

Уровни действия по применению экзистенциально-аналитического метода¹

Силвия Лэнгле, Ph.D,

австрийское общество логотерапии и экзистенциального анализа, Вена

Введение

Данная работа представляет собой обзор методов логотерапии (ЛТ) и экзистенциального анализа (ЭА), в той мере, в которой они на данный момент используются в психотерапевтической практике и преподаются как часть обучающей программы по психотерапии и консультированию Международного общества логотерапии и экзистенциального анализа (GLE-International). Это необходимо подчеркнуть, поскольку у различных логотерапевтических обществ наблюдаются серьезные расхождения в применяемых методах работы и в способах преподавания.

Цель данной работы – не просто перечислить ряд методов, но и попытаться объяснить, почему они работают. В первой части статьи это будет сделано посредством соотнесения интервенций (методов) с антропологической концепцией экзистенциального анализа; во второй – со слоем или глубиной расстройств личности, на которые направлен метод, соответственно с их оперативными уровнями.

Моя цель – сделать структуру экзистенциально-аналитического метода прозрачной относительно этих двух очевидно важных аспектов.

1. Первый аспект методологических структур: антропологическая основа экзистенциально-аналитического метода

Для начала может оказаться полезным поразмышлять по поводу тем и режима действия логотерапии и экзистенциально-аналитической терапии. Работа А. Лэнгле «Фундаментальные экзистенциальные мотивации» даёт структурную модель экзистенциального анализа. Автор описывает цель современной экзистенциально-аналитической терапии как придание способности жить со внутренним согласием, что значит найти внутри себя положительный ответ на свой образ действия. Внутреннее согласие можно описать как способ действовать и разбираться со своими ситуациями так, чтобы получать от самого себя одобрение и принимать ответственность за свои действия. Экзистенциальная свобода означает способность жить с одобрением и согласием.

Доступ к свободной воле человека оказывается фундаментом зрелой, осмысленной жизни, характеризующейся одобрением себя и других и ответственностью. Вследствие этого все методы ЛТ и ЭА объединены общей целью достижения этой личной, экзистенциальной свободы.

До сих пор я описала общее направление вмешательства. Чтобы более подробно развить структуру методов, нам необходимо глубже взглянуть на структуру экзистенциально-аналитической антропологии.

1.1 Антропология классической логотерапии (В.Э. Франкл)

Какие меры и личностные процессы дают нам возможность жить с экзистенциальной свободой? Классический экзистенциальный анализ, основанный на антропологии,

¹ Längle S (2001) Die Methodenstruktur der Logotherapie und Existenzanalyse. In: Existenzanalyse 18, 2+3, pp. 19-30

сформулированной В.Э. Франклом, постулирует две базовых способности духовного человека: *самодистанцирование (СД)* и *самотрансценденцию (СТ)*, которые являются *базовыми условиями экзистенциального бытия*. Франкл описывает эти состояния как специфический способ существования в экзистенциальном, *духовном измерении*, в котором он противопоставляет душевное и соматическое (или биологическое) измерения.

Самодистанцирование подчёркивает способность духовного человека противопоставлять свои психологические и биологические механизмы, или, по словам Франкла: «Человек свободен подняться над плоскостью соматических и психических детерминант своего существования. Этим он открывает новое измерение. Человек проникает в измерение духовного порядка, которое отчётливо отличается от соматических и психических феноменов. Он становится способным занять твёрдую позицию по отношению к миру, равно как и по отношению к самому себе.»

Поскольку быть личностью – значит быть способным дистанцироваться от условий жизни и себя самого, мобилизуя волю к свободе, непременно встаёт следующий вопрос: «На что будет направлена воля?»

Ответ лежит в концепте самотрансценденции.

Я бы хотела привести собственное описание Виктора Франкла, поскольку оно кратко и чётко объясняет, что такое логотерапия.

«Установка логотерапии основана на том, что самотрансценденция является самой сутью существования. Эта установка означает, что существование аутентично только в той степени, в которой оно указывает на нечто, отличное от себя...»

Человек, я бы хотел сказать, реализует и актуализирует ценности. Он находит себя лишь в той мере, в которой он первоначально теряет себя, будь это ради кого-то или чего-то, человека или идеи, или «ради Бога». Стремление человека пробиться к своей личности и идентичности обречено на провал, если оно не является актом преданности и посвящения чему-то за пределами его личности, чему-то, что выше его.»

