

*Заключительная, четвертая часть книги Карла Роджерса «Консультирование и психотерапия», представляющая собой цикл записанных психотерапевтических бесед и служащая яркой и познавательной иллюстрацией методов, изложенных в первой части его работы, опубликованной отдельной книгой. Заинтересованный читатель может ознакомиться с этими методами в книге: Карл Роджерс «Консультирование и психотерапия. Новейшие подходы в области психологической практики».*

## ОГЛАВЛЕНИЕ

### СЛУЧАЙ ГЕРБЕРТА БРАЙЕНА.

|  |     |
|--|-----|
| <b>Введение</b> .....                        | 7   |
| <b>Первая беседа</b> .....                   | 10  |
| Общие комментарии .....                      | 33  |
| <b>Вторая беседа</b> .....                   | 34  |
| Общие комментарии .....                      | 60  |
| <b>Третья беседа</b> .....                   | 62  |
| Общие комментарии .....                      | 80  |
| <b>Четвертая беседа</b> .....                | 82  |
| Общие комментарии .....                      | 106 |
| <b>Пятая беседа</b> .....                    | 108 |
| Общие комментарии .....                      | 127 |
| <b>Шестая беседа</b> .....                   | 129 |
| Общие комментарии .....                      | 147 |
| <b>Седьмая беседа</b> .....                  | 149 |
| Общие комментарии .....                      | 162 |
| <b>Восьмая беседа</b> .....                  | 164 |
| Общие комментарии .....                      | 178 |
| <b>Ряд заключительных комментариев</b> ..... | 180 |

# СЛУЧАЙ ГЕРБЕРТА БРАЙЕНА

## Введение

Заключительная часть книги уникальна. Она представляет собой полный цикл фонографически записанных психотерапевтических бесед, которые были проведены с одним из пациентов. Насколько известно автору, это первый опыт подобного рода публикации. За последние десятилетия предпринимались некоторые попытки представления подобного рода отчетов о ходе лечения, особенно в области социальной работы: давалось довольно объемное описание различных используемых средств, в том числе выводы, а в некоторых примерах — сами диалоги или фрагменты бесед. Но здесь мы предлагаем читателю совершенно новое, что позволит ему охватить материал каждой терапевтической беседы, иметь перед глазами как утверждения консультанта, так и высказывания клиента. Это такой отчет, в котором каждое произнесенное слово зафиксировано, записано, и ни предубеждения, ни желаемые установки не могут повлиять на анализ. Именно это смогли осуществить автор и его коллеги, используя записанные на фонограмму беседы. Эти материалы хотелось бы использовать более широко. Поэтому здесь приводится полная публикация одного из случаев консультирования от начала до конца.

Научный прогресс в консультировании возможен только тогда, когда мы имеем адекватный анализ адекватных данных. До настоящего времени у нас не было достоверных и необходимых данных. Все записи бесед были далеко не полными, к тому же, в известной степени, субъективными, так как носили характер предпочтений самого консультанта. Краткие обзоры тоже неполновесны с научной точки зрения не только из-за их сжатости и ограниченности, но и вследствие того, что они выбираются для подтверждения определенной точки зрения. Что необходимо, так это полное представление всего материала бесед, позволяющего студенту изучать терапию в непринужденной и спокойной

обстановке. Именно такого рода материал представляет собой предлагаемый автором случай Герберта Брайена.

Выбор случая. Ни один случай конкретного индивида не может быть назван типичным по всем параметрам. Мистер Брайен — уже взрослый человек. Это не ребенок, и не родитель. У него проблемы невротического характера, и это проблемы не правонарушителя, не отстающего студента. Он человек со своими специфическими трудностями, о которых нельзя сказать, что они свойственны всем людям. Хотя с точки зрения, которая представлена в этой книге, это не может считаться серьезным недостатком. Если консультирование направлено на решение проблем, то потребуется множество случаев, чтобы показать, как можно работать по разрешению той или иной встречающейся проблемы или типов проблем. Но если консультирование состоит в создании атмосферы, в которой клиент может добиться инсайта и начать изменять свою жизнь в новом направлении, то тогда иллюстрация способов, при помощи которых консультант создает подобную атмосферу, является — и это действительно так — типичной для действий консультанта во всех случаях. Соответственно, случай, к описанию которого нам предстоит перейти, является примером консультирования одного конкретного индивида; он может, без сомнения, быть представлен как «типичный» — и это не требует дополнительных извинений.

