

Альфред Лэнгле

ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-АНАЛИТИЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ¹

Перевод с английского Дарьи Баранниковой

Данная публикация отражает один из этапов формирования современной теории экзистенциального анализа. Из приложения к психотерапии, какой была логотерапия В. Франкла, она превратилась в самостоятельную теорию. Этому способствовал теоретический спор между В. Франклом и его учеником А. Лэнгле.

Весной 1990 года в выпуске «Интернационального Форума» Альфред Лэнгле обсуждал принципы экзистенциально-аналитической психотерапии, которые он развил для случаев, о которых Виктор Франкл в предисловии к своей «Теории и Терапии неврозов»(1956) написал: "В действительности нет чисто соматогенных, психогенных и ноогенных неврозов, а только смешанные случаи... в которых соматогенные, психогенные или ноогенные элементы выдвинуты на первый план теории и терапии". А.Лэнгле показал, что экзистенциально-аналитическая психотерапия имеет дело не только с проблемами смысла, но также она связана с вопросами оправдания человеческого существования и личной «воли к бытию».

Есть два способа применения логотерапии. И тот и другой заключаются в снабжении клиентов помогающей «информацией». В одном случае источник этой информации - философия удавшейся жизни, описанная В.Франклом (это экзистенциальная инструкция). В другом - информация – по большей части совет, данный терапевтом относительно специфических ситуаций клиентов ради нахождения в них возможных личностных смыслов (это экзистенциальное объяснение). В обоих случаях терапия основывается на философии жизни, без которой существование было бы хаотичным и бессмысленным.

В совете содержится информация, дающая клиентам возможность вести жизнь самостоятельно. В.Франкл видит в логотерапии дополнение к традиционной терапии². Именно в таком качестве она применялась им и его последователями полвека. Непокорная сила души призывалась для помощи клиентам вести жизнь достойную Человека, особенно в безнадежных

¹ Existential Analysis Psychotherapy and A Case History in Existential Analysis Psychotherapy Из журнала: The International Forum for Logotherapy, Berkeley, 13, 1-2, 17-19, 101-106, 1990.

Translation.: Dr. Alexander Barranikov.

² Frankl V.E. Ärztliche Seelsorge, Wien, Deuticke, 242, 1982.

ситуациях, примером которых являются концентрационные лагеря. Таким образом, логотерапия важна как дополняющая и очеловечивающая терапия. С одной стороны, она выступает в виде лечения и профилактики, которые содержатся в совете, с другой стороны, она может выглядеть как просвещение.

НЕОБХОДИМОСТЬ В ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО - АНАЛИТИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ.

Иногда клиенты, возможно, и знают какому совету следовать, но не могут из-за каких-либо затруднений: недостатка мотивации или суждения, неспособности поступать по совету, недостатка выдержки, из-за запретов, эмоций и пр. В таких случаях только совет или информация не помогут. Они даже могут отбить охоту и оказаться сверхтребованиями, в результате чего клиент прервет терапию.

Должен ли экзистенциальный анализ, встречаясь с такими трудностями ограничиваться только смысло-ориентированным методом³? Разве он не имеет специальных методов для тех психогенных расстройств, по отношению к которым логотерапия представляется В.Франклу «неспецифической терапией»? Моя практика убеждает меня в том, что помимо логотерапии необходима экзистенциально-аналитическая терапия.

Но лечение, концентрирующееся на духе⁴, может оказаться недостаточным также в случаях ноогенных неврозов, для которых логотерапия считается специфической терапией. Помимо лечения собственно понятийных конфликтов, терапия неврозов должна обращать внимание и на душу (фобия, оскорбленные чувства). С другой стороны, для лечения психогенных неврозов часто необходим учет как соматических, так и ноогенных аспектов. Это основывается на практическом опыте также как и на экзистенциально-аналитической теории, которая рассматривает неврозы как тотальные расстройства человека, включающие психосоматические и соматические функции.

Экзистенциальный анализ приводит человека к свежему взгляду на себя и мир⁵. Экзистенциально-аналитическая терапия, как и традиционная терапия проходит двумя путями, хотя и в иных формах:

а) Усиление «Я»: акценты на большую продуктивность, осознание скрытых способностей, на позитивное и здоровое.

