

Дотянуться до жизни... Экзистенциальный анализ депрессии

Автор:

[Альфريد Лэнгле](#)

Дотянуться до жизни... Экзистенциальный анализ депрессии

Альфريد Лэнгле

Теория и практика экзистенциального анализа

Сборник статей выдающегося психотерапевта А. Лэнгле посвящен одной из самых актуальных тем практической психологии, психотерапии и психиатрии – депрессии. В основе экзистенциально-аналитической работы с депрессивными людьми лежит феноменологическое понимание депрессии как утраты переживания ценности жизни. Процесс терапии включает ряд последовательных шагов, которые подводят к работе с глубинными корнями депрессии – с нарушением фундаментальных отношений с жизнью. Книга предназначена психотерапевтам и психологам, а также тем, кто глубоко интересуется проблемой депрессии. 5-е издание (электронное)

Альфريد Лэнгле

Дотянуться до жизни... Экзистенциальный анализ депрессии

© L?ngle A., 2010

© Институт экзистенциально-аналитической психологии и психотерапи, 2010

© Издательство «Генезис», 2010

Предисловие

Это издание – продолжение серии книг, которая знакомит читателя с современным экзистенциальным анализом, развивающимся в рамках III-ей Венской школы психотерапии, созданной В. Франклом.

Книги серии по большей части представляют собой написанные в разное время учеником В. Франкла Альфридом Лэнгле тематически сгруппированные материалы. Первая книга посвящена проблеме смысла. Во второй изложена экзистенциально-аналитическая теория личности. Третья посвящена теории эмоций. В четвертой представлены практические возможности современного экзистенциального анализа на примерах работы с пациентами европейских и российских специалистов. В настоящее издание включены работы А. Лэнгле, посвященные одной из самых актуальных тем практической психологии, психотерапии и психиатрии – депрессии.

Такая тематическая последовательность публикаций на русском языке отражает логику движения экзистенциально-аналитической мысли – от понимания того, каков человек (антропология), к раскрытию блокад переживания, проявляющихся в проблемах и в клинической картине. Тема депрессии хорошо знакома и психологам, и широкому кругу читателей. В подходе к этой проблеме сохраняется общая антропологическая основа представлений о духовном измерении в виде четырех фундаментальных мотиваций. А. Лэнгле показывает, как угроза основным условиям экзистенции и неэффективность копинговых (защитных) реакций могут приводить к психической патологии. Клинический экзистенциальный анализ, реализующий специальные подходы в обхождении с различными формами патологии при выраженных блокадах переживания, выводит представления на качественно новый теоретический и практический уровень современного экзистенциального анализа.

Актуальность темы депрессии обусловлена широкой распространенностью этой патологии. Распространенность аффективных расстройств, по данным различных авторов, достигает от 3 % до 10 % от общей популяции[1 - См. Ustun T., Sartorius N. Mental illness in General Health Practice. An international Study. – N.Y., 1995; Вельтищева А.Ю. Клинико-патогенетические закономерности ситуационных расстройств депрессивного спектра: Автореф. дис.... доктора мед. наук. – М., 2000.]. Среди пациентов общемедицинской сети частота депрессий

составляет около 30 %[2 - Dubovsky S.L. Цитируется по Смулевич А.Б. Депрессии при соматических и психических заболеваниях. – М.: Медицина, 2003, с. 17.]. Последние десятилетия эпидемиологии депрессии посвящено большое количество исследований. Уточняется этиология, симптоматология и типология депрессивных расстройств. Значительный прогресс в изучении и понимании депрессии связан с развитием психофармакологии. Она стимулировала изучение психобиологического субстрата депрессии. В монографиях, опубликованных в России в последние годы психиатрами, ведущая роль отводится биологическим механизмам возникновения депрессии и назначению антидепрессантов. Именно такие представления преобладают у врачей общей практики, невропатологов и психиатров, назначающих эти препараты. Они приводят к широкому, иногда недостаточно обоснованному назначению антидепрессантов. На практике это означает, что каждому, кто плачет, могут назначаться медикаменты. Этому способствует также и коммерциализация отношений между врачами и фармацевтическими фирмами, аптечными учреждениями розничной сети. На фоне этого фармацевтического бума в подходе к депрессии менее заметными становятся достижения современной психотерапии. В то же время в этиологии и психопатогенезе подавляющего большинства непсихотических депрессивных расстройств именно психологический фактор играет ведущую роль. В случаях же эндогенных и психотических депрессий он играет роль предрасполагающих, формообразующих и удерживающих патологию условий.