Подготовка материала. Все беседы, которые мы приводим, записывались на фонограмму и расшифровывались с магнитофонной ленты. Они никоим образом не редактировались, кроме тех мест, где было необходимо уничтожить или изменить информацию, связанную с конкретными подробностями жизни этого человека. К счастью, мистер Брайен (и это, конечно, его не настоящее имя) был склонен выражать свои мысли в обобщенном виде, и поэтому объем такого редактирования оказались минимальным.

Использование материала. Существуют несколько способов конструктивного использования этого материала читателем. Во-первых, его можно воспринимать в качестве примера терапевтических бесед, просто чтобы проследить движение к прогрессу,

который имеет место к концу лечения. Запись дается в такой форме, что читатель может знакомиться только с записанным материалом, без всяких ссылок на пометки или комментарии, которые были сделаны по ходу. Второй способ использования этого материала — рассматривать его как исследовательскую базу. Изменение стиля реакций консультанта и клиента по мере достижения определенного прогресса, изменение представления о самом себе у клиента, характер высказываний консультанта, которые обычно связаны с определенным типом высказываний клиента, — некоторые из наиболее очевидных параметров, — все это может вполне заинтересовать исследователя. Третий вариант — тщательно перечитывать каждую беседу, рассматривая также и комментарии, которые сопровождают основной текст. Для консультанта, стремящегося усвоить принципы, отстаиваемые автором данной книги, это весьма удобный метод работы, поскольку по ходу анализа каждой беседы дается комментарий по различным аспектам процесса консультирования, которые мы обсуждали ранее. Четвертый способ, возможно, наиболее важен для консультанта, который хочет выработать и усовершенствовать свои собственные методы. Он может, читая каждое утверждение клиента, закрывать листком бумаги следующее высказывание консультанта и задавать себе вопрос: “А как бы я ответил?” Таким образом, он сталкивается с реальной ситуацией беседы, но без какого бы то ни было давления или спешки, которые, скорее всего, присутствовали бы в реальной беседе. Он может, продумав все как следует, сформулировать свой ответ, сравнить его с ответом, данным консультантом, оценить, чей лучше, и соотнести оба ответа в соответствии со своими принципами консультирования. Для человека, который имеет серьезный профессиональный интерес к консультированию, подобная работа с материалом принесет максимальную пользу.

Случай. Без лишних вступлений позвольте представить мистера Герберта Брайена, молодого человека, приближающегося к своему тридцатилетию, обратившегося к психологу-консультанту за помощью. Он попросил помочь решить проблемы, которые, по его словам, засели в нем слишком глубоко, и сразу приступил к их изложению. Консультант предложил ему отложить их обсуждение до тех пор, пока не будут назначены регулярные

встречи, в течение которых будет достаточно времени для решения проблем. В процессе обсуждения организационных моментов, касающихся предстоящей совместной работы, возникли определенные трудности, но в конце концов договоренность была достигнута.

Пожалуй, это вся информация, доступная консультанту на тот период, и можно перейти к рассмотрению первой беседы. Но сначала нужно добавить, что мистер Брайен оказался в высшей степени умным, выраженного невротического склада молодым человеком, интеллектуально развитым и довольно многословным. Последняя черта придает особую ценность беседам с его участием, поскольку ему удалось изложить установки, которых, возможно, придерживаются большинство клиентов, но далеко не каждый способен их выразить с такой ясностью.

С традиционной точки зрения считается, что мистер Брайен — один из тех людей, которые с трудом поддаются лечению. В данном случае положение усугубляется еще и тем, что он прочел достаточно много психологической литературы, знает психологическую терминологию и довольно грамотно ее применяет. Он обращался к психотерапии и ранее — посещал лечебные учреждения для лиц с речевыми трудностями, а также обращался за помощью к университетскому консультанту. Кроме того, он пробовал заниматься самогипнозом и некоторыми другими техниками, чтобы попытаться самостоятельно избавиться от своих проблем. Таким образом, в процессе консультирования он не новичок — ему приходилось обращаться к помощи подобного рода, и он считает ее для себя наиболее приемлемой.

