

ПРОСТРАНСТВО ПСИХОТЕРАПИИ: ПРОБЛЕМА ПРИСУТСТВИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТА В КОНТАКТЕ

Профессор А.С. КОЧАРЯН

Харьковская медицинская академия последипломного образования

Анализируется проблема качества присутствия психотерапевта в психотерапевтическом контакте. Рассмотрены два типа такого присутствия — объектное и субъектное, а также проблемы, связанные с недостаточным учетом или игнорированием этих типов.

Установление контакта является чрезвычайно важной составляющей психотерапевтического процесса. Хороший контакт — не только условие, но в ряде случаев и суть психотерапии. В частности, если механизмом изменения клиента (пациента) в конкретном случае является рекапитулирующий эмоциональный опыт, который клиент выносит из психотерапии, то само качество контакта обретает саногенную роль.

В психотерапии контакт понимается и описывается по-разному. Одной из его составляющих является *объектное присутствие* психотерапевта. В этом случае психотерапевт принимает на себя все фантазии и желания клиента. Психотерапевт как человек в контакте отсутствует, он минимально представлен в психотерапии как живой, чувствующий субъект, имеющий свои желания. Психотерапевт редуцирован к «белому экрану», на который клиент проецирует свои ожидания, страхи, опасения, желания и т.п. Объектное присутствие не позволяет психотерапевту обнаружить истинного себя для клиента. Предполагается (прежде всего, в психоаналитическом подходе¹), что такое качество присутствия психотерапевта является продуктивным, определяющим эффективность психотерапии. При этом эффективность понимается как осознание пациентом в таком столкновении с «белым экраном» своих истинных и неосознанных желаний, опасений, страхов, чувств вины и стыда и т.п. Чем чище экран, чем в большей мере психотерапевт является «*persona incognita*», тем больше возможностей у пациента наделять его своими фантазиями, желаниями, страхами, т.е. собой. Это первое и важное условие психотерапевтического изменения пациента.

Вторым условием является наличие у пациента зрелого Эго — только в этом случае он сможет диссоциироваться от собственных желаний, лишиться их качества Эго-синтонности: «Это желание — не мое (это не Я), оно во мне». Такое забвение собственных желаний, отказ от них приводит пациента к ряду последовательных разочарований. В результате у него возникает отказ от желания иметь «то, что не так, как у меня». «Эти шаги взросления не сделать без боли и жертв» [1, с. 12]. Такое взросление через отказ от инфантильных желаний, через овладение ими за счет их осознания и отстранения от них делает взрослую

жизнь ясной, понятной, адекватной реальности. Но существует и другая сторона такого овладения — жизнь теряет краски, радость, тепло, то, что специфично для ребенка и соответственно в психоанализе называется инфантильным. В результате психотерапии у пациента меньше страданий, но и радости меньше.

В гуманистической и экзистенциальной традиции важным представляется понятие подлинности. Поведение человека в результате терапии может стать осознанным, более того, он овладевает теми своими желаниями, которые не прошли тестирования реальностью. Но насколько при этом то, что он делает, как он живет, является выражением его подлинных желаний? Счастливым человек всегда находится в том, что он делает. В телесно-ориентированных моделях психотерапии метафорой психологического здоровья² является ребенок. Только тогда, когда человек обретет спонтанность и непосредственность чувств, как у ребенка, можно говорить об успешно проведенной психотерапии. У В. Райха такой идеал свободы, спонтанности и здоровья представляет «генитальный» характер. Несмотря на то что телесно-ориентированная терапия является вариантом психодинамической психотерапии, она ориентирована на другой образец психологического здоровья. Такая же подлинность бытия представлена и в модели «полностью функционирующей личности» К. Роджерса, и в модели «аутентичной личности» Ф. Перлса.

В психоаналитическом подходе также возможна ориентация не на обуздание внутреннего «ребенка», не на ограничение своих желаний, а на их удовлетворение в психотерапевтической ситуации. В данном случае речь идет о рекапитулирующем эмоциональном опыте, когда внутренний «ребенок» в контакте с психотерапевтом получает удовлетворяющую теплоту и принятие, которые сделают его счастливым, «накормленным» любовью. И этот психотерапевтический опыт изменяет, перестраивает «ребенка», делает его свободным от страха брошенности, чувства вины и стыда и т.п. Вместе с тем для психоанализа такой путь все-таки опасен: насытить любовью «ребенка» очень трудно. Поэтому любое проявление тепла к «ребенку» часто приводит к тому, что тот цепляется за психотерапевта, входит в зависимые отношения, освободиться от которых порой оказывается не в состоянии.