Франкл подчёркивает, что люди не являются пленниками своих чувств или окружения, они могут подняться над эгоцентризмом и взглянуть на свою ситуацию с другой точки зрения. Люди свободны в выборе и принятии решения, куда им свернуть, либо посвятить себя чему-то или кому-то за пределами себя. Но, с точки зрения Франкла, только процесс «оставления себя позади», презрения себя ведёт к экзистенциальному бытию и личному воплощению.

Развивая концепцию психо-духовного антагонизма, Франкл подчёркивает, что необходимо «оставить позади» психосоматическое измерение и условия, выйти за пределы этих ограничений. Формулировка Франкла антропологии ведёт к двусмысленной односторонности, которая может быть связана с отношением человека к себе. Эта тема, например, касается опыта себя в психотерапевтической программе подготовки.

1.2. Антропология персонального экзистенциального анализа (А. Лэнгле)

Франкл воспринимал антагонизм психики и духовности как стартовую точку любой психотерапии. Но в современном экзистенциальном анализе эта парадигма претерпела значительные изменения.

Односторонняя открытость человека миру дополняется «личным поворотом», который, как свидетельствует название, является поворотом к состоянию человека, и одновременно поворотом к эмоциональности.

Здесь мы наблюдаем нечто отличающееся от первоначальной логотерапии Франкла. В дополнение к более серьёзному взгляду на рефлексию, здравый смысл и сознание, персональный экзистенциальный анализ (ПЭА) уделяет равное внимание человеческой импульсивности, инстинктивным стремлениям и физической стороне существования. Эти аспекты подробнее обсуждаются в работе Лэнгле по ПЭА.

В контексте наших размышлений представляется чрезвычайно важным отметить, что модель ПЭА не рассматривает духовное и психофизические измерения как непременно и априори антагонистические. Духовное не имеет превосходства над – и не замещает – психологическое и физическое измерения. Напротив, в первом приближении они едины. Человек несёт в себе внутреннюю способность переживать новые впечатления, воздействия на себя, посредством ощущений, чувств, импульсов, и спонтанные реакции показывают единство духовного с психологическим и соматическим измерениями. То же относится и к активным самовыражениям человека. Здесь также духовное существует в гармонии с психологическими и физическими силами и с реальными условиями мира. Только когда человеческие существа принимают сознательное решение, они выходят за пределы этого психофизического единения. Принятие позиции имеет отношение к духовности (которая в данном контексте не понимается в религиозном смысле), находящейся за пределами ситуационных ограничений. Это означает, когда речь идёт о личных ресурсах, что, в дополнение к СД и СТ, человеческие существа умеют преодолевать антагонизм, и именно эта способность охраняет и защищает человеческую идентичность: эта способность указывает на принятие себя.

Принятие себя возникает из открытости перед собой, что в свою очередь означает принятие внешней реальности, равно как и того, что происходит в моём внутреннем осознании процессов, протекающих во мне, что во мне приходит в движение, и посвящение себя и тому, и другому с равной серьёзностью. Вследствие этого человеческое существо остаётся в постоянном диалоге с внешним и внутренним миром.

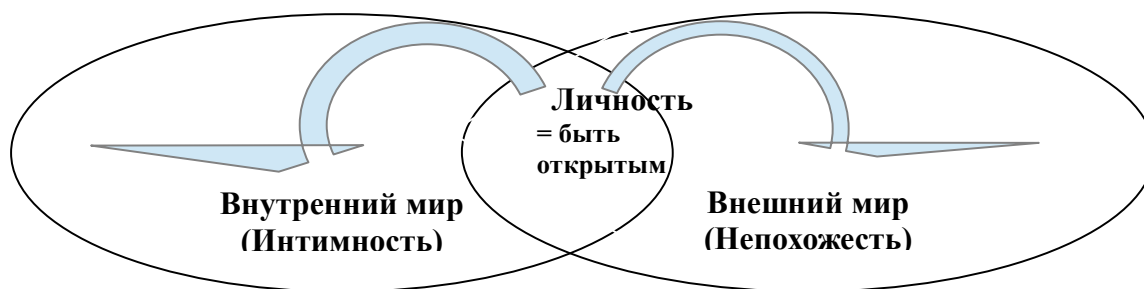


Рис.1 Двойной путь раскрытия личности как результат двойного отношения

Занятие позиции открывает возможность диалога, который функционирует в двух направлениях и, как следствие человеческого единства, этот диалог осуществляется как процессо-ориентированный взаимообмен между внутренним и внешним.

