) Эти **мечты утекли**? (*эмпатическая техника*).

К (11): Я долго не смогу, нет сил.

Т (12): Речь идет о том, чтобы **держаться**? (*прояснение*)

К (13): (пауза) ... Пока он не станет на ноги.

Т (14): В тебе что-то разрушилось, чтобы **ждать**? (*эмпатическая техника*).

К (15): Я не могу найти, что разрушилось. Я полностью распадаюсь. Я не могу найти себя в себе. Мне нигде нет места.

Т (16): Когда ты это говорила, мне хотелось сесть рядом. (*поддержка*).

К (17): Я привыкла все решать сама, брать на себя. Сейчас все плохо. Подруги говорят: «Вернись!». Есть еще какой-то путь, но я не вижу его.

Т (18): Как будто ты хотела **идти до конца в этом своем опыте**. (*эмпатическая техника*).

К (19): Я и сейчас хочу.

Т (20): Если кто-то в тебе, кто знает, кому ты могла бы **доверять**? (*направление*).

К (21): Я ничего не могу найти, на что можно опереться.

Т (22): Там **пустота**? (*эмпатическая техника*)

К (23): Это как дом, из которого давно выехали. Как бы что-то есть, но ...

Т (24): Перед твоими глазами этот дом. Могла бы ты его описать? (*направление*)

К (25): Я вижу комнату изнутри. Это большое просторное помещение. В нем нет окон, хотя есть проемы. Гуляет ветер, обрывки обоев и фрагменты поломанной мебели. На улице Солнце, а комната сырая.

Т (26): У тебя ощущение, что на улице Солнце, а комната сырая. (*рефлексивная техника*).

К (27): Комната – это то, что реально, а Солнце далеко и от меня не зависит.

Т (28): В комнате **можно что-то сделать**? (*подталкивание*).

К (29): Теоретически да. Ремонт. Я сама должна научиться делать окна, стены.

Т (30): Это **большая работа**. (*рефлексивная техника*).

К (31): Это мне не по силам. Но я не хочу терять эти отношения. Они как последние.

Т (32): Как будто ты не можешь **попросить помощи**. (*направление, подталкивание*).

К (33): Не у кого. У тебя (терапевт взяла клиентку за руку). Я сама всех спасаю.

Т (34): А как у тебя с бывшим мужем? Вызывает ли он у тебя какое-то волнение? (*направление*).

К (35): Он порядочный, гениальный человек. Он слишком умный.

Т (36): Ты **предпочитаешь более безумного?** (*эмпатическая техника*).

К (37): (пауза)... Это мой выбор. Я практически не надеялась, что наша с тобой встреча состоится. Появилась мысль позаботиться о себе. Но для меня это равносильно тому, чтобы наплевать на других близких. Если я позабочусь о себе – реально должна буду обидеть маму, ограничить своих детей (в жилплощади).

Т (38): Это важный вопрос для тебя, как **ты будешь благоустраивать свою сырую комнату** без окон с теми, кто может тебе помочь? (*направление*).

К (39): Они не могут.

Т (40): Но ты можешь. **Вернись внутрь себя, чтобы заняться этим.** Сама я очень плохо делаю ремонт, но введу в твой дом свое желание помочь. (*направление, подталкивание*).

К (41): Спасибо.

Как видно из этого отрывка терапевтического интервью психотерапевт с 12-го высказывания делает акцент на поведении клиента, как бы предписывая ему «держаться», «ждать», «идти до конца...», опираться на других, «доверять», «что-то делать», «просить о помощи». До 12 шага психотерапевт интересовался переживаниями клиента, и оказалось, что клиент «потерялась», «вышла из себя», «плачет». Причем, стало ясно, что причиной и субъектом плача является внутренняя женщина.