¹ Далее рассматриваются типичные положения психоаналитической терапии.

² Психологическое здоровье не тождественно психическому. Первое является характеристикой состояния не на континууме «норма — патология», а на континууме «счастье — несчастье». Существует много моделей психологического здоровья, которые отражают совершенно различные представления о счастье: адаптированность, свобода и спонтанность чувств, полнота личностного функционирования и т.п.

С приведенными выше рассуждениями о механизмах изменения клиента связаны и представления о стилях³ поведения психотерапевта. Если реализуется стратегия отстраненности, безучастности, эмоциональной нейтральности, то психотерапия ориентирована на осознание, дистанцирование от собственного «ребенка» и его обуздание. Если же психотерапевт в контакте теплый, принимающий и т.п., то психотерапия направлена на восполнение недополученного «ребенком» в детстве.

Объектное присутствие описывает психотерапевта в терминах профессионала. Вместе с тем психотерапевт представлен в психотерапии как личность. В этом смысле можно говорить о *субъектном присутствии* психотерапевта. Концепция присутствия важна и в экзистенциальной, и в клиент-центрированной психотерапии. Р. Мэй [2, с. 81] цитирует Карла Ясперса, который сетовал на то «...какие возможности понимания мы упускаем из-за того, что в какой-то решающий момент, при всех наших знаниях, нам недостает простой добродетели: *полного человеческого присутствия*». Наряду с отношениями переноса, объектным или профессиональным присутствием любой терапевт, как пишет Мэй, экзистенциален, поскольку при любой профессиональной технике может относиться к клиенту «как одна сущность, общающаяся с другой сущностью», по определению Бинсвангера.

Субъектное присутствие следует понимать как встречу «лицом к лицу» двух людей. В сознании психотерапевтов объектное или субъектное присутствие часто существует как альтернатива — либо психотерапевт эмоционально нейтрален, либо является эмпатичным, искренним и безусловно принимающим, одним словом — любящим. В первом случае он реализует психоаналитическую стратегию, а во втором — экзистенциально-гуманистическую. Можно находить преимущества в одном и другом стиле поведения психотерапевта, что и делается в литературе. Тем более, что все больше психотерапевтов психоаналитического направления всерьез обсуждают необходимость быть эмпатичным в контакте. Но эмпатия эмпатии рознь. К. Роджерс обвиняют в том, что он за счет теплого и безусловно-принимающего поведения провоцирует терапевтический перенос и формирование зависимости клиента от терапевта. Но почему же К. Роджерс говорил о том, что в психотерапии клиент не должен регрессировать и не должен терять зрелое Эго, о том, что в клиент-центрированной психотерапии не должно возникать переносов клиента на психотерапевта? Почему возникает такая несогласованность представлений о клиент-центрированной психотерапии? В каждом долгосрочном психотерапевтическом контакте перенос и регрессия клиента все-таки возникают. Неужели К. Роджерс был слеп в оценках своей практики, всего того, что случается с клиентом в пси-

хотерапии? Тот тип присутствия, о котором говорят К. Роджерс и его последователи, — это присутствие не профессионала, а человека, когда психотерапевт сталкивается с реальностью другой человеческой судьбы, когда он «не берет на себя» клиента, когда он против «цепляния» клиента, когда он любит клиента как человеческое существо, верит в него, в его возможность быть самим собой и в возможность его изменения.

Думается, что неправильным является понимание субъектного присутствия, составляющими которого являются искренность (подлинность, прозрачность для клиента), эмпатия и безусловное позитивное отношение, как проявления тепла к внутреннему «ребенку» в клиенте и принятие его. Именно в связи с таким пониманием субъектного присутствия психотерапевта подход К. Роджерса подвергается необоснованным нападкам. Действительно, если принимать и любить в клиенте его темные и неразумные силы⁴ («ребенка» в нем), то последний начинает капризничать и вовсе не стремится изменяться — для него главное получить суррогатное удовлетворение инфантильных желаний любви, принятия, близости за счет превращения психотерапевта в замещающий объект (маму, папу, сексуального партнера и т.п.). Эмпатия к «ребенку» и его безусловное принятие приводят к утере клиентом взрослой позиции, к его регрессии, к формированию переносных отношений с психотерапевтом, к утере клиентом личности психотерапевта *per se* (психотерапевт существует только для клиента и в качестве мамы, папы и т.п.) и ответственности за свою жизнь.

