

ВСТУП¹

Одного разу відомий психіатр зауважив, що люди Заходу повернулися від священика до лікаря. Інший психіатр скаржить, що в наші дні занадто багато пацієнтів приходять до лікаря з проблемами, з якими насправді слід звертатися до священика.

Пацієнти постійно приходять до нас із проблемами, пов'язаними з пошуком сенсу життя. Ми, лікарі, не намагаємося пов'язати філософію з медициною, хоча нас часто звинувачують у цьому. Пацієнти самі приходять до нас із філософськими питаннями. Лікар, який зіткнувся з такими проблемами, цілком може бути загнаний у глухий кут. Але медицина і, зокрема, психіатрія змушені впоратися з новими викликами.

Лікар може й надалі спрощувати ситуацію, якщо забажає. Він може, наприклад, сховатись у психологію, вдаючи, що духовне страждання людини, яка шукає сенс свого життя, є лише патологічним симптомом.

Людина живе в трьох вимірах: соматичному, психічному і духовному. Духовний вимір не можна ігнорувати в жодному разі, бо саме він робить нас людьми. Занепокоєння

¹ Скорочена та перероблена стаття, прочитана на особливе запрошення Королівського медичного товариства, відділ психіатрії, у Лондоні 15 червня 1954 року. (Тут і далі прим. авт., якщо не зазначено інше.)

сенсом свого життя не обов'язково є ознакою захворювання чи неврозу. Воно може ним бути, але духовні страждання можуть мати дуже слабкий зв'язок із психічною хворобою. Правильний діагноз може поставити лише той, хто зрозуміє духовний світ людини.

Психоаналіз говорить про *принцип задоволення*, індивідуальна психологія — про *потребу статусу*. Принцип задоволення можна назвати волею до насолоди. Потреба статусу еквівалентна волі до влади. Але де ми чуємо про те, що найбільше надихає людину? Де є вроджене бажання надати якомога більше сенсу своєму життю, втілити якомога більше цінностей? Де є те, що я назвав би волею до сенсу життя?

Саме воля до сенсу життя є найбільш людським явищем з усіх. Тварини не переймаються сенсом свого існування. Проте психотерапія трактуватиме цю волю як невротичний комплекс. Терапевт, який ігнорує духовний вимір людини, змушений ігнорувати і її волю до сенсу життя — позбувається одного зі своїх найцінніших активів. Бо саме до цієї волі має звертатися психотерапевт. Ми розуміємо, що заклики про продовження життя, виживання в найбільш несприятливих умовах можливі лише тоді, коли таке виживання має сенс. Цей сенс є специфічним та особистим, таким, що може бути реалізованим тільки цією однією людиною. Бо ми ніколи не повинні забувати, що кожна людина унікальна в цілому Всесвіті.

Я пригадую дилему, з якою зіткнувся в концентраційному таборі. Там я спілкувався з близькими до самогубства чоловіком та жінкою. Обидвоє сказали, що їм більше

нічого очікувати від життя. Я запитав моїх товаришів по ув'язненню, чи справді важливим є те, що ми очікуємо від життя. І чи не важливіше те, що життя очікує від нас? Я запропонував їм поміркувати, чи справді життя від них нічого не очікує? На цю жінку за кордоном чекала дитина, а на чоловіка — серія книг, яку він почав писати та публікувати, але ще не завершив.

Важливою може бути мета життя, однак лише тоді, коли вона має сенс. Тепер я можу відповісти на зауваження, що психотерапія належить до сфери науки і не цікавиться цінностями. Я вважаю, що психотерапія не може бути не зацікавленою цінностями, вона може їх лише не помічати. Психотерапію, яка не тільки визнає дух людини, але й уважає його основою, можна назвати логотерапією. Тут «логос» означає «дух», але, окрім цього, ще й «сенс»².

Звичайно, логотерапія не має на меті замінити наявні психотерапевтичні підходи, а лише їх доповнити і таким чином побудувати повнішу картину людського існування, включити в неї духовний вимір. Таку терапію, спрямовану на людський дух, призначатимуть у разі, коли пацієнт звертатиметься до лікаря по допомогу з огляду на свої духовні страждання, а не через фактичне захворювання. Можна, звичайно, навіть у таких випадках говорити про неврози — неврози у найширшому значенні цього терміна. У цьому розумінні відчай щодо сенсу життя можна назвати екзистенціальним неврозом на протигагу неврозу

² Слід, однак, пам'ятати, що в логотерапії поняття «духовний» не має релігійної конотації, але стосується людини.

клінічному. Так само як сексуальна фрустрація³ може — принаймні за психоаналізом — призвести до неврозів, ми можемо стверджувати, що фрустрація волі до сенсу життя також може призвести до неврозу. Я називаю таку фрустрацію екзистенційною фрустрацією.

Коли екзистенційна фрустрація призводить до невротичної симптоматики, ми стикаємося з новим типом неврозів, які називаємо ноогенними⁴. Щоб обґрунтувати цю концепцію, Крамба і Маголік, директори американського дослідницького центру, розробили методу тестування мети життя (*PIL — Purpose In Life*) і дослідили за її допомогою 1151 особу. Своє дослідження вони описали в опублікованій у *Journal of Clinical Psychology* статті: «Результати послідовно підтримують гіпотезу Франкла про те, що новий тип неврозу, який він називає ноогенним, наявний у клініках поряд із загальноприйнятими формами. Це свідчить про те, доходять висновку автори, що ми справді стикаємося з новим синдромом». Щодо частотності його поширення я зішлюся на статистичне дослідження, проведене Вернером у Лондоні, Лангеном та Волхардом у Тюбінгені, Пріллом у Вюрцбурзі, Нібауер у Відні. За їхніми оцінками, близько 20 відсотків неврозів мають ноогенний характер і походження.