## **Первая беседа**

### **Суббота, первое.**

K1<sup>1</sup>. Итак, вчера мы были настолько поглощены обсуждением того, следует ли нам разбираться с этим дальше, что у меня возникло сомнение в том, что я правильно понял причину ваших

---

<sup>1</sup> По ходу бесед ответы консультанта (К) и субъекта (С) пронумерованы для удобства ссылок.

переживаний. Пожалуйста, начните сначала и расскажите мне обо всем еще раз<sup>2</sup>.

С1. Хорошо, если быть максимально точным, я бы мог сформулировать свое ощущение, определив его как блокирование, которое появляется в различных областях.

К2. М-м.

С2. Э-э, в раннем детстве симптом блокирования, который сильнее всего запечатлелся в моем сознании, был связан с речью. Я заикался до шестого класса. Потом когда я повзрослел, я заметил проявление блокировки в сексуальной сфере. Но не в ситуациях вуайеристского типа, а только в процессе совокупления, из-за этого у меня часто возникали проблемы. Кроме этого, появлялось неприятное сковывающее ощущение в нижней части живота, похожее на тяжесть холодного топора или чего-то подобного, что давило на мое либидо так, что блокировало его.

К3. М-м.

С3. Есть еще один момент — это негативное ощущение сначала проявлялось только в области шеи в виде тупой и холодной боли. У меня холодели руки, и одновременно учащалось сердцебиение именно в то время и в тех ситуациях, когда я был заблокирован. А потом это ощущение стало проходить. Наверное, я не сумею описать все это лучше. Я имею в виду, что на самом деле... я имею в виду, что я воспринимаю мои ощущения именно так.

К4. М-м. Вы испытываете больше страданий, чем раньше, или никакой разницы нет?<sup>3</sup>

С4. Я затрудняюсь ответить на этот вопрос. Я всегда страдал из-за своей речи, хотя сейчас все не так плохо, как раньше. Я всегда... э-э... мне всегда было очень трудно... я всегда очень

<sup>2</sup> К1. Такая обобщенная формулировка вопроса, заданного консультантом в самом начале беседы, предоставляет клиенту возможность самому выбрать способ обсуждения проблемы. Заметьте, что С1, С2 и С3 — все это ответы на один вопрос.

<sup>3</sup> К4. Это достаточно директивный вопрос, который ограничивает клиента и локализует сферу обсуждения. Однако этот вопрос — типичная реакция на ощущение напряжения мистера Брайена, а не на смысловую составляющую высказывания. Возможно, консультанту было бы лучше просто подтвердить выраженное ощущение какой-либо фразой, например: «Вы заметили реальные изменения в этих симптомах?»

сильно заикался, э-э, потом я как-то... как-то... как-то перестал думать об этом, приучил себя игнорировать заикание и старался продолжать говорить в любых обстоятельствах, даже когда это вызывало у меня страшное напряжение<sup>4</sup>.

К5. М-м.

С5. Но, э-э, в последние годы реальное ощущение само по себе оказалось... это чувство оказалось... оказалось, так сказать, зажатым и переместившимся. Мне кажется, что оно — усилилось и, опустившись вниз, стало более сдавленным. Я имею в виду, что у меня сложилось такое ощущение.

К6. М-м. М-м.

С6. Сначала это было только неопределенное холодное и темное ощущение в грудной клетке, потом оно стало усиливаться и опустилось ниже. Иногда это становится настолько мучительным, что мне кажется, будто меня что-то прижимает и блокирует во всех сферах моей жизнедеятельности<sup>5</sup>.

К7. То что вы чувствуете — это реальное ощущение боли?<sup>6</sup>

<sup>4</sup> С4. Как только м-р Брайен упомянул свою давнюю проблему — заикание, он тут же начал заикаться. Это прослеживается в С5.