К. Роджерс не был сторонником жалости, провоцирующей у клиента слабость, он предложил «лечение любовью», но способ, каким он помогал людям изменяться, принципиально отличался от слащавой сентиментальности, характеризующей некоторых «новейших» терапевтов [3]. Для К. Роджерса важна эмпатия не к «ребенку» в клиенте, а к «человеческому» в нем. По тонкому замечанию Р. Мэя [2, с. 81], такое присутствие «...твердо и последовательно определяется отношением терапевта к людскому роду вообще». По его мнению, это нисколько не заменяет глубоких соображений Фрейда по поводу трансфера, но необходимо помнить, что отношения терапевта и клиента никогда не сводятся только к трансферу. Под этим термином в психотерапии обычно подразумевают избегание реальных отношений. Трансфер, вероятно, присутствует в любой коммуникации, однако экзистенциалисты стараются не использовать этот термин «как извинение за что-то, о чем неловко говорить». Дж. Бьюдженталь [5] отмечает, что между психотерапевтом и пациентом часто возникают отношения, которые невозможно назвать иначе, чем любовные, и которые не могут быть просто результатом действия переноса и контрпереноса. Субъектное присутствие психотерапевта — это встреча «лицом к лицу» двух взрослых людей — психотерапев-

³ Выделение этих стилей представляется достаточно условным, так как, во-первых, они фиксируют некоторые крайние позиции, между которыми множество переходных форм, а во-вторых, стиль объектного присутствия не описывает контакт в полной мере. Субъектное присутствие, о котором речь пойдет ниже, — вторая сторона присутствия психотерапевта, которое, накладываясь на объектное присутствие, значительно модифицирует контакт.

⁴ По меткому высказыванию М. Кана [3, с. 39], Роджерс «испытывал... отвращение к темным аспектам европейской психологии».

та и ответственного (за себя, а следовательно, за жизнь свою и своих близких) клиента.

В реальном контакте с клиентом сосуществуют, таким образом, два уровня присутствия психотерапевта — объектный и субъектный. Наличие этих двух уровней определяется двойственной природой человека — временной, исторической и сущностной. Преобладание того или иного уровня определяется не только исповедуемым психотерапевтическим подходом, но и личностью самого психотерапевта. П. Тиллих [4] очень удачно выразил суть человеческого уровня в отношениях, в том числе и психотерапевтических, назвав его «присутствием священного в общении». Это «священное», по П. Тиллиху, как, впрочем, и по К. Роджерсу, существует в особом пространстве принятия и лишь подлинное «принятие» служит тем необходимым мостом между людьми, по которому они должны пройти, прежде чем перед ними откроется измерение абсолютного.

М. Кан [3] полагает, что принятие, в понимании К. Роджерса, адекватно описывается словом «любовь», тем, что древние греки называли «агапе» — любовь, которая характеризуется желанием удовлетворить возлюбленного, ничего не требуя взамен. По мнению Кана, не имеет значения не только теория, но и техника психотерапии. Можно практиковать недирективное клиент-центрированное отражение, которое Роджерс развивал в ранние годы, или интерпретировать свободные ассоциации, как в классическом психоанализе, делать упражнения из гештальттерапии или анализировать перенос. Это неважно. Важен только способ передачи агапе.

Называя агапе «вслушивающейся любовью», т.е. любовью, которая внимательна к другому и самому себе, которая слушает другого, а не говорит ему, дает, а не берет, Тиллих считает, что моделью такой любви психотерапевта к клиенту является «любящий родитель»⁵, который «ценит» своего ребенка, испытывает к нему чувства, не являющиеся собственническими, и не требует, чтобы ребенок был таким, каким он хочет его видеть. Успех терапии, по мысли М. Кана [3], зависит от того, насколько в таких случаях терапевт в состоянии учитывать «человеческую полноценность» клиента, отстаивающего свой собственный путь роста и развития.