Суммируя, мы находим в текущей версии ЭА третий личный ресурс в дополнение к человеческой способности к самоотстранению и само-трансценденции, которые указываются в традиционной ЛТ, способность к самопринятию (СП).

Это – три столпа, которые делают возможным постоянный диалог личности. Нахождение в этом диалоге указывает на отношения «Я-ТЫ», описанные Бубером как основа жизненной, экзистенциальной встречи и отношений. Этот экзистенциальный образ жизни всегда является актуализацией личной свободы каждого посредством пребывания

открытым по отношению к ситуации и выработкой собственных ответов на вопросы. Эта актуализация является целью каждого случая экзистенциальной терапии и консультирования.

Актуализация личной свободы, как общая цель любого экзистенциального аналитического вмешательства, фокусируется на СД, СТ и СП в особенности как на человеческие ресурсы, которые приводят к персональной свободе. В этих трёх личностных способностях мы находим *первый структурный аспект методов ЭА*. Методы отличаются в зависимости от того, нацелены они на СД, СТ или СП; например, хорошо известно, что «парадоксальное намерение» нацелено на СД, а «де-рефлексия» – на СТ.

Это подводит нас ко второй части работы.

2. Второй структурный аспект методов ЭА и ЛТ: режим действия

Сегодня в нашем распоряжении имеется весьма широкий набор методов, посредством которых можно достичь вышеуказанных целей. Большинство из них развиты А. Лэнгле в 80-е годы и начале 90-х и опубликованы в Германии. Мы приведём обзор этих методов по отношению к двум структурным аспектам, антропологическому и методологическому.

Более пристальный взгляд на методы раскрывает три различных слоя или уровня, отличающиеся по способу работы.

2.1 Первый уровень: ресурсо-ориентированный

На первом уровне мы находим классические методы, как они были разработаны В. Франклом: «парадоксальное интенция» (ПИ), «де-рефлексия» (ДР) и «модификация отношения» (МО). Здесь мы следуем по классическому пути интервенций, предложенному В. Франклом: он напрямую пользуется личностными ресурсами. Подразумевается, что случаи вмешательства основаны на предположении наличия достаточного доступа к личным способностям. Консультант или терапевт подводит пациента к внутреннему и внешнему диалогу, основанному на предположении, что пациент найдёт ответы и тем самым немедленно приобретёт ощущение собственной компетенции или способностей. Пациент спонтанно находит свой путь, что означает, что он или она осознаёт забытый предыдущий опыт и тем самым становится открытым новому опыту. События, составляющие этот опыт, заставляют пациента почувствовать собственную целостность и подлинность.

В отличие от психотерапии, которая предполагает более длительный процесс развития, эти методы работают там, где опыт доступен спонтанно, или, по крайней мере, относительно спонтанно, с помощью консультанта, который поддерживает и стимулирует вас. В результате может возникнуть иная перспектива либо свежий взгляд на прошлый опыт, что означает открытие и расширение полученного впечатления. Экзистенциально-аналитические терапевты могут применять парадоксальное намерение, де-рефлексию или модификацию отношения, если ощущение личной компетенции пациента осталось не изменённым, но труднодоступным по причине препятствующих проблемных переживаний. Чтобы получить доступ к личностным ресурсам пациенту необходим импульс, получаемый от эмпатических терапевтических отношений. В таких случаях пациент может оказаться неспособным к диалогу и размышлению на некоторые темы, при том что его общая способность или компетентность не страдает.

Методы, провоцирующие доступ к ресурсам, имеют одну общую основную идею: они пробиваются сквозь вторичный цикл нестабильности и создают отношение *феноменологической открытости* в ситуациях, которые воспринимаются как угрожающие.

Франкл продемонстрировал, как проблемы фиксируются, и описал механизмы, которые образуют основу самовоспроизведения, который провоцирует и усиливает стремление избегать проблемы.

С более специфической точки зрения они указывают на симптом (по мере того, как механизм движется по замкнутому кругу), оказывающий дестабилизирующее влияние на пациента. Этот опыт неуверенности и тревожности ведёт к усилению внимания и ожидания, которые, в свою очередь, усиливают симптом.