<sup>5</sup> С1, С2, С3, С4, С5, С6. Эти утверждения клиента в совокупности — классический пример невротического описания существующих проблем. Причудливые физические симптомы, ощущение напряжения довольно типичны. В дальнейшем читателю, возможно, захочется сравнить первоначальные жалобы с реальными проблемами, которые и вызвали основную трудность. Обратите внимание: этот человек, имеет утонченную натуру и крайне изощренно описывает свои проблемы, в то время как человек менее утонченный рассказал бы о них проще и даже наивнее. В любом случае маловероятно, что первичное описание проблемы отражает ее основную суть.

<sup>6</sup> К7. Такая реакция консультанта обязательно сыграет положительную роль в дальнейшем. Он должен совершенно четко понимать, что страдания эти имеют психологический, а не соматический характер. В подобных случаях, как правило, так или иначе интересуются, насколько реальны проявления этих страданий, но любой вопрос на эту тему заставляет клиента защищаться и доказывать реальность своей боли. Когда же консультант соглашается с тем, что пациент описывает настоящую боль, мистер Брайен, чувствуя искреннее понимание, двигается дальше и рассказывает о временах, когда он не испытывал страданий (С8).

С7. О да.

К8. М-м.

С8. А иногда на короткие промежутки времени оно странным образом исчезает. Я имею в виду, что четкой закономерности в его исчезновении нет. Я чувствую облегчение и на некоторое время становлюсь очень активным и очень счастливым. Я бы сказал, такие периоды случаются... э-э, у меня бывает один или два хороших дня в месяц, когда я практически свободен от этого, но я никогда не знаю заранее, когда это ощущение вернется, или когда мои тяжелые периоды...

К9. И вы говорите, что часто чувствуете, как оно блокирует вас в различных сферах вашей жизнедеятельности?<sup>7</sup>

С9. Практически во всех сферах — чего ни коснись. Я беспокоюсь при встрече с людьми... беспокоюсь, когда занимаюсь фотоделом. Я чувствую ужасное отвращение к любому виду деятельности, даже к танцам. В нормальном состоянии я очень люблю танцевать. Но когда я в состоянии ступора (или, как вам будет угодно это называть), танцевать для меня просто наказание. Существует также разница в проявлении моих музыкальных способностей: например, в обычные дни я могу отлично петь вместе со всеми<sup>8</sup>.

К10. М-м.

С10. В такие моменты у меня появляется хороший слух. Но когда я заблокирован, мне кажется, я теряю его так же, как и танцевальные способности. Я становлюсь напряженным и неуклюжим.

К11. М-м. Таким образом, и во время работы, и на отдыхе вы ощущаете трудности.

<sup>7</sup> К9. Здесь видно, что консультант возвращается ко второй части утверждения клиента (С6) и отвечает на него. Фонографическая запись покажет, что подобное происходит достаточно часто и что ответы могут даваться не на данную реплику, а на предыдущую. Здесь нет необходимости в критике. Ощущение, которое таким образом вербально подтверждается, — реально, и осознание этого поможет мистру Брайену полнее раскрыть себя. Такой результат обычно бывает, когда происходит признание чувства.

<sup>8</sup> С9. Перед нами первый диагностический намек на то, каким целям могут служить симптомы мистера Брайена. Например, помочь ему избежать профессиональной активности и социальных контактов.

С11. Я от всего отстраняюсь. У меня совершенно пропадает желание что-либо делать.

К12. Вы просто чувствуете себя совершенно неспособным что-то делать, так?<sup>9</sup>

С12. Да, я действительно ощущаю давление где-то здесь (показывает на низ живота), и, насколько я могу судить, э-э, оно направлено вниз, прямо на мой двигатель, если можно так выразиться.

К13. М-м. А вы... несмотря на тяжесть, которая вам мешает, вполне уверены, что она не физического характера?<sup>10</sup>

С13. Я знаю, что она не физического характера. Во-первых, я проходил обследование по этому поводу; во-вторых, на это указывает тот факт, что она оставляет меня, и происходит это довольно неожиданно. За полминуты я могу совершенно измениться.