У цих випадках логотерапія є специфічною терапією, у всіх інших — неспецифічною. Тобто є випадки, коли слід застосовувати звичайну психотерапію, але є й такі, де

³ Психічний стан, зумовлений незадоволеними інстинктами, недосягнутою метою тощо. (Прим. перекл.)

⁴ З грецької *νοός* (ноос) — дух, розум, інтелект. (Прим. перекл.)

людина може одужати лише за допомогою логотерапії. Є також випадки, які вимагають не терапії, а чогось іншого, того, що ми називаємо «медичним душпастирством». Таку допомогу можуть надати не тільки неврологи чи психіатри, але й представники кожної лікарської професії. Хірург, наприклад, стикається з душпастирством у невиліковних випадках або коли має скалічити пацієнта на все життя, ампутуючи тому кінцівку. Ортопедичний хірург постає перед схожими духовними проблемами, як і дерматолог, скажімо, коли стикається з особливими деформаціями кістково-м'язової системи. Зрештою, і загальний лікар, коли повинен лікувати пацієнтів із вродженою інвалідністю.

У всіх таких випадках на кін поставлено набагато більше, ніж могла запропонувати до сьогодні психотерапія. Психотерапія цікавилася здатністю людей працювати та насолоджуватися життям. Медичне душпастирство цікавиться здатністю людини страждати. Ми зіткнулися тут із цікавою проблемою: що надає життю сенс, утілення яких цінностей? Є кілька відповідей. Люди можуть надавати сенс своєму життю, втілюючи те, що я називаю творчими цінностями, тобто виконуючи свої життєві завдання. Але вони також можуть надати сенс своєму життю, втілюючи цінності досвіду, осягаючи Бога, Правду, Красу чи пізнаючи унікальність іншого людського існування через любов.

Але навіть і та людина, що опинилася в найбільш скрутній ситуації, у якій неможливо втілювати цінності творчості та досвіду, все-таки може надати своєму життю сенс

через спосіб ставлення до своєї долі, своїх страждань. Цінності можна втілювати через прийняття неминучої долі і страждань.

Таким чином, життя наповнене сенсом до останнього подиху. До останньої його миті ми можемо втілювати цінності через наше ставлення до страждань, до того, чого змінити не можемо. Я називаю ці цінності *цінностями ставлення*. Справжнє страждання — приймати нашу долю такою, якою вона є, — найвище досягнення, дане людині.

Проілюструю свою думку таким прикладом. Одна медсестра в моєму відділенні мала пухлину, яка виявилася невиліковною. У розпачі вона попросила мене її відвідати. Наша розмова показала, що причиною відчаю медсестри була не стільки хвороба, скільки її неспроможність виконувати роботу. Вона любила свою професію понад усе на світі, а тепер була її позбавлена. Що я мав їй сказати? Її ситуація була безнадійною, проте я намагався пояснити, що працювати вісім або десять годин на день неважко — багато людей можуть це зробити. Але прагнути працювати так, як вона, не маючи змоги з об'єктивних причин цього робити, і при цьому не впасти в розпач — це буде успіхом, якого можуть досягти тільки обрані. Потім я запитав її: «Чи не вважаєте ви себе несправедливою стосовно всіх тих тисяч хворих, яким присвятили своє життя? Чи не чините ви нечесно, вважаючи, що життя невилікового хворого чи людини з інвалідністю не має сенсу? Якщо ви поводитесь так, начебто сенс людського життя полягає тільки в можливості працюва-

ти багато годин на день, то позбавляєте всіх тих хворих людей права на життя та можливості надати йому сенсу».

Зрозуміло, що втілення цінностей ставлення, осягнення сенсу через страждання можливе лише тоді, коли страждань не можна уникнути.

У цьому разі постає запитання: чи такий підхід належить до царини медицини? Безумовно, медична наука необхідна, якщо ми хочемо зберегти життя, ампутуючи ногу. Але як медична наука може перешкодити пацієнтові вчинити самогубство до чи після ампутації? Видатний психіатр Дюбуа одного разу сказав: «Звичайно, можна обійтися без усього цього і залишатися лікарем, але в такому разі слід усвідомити, що єдине, що робить нас відмінними від ветеринара, — це клієнтура».

І як часом від лікаря чекають розради та підтримки. Колега, літній лікар загальної практики, звернувся до мене, тому що не міг змиритися з утратою померлої два роки до того дружини. Їхній шлюб був дуже щасливим, і зараз він надзвичайно за нею тужив. Я просто запитав його: «Скажіть, що було б, якби ви померли першим, а ваша дружина вас пережила?» «Це було б жахливо, — сказав він. — Як би тоді вона страждала!» «Гаразд, то ж ви бачите, — відповів я, — що ваша дружина врятована, і саме ви позбавили її страждань, хоча, звичайно, тепер ви сплачуєте ціну життя на самоті та оплакуєте її». У цю мить його скорбота набула сенсу — сенсу жертви.

Я вже зауважував, що людина не повинна питати, чого їй слід очікувати від життя, але повинна зрозуміти, чого