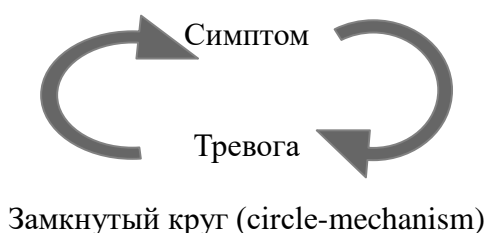


Рис. 2 Круг тревожности

В таком *замкнутом круге дестабилизации* тревога (беспокойство) по поводу определённой ситуации фиксируется, но может быть ослаблена при включении описанных личных ресурсов:

- *Предчувствующее беспокойство* относится к переживанию экзистенциальной угрозы в определённых ситуациях (например, покраснение на людях). В этом случае СО может помочь осознать, что человек продолжает существовать, несмотря на беспокоящий фактор. Подходящим методом будет *парадоксальное намерение*.

- *Принуждение к самонаблюдению или гиперрефлексия* возникает от страха потери контроля. Пациенты, испытывающие подобное принуждение, склонны к чрезмерно сознательному отношению к безопасности и контролю с гарантированным результатом. СТ приводит к новой открытости для вовлечения в новый опыт, как это применяется в *де-рефлексии*.

- *Фиксированные отношения* часто скрывают страх перемен по отношению к тому, что воспринимается как угроза для жизни. СП ведёт к более открытому взгляду на жизнь; можно осмелиться продолжать жить с собой и позволить жизни идти своим чередом, даже если её нельзя контролировать. Это требует *модификации отношения*.

Все эти методы активируют способность пациента принять собственную неуверенность и призывают его или её отказаться от роли жертвы по отношению к собственному предчувствующему беспокойству либо фиксациям.

Позвольте мне привести классический пример, как Франкл описывает это в литературе:

«В нашу клинику пришёл молодой врач, страдающий от сильной гидрофобии. Уже долгое время его беспокоили сбои автономной нервной системы. Однажды ему случилось повстречать на улице своего начальника, и, когда молодой человек протянул ему руку, он заметил, что вспотел обильнее обычного. В следующий раз, когда он попал в подобную ситуацию, он ожидал, что снова начнёт потеть, и его предчувствующее беспокойство

вызвало обильное потоотделение. Начался замкнутый круг: гипергидроз вызвал гидрофобию, а та, в свою очередь, провоцировала гипергидроз. Мы посоветовали пациенту в том случае, если повторится предчувствующее беспокойство, намеренно показать людям, с которыми он в это время общается, как обильно он может вспотеть. Через неделю он вернулся и рассказал, что, стоит ему повстречаться с кем-то, кто вызывает в нём предчувствующее беспокойство, он говорит себе: «Из меня до сих пор вышел только литр пота, ну а сейчас это будет как минимум десять литров!» Каков же результат такого парадоксального решения? После четырёхлетних мучений, вызванных фобией, он быстро сумел, в результате всего одной сессии, полностью избавиться от своей проблемы благодаря новой процедуре.»

Приведённые выше методы не нацелены на контекстуальные причины проблем и таким образом отрицают их фон. Вместо этого они открыто провоцируют выработку фундаментальных личных отношений, приводящих к стабилизации; они обеспечивают почву или поддержку и, опять же, приводят к свободному внутреннему и внешнему диалогам.

Задание первого, ресурсно-ориентированного уровня – восстановление поддержки, защиты и пространства. Неуверенности пациента противопоставляется опыт его или её фактического существования. Эта процедура задерживает движение неуверенности по замкнутому кругу и её усиление.

В экзистенциально-аналитическом понимании, активация СО, СТ и СП является необходимым условием способности иметь дело с реальностью. Этот потенциал соответствует содержанию первой фундаментальной мотивации. Опыт обретения почвы в экзистенциальном смысле вызван опытом пациента функционировать, несмотря на негативные обстоятельства, как указано в вышеописанных методах.

| | | | |
|--|----|----|----|
| Личностные ресурсы | СО | СТ | СП |
| Режим работы | | | |
| Первый уровень Ресурс-ориентированный | ПИ | ДР | МО |
| ... | | | |
| ... | | | |

Рис. 3 Методы первого уровня в их связи с экзистенциально аналитической антропологией.