В когнитивных моделях психотерапии (рационально-эмоциональная психотерапия Эллиса и когнитивная психотерапия Бека) предполагается иное, нежели в клиент-центрированном подходе, качество присутствия психотерапевта. С одной стороны, когнитивный психотерапевт обеспечивает безоговорочное принятие и поддержку клиента, даже при работе (которая технически воплощается в виде конфронтации) с его иррациональными верованиями, даже когда тот не выполняет домашние задания или опаздывает на сессию [цит. по 6]. Однако полное принятие клиента не предполагает, что психотерапевт должен демонстрировать теплоту или любовь к нему. Такая теплота не является необходимой для успешной терапии.

Когнитивный терапевт соприкасается не с личностью клиента, а с его дисфункциональными убеждениями, иррациональными верованиями, неадаптивными когнициями. Когнитивные терапевты полагают, что сочувствие, поощрение эмоционального отношения клиента к своей травме (проблеме) приводит к ухудшению его состояния — он становится подавленным, депрессивным, раздражительным, плаксивым, слабым, беспомощным и т.п. Самое главное — удержать клиента на рациональном уровне, когда он способен здраво рассуждать и находить рациональные причины собственных проблем. Поэтому психотерапевт сам должен быть весьма рациональным, примером исследовательского, а не эмоционального отношения к жизни.

Психотерапевт (особенно в рационально-эмоциональной терапии) может открыто обсуждать с клиентом собственные верования, жизненную философию, а также некоторые свои проблемы, связанные с наличием иррациональных верований. Психотерапевт не становится «белым экраном», но не становится и любящим родителем. Это наставник, учитель мысли, ученый. Перенос в отношениях не поощряется, психотерапевт требует от клиента взрослого, рационального отношения к жизни. Позиция психотерапевта представлена ролевой комбинацией философ/учитель/ученый. Сама же психотерапия является разновидностью образования, когда клиент учится рационально мыслить. Конфронтация в рамках рационально-эмоциональной терапии возможна, но это конфронтация с иррациональными верованиями клиента, а не с ним самим. В споре ни психотерапевт, ни клиент не должны терять взрослость, холодную рассудительность. Таким образом, характер присутствия психотерапевта в когнитивной терапии отличается и от психоаналитического, и от клиент-центрированного, и от процессуального способа. Это особый способ субъектного присутствия.

В приводимой ниже таблице представлены характеристики двух уровней присутствия психотерапевта в контакте с клиентом.

Следует специально подчеркнуть, что представленные уровни присутствия психотерапевта сосуществуют в любом конкретном взаимодействии. Вопрос состоит лишь в том, какой из этих уровней преобладает. Конечно, идеалом является одновременное удержание психотерапевтом этих двух уровней, чего, однако, в реальном психотерапевтическом взаимодействии достичь крайне трудно. Вместе с тем и в контексте подготовки психотерапевтов, и в контексте реальной психотерапевтической практики различение (а не противопоставление) двух указанных уровней присутствия психотерапевта в контакте с клиентом позволяет повысить эффективность психотерапии. В аспекте обучения акцент на субъектном присутствии приводит к необходимости повышения терапевтической чувствительности в рамках специальных групп (групп чувствительности). Повышение чувствительности к клиенту позволяет без лишних слов проникать в те «закрытые» области его личности (души?), которые

⁵ Дж. Бьюдженталь [5, с. 245] говорит о необходимости таких моделей присутствия психотерапевта, как «требовательный родитель» и «строгий учитель», которые усиливают позицию родительской любви — любви ответственной, а не попусти-

*Характеристики присутствия психотерапевта
на разных уровнях психотерапевтического контакта*