К14. Это действительно так? (Пауза.) Вы можете рассказать мне о таких моментах?<sup>11</sup>

С14. Просто когда острое болезненное чувство покидает меня. И это никак не связано с какой-то определенной идеей. Я

<sup>9</sup> К11, К12. Хорошие примеры совершенно недирективных реакций, посредством которых консультант просто подтверждает выражаемые клиентом чувства, облегчает беседу и дает ему возможность продолжать, раскрывая свои установки.

<sup>10</sup> К13. Этот вопрос и ответ на него представляют собой единое целое, четко диагностическое по своей природе в ряду целой серии контактов. Здесь мы обнаруживаем, что клиент, очевидно, подходит для консультирования. Он взрослый дееспособный человек, в достаточной мере контролирует свои отношения с внешней средой и способен работать. Из беседы становится понятно, что он находится в состоянии психологического стресса. Уровень его интеллекта — выше среднего, о чем можно судить по его словарному запасу. Он, по-видимому, отвечает всем критериям, перечисленным в главе 3, при условии, что его напряжение в основном психологического характера и не имеет отношения к органике. И здесь задается уместный вопрос. Сознательно или нет поставив перед собой эту цель, консультант довольно точно определяет предмет, который нуждается в диагностическом исследовании.

<sup>11</sup> К14. Один директивный диагностический вопрос — К13 — вводит клиента в режим «вопрос-ответ», поэтому возникает пауза, которую консультанту приходится нарушать уже менее директивным вопросом.

могу размышлять о чем-то отвлеченном или применять технику самоанализа, которую я считаю эффективной; иногда мысли помогают мне расслабиться. При этом в других случаях те же самые мысли или техника самоанализа не работают совсем.

К15. М-м. Поэтому вы думаете, что это ощущение возникает и пропадает абсолютно независимо от вашего контроля<sup>12</sup>.

С15. Да. У меня складывается впечатление, что от моего осознания ничего не зависит, или же это ощущение находится вне моего сознательного контроля. И так всегда, за исключением вуайеристских ситуаций, о которых я упоминал: если бы я чувствовал себя плохо и в этот момент увидел раздетую женщину, то ощутил бы себя совершенно счастливым.

К16. В такие моменты вы не испытываете никакого ощущения давления или напряжения?

С16. Нет. Это довольно странно, но здесь существует один подводный камень, который всегда...

К17. Вы чувствуете, что существует какой-то ключ к этому.

С17. Ну да, я так думаю. Иногда сношения бывают приятными, в других случаях они не доставляют мне удовольствия: это почти механический процесс, лишенный сильных ощущений.

К18. Поэтому в нынешней ситуации вы не вполне уверены, что освободитесь от этого чувства или от проблемы.

С18. Да, я знаю заранее, когда у меня будет плохой день. Меня это совершенно не радует, но поскольку проблема исчезает довольно неожиданно, я получаю возможность сделать все на «отлично».

К19. Но я имею в виду, что это может произойти или не произойти. В ситуации же, которую вы описали как вуайеристскую, вы достаточно уверены, что<sup>13</sup>...

---

<sup>12</sup> К15. Это такой тип реагирования, который показывает, что консультант глубоко задумался над эмоциональной установкой, данной клиентом. Он отвечает очень точно именно на ощущение, и ни в коей мере не на содержание.

<sup>13</sup> К18, К19. Очевидно, что это бестактная попытка отреагирования, предпринятая консультантом в ответ на высказывание мистера Брайена о том, что только в «вуайеристской ситуации» он испытывает удовлетворение.

С19. Да, в этом случае я всегда впадаю в эйфорию<sup>14</sup>.

К20. Хорошо, вы сами думали об этом как о разгадке. Вы заметили, с чем это связано или в чем причина?<sup>15</sup>

С20. Да, я могу установить источник. Когда я был совсем юным (учился в первом классе), две мои соседки, которые снимали у нас комнату, всегда обнажались передо мной. Я думаю, они делали это умышленно, и я чувствовал при этом сексуальное возбуждение.

К21. Когда это было, вы говорите? В каком классе? Вы, кажется, сказали, в каком именно классе вы учились.

С21. В первом классе.

К22. Я понял.