2.2 Второй уровень: проблемно-ориентированный

Методы второго уровня отличаются от ресурсных методов в том отношении, что они уделяют больше внимания и придают больший вес *переживанию проблем и травм* пациента.

Более глубокая и поддерживающая процедура обеспечивает доступ к предыдущим мнениям и суждениям, включая выдачу желаемого за действительное, избегание формирования отношений, а также беспомощность и бессилие пациента. Она возвышает эмоциональное состояние пациента, активизирует отношение, точку зрения, прояснение того, куда двигаться; от пациента требуется сперва поразмыслить, а затем воспользоваться

своими ресурсами и способностями. Это делается в форме поддержки и диалога, который находит и усиливает нереализованные ранее ресурсы.

В наиболее точном выражении, мы находим на втором уровне методы, при которых пациент вступает в отношения с собой и своим окружением в процессе решения проблемы. Шаг за шагом методы приводят к усилению межличностных и внутриличностных контактов. Таким образом, эти методы приводят к близости с собой и другими, и иногда даже к чувству глубокой благодарности. Впоследствии это может сориентировать человека к опыту самооценности, заменяя предыдущую ориентацию на ожидания, желания, концепты или проецирования.

В экзистенциально-аналитическом понимании этот процесс соответствует уровню развития второй базовой мотивации.

Преданность чему-то или кому-то за пределами себя приводит к опыту отношений и близости с другими, но, что важнее всего, с собой самим, что в свою очередь позволяет осуществлять внутренний анализ эмоций и может привести к новому укреплению жизненных основ. Усиливается привязанность к собственной жизни. Наконец, утверждение и наслаждение жизнью обеспечивает базу для осознания ценности, открывает в пациенте ощущение ценностной системы в целом, что означает, что человек охватывается переживанием понимания ценности.

Вот пример для пояснения психотерапевтической работы на втором уровне.

При прохождении лечения в больнице после попытки самоубийства пациентке предложили обратиться к психотерапии. На первой встрече 25-летняя женщина рассказала о причинах, толкнувших её к отчаянному акту. Она пристрастилась к наркотикам с 14 лет, в 16 лет прошла первый курс терапии. К сожалению, под влиянием химически зависимого парня она снова начала принимать наркотики. Себя она считала неудачницей. За последние два года она всё чаще помышляла о самоубийстве, но ни с кем об этом не разговаривала. Теперь она рада, что ей не удалось покончить с собой, и чувствовала себя так, словно тысяча ангелов уберегли её, когда она прыгнула с моста под проходящий внизу поезд.

В последние годы её жизнь проходила под эгидой наркотиков, хотя она помнила удачный двухлетний период после того, как она поработала с терапевтом и перестала принимать препараты.

Она была счастлива получить новый шанс на жизнь и одновременно боялась сорваться снова. Она сомневалась, что, предоставленная сама себе, сможет отказаться от наркотиков, но именно так она и представляла себе достойную жизнь. Хотя это было идеальным началом для терапии, в её ситуации наблюдались осложняющие факторы. У неё был ряд тяжёлых переломов, в результате чего она вынуждена была остаться в больнице на несколько недель, после чего её должны были перевести в центр избавления от наркотической зависимости. Это ограничивало количество сессий до 10, пока она находилась в больнице. Что следовало – и можно было сделать – за этот срок? Без сомнения, в первую очередь следовало стабилизировать и укрепить её желание жить.

Она не понимала, как можно осуществить свои желания, и не верила, что у неё хватит силы воли. В результате этого она считала себя слабой, жертвой обстоятельств и неспособности быть твёрдой. Она сомневалась, что сможет достичь цели. У неё была низкая самооценка, она боялась того, как будут дальше развиваться отношения с её парнем, но надеялась, что мама поможет ей. Более того, она чувствовала вину за то, что случилось, и это ещё больше подрывало её самооценку.

В экзистенциальном анализе цель психотерапевтического вмешательства – заново утвердить автономию личности посредством принятия собственных решений на будущее.

В случае этой молодой женщины мы воспользовались методом укрепления воли (МУВ), который применяется следующим образом:

Первый шаг состоит в описании её намерений и положительных последствий, ожидаемых от психотерапии. Её желание жить без наркотиков в тот момент было предельно ясно. Она хотела начать новую, нормальную жизнь, быть способной бороться и переносить трудности, с которыми могла столкнуться. Жизнь с наркотиками изматывала её.