Характеристика контакта	Присутствие терапевта	
	объектное	субъектное
В каком качестве психотерапевт присутствует в контакте	Профессионал Психотерапевт лучше знает пациента, чем сам пациент себя, он добывает факты и интерпретирует их, помогая пациенту осознать травму, особенности защитных механизмов, объектных отношений и т.п.	Человек Психотерапевт помогает клиенту «войти в себя», принять себя, поддерживает и сопровождает клиента в глубину его субъективного опыта и переживаний
На какие стороны психотерапевта делается упор в контакте, что в нем наиболее ценно для клиента (пациента)	Теоретическая подготовка, технические навыки психотерапевта	Человеческие качества, особая чувствительность по отношению к другому
Что делает (какое действие производит) психотерапевт с клиентом	Лечение, коррекция, адаптация пациента	Помощь и поддержка саморазвития и самоизменения клиента
В каком качестве присутствует психотерапевт	«Белый экран» с минимизацией личного присутствия	Личностное присутствие — любовь, принятие, искренность, прозрачность для клиента, эмпатия
Активность позиции психотерапевта	Максимум пассивности — невмешательство в «процесс» клиента, нахождение в стороне от процесса, который происходит в нем	Активность — в рамках процесса клиента, психотерапевт находится в самом процессе клиента
Метафоры психотерапевта	Археолог, наставник, учитель, следователь, ученый, инструктор	Садовник, акушер, родитель, художник
Мишени психотерапии	Проблемные, «больные» стороны личности, структура психопатологического расстройства, содержание проблемы, детские травмы, защиты, Эго-объектные отношения и т.п.	Человеческое в человеке, его высшие, творческие стороны, его потребность быть самим собой
Процессы, поощряемые психотерапией в клиенте (пациенте)	Регрессия пациента, перенос на психотерапевта своих инфантильных желаний и страхов, инсайт	Зрелая личность, ответственность, отсутствие регресса клиента и переносов его желаний, страхов и т.п. на психотерапевта
Ресурсы изменения клиента (пациента)	Овладение через осознание	Вслушивающаяся любовь (агапе)
Психическая топография	Осознанное — неосознанное (различные уровни бессознательного)	Подлинное, истинное (Я во всем том, что делаю, что чувствую, как веду себя) — искусственное (Я делаю то, что нужно, но Я не в этом)
Отношение к трансперсональному	Сфера веры вне психотерапии, в ней нет ресурсов самоизменения	Вера в предельный смысл жизни, в высшие ценности и высокую человеческую природу, в высшее предназначение человека

недоступны при психотерапии «разговорного жанра». При этом такая чувствительность психотерапевта обеспечивает не только понимание (как «чувствование кожей») того, что происходит в клиенте, но и помощь ему в том, чтобы войти в переживание, в эти «закрытые» области, а не говорить о них со стороны. В этом смысле интересно высказывание Фриды Фромм-Райхман, которая говорила: «Пациенту нужен опыт, а не объяснения» [цит. по 2, с. 81].

Э. Минделл [7] предложила концепцию метанавыков, в рамках которой она пыталась найти базисное основание психотерапевтической практики. Под метанавыком Э. Минделл понимает осознанные чувства и переживания психотерапевта, которые направляют его работу. По ее мнению, чувственные качества процессуального — непосредственность, сострадание, юмор, склонность к игре, шаманизм — позволяют

базисным убеждениям и верованиям психотерапевта реализоваться в практической жизни; эти качества необходимо развивать до уровня мастерства, оттачивать с той же любовью и глубиной, что и обычные психотерапевтические техники.

Часто психотерапевты рассматривают собственные переживания как помеху объективной психотерапии. Действительно, скука, злость, раздражение, брезгливость и т.п. чувства, возникающие у психотерапевта, могут стать такой помехой, поскольку вызывают понятное желание «отодвинуться» от клиента, стать более дистанцированным по отношению к нему. Для успешной работы психотерапевту следует либо осознать эти чувства и справиться с ними⁶, либо осознать их и пойти в них. Пойти в эти переживания означает сделать объектом процессуальной работы взаимные чувства психотерапевта и клиента. Жалобы клиента

⁶ Для этого, в частности, психотерапевтам рекомендуется проходить супервизию и специально ориентированные на решение данной проблемы баллинтовские группы.

на то, что происходит вне пространства психотерапии (отношения с мужем, женой, лицами противоположного пола и т.п.), обретают вполне определенную чувственную форму — проблемы клиента всплывают в контакте с психотерапевтом. Психотерапия в этом случае представляется не как разговор с клиентом о том, что происходит где-то, а как переживание клиентом того, что случается здесь и теперь, в контакте с психотерапевтом. Осознание психотерапевтом своих чувств и следование им позволяет ему войти в процесс и пригласить в него клиента. Психотерапевт при этом выступает как музыкальный инструмент, на котором играет клиент, или, говоря иначе, психотерапевт (его тело, эмоции, мысли) входит в резонанс с клиентом, отзываясь на него. Если психотерапевт не замечает своих чувств или отстраняется (даже если замечает) от них, то он уходит от процесса сам и уводит из него клиента. В содержательно-ориентированной психотерапии, где мишенью психотерапии являются инфантильные травмы, особенности Эго-объектных отношений, Эго-защитные стратегии личности и т.п., а также в проблемно-ориентированной психотерапии, где объектом анализа и проработки служит содержание проблемы клиента, процесс не является способом существования психотерапевтического контакта.

