

Тема 12. Логотерапія В. Франкла як підґрунтя психокорекції.

План:

1. Основні ідеї та принципи логотерапії.
2. Цінності творчості, цінності переживання та цінності відношення.
3. Самодистанціювання та самотрансценденція.
4. Техніки парадоксальної інтенції та дерефлексії як підґрунтя психокорекції.

1. Основні ідеї та принципи логотерапії.

Логотерапія – це метод психотерапії, який допомагає пацієнтові вийти зі стану екзистенційного вакууму, що утворився внаслідок відсутності розуміння мети та сенсу життя. Автор методу – всесвітньо відомий австрійський лікар психіатр, психолог невролог В. Франкл.

Принципи логотерапії:

1. Проблема пошуку мети та сенсу життя – це не психічна патологія, а духовне зростання та розвиток людини.

Логотерапевт у першу чергу повинен пояснити пацієнтові, що проблема пошуку мети та сенсу життя – це не психічна патологія, як вважав З. Фрейд, а духовне зростання та розвиток людини, зміцнення її соціальної зрілості.

З. Фрейд вважав, що люди вдаються до пошуку мети та сенсу життя внаслідок того, що не можуть реалізувати своє Ід. Так, Фрейд писав: «Коли хтось запитує про сенс чи цінність життя – він хворий» [с. 163-164]. Можна запропонувати з цього приводу ще промовистішу цитату З. Фрейда: «Коли людина ставить питання про сенс і цінність життя, вона нездорова, оскільки ні того, ні іншого об'єктивно не існує; ручатися можна лише за те, що людина має запас незадоволеного лібідо» [с. 12].

В. Франкл науково обґрунтував протилежний факт, що коли людина не здатна відповісти на духовні питання, не здатна реалізувати свою духовну

сутність – вона починає жити нижчими біологічними потребами (алкоголізм, зловживання їжею, наркоманія, сексуальні збочення), намагаючись заглушити духовні запити. Так, В. Франкл пише, що «у тих випадках, коли воля до сенсу фрустрована, воля до задоволення виявляється не тільки її похідною, але також і її заміною» [с. 167].

Наголошуємо, що згідно з В. Франклом, питання пошуку мети та сенсу життя – це не патологія, а духовний розвиток. «Немає підстав соромитися екзистенційного розпачу, начебто це емоційний розлад; це невротичний симптом, а людське досягнення. Насамперед це прояв інтелектуальної щирості та чесності». [с. 165]. Цитуючи Ф. Ніцше, В. Франкл пише, що людина, яка знає «навіщо», витримає будь-яке «як». Цей вислів В. Франкл підтвердив своїм власним гірким, але водночас і тріумфальним життєвим досвідом, оскільки завдяки розумінню своєї мети та свого сенсу життя вижив у концентраційних таборах Освенцім та Дахау. «Не останній з уроків, які мені вдалося винести з Освенциму та Дахау, полягав у тому, що найбільші шанси вижити навіть у такій екстремальній ситуації мали, я б сказав, ті, хто був спрямований у майбутнє, на справу, яка на них чекала, на сенс, який вони хотіли реалізувати» [с. 12].

Різниця у підходах З. Фрейда і У. Франкла у тому, що Фрейд розглядав людини, передусім як біологічний організм, руханий первинними фізіологічними потребами і несвідомими переживаннями, що він об'єднав у понятті «Ід» у структурі особистості. Фрейдистська психологія наголошує на принципі насолоди і стверджує, людина прагне реалізувати принцип насолоди та задоволення. Однак нам варто зауважити, що чим більше людина прагне досягти задоволення, тим більше вона від неї вислизає. Як писав В. Франкл, задоволення, щастя і успіх повинні бути не самоціллю, а результатом і наслідком реалізації якоїсь справи. «У нормі насолода ніколи не є метою людських прагнень. Воно є і має залишатися результатом, точніше побічним ефектом досягнення мети.

Досягнення мети створює причину щастя. Іншими словами, якщо є причина для щастя, щастя випливає з неї автоматично та спонтанно. І тому нема чого прагнути щастя, нема чого про нього турбуватися, якщо в нас є підстава для нього» [с. 22].

Сам З. Фрейд писав, що «в своїх дослідженнях величезної будівлі людської психіки я зупинився у підвалі» [с. 1]. В. Франкл, пішов поверхами вище та досліджував те, що властиво саме людині – свідомість та дух. Ми впевнені, що людина на сьогоднішній день має перестати бути рабом своїх фізіологічних процесів, а навпаки – силою своєї свідомості керувати ними.