Второй аспект МУВ – уточнение негативных последствий, проговаривание того, что противостоит её желаниям. Чего она лишится, живя без наркотиков? От чего ей придётся отказаться? Наркотики были её надёжным методом справляться с проблемами. Ей придётся научиться стойкости и найти другие способы переносить эмоционально трудные ситуации. «Я принимала наркотики, чтобы закрыться.» Что с ней произойдёт, когда она больше не сможет закрываться?

На этом втором этапе мы должны были внимательно присмотреться к её способности ожидать немедленного облегчения от наркотиков, таким образом избегая проблем и страданий. Сможет ли она обрести достаточно мужества? На кого и на что она может опереться? Отказавшись от наркотиков, ей придётся отказаться и от знакомого окружения, которое подпитывало её привычку. Задание второго этапа – заставить пациента осознать препятствия, причины, работающие против её намерений. Мы должны отнестись к ним так же серьёзно, как и к положительным ожиданиям. Эти вопросы вызвали у неё сильное беспокойство, поскольку под тонкой оболочкой знакомого стиля жизни скрывалась пустота; жизнь без наркотиков была ей незнакома, у неё не было почвы под ногами. На этом этапе не просто рассматриваются помехи – это огромный шаг навстречу себе, развитие осознания не только положительных, но и негативных чувств, приближение к себе. Нелегко столкнуться с чувством фрустрации, осознать, насколько она одинока. Но то, что она, по крайней мере, до сих пор жива, дало ей мощное основание и силы цепляться за жизнь. То, что она смогла выразить свои чувства и серьёзно отнестись к себе, продвинуло её растущее ощущение уверенности и смелости. Её первоначальная ориентация на нечто за пределами её была возвращена обратно к ней: «Как мои планы связаны со мной самой?». Развитию воли послужило пошаговое решение жить по своим собственным правилам. Чувствовать силу воли – значит быть готовым посвятить свою жизнь поставленной цели. Желание жизни без наркотиков было просто обыкновенной целью, очевидностью; это было её личное желание по отношению к жизни, вызванное личными причинами.

В этом случае пациентка сумела поставить перед собой вопросы и столкнуться с сомнениями. Очень важно не предаваться иллюзиям по поводу будущего или прошлого. Чем больше получится конкретизировать надежды и страхи, тем более сильное облегчение она сможет испытать, почувствовав, что способна существовать в рамках новой жизни.

Теперь она была готова к третьему шагу – усилению положительной стороны. В экзистенциальном анализе это усиление подразумевает приближение к своим чувствам, связанным с планами на будущее. В свою очередь это усиливает интернализацию планов. Она снова получила подтверждение желания жить без наркотиков в процессе исследования того, как её планы повлияют на всю её жизнь. На этом последнем этапе она воссоздала в памяти свою предыдущую ситуацию: для неё жизнь без наркотиков изначально подразумевала решение за или против жизни. Но сейчас она чувствовала себя ближе к себе, стала лучше знакома с собой. Это придало ей уверенность для начала длинного и сложного пути. Она ослабила страх перед неудачей и решила, что одиночество, возможно, и не столь ужасно; она смогла довериться себе.

В конце концов, это доверие перешло в фундаментальную способность превзойти себя, суметь посвятить свою жизнь чему-то или кому-то, и это решение наполнило её жизнь

смыслом. Она может обрести силу воли в той мере, в которой она сможет воспользоваться личной способностью выйти за пределы себя.

Процесс второго слоя, исследование проблемы, требует определённого уровня силы «эго». Если пациент не может преодолеть этот вызов –подвергание своих планов сомнениям, – нам придётся идти вглубь и развивать её личностную автономность и ресурсы, как это обычно делается в ПЭА.

Эти два первые уровня – область действия кратковременной терапии, охватывающей территорию от консультирования с одной стороны и терапевтических процессо-ориентированных процедур с другой.

Интересно отметить, что в этой группе мы также используем три метода, каждый из которых относится к фундаментальным личным способностям СД, СТ или СП.