Переживания и чувства психотерапевта отражают его глубинные представления о жизни. Например, его стремление подталкивать человека может исходить из уверенности, что люди лучше «растут», если их подталкивать снаружи. У клиента может появиться тревога, если он почувствует, что терапевт хочет проделать это с ним. Привычка терапевта сидеть откинувшись и расслабленно может отражать его веру в то, что лучше уйти с дороги и позволить природе следовать своим курсом, а стремление контролировать ситуацию, напротив, может открывать убеждение терапевта в том, что природа — хаос и ее нужно приручить [7].

Открытие психотерапевтом в себе «своего мира переживаний» и следование ему в процессе психотерапии превращает его в художника, создающего полотно как проявление своей внутренней природы,

своих переживаний. По словам Дж. Бьюдженталя [5], большинство зрелых психотерапевтов более художники, чем ремесленники, причем искусство заключено в них самих, а не в выразительных средствах, которыми они пользуются.

П. Тиллих [4] не согласен с К. Роджерсом в том, что передача любви, агапе от психотерапевта клиенту — единственный и главный фактор изменения последнего. Он пишет, что вторым, а возможно, и первым таким фактором является вера, но не в смысле верования, а в смысле «связи с предельным», вера в предельный смысл жизни, в абсолютную и безусловную серьезность этого стремления к «предельному смыслу жизни».

Таким образом, присутствие психотерапевта в контакте — сложный, многоуровневый феномен, который нельзя свести к чисто профессиональной роли. Непотъемлемой его частью является чисто человеческое присутствие, когда пациент и психотерапевт — это два человеческих существа, представляющие собой партнеров в трудном, опасном и чудесном предприятии [5]. Субъективный тип присутствия отражает и особый тип мироощущения. Если З. Фрейд считал свободу личности почти призрачной, отстаивая идею Закона, предопределенности, тотального детерминизма, то экзистенциально-гуманистические теоретики видят в человеческой жизни богатство возможностей и Свободу в высшем смысле этого слова. Если нам, как психотерапевтам, удастся отстоять в себе идею личной свободы, мы можем транслировать ее смыслы нашему клиенту. Такая стратегическая линия психотерапии существенно дополняет психоаналитические представления о технических возможностях формирования (точнее, способствования становлению) зрелого Эго в психотерапии. Зрелость, как известно, — это прежде всего ответственность за себя и за свою жизнь, которая успешно развивается в условиях субъектного присутствия.

Сложности, переживаемые психотерапевтом, его внутренние сомнения и опасения требуют от него одновременно и мужества, и любви, и умения чувствовать опасность, и умения бороться, преодолевая сопротивление тех, кому он хочет помочь.

Л и т е р а т у р а

1. *Мак Дугалл Дж.* Тысячеликий Эрос / Пер. с англ. / Под ред. проф. М.М. Решетникова. — С.Пб.: Вост.-Евр. ин-т психоанализа и Б&К, 1999. — 278 с.
2. *Мэй Р.Р.* Терапия сегодня // Эволюция психотерапии / Пер. с англ. — М.: Класс, 1998. — Т. 3. — 304 с.
3. *Кан М.* Между психотерапевтом и клиентом: новые взаимоотношения / Пер. с англ. / Под ред. В.В. Зеленского и М.В. Ромашкевича. — С.Пб.: Б. С. К., 1997. — 143 с.

4. *П. Тиллих и К. Роджерс:* диалог // Моск. психотер. журн. — 1994. — № 2. — С. 133–150.
5. *Бьюдженталь Дж.* Искусство психотерапевта. — С.Пб.: Питер, 2001. — 304 с.
6. *Prochaska J.O., Norcross J.C.* Systems of psychotherapy. A Transtheoretical analysis. Pacific Grove. — California: Brooks / Cole Publish. Co, 1994. — 543 p.
7. *Мунделл Э.* Психотерапия как духовная практика / Пер. с англ. — М.: Класс, 1997. — 160 с.

Поступила 11.02.2004

SPACE OF PSYCHOTHERAPY: PROBLEM OF PSYCHOTHERAPIST PRESENCE IN THE CONTACT

A.S. Kocharian

S u m m a r y

The problem of quality of psychotherapist presence in psychotherapeutic contact is analyzed. Two types of this presence, objective and subjective, as well as the problems connected with insufficient consideration or neglecting these types are discussed.