³ Frankl V.E. Theorie und Therapie der Neurosen, München, Reinhardt, 201, 1983.

⁴ Frankl V.E. Der leidende Mensch, Bern, Huber, 172, 1984.

⁵ Längle A. (1992) Der Krankheitsbegriff in Existenzanalyse und Logotherapie. In: Pritz A., Petzold H. (Hg.) Der Krankheitsbegriff in der modernen Psychotherapie. Paderborn: Junfermann-Verlag, 355-370.

б) Освобождение от негативных аспектов «Я»: очищение от недостатков, обид и беспокойств

Терапия стремится сдвинуть баланс от слабости к силе. Ее отличие от традиционной терапии в особом антропологическом фоне. Терапевт в экзистенциальном анализе видит клиента как личность, призываемую действовать ответственно - отвечая на вопросы, которые задает жизнь. Данный метод называется феноменологическим. Он концентрирует внимание терапевта на событиях жизни клиентов и на том, как эти события ими переживаются.

СТРУКТУРА МЕТОДА.

Экзистенциальный анализ требует от терапевта:

1. быть «с» клиентом на понятийном уровне.
2. понимать его мотивации (волю к смыслу).
3. помогать клиентам устанавливать контакт с самими собой и со своим миром, особенно через изменение отношений.

К 1: Экзистенциальные аналитики должны оставаться на экзистенциальном уровне, дающем им возможность «участвовать» в проблемах клиентов и раскрывать их для психотерапевтического процесса или же, когда отсутствует заболевание, для личностных изменений. Это открывает экзистенциальное пространство, в котором клиенты могут развиваться.

К 2: Экзистенциальные аналитики должны быть открыты для мотиваций клиентов, для их воли к смыслу. То, что испытывают клиенты менее важно, чем то, как и почему они это испытывают, и почему они выбирают именно это отношение к переживаемому. То же самое верно и относительно их действий: не так важны они сами (действия), как их причины. Такое понимание клиентов углубляет психотерапевтический процесс и ведет человека к большему самопониманию.

К 3: Экзистенциальный аналитик помогает клиентам прорваться к своим подлинным «Я» и найти смысловые отношения к терапевту, к другим, к себе. Активируется их способность быть чуткими к другим и в диалоге с собой. Достигается установка возрождающая смысловые взаимоотношения клиентов и освобождающая их из пут проблем и других внутренних душевных волнений.

Для обеспечения этих условий требуются годы профессиональной подготовки, развитие личности и профессиональный опыт⁶.

Экзистенциально-аналитическое консультирование не всегда имеет дело с проблемами смысла (главным интересом логотерапии). Оно часто

⁶ Längle, A. "Die Bedeutung der Persönlichkeit und der Selbsterfahrung des Psychotherapeuten für den Therapieverlauf – aus der Sicht der Existenzanalyse." Bulletin der Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse, 3-5, 1989.

связано с проблемами саморазвития: самопонимания, свободы, способности к взаимоотношениям, доверия, отношения, интересов, склонностей, эмоций, способностей – как бы воля к бытию ни выражалась. Более глубокий анализ связан, в основном, с вопросами оправдания существования, правомерности действий, поступков, требований «бытия-в-мире» (М.Хайдеггер). Но человек также хочет вершить правосудие над жизнью, другими, самим собой, он ищет ответственности. Ему необходимо, чтобы правосудие свершалось над ним. Это третий мотивационный фактор, прибавляющийся к «воле к бытию» и «воле к смыслу»: «воля к справедливости».

В качестве иллюстрации вышесказанного может быть использован следующий случай:

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ В ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-АНАЛИТИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ.