Возникает вопрос, а что собственно специфицирует клиент-центрированное воздействие. К. Роджерс описал *феномен «просачивания» чувств*, когда «запрятанные» переживания начинают подниматься и постепенно доходят «до предела». В этом случае, как отмечал К. Роджерс, возникает возможность взаимного уравнивания переживаний. При ориентации психотерапии на непосредственное эмоциональное переживание, на разрывы в нем, необходимо направить терапевтическое усилие на эмоциональное раскрытие клиента. Эмоциональные разрывы начинают заполняться реальными просачивающимися переживаниями. При этом слипшиеся переживания отделяются друг от друга, словно разматывается

запутавшийся клубок ниток. Вопрос не в том, чтобы подтолкнуть клиента (хотя это может быть само по себе и неплохо) к действию, а развернуть запутанную эмоциональную жизнь, имеющую многочисленные разрывы. Лишь на фоне эмоционального развертывания, распутывания разнородных эмоций, ликвидации разрывов переживания, «доведения до предела» тех эмоций, которые стали «просачиваться», можно подталкивать (вообще вопрос, следует ли это делать?) клиента к действию.

Смещение акцента с содержания на эмоциональную составляющую представляется важным моментом клиент-центрированной психотерапии. Я могу выразить это по-другому: важным направлением работы является эмоциональная экстракция, когда из содержания проблемы извлекаются заложенные в нем и скрытые от самого клиента эмоциональные переживания, и смыслы. На самом деле «потерялась» (2-й шаг интервью) может быть сопряжено с переживаниями страха, беспомощности, разочарования, внутренней конфликтности, связанной с наличием инконсистентных частей личности. Кроме того, если ориентироваться на актуальную проблемную ситуацию, не видеть зафиксированные инфантильные переживания, то сам подход будет напоминать «промывку» мозгов, когда человек не справляется с ситуацией потому, что что-то недопонял, что-то не принял во внимание, или что-то ему сильно надоело, или он неадекватно чего-то боится. Это больше консультирование, чем собственно психотерапия. Вхождение в эмоциональный мир клиента, возвращение ему целостности, завершенности приводит, во-первых, к его (мира) расчленению на отдельные переживания – клубок чувств трансформируется в несвязанные чувства, а, во-вторых, к тому, что переживания из статичных, кристаллизованных превращаются в текущие, способные к процессу.

Есть еще один аспект проблемы раскрытия незавершенных, имеющих разрывы переживаний. К. Роджерс привел изящную метафору психотерапии – она как танец, в котором ведет клиент, а сопровождает психотерапевт,

который должен находиться «на полшага позади» клиента. Именно это обеспечивает возможность реализации тенденции клиента к актуализации. В принципе, в стратегическом смысле такая концептуализация представляется направляющей психотерапевтическую работу. Но в операциональном смысле этого маловато: представление о том, что процесс знает куда течь, он умный, или, как писала Р. Сэнфорд [4, с. 288]: «возможно, наступит время, когда доверие процессу не сработает, но этого я еще не наблюдала». Движение по процессу, согласно К. Роджерсу [5, с. 240], сопровождается «чувство правильности», которое имеет не нравственную природу, а связано с открытостью опыту, с незамутненностью восприятия инфантильными эмоциями, отрицающими, сужающими и искажающими поступающую информацию. Поэтому психотерапевт должен способствовать такой открытости клиента к опыту. В своей практике мы придерживаемся тезиса «на полшага впереди клиента», который носит чисто операциональный смысл. На рис. 1 представлена схема психотерапевтического воздействия.