В. Франкл розглядав людину, насамперед як духовну істоту, яка рухається волею до змісту. Людина реалізує себе тією мірою, наскільки вона виходить за рамки свого «Я», наскільки вона відкрита світу, наскільки вона спрямована на цілі та смисли. Згідно з позицією В. Франкла, «бути людиною – значить виходити за межі самого себе. Я сказав би, що сутність людського існування полягає в його самотрансценденції. Бути людиною означає завжди бути спрямованою на щось або на когось, віддаватися справі, якій людина себе присвятила, людині, яку вона любить, або богу, якій вона служить» [с. 19]. Отже, одне з ключових понять логотерапії – це самотрансценденція, що означає вихід людини за межі свого «Я» до вищих цілей та смислів. «Тільки тією мірою, як і людині вдається здійснити сенс, що він знаходить у світі, він здійснює себе» [з. 23].

Однак, не здатність усвідомити та реалізувати певні цілі та смисли – призводить до стану екзистенційного вакууму, який може детермінувати виникнення ноогенного неврозу. «Водночас, не будучи наслідком неврозу, екзистенційний вакуум цілком може бути його причиною. У таких випадках ми говоримо про ноогенний невроз на відміну від психогенних та соматогенних. Ми визначаємо ноогенний невроз як такий, що викликається духовною проблемою, моральним чи етичним конфліктом» [с. 164].

Тому завдання психотерапії – допомогти людині активізувати свою свідомість, свою духовну сутність, силу духу, реалізувати в собі найлюдяніше – волю до сенсу і знайти його.

Сенс життя, як сенс конкретної життєвої ситуації, існує об'єктивно.

Логотерапевт повинен пояснити пацієнтові, що сенс існує об'єктивно в кожній життєвій ситуації та в цілому житті. Однак сенс не можна просто штучно створити, вигадати, його треба знайти. Так, В. Франкл пише: «Сенс об'єктивний щонайменше остільки, оскільки його можна "знайти", але не можна "дати". Аналогічним чином лише з об'єктивністю сенсу пов'язано те, що його треба щоразу відкрити і не можна винайти» [с. 61]. В. Франкл продовжує: «як ми вже говорили, у сенсі життя не можна сумніватися, його треба здійснювати, бо перед життям у відповіді» [с. 120]. Відповідно до В. Франкла, знайти сенс життя нам допомагає наша совість.

2. Цінності творчості, цінності переживання та цінності відношення.

Логотерапія не може дати готовий сенс життя, проте вона дає три основні шляхи, завдяки яким людина може усвідомити свій унікальний сенс життя.

Перший шлях - "Цінності творчості". Людина знаходить сенс життя у творчості. Він займається творчою діяльністю, в рамках якої створює продукти творчості, віддає їх і себе світові, тим самим відчуваючи свою єдність зі світом та знаходячи у цьому сенс. Творчість дозволяє реалізувати природну потребу людини у відчутті того, що ти комусь потрібний і тобі хтось потрібний.

Другий шлях - "Цінності переживання". Той випадок, коли людина поглинена процесом сприйняття світу і бере від нього цінності як любові, музики, природи, мистецтва. Людина бере від світу ці цінності, переживає всю їхню повноту, глибину і в цих прекрасних переживаннях знаходить сенс.

Іншими словами, людина знаходить сенс життя в тому, що насолоджується красою та гармонією світу.

Третій шлях - "Цінності відносини". Це той випадок, коли людина потрапляє в критичну, важку життєву ситуацію, яку вона не в силах змінити, але в той же час, вона має завжди вільний зайняти осмислену позицію по відношенню до своєї важкої життєвої ситуації – прийняти її і знайти сенс стражданню чи усвідомити цінності, заради яких варто страждати. Тобто людина завжди вільна зайняти таке ставлення до страждань, щоб наповнити їх змістом чи знайти цінності, заради яких варто страждати. В. Франкл тонко підкреслив, що страждання «може мати сенс, якщо воно змінює на краще тебе самого». Цінностями, заради яких люди знаходять сили переносити страждання, можуть бути: інша людина, майбутня книга (творчість), Бог, духовні якості – честь. Знаходячи сенс стражданню, людина автоматично наповнює своє життя змістом. Людина, реалізуючи цінності відносини, реалізує найлюдяніше – силу волі, витримку, силу духу, терпіння, стійкість характеру. Адже це воістину людські якості.