Пациент был 30-ти летним женатым клерком. Он проходил индивидуальную терапию с диагнозами соматического расстройства и депрессивной личности. В последние месяцы без видимой причины постоянно проявлялся сильный гнев во время психотерапии. Он ощущал жизнь как бремя, чувствовал незащищенность, апатию, несвободу. С детства он страдал от недостатка защищенности, многие его тревоги сочетались с соматическими расстройствами. Потрясения раннего детства и чувство отверженности матерью (и, после восьми лет, отчимом) привело к тому, что он называл отращиванием к людям и к общей отстраненности (уходу). Мир казался враждебным. Так как уход был произволен и усиливал фрустрацию при желании найти контакт с другими, он переживался как «препятствующий жизни».

НАЧАЛЬНАЯ ФАЗА ТЕРАПИИ.

Пациент жалуется на утреннюю усталость, даже после хорошего сна. После исключения эндогенной депрессии диалог сфокусировался на франкловском экзистенциальном вакууме.

Терапевт:

– Вы когда-нибудь спрашивали себя, почему вы просыпаетесь по утрам?

Пациент:

– Потому что я хочу жить, чувствовать.

Терапевт:

– Чувствовать что?

Пациент:

– Я не знаю, – после паузы, – радость! Я хочу чувствовать радость.

У него не получалось быть более конкретным. Он только, по его собственным словам, позволял себе жить изо дня в день. Он ощущал себя

по отношению к своей жизни наблюдателем. Сойти с позиции наблюдателя и вступить в игровое поле – вот что должно было бы стать его главной целью. Во время обсуждения того, что приведет его к радости, он внезапно воскликнул: «Вы знаете, я действительно не имею права стоять на собственных ногах. У меня слишком велик страх «взрослого», глубокий, ужасный страх».

Терапевт:

– Страх что сами станете взрослым?

Пациент:

– Я не взрослый. Это мир, в котором мне не разрешено участвовать. Я не могу этого делать. Я не хочу этого делать.

Терапевт:

– Можете ли вы привести пример того, что вы называете «взрослым миром»?

Пациент:

– Это мир, в котором люди имеют права, возможности формировать свои жизни, свободу действовать. Мир принятия решений. Я не имею к нему доступа. Я исключен. Я представляю себе картину: моя семья сидит вокруг стола, и я стою рядом, и я исключен.

Терапевт:

– Вероятно, вы можете закрыть глаза и рассмотреть картину поближе.

Пациент (удобно откидываясь и закрывая глаза):

– Они веселятся, понимают друг друга. Я тот, кто исключен, без прав. Мне не разрешено участвовать. Это мир радости. Мой мир - мир подавленности, правил, наказания, страдания... Мое присутствие терпится. Это типичное настроение. Даже сегодня. Мои самые дорогие впечатления из мира внесемейного, от друзей... Моя семья - настоящая кормушка, место авторитаризма, который я должен принимать.

Терапевт:

– Кто сидит за столом?

Пациент:

– Отчим, мать, дядя, его жена.

Терапевт:

– Что вы чувствуете?

Пациент:

– Зависть, что я не могу быть одним из них, что они не обращают на меня внимания. И опасение. Соппротивление. Отсутствие прав. Я раньше думал, это неполноценность. Они все исключают меня.

Терапевт:

– Как они это делают, исключают вас?

Пациент:

– Они игнорируют мое присутствие. Они приказывают, я должен подчиняться.

Терапевт:

– Вы что-нибудь новое чувствуете, когда так представляете свою семью?

Пациент:

– Да.

Терапевт:

– Что вы чувствуете? Как бы вы это выразили?

Пациент:

– Булыжник в груди. (Глубоко дышит).

Терапевт:

– Что бы вы могли с ним сделать?

Пациент:

– Я бы мог катать его по столу. Так он бы не раздавливал меня. Этот булыжник, символизирует мою ненависть. Если бы я катал его по ним, он бы их раздавил.

Терапевт (после паузы):

– В чем дело?

Пациент:

– Я чувствую тошноту. У меня болит живот. Вот как я ощущаю мир. Я - единственный, кто должен подчиняться и не может участвовать во взрослом мире.

Терапевт:

– Ваша ненависть связана с людьми за столом?

Пациент:

– Да связана. Они, как минимум, часть причины, возможно, главная причина. (Далее клиент оставался, откинувшись, с закрытыми глазами.)