Кроме того, часть пациентов отказываются от лечения антидепрессантами из-за выраженных побочных эффектов или установок, препятствующих использованию медикаментов. Нередко встречаются случаи резистентности к антидепрессантам.

Перечисленные выше причины делают весьма актуальными исследования новых перспективных возможностей помощи депрессивным пациентам. Но прежде чем мы обратимся к достижениям современного экзистенциального анализа в этой области, остановимся на некоторых представлениях психодинамического и когнитивно-поведенческого подходов в понимании и психотерапии депрессии. Даже поверхностное знакомство с ними позволяет увидеть как сходство, так и некоторые принципиальные различия с экзистенциальным анализом.

Общим для различных направлений психотерапии является признание того, что депрессия проявляется глубоким и длительным снижением настроения. Вслед за этим и некоторыми другими сходными моментами в описании депрессии следуют существенные различия в определении ее антропологических

оснований и, как следствие, в понимании ее этиопатогенеза. С этими различиями объяснительного характера связаны также различные взгляды на инструменты, условия и содержание психотерапии.

В разных моделях, используемых в рамках психодинамического направления, подчеркивается значение опыта перенесенной пациентами ранней потери в фазе индивидуации-сепарации, сочетающейся с неудовлетворительным психологическим переживанием в виде неэффективных защит. Идеализация объекта потери сочетается у них с самоуничижением, с блокадой проявления гнева и переориентированием его внутрь, на себя. Отмечается роль неправильных установок в сохранении депрессивных проявлений.

Рекомендации по психотерапии весьма разнообразны: подчеркивается значение эмпатии, поддержки, безоценочного принятия; обращается внимание на анализ переноса; рекомендуются атаки на супер-Эго, идеализирующее окружающих и поддерживающее представления о собственной вине и никчемности; указывается на необходимость проживания заблокированного гнева. Анализ жизненного опыта осуществляется на психоаналитической интерпретативной основе.

В когнитивно-поведенческой модели депрессии также признается значение предрасположенности, но уже в виде особой когнитивной структуры и неправильного научения. Когнитивно-поведенческий подход не отрицает роль чувств в переживании, но рассматривает их как возможность расшифровки стоящих за ними дисфункциональных мыслей и умозаключений. Выражение чувств поощряется и рассматривается как путь к рациональному реструктурированию. Депрессивное изменение когнитивной организации приводит к неправильной обработке информации и негативному восприятию себя, собственного опыта и будущего (триада А. Бэка). Фиксирование паттернов неправильного поведения и мышления ведет к фиксированию депрессивной симптоматики.

В терапии также рекомендуется теплое, эмпатичное отношение к пациенту, установление гармоничных отношений, основанных на искренности и доверии. Применяются когнитивные и поведенческие обучающие техники с планированием и структурированием различных форм работы и динамики состояния.

Экзистенциально-аналитическая концепция депрессии, как мы уже отмечали, основывается на представлениях о работе переживания, структура и динамика которого на духовном уровне представляют собой последовательное включение различных форм духовной активности, осуществляющихся в рамках четырех фундаментальных мотиваций.

Возникновение депрессии связывается с блокадой на уровне 2-й фундаментальной мотивации, делающей недоступной переживание ценности жизни. В связи с этим А. Лэнгле раскрывает антропологические основы депрессии, характеризуя жизнь как способность к установлению и сохранению отношений с «бытием здесь». Он показывает, каким образом могут быть установлены отношения с жизнью и как в виде альтернативы развивается депрессивное расстройство.

А. Лэнгле рассматривает значение процесса печали в установлении нарушенных отношений с жизнью и отмечает, что в этом феномене сводятся воедино кажущиеся противоречия некоторых психодинамических и когнитивно-поведенческих моделей депрессии. Он считает печаль основным системообразующим процессом, противостоящим депрессии.

Активный процесс грусти противопоставляется утратившему динамизм переживанию депрессии. С этим связано и обоснование позиции психотерапевта – согревающего, эмпатичного, динамизирующего заблокированные чувства. А. Лэнгле также подробно феноменологически исследует процесс грусти и особенности его сопровождения специалистом. Он отмечает, что в случаях переживания тяжелой потери слезы представляют собой единственную возможность почувствовать себя живым.