- **Обнаружение персональной позиции (ПП)** – это трёхшаговый метод для обнаружения своего личного местоположения или отношения к данной ситуации. Он предшествует более глубокому процессу СД, способствует избавлению от ограничивающих и сдерживающих начал, которые проистекают от отсутствия должной оценки (или положения) и вовлечения в конкретную ситуацию. Проблемы в отношении часто указывают на такое вовлечение, когда человек, находясь в ситуации, не знает, что ему делать. В подобных случаях применяется этот метод.

- **Метод укрепления воли (МУВ)** – пошаговый метод, направляющий волю к смыслу. Эволюция воли происходит в двойном внутреннем и внешнем диалоге, который проясняет и усиливает процесс осознания своих планов и целей, и в свою очередь укрепляет СТ. Указаниями на этот метод являются, с одной стороны, разные типы пристрастий, с другой, фрустрация или неспособность завершить некоторое задание, например, учёбу или работу.

- **Поиски экзистенциального смысла (ПЭС)** – этот метод возвращается к способности принять себя, составляющий фундамент, опираясь на который человек способен поставить и ответить на вопрос, связанный со смыслом. Четыре шага ПЭС относятся к четырём основным мотивациям экзистенциального анализа. Предполагаемая область использования этого метода включает ситуации и состояния, смысл которых потерян, либо же поиски смысла не дали результатов. Это часто происходит в результате важной потери или переезда.

Теперь мы можем расширить нашу схему:

| Личностные ресурсы | СД | СТ | СП |
|---|-----------|------------|------------|
| Режим работы | | | |
| Первый уровень Ресурс-ориентированный | ПИ | ДР | МО |
| Второй уровень Проблема-ориентированный | ПП | МУВ | ПЭС |
| ... | | | |

Рис. 4 Связь двух уровней между ЭА и антропологией.

2.3 Третий уровень: процесс развития персонального диалога – личностно-ориентированный

При усилении поддержки доступ пациента к своим личным ресурсам движется от:

- 1) *активации* посредством прямого обращения к нераскрытому потенциалу на первом уровне к
- 2) *пошаговому раскрытию* и тренировке на втором уровне к
- 3) *процессу развития* ещё нереализованных потенциалов на третьем уровне.

Когда терапевт сталкивается с пациентами с менее сильным эго, что часто встречается в случае личностных расстройств или посттравматического стресса, он или она перемещает психотерапию от методов активации ресурсов к личному, процессу-ориентированному.

Персональный экзистенциальный анализ (ПЭА) – это между- или внутриличностный процесс, выраженный в диалоге, благодаря которому человек настраивает себя на решительный шаг или занимает определённую позицию по отношению к данной ситуации. В ЛЭА, который считается сердцевиной экзистенциального анализа, человек рассматривается главным образом как процесс, то есть скорее развивающаяся, нежели фиксированная данность. Личный потенциал реализуется или актуализируется в диалоговом взаимодействии с миром на данных трёх этапах.

Способность испытывать впечатления, занятие определённого положения и умение найти выражение являются три фундаментальные способности человека. Они создают область, где человек встречается сам с собой, что служит интимным средством доступа к тому, что мы обнаруживаем в себе, и приводят к внутриличностным встречам. Последнее делает возможным доступ к другим и к их реакции на наше существование.

Диалогический процесс впечатлительности, занятия положения и выражения себя всегда един. Он демонстрирует, соответственно, способность человека быть открытым, избирательность и интерактивность.

Реализация постигаемых опытом ценностей (творческие ценности и ценности отношения), как они описаны Франклом, могут рассматриваться как процесс проживания этих возможностей личности.

Теория ЛЭА предлагает понимание человеческого развития, которое приводит к индивидуальному и экзистенциальному образу жизни. Это означает, что мы можем выработать инструменты, которые помогут этому развитию в пределах терапевтического процесса. Там, где процесс оказывается прерван, блокирован или искажён, терапия может вдохнуть новую жизнь в процесс роста и привести к уверенности и способности успешно управлять своей жизнью.

Как терапия может направлять данный процесс?

В экзистенциальном анализе направление происходит двояко:

- 1) структурная модель, как она получена от базовых мотиваций;
- 2) процессная модель, основанная на ЛЭА.

Терапевтический метод ЛЭА происходит на трёх уровнях и предваряется вводной частью. Он может описываться следующим образом:

ПЭА 0. Подготовительная или вводная часть даёт пространство контекстуальному описанию фактов и проблем. Кроме того, она служит для установки терапевтических отношений между пациентом и терапевтом. Задание на этой стадии – когнитивное внимание терапевта. ЛЭА 0 может также считаться первой актуализацией СП.