С22. Мне тогда было пять лет. Это было моим первым опытом сексуального наслаждения, которое было связано с некой моей фантазией. Я думаю (потом я все проанализировал) это ощущение компенсаторного эксгибиционизма: наслаждение было более интенсивным, когда я знал, что девочка обнажа-

<sup>14</sup> От К1 до С19 включительно. Заметьте, насколько важно следовать за паттерном ощущений клиента, если консультанту нужно обнаружить с той или иной степенью точности, каковы же реальные проблемы. До этого пункта консультант мог бы из лучших побуждений взять любую из этих проблем, на которой можно было бы сфокусировать внимание: физиологические симптомы в нижней части живота; вуайеристское удовлетворение, которое звучит несколько навязчиво; сексуальная неприспособленность; трудности в адаптации к социальным ситуациям. Изучение каждой из этих областей посредством вопросов могло бы выявить, какая из этих проблем наиболее значима, но никогда не вскрыло бы более глубинную проблему, лежащую в основе всего. Это было бы серьезной потерей времени без всяких гарантий на успех. Очевидно, более эффективным и более реальным методом является поощрение процесса выражения эмоций с вполне обоснованными ожиданиями того, что клиент постепенно подпустит консультанта к самому корню своих проблем.

<sup>15</sup> К20. Очевидно, консультант опять чувствует необходимость в использовании умеренно директивного вопроса, чтобы продолжить беседу. Несмотря на то, что вопрос следует тому направлению, которое задал клиент в С16, простое подтверждение чувства («Это ситуация, в которой вы уверены в возможности удовлетворения»), вероятно, было бы полезнее.

ется действительно для меня, нежели когда это происходило случайно.

К23. М-м. Вы анализировали это довольно часто и с разных сторон. Вы можете еще немного рассказать мне о ваших мыслях на этот счет? Вы говорите, что чувствуете, будто первопричина этого, возможно<sup>16</sup>...

С23. Конечно, это стоило расценивать как позитивные ощущения, а теперь поговорим о негативных. Я воспитывался в семье с крайне пуританскими взглядами. Моя мать однажды даже отшлепала меня за разговор с моим другом. Мы наблюдали за разными животными и т. п., она же была возмущена этим до предела. «Так вы говорили о саранче? — спрашивала она, — вы обсуждали животных?» А потом: «Вы упоминали людей?» Совершенно выйдя из себя, она выпорола меня за одно лишь упоминание об этих фактах. Я думаю, именно тогда я впервые предположил, что если говорить об этом ужасно, то еще ужаснее этим заниматься. И у моего отца были определенные аскетические принципы, вроде средневековой установки «смирение плоти». В молодости он соблюдал пост, чтобы достичь большей духовности, однако повзрослев, отошел от этого. Я думаю, что все шло от его матери. Она была яростная кальвинистка: крайне негативно относилась к игре в карты, танцам и прочим развлечениям. Отец был сильно привязан к матери, я уверен, что она управляла его жизнью<sup>17</sup>.

К24. Так, значит вы думаете, что ваши родные имеют отношение к причинам возникших у вас проблем?

С24. Ну, психологически, естественно, в философском смысле, можно отнести это к прошлому. Я бы сказал, что это вопрос обстоятельств, но я не знаю, повлияет ли осознание каких-то предпосылок на терапию, или должно быть нечто большее. Я всегда считал, что если я намеренно вспомню все свои детские события и вытащу их из моего подсознания, то наступит облег-

---

<sup>16</sup> К23. Пример очень общего, недирективного способа ведения беседы, и он, как правило, продуктивен.

<sup>17</sup> С20, С22, С23. Заметьте, как мистер Брайен в этих пунктах возлагает всю ответственность за свои проблемы на других. Консультант уловил эту скрытую установку и частично реагирует на нее в К24.

чение. Но либо я чего-то не знаю, и существует нечто, о чем я не подумал, либо осознание не приносит никакой пользы<sup>18</sup>.

К25. Что бы вы ни делали, этого оказывается недостаточно для того, чтобы освободиться от проблемы, не так ли?<sup>19</sup>

С25. Нет, когда я думаю о неприятных эпизодах детства, кажется, что проблема скорее усугубляется, нежели наоборот. Поэтому я...