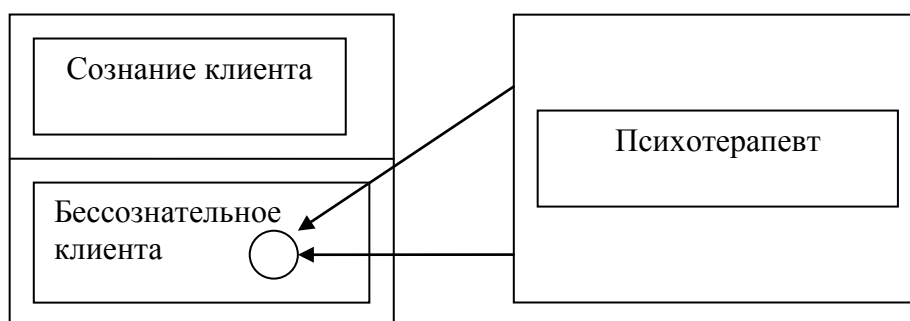


Рис. 1. Схема психотерапевтического воздействия

Схема воздействия поясняет следующее: психотерапевт фокусирует внимание клиента на некотором переживании (обозначено кружком). Клиент сам без фокусировки психотерапевта не отмечает в себе этого переживания. Лишь после такой фокусировки клиент принимает его и идет в его глубину. Многие психотерапевты ожидают пока клиент самостоятельно не наткнется на это переживание, полагаясь на саногенность спонтанного процесса.

Думаю, что можно ожидать очень долго. Важно понимать, что психотерапевт «не создает», не придумывает переживание клиента, а лишь направляет его внимание. Более того, клиент идет в такое переживание не головой, а собственно «впрыгивает» в него, часто не понимает его, а, следовательно, и вербально не может дорисовать его. Такой процесс с необходимостью имеет вегетативное сопровождение: человека трясет, бросает то в жар, то в холод и т.п. Одним словом, клиент попадает в ситуацию, когда с ним что-то приключается, а он не понимает что именно. Не понимает нахлынувших слез, злости, страха и т.п. Некоторые психотерапевты могут рассматривать такой процесс как травматический, фрустрирующий. Конечно, говорить легче и легче дорисовывать эмоции, чем реально переживать их. Проблема состоит лишь в скорости движения, которая должна учитывать уровень психической организации клиента и, следовательно, его толерантность к воздействию.

Возвращаясь к приведенному интервью, отметим, что, по-видимому, суть переживаний клиентки состояла в том, что плачет ее внутренняя женщина, причем заплакала она давно, явно задолго до последнего брака: первый муж характеризуется ею как «порядочный, гениальный человек». Известно, что если женщина определяет мужчину как «хорошего и порядочного», она явно поставила на нем крест как на мужчине. В этой идеализации что-то отцовское. И вдруг она решилась – пошла в женское пространство, которое у нее явно страдающее, не имеющее право на существование, стигматизировано болезнью (пороком). Неспроста она уехала за рубеж – у себя на родине она не смогла (не решилась, не знала как) пойти в «Женское». В сновидениях клиентов, когда начинается что-то происходить в психотерапии, часто появляются сюжеты зарубежья – поездка за границу, переход через мост и т.п. Именно там, за рубежом, клиент может проявить некоторые свои желания, которые «пролазят» как псевдоподии в желанные места – там, где любовь, секс и т.п. Стало быть, вопрос состоит о внутренней инконсистентности, о сложностях реализации женственности. Легальные отношения с мужем не так редко воспринимаются женщинами как



«невкусные», что заставляет их искать отношения на стороне. Это все гипотезы, которые возможно проверить, только пустив женщину в «путешествие» вглубь собственных сокровенных переживаний. Иначе, мы вынуждены искать ресурсы у клиента, подталкивая его к совершению определенного действия. Но ведь это внутренние проблемы и, соответственно, внутренние переживания.