Терапевт:

– Вы бы могли что-нибудь сказать этим людям о том, как вы их ощущаете?

Пациент:

– Я не знаю, поняли ли бы они. Я бы побоялся... Это привело бы к неприятным обсуждениям.

Терапевт:

– Как бы вы сформулировали свои чувства?

Пациент:

– Это сложно, действительно сложно. Мне бы следовало долго обдумывать. Это почти безнадежно.

Терапевт:

– Просто сформулируйте для себя. Вы не должны это объявлять им.

Пациент:

– Я представляю себя кричащим: это все ваша вина!

Терапевт:

– Что?

Пациент:

– Что я ничтожество.

Терапевт:

– Как они это сделали?

Пациент:

– Тем, что не уважали меня. Тем, что не обращали внимания на мои потребности и желания. (Пауза).

Терапевт:

– Вы бы могли сформулировать это так, чтобы обратиться к ним непосредственно?

Пациент:

– Вы виноваты, вы ответственны, за то, что я чувствую себя ничтожеством, вы не уважаете меня, вы не обращаете внимания на мои желания, вы не понимаете меня! (Глубоко вздыхает.)

Терапевт:

– Как вы теперь себя чувствуете?

Пациент:

– Намного лучше. Груз снят.

Терапевт:

– Какой ответ вы бы хотели получить?

Пациент (отвечает сразу):

– Чтобы они попросили меня с ними всё обсуждать. На уровне взаимопонимания.

Терапевт:

– Как бы это происходило? Кто что должен говорить?

Пациент:

– Если бы мать или отчим попросили меня сесть с ними за стол. Если бы я мог объявить о своих проблемах, и они обсудили бы их.

Терапевт:

– Какие проблемы вы бы подняли?

Пациент:

– Например, проблему наказания. То, что оно грубо и чрезмерно. И что наказание отделяет меня от мира родителей.

Терапевт:

– Какой ответ вас бы удовлетворил?

Пациент:

– Чтобы я увидел, что они понимают, действительно понимают то, что я говорю.

Терапевт;

– Что они должны сказать или сделать?

Пациент:

– Я не могу сказать. Это невозможно.

Терапевт:

– Какой бы реакции вам хотелось от родителей, чтобы это стало возможным?

Пациент:

– Чтобы они откликнулись сочувственно.

Терапевт:

– Что это значит?

Пациент:

– С пониманием.

Терапевт:

– Что должны сказать родители?

Пациент:

– Дать надежду. В той или иной форме.

Терапевт:

– Как?

Пациент:

– Как-нибудь выказать больший интерес ко мне.

Терапевт:

– Чего бы вам хотелось?

Пациент:

– Быть любимым.

Терапевт:

– Что должны сделать ваши родители, чтобы вы чувствовали любовь?

Пациент (после паузы):

– Чтобы они не отстранялись от меня. Но это, возможно, сильно возвращает в прошлое, в то время, когда я был с матерью один. Это играет важную роль, я уверен.

Терапевт:

– Сколько вам тогда было?

– Очень маленький... три, возможно. Это продолжалось до шести-семи лет.

Терапевт:

– Что должна сделать ваша мать, чтобы вы почувствовали себя любимым?

Пациент (после паузы):

– Не могу сказать.

Терапевт:

– Вы чувствовали себя любимым?

Пациент:

– Я осознаю, что был очень привязан к матери в детстве. Она была всем, всем моим миром. И в тоже время, я был одинок.

Терапевт:

– М-м-м.

Пациент (после паузы):

– Я ясно вижу, что не так важно на сколько долго мы были вместе, как качество привязанности, внутреннего понимания, интереса. (Пауза, клиент медленно открывает глаза).

Терапевт:

– Если бы вы своими словами могли сказать матери о своей боли и страдании, как бы вы это выразили?

Пациент:
– Что я прошел через ад. И что я.....

Терапевт:
– Смогли бы вы прямо обратиться к матери ?

Пациент (со стоном):
– Так сложно прямо к ней обратиться.

Терапевт:
– Мать...