Следует отметить также, что чувства в экзистенциальном анализе рассматриваются как индикатор стоящих за ними содержаний переживания. Основную роль в психотерапии играет духовно-персональный процесс и соответствующая активность пациента, к которой и обращен психотерапевт. Работе с когнитивными структурами и копинговыми стратегиями отводится сопутствующая роль. В то же время отмечается, как и в других перечисленных выше моделях психотерапии, их роль в фиксации нарушений (в блокировании процесса грусти).

Возникновение депрессии в экзистенциальном анализе объясняется не только активированием латентно существующих когнитивных схем и непроработанной

ранней потерей. Грусть и депрессия представлены еще и как универсальные формы переживания, закономерно возникающие в любом возрасте в связи с печальными обстоятельствами жизни. Если жизнь этого требует, мы должны грустить. В ходе подготовки специалистов экзистенциально-аналитического направления, в процессе их самопознания переживание депрессии оказывается знакомым и понятным каждому из них.

Переживание и преодоление депрессии с помощью грусти может оцениваться также и как признак развития при некоторых расстройствах личности на одном из этапов психотерапии. Таким образом, идея З. Фрейда о противопоставлении депрессии и нормальной грусти получает в современной концепции экзистенциального анализа свое плодотворное развитие.

Этиопатогенез депрессии раскрывается, исходя из содержаний переживания. Наряду с психодинамикой А. Лэнгле раскрывает ноодинамические различия психогенной, реактивной и эндогенной форм депрессии. Мы видим, что феноменологический анализ содержаний переживания депрессивных пациентов позволяет преодолеть кажущееся непреодолимым противоречие между биологизмом и психологизмом в понимании психопатогенеза и терапии депрессии.

А. Лэнгле подчеркивает, что экзистенциальный анализ депрессии осуществляется, как и в других современных психотерапевтических направлениях, на всех уровнях: уровне отношений, когнитивном, эмоциональном, соматическом, биографическом и социальном. Теплота, понимающее обращение и развитие способности пациента обращаться к тому, что он делает, составляют ядро экзистенциально-аналитической терапии депрессии. Эти представления о терапевтической исходной позиции естественным образом вытекают из имеющихся в экзистенциальном анализе антропологических представлений и теории эмоций. Некоторые элементы терапии (в том числе работа с установками и защитным поведением, фиксирующим расстройство) нацелены на то, чтобы сделать структуры, сковывающие переживание, более подвижными и включить главную действующую силу – Person[3 - Person – свободное в человеке, центр духовного измерения (В. Франкл,)] – в обработку переживания и занятие позиции.

С экзистенциально-аналитической теорией чувств и концепцией депрессии связано и описание механизмов возникновения «синдрома выгорания». А. Лэнгле отмечает, что дефицит включенности в переживание и внутреннего согласия,

приводит к бедности отношений с Миром, с собой, и в конечном итоге – к физическому истощению и депрессии. Он показывает роль блокады четырех фундаментальных мотиваций в развитии синдрома выгорания и намечает пути его профилактики.

Мы видим, что экзистенциально-аналитическая концепция психопатогенеза и психотерапии депрессии по степени своей антропологической обоснованности и разработанности может конкурировать с другими ведущими психотерапевтическими парадигмами.

Представленные материалы могут быть рекомендованы читателю также и на основании эффективности работы российских учеников Лэнгле, использующих экзистенциально-аналитический подход в лечении и профилактике депрессий и «синдрома выгорания» как в индивидуальной, так и групповой работе. При психотерапии депрессии, как и в других случаях использования экзистенциального анализа, пациенты чувствуют себя понятыми в своем страдании, что способствует развитию доверительных отношений и включенности в работу. Несмотря на это, психотерапия выраженных и длительных депрессий остается нелегким испытанием, требующим зрелости от терапевта и терпения от пациента.

В этих материалах остается невидимой огромная образовательная работа, направленная на развитие и формирование личности самого экзистенциального аналитика. Серьезная многолетняя подготовка, основанная на самопознании, делает возможным сочетание феноменологической позиции с формированием доверия и эмпатии в отношениях с депрессивными пациентами.

Хотя включенные в данную книгу статьи не исчерпывают имеющиеся в современном экзистенциальном анализе представления о психотерапии депрессии, они все же отражают уровень ее понимания. Глубина, обстоятельность и точность представленных материалов позволяют рассматривать экзистенциальный анализ депрессии как одно из достижений феноменологического подхода.