В завершении хочется сказать несколько слов о «рабочей» позиции психотерапевта. Это вопрос качества контакта и сопровождения клиента в его глубину. Речь идет о метанавыках психотерапевта, под которыми я, вслед за Эмми Минделл [6, с 14], понимаю «использование наших чувств более осознанно» в психотерапии. Причем, это не навыки и не умения, это – «чувственно-ориентированные» качества терапевта, которые «нельзя точно описать словами» [6, с. 15]. Далее она пишет: «Я предполагаю, что концепция метанавыков может привести нас к новому определению: терапевт – тот, кто не ограничен традиционной ролью, но свободен следовать за своим меняющимся чувством». Психотерапевту важно осознавать свои чувства и использовать их в своей работе. Мои чувства меня ведут, их реальность для меня очевидна, и я верю им не меньше (а часто и значительно больше), чем словам клиента. Это создает возможность встречи с чувствами и переживаниями клиента. Причем, резонансные переживания психотерапевта, вызванные клиентом, фокусируют и направляют работу на собственно эмоциональный контакт. Речь идет не о побочно возникающих эмоциях, когда обсуждается травматический материал, а, напротив, о непосредственном погружении в переживания даже (и часто так происходит) без погружения в проблему. На смену содержания проблемы приходит переживание (смысл-переживание) клиентом. Я очень внимателен к тому, что случается во мне – желание отодвинуться, желание ущипнуть, унижить, пожалеть, погладить, поцеловать и т.п. Более того, если я точно попадаю, например, поглаживаю затылок клиента, когда его затылок на самом деле «просит» этого поглаживания, то клиент сразу идет («попадает», «влетает») в

глубину собственных переживаний, регрессирует, попадает в соответствующий возраст. Я могу спросить клиента, на кого он злится. Если он имеет контакт (хоть какой-то) с собственными переживаниями, то при фокусировке его внимания на эти переживания он входит в контакт с ними. Точнее, пытается войти в контакт. Или я могу сказать клиенту, что откровенно чувствую, что она (он) делает все, чтобы у нас не получился контакт; или чувствую, что усыпаю, меня одолевает сон. Я в этом случае спрашиваю себя: «Я устал, хочу спать, или это моя реакция на клиента?». Если это моя резонансная реакция на клиента, у меня внутри готов вопрос: «Скольких мужчин Вы усыпили?». А ведь жалоба клиентки при этом может быть такой: «Я мужчинам не интересна». Кто кому еще не интересен?

Следовательно, превращение клиент-центрированной практики в преимущественно невербальную требует от психотерапевта сверхчувствительности к состояниям и переживаниям клиента не на уровне интеллектуальных гипотез, а на уровне непосредственного переживания, а также сверхчувствительности по отношению к собственным эмоциональным и вегетативным резонансам на клиента. Важно разворачивать не рассказ клиента (и побочно его переживания), а собственно переживания, которые не просто «выходят», а, во-первых, заполняют разрывы переживаний, во-вторых, распутывают клубок переживаний на отдельные не связанные переживания и, в-третьих, возвращают эмоции текучесть. Соратник К. Роджерса Чарльз Девоншир говорил, что психотерапия за последние 50 лет (а это было 20 лет назад) показала, что главное не опыт понимания, а опыт переживания. Тело и переживание - это последний оплот «настоящего», «подлинного» (не искусственного), который пытаются заменить псевдотелом и псевдочувствами (**как бы** жизнью). И в этом смысле не всякая психотерапия служит правде чувства, не всякая психотерапия соблазняет на настоящую, а не как бы жизнь.

## Литература

1. Warner M. Person-centered psychotherapy: one nation, many tribes // *Person-centered journal*. – 2000. – 7 (1). – P. 28-39.
2. Mearns D., Thorne B. *Person-centred counselling in action*. – London: Sage, 2008. – 242 p.
3. Андриющенко Т.Г. Истома любви. – Харьков: ООО «Модель Вселенной», 2001. – 236 с.
4. Сэнфорд Р. От Роджерса к Глейку и от Глейка к Роджерсу // Карл Роджерс и его последователи: психотерапия на пороге XXI века/ Под ред. Дэвида Брэзиера. Пер с англ. – М.: Когито-Центр, 2005. – с. 271- 292.
5. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека: Пер. с англ. / Общ. ред. и предисл. Исениной Е.И.. – М.: Издательская группа «Прогресс», «Универс», 1994. – 480 с.
6. Минделл Э. Психотерапия как духовная практика/ Пер. с англ. И. и Л. Романенко. – М.: Независимая фирма «Класс», 1997. – 160 с.