Пациент:
– Именно. Отношения "Я-Ты" упущены. (Длинная, вдумчивая, грустная пауза в течение последующих четырех минут. Его вегетативная система проявляла себя в желудочном урчании, сопровождаемом глубоким дыханием. Отношения с матерью были установлены, но отношения «Я-Ты» пришли намного позднее, только на последующих встречах.)

Терапевт:
– Через какой ад вы прошли?

Пациент:
– Одинокое существование в мире. Одинокое и бесправное существование. (Его глаза наполнились слезами).

Терапевт (после паузы):
– В каком возрасте?

Пациент:
– До десяти лет. Я постоянно был наедине с матерью. Но существование без прав, все равно, что одинокое существование.

Терапевт:
– Что вы подразумеваете под «существованием без прав»?

Пациент:
– Я должен был соответствовать желаниям и привычкам моих родителей.

Терапевт:
– Почему это было так болезненно?

Пациент:
– Потому что я не хотел этого.

Терапевт:
– Чего вы хотели?

Пациент (после паузы):
– Я не знаю.
(Это стало темой наших будущих встреч).

Терапевт:
– Почему вы не хотели этого?

Пациент:
– Потому что это означает принуждение. Принуждение подчиняться.

Терапевт:
– Каким образом они не позволят вам быть?

Пациент:

– Правильно. Да. (Пауза): я рад, что это сейчас всплыло. Я думаю, мы действительно приблизились к моим настоящим проблемам. Меня тошнит ... в желудке... ничтожный... как выброшенный. (Повременив): становится лучше... постепенно.

Терапевт:

– Я ненадолго с вами останусь, пока вам не станет лучше.

Пациент:

– М-м-м. Хорошо. (Опускает глаза, опять сильное урчание в желудке в течение трех минут).

Терапевт (выказывая сочувствие):

– Я обнаружил много печального и неприятного. Мне жаль, что так случилось. Вы чуть не заплакали.

Пациент:

– Да, я и незадолго до этого хотел плакать.

Терапевт:

– Но не позволили себе, правда?

Пациент:

– М-м-м, да. Это правда. (Пауза).

Терапевт:

– Я думаю, вы пойдете домой с грустью и терпением. Вы можете терпеть?

Пациент:

– О, да, я уверен. (Слегка оживая): все проясняется. Я сегодня был действительно грустен. Мгновением раньше я не мог себе представить, что что-нибудь меня опечалит.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ КОММЕНТАРИЙ.

Представленный здесь метод диалога требует дальнейшего и более тщательного совершенствования. То, что близко экзистенциальному анализу будет обнаруживаться в главных элементах, на которые нацелены вопросы. Это, в особенности, касается франкловских глубоких размышлений о человеке и его характеристиках, также как о человеческом существовании и его главных условиях.

Хотя ощущение бесправия время от времени возвращалось, на следующих встречах клиент переживал впервые в жизни освобождение от описанных им симптомов. Диалог о пережитом показал, что он не видел в своей матери индивидуальность, уникальную личность, которая не может быть замещена кем-либо еще. В результате долгих бесед с ней, в которых были найдены отношения «Я-Ты», его интерес к матери возрос. Он вдруг открыл, что сам отстранял себя от других, что содержал себя в своей «внутренней крепости» в то время, когда мог найти связь с матерью. Запертый, он чувствовал себя жертвой обстоятельств, заставляющих его превращаться в бунтующего юношу и взрослого. Теперь он обладал

ключом для освобождения из-под стражи и изменения отчаянного настроения отстранять себя от других. Он больше не ощущал себя «исключенным из жизни», и «отстраненным от мира». Он нашел способ «возвысить свою жизнь до реального мира».

Альфред Лэнгле – доктор психологии, доктор медицины. Профессор Венского университета и университета в Иннсбруке. Президент международной ассоциации Экзистенциального анализа и логотерапии. Директор Венского института Экзистенциального анализа и логотерапии. Генеральный секретарь исполнительного комитета международной ассоциации психотерапии. Автор многочисленных публикаций, создавший самое крупное в настоящее время международное объединение экзистенциальных психотерапевтов. Создатель современной теории экзистенциального анализа.