Дані шляхи, завдяки яким людина може знайти сенс свого життя, В. Франкл назвав тріадою цінностей.

3. Самодистанціювання та самотрансценденція.

Людська сутність характеризується здатністю до самодистанціювання та самотрансценденції (В. Франкл). Самодистанціювання – це здатність людини «піднятися над» психологічною проблемою, тим самим зменшивши або усунувши зовсім її негативний вплив. Це можливо завдяки прийняттю психологічної проблеми та почуттю гумору. Самотрансценденція – це здатність людини виходити за межі деструктивних установок (аттюдів) до нових конструктивних установок, цінностей та смислів; це здатність людини виходити за межі власного «Я» і бути спрямованим на щось чи на когось: значущу мету, цікаву справу, кохану людину чи Бога...

4. Техніки парадоксальної інтенції та дерефлексії як підгрунття психокорекції.

Інтенція - психологічна установка.

Тривога - побоювання, відчуття низької ймовірності (на кшталт, а раптом) виникнення того, чого людина не бажає або побоюється.

Фобія - страх, відчуття високої ймовірності виникнення того, чого людина боїться. Відчуття пов'язане з загрозовою ситуацією ззовні.

Невроз нав'язливих станів (обсесивно-компульсивний розлад) – психологічний розлад, у якому людина боїться те, що вона сама може щось натворити. Наприклад - зробити якусь помилку на роботі, чимось захворіти, почервоніти, спітніти або почати битися в треморі в невідповідний момент.

«При цьому слід враховувати, що пацієнт з фобією боїться чогось, що може з ним трапитися, тоді як хворий на невроз нав'язливих станів боїться також того, що може наробити він сам» (В. Франкл).

Парадоксальна інтенція - психотерапевтична техніка, суть якої полягає в тому, що пацієнту, у якого діагностовано фобію або невроз нав'язливих станів (ОКР), рекомендується захотіти собі того, чого він найбільше боїться. Так, звичайною реакцією людини на фобію – буде уявна втеча від неї. Але феномен полягає в тому, що чим більше людина тікає від фобії, тим більше вона посилюється. Звичайною реакцією людини на нав'язливі стани буде боротьба з ними. Але знов-таки, парадокс полягає в тому, що чим більше людина бореться з нав'язливістю – тим більше вони посилюються.

Тому необхідно застосувати парадоксальну інтенцію – направити свою свідомість навпаки – не на втечу від фобії, не на боротьбу з нав'язливими станами, а на побажання собі того, чого боїшся чи проти чого борешся, причому у посиленій та гумористичній формі. Від пацієнта потрібно, щоб він захотів здійснення того (при фобії) або відповідно сам здійснив те (при неврозі нав'язливих станів), чого він так побоюється. ...Логотерапія

намагається змусити пацієнта бажати того чи робити те, чого він саме боїться» (В. Франкл).

Дереклексія - психотерапевтична техніка, суть якої полягає в тому, що людині рекомендується переключити увагу з самого себе, зі свого стану на інші аспекти навколишнього світу або на смисли та цінності, які вона може реалізувати у навколишньому світі. Будь-яка гіперінтенція породжує гіперрефлексію та позбавляє людину спонтанності та природності. Дереклексія допомагає боротися з гіперрефлексією.

В етіології неврозу часто можна виявити надмірність уваги до себе (гіперрефлексія), перебільшеність інтенцій. Проте, чим більше людина бореться за якийсь стан, тим більше воно від нього вислизає.

Щодо гіперрефлексії логотерапія використовує терапевтичний метод, який називаю «дереклексією». Як парадоксальна інтенція призначена для того, щоб нейтралізувати антициповану тривогу, так само дереклексія призначена для того, щоб нейтралізувати цю компульсивну схильність до самоспостереження. Через парадоксальну інтенцію пацієнт прагне висміяти свої симптоми, а за допомогою дереклексії він навчається «ігнорувати» їх. <...> Дереклексія може бути досягнута лише тією мірою, якою свідомість пацієнта спрямована до позитивних аспектів. Пацієнт повинен бути дереклексований від його розладу до завдання, близького для нього або його партнера. Він має бути переорієнтований до його специфічного покликання та місії у житті» (В.Франкл).

Дереклексія при статевих порушеннях.