А. Баранников

Экзистенциальный анализ депрессии. Возникновение, понимание и феноменологический подход к лечению

В содержательном плане депрессия понимается в экзистенциальном анализе как длительное нарушение соотносительности с жизнью. Феноменологическое видение, присущее экзистенциальному анализу, раскрывает связанные с депрессией страдания как следствие того, что ценность, которую представляет жизнь, не может быть обнаружена и прожита человеком. Эта отделенность от согревающей, придающей силы, главной для человека ценности вызвана недостаточными отношениями с ценностями повседневной жизни. В результате начинают действовать защитные реакции, такие как отступление или, напротив, стремление к успеху. Если чувства дефицита или утраты жизни сохраняются, то защитные реакции фиксируются и формируется депрессивное расстройство.

Экзистенциальный анализ описывает три основных направления психопатогенеза и в соответствии с этим выделяет три основных направления лечения депрессии. Данный подход позволяет также осуществлять профилактику депрессии на основе диалогического понимания.

Введение: картины жизни

Если мы задумаемся над тем, что значит депрессия в экзистенциальном аспекте, то неизбежно приходим к идее отношений человека с жизнью. Эти отношения не всегда бывают простыми – как и наша тема. Можно сформулировать кратко: депрессия – это «сложные отношения с жизнью».

В детском возрасте отношения с жизнью пока еще просты. Бывает очень трогательно смотреть на детей и видеть, насколько естественно они подходят к жизни, пребывают в ней, насколько они устремлены и витальны, наполнены и ведомы своими желаниями, своей природной силой. Здесь нам навстречу идет сама несломленная радость жизни. Однако сохранить подобные отношения с жизнью бывает отнюдь не просто. Не только возраст, с годами все быстрее набирающий обороты, но и цивилизация, которой мы принадлежим, не делают наши отношения с жизнью легче. Конечно, в европейских широтах выжить проще, чем, например, в Африке. Зато труднее выстроить и сохранить тесные и

простые отношения с действительностью. И это при том, что непосредственно для жизни цивилизованного человека существует меньшая степень угрозы: мы не голодаем по причине засухи, не заболеваем от зараженной воды. Однако замечу, что беды подобного рода делают ценность жизни видимой, позволяют почувствовать непосредственно, что такое жизнь. Достижения культуры и цивилизации служат нам. Мы давно уже не ходим босиком, используем столовые приборы, транспорт, инструменты, станки, смотрим телевизионные передачи, – но в результате все меньше напрямую соприкасаемся с почвой, с непосредственным. Чаще всего между нами и естественной жизнью встают вещи. Мы в большей степени соприкасаемся не с естественным, а с тем, что мы, люди, сами создали.

Когда, находясь в своей профессиональной среде, мы задаемся вопросом, что каждый из нас понимает под «жизнью», то ответы чаще всего представляют собой всякого рода положительные соотнесения. В них, как в зеркале, отражаются отношения с жизнью (при этом, конечно, остается открытым вопрос, являются ли эти отношения реальными или только желаемыми). Итак, если мы спросим себя, «что такое жизнь для меня?», или скажем о ком-то «он действительно жил!», то получим пеструю палитру спонтанных примеров «настоящей жизни»: смеяться, страдать, наслаждаться, есть, пить, танцевать и т. д. Интересно, что это всегда образы, насыщенные движением и динамикой, сильные, пронизанные желанием, витальные картины (чувствовать природу, ощущать счастье, волноваться, любить, гневаться, переживать какие-то приключения, испытывать радость сексуальных отношений). Если нашим представлениям о жизни сопутствуют эти витальные картины, то можно понять и общепринятое отношение к страданию, к болезни, в том числе к депрессии: тот, кто не может включиться в жизнь, тот ее пропускает, перестает быть ее частью. Того, кто вовремя не начинает жить, наказывают возраст, история. Жизнь молода, стремительна, связана с природой и с телом.

Конец ознакомительного фрагмента.

notes

Сноски

1

См. Ustun T., Sartorius N. Mental illness in General Health Practice. An international Study. – N.Y., 1995; Вельтищева А.Ю. Клинико-патогенетические закономерности ситуационных расстройств депрессивного спектра: Автореф. дис.... доктора мед. наук. – М., 2000.

2

Dubovsky S.L. Цитируется по Смулевич А.Б. Депрессии при соматических и психических заболеваниях. – М.: Медицина, 2003, с. 17.

3

Person – свободное в человеке, центр духовного измерения (В. Франкл,)

Купить: <https://tellnovel.com/ru/alfrid-lengle/dotyantsya-do-zhizni-ekzistencialnyy-analiz-depressii-kupit>

Текст предоставлен ООО «ИТ»

Прочитайте эту книгу целиком, купив полную легальную версию: [Купить](#)