ПЭА 1. Это стадия *феноменологического анализа* с задачей извлечь первоначальные эмоции пациента. Это – первый «эмоциональный отклик» на ситуацию. То, что ситуация

значит для человека, и есть феноменологическое содержание. На этой стадии терапевтическое отношение определяется эмпатией. Дальнейшее развитие первичных эмоций активирует СО, при котором человек дальше отодвигается от своего первоначального впечатления.

ПЭА 2. Это стадия *аутентичного реструктурирования*. Здесь впечатление интегрируется в существующие ценностные структуры – процесс, нацеленный на то, чтобы пациент понял и принял решение своей проблемы. Целью является развитие внутреннего отношения, которое ведёт к *интегрированию эмоций*. Первичная эмоция могла измениться в содержании, но, так или иначе, она прошла развитие от психодинамической бессознательной реакции к сознательному отношению. Терапевтическим заданием в данном случае будет являться противостояние и встреча. На втором этапе осуществляется самое большое отдаление от психофизического состояния так же, как и самая сильная активация духовного (личностного, экзистенциального) измерения и его способность развиваться, придать силу личному отношению.

В этом моменте кульминации экзистенциальной свободы человек может оставить позади себя психодинамические или бессознательные ограничения и начать своё «будущее». Это означает, что он или она способен решить, что необходимо для этого будущего. Таким образом открывается путь для СТ.

ПЭА 3. На этой стадии на первый план выдвигается самоактуализация пациента. Мы хотим получить *адекватное выражение* активного отклика пациента, которое превратится во внешнее отношение. Этот отклик необходим для того, чтобы жить решительно, в режиме само-трансцендентности и само-принятия. Терапевтическое задание здесь включает поддержку и поощрение.

ПЭА можно описать как движение по пути, вид развития и проживания жизни шаг за шагом. Актуализация персонального опыта характеризуется цельностью, где СД, СТ и СП уже являются неотъемлемыми элементами достигнутого состояния.

Экзистенциально-аналитическая терапия всегда подразумевает работу над ходом всего процесса. Хорошо известные терапевтические процедуры, такие как работа с биографией, упражнения воображения или смещение перспективы, представляют разные подходы к этому процессу и используют в качестве стартовой точки различные экзистенциальные ресурсы – СП, СТ или СД.

Теперь мы имеем полную схему и можем рассчитывать на всеобъемлющее понимание.

| Личностные ресурсы | СО | СТ | СА |
|--|----------------|------------|------------|
| Режим работы | | | |
| Первый уровень Ресурс-ориентированный | ПН | ДР | МО |
| Второй уровень Проблема-ориентированный | ПП | МУВ | ПЭС |
| Третий уровень Личностно-ориентированный | ← ПЭА → | | |

Рис. 5 Полная методологическая схема ЭА.

3. Резюме

Мы обнаруживаем три уровня методов:

- *Ресурсное* ориентирование в прорыве замкнутого круга → провоцирование;
- *Проблемное* ориентирование в поддержке пошагового доступа к своим эмоциям и чувствам → тренировка;
- *Личностное* ориентирование в процессе увеличения личностных возможностей поддерживать внутри- и внеличностный диалог → развитие.

В каждом из этих слоёв наблюдается обращение к трём фундаментальным личным способностям:

- СД как освобождение от существования в тесной связи с собой, собственной психодинамикой и миром;
- СТ как намеренное отношение к миру, к другому человеку, как диалог с внешним окружением;
- СП как диалог с внутренним миром, глубокое и истинное принятие себя.

Вышеприведённые методы предоставляют терапевту различные способы вмешательства, которые дают ему/ей возможность вызвать интерес и вовлечённость пациента. Вмешательства призваны помочь пациенту найти себя в экзистенциальном отношении; они должны дать пациенту силу обрести свой голос, найти описание и дать выражение новым, лучшим способам бытия. В дополнение к методам, приведённым в работе, ЭА предоставляет терапевту другие способы вмешательства, направленные на специфические диагнозы, такие как страх, синдром навязчивых состояний, депрессии, личностные проблемы вроде нарциссизма, истерических расстройств и так далее.

Перевод Алексея Астапенкова (2016, St. Peterburg)

Redaction: Helena Stankovskaya, Moscow