К26. То есть вы просто жили с этим определенное количество лет. Почему сейчас стало еще хуже? Почему вы решили изменить ситуацию?<sup>20</sup>

С26. Дело в том что проблема достигла той точки, когда она стала невыносимой. Лучше умереть, чем жить так, как я сейчас живу.

К27. Лучше умереть, чем жить так, как сейчас? Вы можете подробнее рассказать об этом?

С27. Да. У меня есть надежда. Конечно, мы всегда живем надеждой.

К28. Да.

С28. Но... нет, у меня нет никаких сознательных намерений самоубийства или чего-то вроде этого. Просто... взглянув на это рационально, я впадаю в состояние бешенства и очень бы не хотел продолжать жить в этом безумии (пауза).

---

<sup>18</sup> С24. На интеллектуальном уровне этот клиент «знает все ответы». Если консультирование не сможет больше ничего предложить ему, кроме интеллектуального анализа содержания, очевидно, что такая терапия приведет к неудаче.

<sup>19</sup> К25. Здесь очень легко можно было увлечься интеллектуальной беседой на тему психотерапии. Заслуга консультанта, что он отреагировал только на эмоциональное содержание.

<sup>20</sup> К26. Непонятно почему консультант прервал клиента. Очевидно, что в этом месте директивный вопрос, нарушивший поток эмоций, был крайне нежелателен. Это привело к кратким ответам клиента, заканчивающимся паузой (С28), которую консультант вынужден прервать еще одним директивным вопросом. Далее повторяется описание симптомов (С29), и только в следующем утверждении начинается признание чувства, выраженного клиентом задолго до этого. Это пример неудачного хода консультанта, который может уничтожить достигнутые ранее результаты.

К29. Хорошо, вы можете рассказать мне более детально, что... каким образом это мешает вам, причем настолько, что вы действительно чувствуете иногда, что лучше бы умереть?

С29. Я не знаю, могу ли я точнее описать это ощущение. Это очень сильная и болезненная тяжесть, словно топор давит на всю брюшную полость, и это ужасно угнетает меня. Я чувствую, что нечто опускается прямо к истокам моей движущей силы так, что независимо от того, в какой сфере я действую, я все равно оказываюсь заблокирован.

К30. Это просто парализует вас до тех пор, пока не включается что-то еще?

С30. Да. М-м. И это даже имеет физический аналог. Если я в плохом состоянии, то иду, сгорбившись, как будто испытываю боль в брюшной полости, которую действительно ощущаю психологически.

К31. М-м. Из-за этого вы наполовину как бы теряете свой человеческий облик, да? И только отчасти способны выполнять свою работу...

С31. Да. Можно сказать, что я в буквальном смысле наполовину состою из топора. Это чувство находится в самом центре сосредоточения моей энергии: все заблокировано, и очень болезненно на меня давит. Когда же я наоборот, испытываю облегчение, то ощущаю поток энергии, с некой глубины изнутри.

К32. Когда вы чувствуете себя хорошо, вы можете сказать, что переживаете это чувство во всей его полноте.

С32. О да, да. И очень экспрессивно: мой ум работает гораздо быстрее, все, за что я берусь, — получается.

К33. И все, что вы хотите, — это научиться продлевать состояние, когда у вас появляется такое экспрессивное «я», не так ли?<sup>21</sup>

С33. О да. Я хотел бы находиться в таком состоянии всегда, и не вижу причин, которые заставили бы меня отказаться от этого. Все дело в психическом аспекте, и я хочу добраться до него.

К34. Хорошо, я думаю, что один из способов, наверное, заключается в том чтобы выяснить, как происходит блокирование.

---

<sup>21</sup> К30 — К33. Эти реакции — продуктивный способ следования за паттерном эмоциональных установок клиента.

Я имею в виду как в вашей работе, например, так и в каких-то других сферах<sup>22</sup>.

С34. Ну, блокирование настолько универсально, оно сопровождается почти все, о чем только можно подумать. Вы хотите, чтобы я продолжил и перечислил все возможные виды деятельности?