«Як і при неврозах нав'язливих станів, ми знову бачимо, що пацієнт зайнятий боротьбою, проте це боротьба не проти чогось (як при неврозах нав'язливих станів – проти нав'язливих ідей), а боротьба за – у даному випадку за сексуальну насолоду у вигляді потенції. та оргазму. Однак, на жаль, чим більше ми прагнемо насолоди, тим рішучіша вона від нас вислизає. Шлях до здобуття насолоди та до самореалізації веде лише через самовіддачу та самозречення» (В.Франкл). Тому пацієнту рекомендується відкинути

боротьбу за свою інтимну мету і повністю переключити свою увагу на партнера.

Дерефлексія при безсонні.

«Страх безсоння породжує гіперінтенцію засинання, яка робить пацієнта не здатним заснути, оскільки сон передбачає крайній ступінь релаксації. Гіперпрагнення заснути має бути замінене парадоксальною інтенцією залишатися неспанням. <...> Я раджу таким пацієнтам уявити, що вони змушені залишити свою постіль, щоб займатися чимось неприємним, наприклад копати сніг або вугілля о п'ятій годині ранку. Якщо вони впадуть до цієї фантазії, вони раптово відчують себе такими втомленими, що заснуть знову» (В.Франкл).

Показання до парадоксальної інтенції та дерефлексії з точки зору того, що логотерапія описує чотири характерні способи реагування на невротичні проблеми (Доктор і душа, В. Франкл).

1. Неадекватна пасивність: тут мається на увазі форма поведінки, яка може спостерігатися у випадках неврозу тривоги або фобічних станів, або того й іншого разом, а саме уникнення ситуацій, у яких пацієнт через його антициповану тривогу очікує появи своїх страхів. Тут ми маємо справу з формою поведінки, що представляє "втеча від страху".

2. Неадекватна активність: цей спосіб реагування характерний насамперед для obsесивно-компульсивного неврозу. 1) Індивід не так прагне уникати конфліктних ситуацій, скільки боротися проти своїх obsесивних ідей та невротичних нав'язливостей, тим самим, проте, посилюючи їх. Ця боротьба мотивується двома основними страхами: а) що obsесивні ідеї свідчать про загрожуючий, або дійсний психотичний стан і б) що нав'язливість колись виявиться реалізованою <...>. Однак боротьба проти нав'язливостей лише збільшує їхню силу і болісний вплив на obsесивно-компульсивного пацієнта, так само як втеча від страху (що виникає з страху страху) збільшує страх у разі неврозу тривоги, оскільки контртіск збільшує тиск. 2) Інший аспект «неадекватної активності» можна спостерігати при

сексуальних неврозів, а саме боротьбу за щось швидше, ніж боротьбу проти чогось: прагнення оргазму та потенції. Але саме це «переслідування щастя», однак, знову засуджено до невдачі.

На відміну від цих негативних, невротичних, «неадекватних» форм поведінки можна виділити дві позитивні, які є ефективними терапевтичними контрзаходами проти невротичної поведінки.

3. Адекватна пасивність: ця форма поведінки ілюструється прикладом пацієнта, який за допомогою парадоксальної інтенції висміює свої симптоми, замість намагатися тікати від них (фобії) або боротися з ними (про сесію).

4. Адекватна активність: за допомогою дереклексії пацієнт стає здатним «ігнорувати» свій невроз, відволікаючи від себе. Це можливо, однак, лише тією мірою, якою він переорієнтується на унікальний сенс свого життя. Допомогти йому знайти це є завданням екзистенційного аналізу...».

Протипоказання парадоксальної інтенції: «...пацієнт схильний ідентифікувати себе із суїцидним імпульсом...» (Доктор і душа, В. Франкл). Тобто справді є нав'язлива ідея про суїцид, з якою пацієнт не бореться, а навпаки бажає її здійснення.

«У ситуації, коли слід оцінити, наскільки велика небезпека самогубства <...> ми застосовуємо стандартний метод власної розробки <...>. Насамперед, ми запитуємо відповідного хворого про те, чи зберігається у нього бажання звести рахунки з життям. У будь-якому випадку пацієнт відповідає на це питання негативно, після чого ми пропонуємо йому друге питання, що звучить прямо жорстоко: чому він (більше) не хоче позбавити себе життя. І тут, як правило, у того, хто дійсно не збирається вчинити самогубство, на готові виявляється ціла низка обґрунтувань і контраргументів, що свідчать про те, що він обрав життя. <...> Тоді як той, хто лише дисимулює свої суїцидальні наміри, при другому нашому питанні викриває себе тим, що нічого не відповідає, а натомість реагує характерною зніяковілістю <...>» (Теорія та терапія неврозів, У Франкл).