К35. Ну может быть и нет. Но вы чувствуете, что это действительно мешает осуществлению ваших планов?

С35. В те дни, когда у меня негативное состояние, я просто не могу ничего делать. Но это совсем не то, что вы назвали бы апатией, хотя со стороны именно так и может показаться. Это действительно сковывает. Дело в том, что я ощущаю некоторое противоречие внутри себя и подозреваю, что все мои побуждения и запреты, заблокированы, и уравновешены друг с другом, а это приводит к инертности.

К36. Энергии достаточно, но она просто теряется в процессе уравновешивания.

С36. Да. Именно это я и чувствую.

К37. Вы говорите, что эти чувства свидетельствуют о достаточно серьезном конфликте. Вы можете поточнее описать их?

С37. Да, я отношу их к тону, связанному с энергией, но есть запрет, который обрушивается на эту силу, неважно в какой сфере я хочу ее применить. Все дело в том, что если я нахожусь в таком состоянии, то неспособен пойти на вечеринку, выполнить какую-то работу, что-то прочитать, поразмышлять над возникшей интеллектуальной проблемой. Но в хорошие дни я могу добиться довольно многого. Вы понимаете, плохие дни очень угнетают меня, потому что я знаю, чего могу достичь, когда наступит облегчение.

---

<sup>22</sup> К34. Перед нами первая попытка консультанта оговорить структуру терапевтического взаимодействия, но это лишь незначительный шаг в этом направлении. И хотя каждая его реакция должна быть направлена на то, чтобы структурировать тем или иным способом взаимоотношения, у клиента уже должно быть, даже на этом этапе, некоторое осознание необычной свободы взаимоотношений и отсутствия любых строго директивных моментов. Вслед за такой краткой установкой, как правило, возникает небольшая проблема: необходимо заставить клиента снова включиться в дальнейшую беседу и говорить свободно, без всякого сопротивления (С34, К35). Однако с этого момента клиент продолжает говорить, впервые определяя свою проблему как конфликт.

К38. Вы считаете, что, пребывая всегда в своем лучшем состоянии, ваши способности, достижения и все остальное смогли бы вывести вас на более высокий уровень?

С38. Я написал один труд, который понравился профессору в М-ском университете. Теперь я понимаю, что это тоже заблокировано, — это один из последних случаев проявления блокировки. Я мог писать, пока был моложе, а потом и эта способность была заблокирована.

К39. М-м. Потом наступило время, когда вы уже не были способны заниматься этим?

С39. Да, я не могу писать с тех пор, не считая каких-то единичных случаев. Но писать я люблю. Возможно, мой самый главный честолюбивый порыв — писать рассказы. Я прошел литературный курс в М. со специализацией по рассказам. Учиться мне очень понравилось, а моя заключительная работа была удостоена высшей оценкой.

К40. Расскажите мне, что именно остановило вас, из-за чего вы перестали писать, если были способны делать это блестяще?<sup>23</sup>

С40. У меня появилось чувство, которое остановило меня. Дело в том, что мое восприятие собственного нездорового состояния — это как раз и есть то самое чувство... тут не было никаких определенных причин. Просто слепое чувство.

К41. И постепенно это чувство увеличилось настолько, что вы не смогли писать?

С41. Я не знаю, действительно ли оно увеличилось, или способность писать подверглась его влиянию независимо от интенсивности его проявления.

К42. Я понимаю. Тогда, возможно, оно больше всего помешало таланту сочинителя?

С42. Да, сочинительство застопорилось и также оказалось заблокированным.

---

<sup>23</sup> К 40. Этот прямой вопрос созвучен чувству клиента; при ускоренном темпе обмена репликами в ходе беседы мы не вправе ожидать полного совершенства. Тем не менее ясно, что лучшим ответом консультанта была бы реплика: «Вы любите писать, но блокирование препятствует этому». Часто кажется, что довольно непросто ухватить и вскрыть амбивалентные импульсы.

Конец ознакомительного фрагмента.

Приобрести книгу можно

в интернет-магазине

«Электронный универс»

[e-Univers.ru](http://e-Univers.ru)