

УДК 616.891.6/.7:141.32

Вікторія ЗАБОР, Олександр ФІЛЬЦ

ХАРАКТЕРИСТИКА ЕКЗИСТЕНЦІЙНОГО НАПОВНЕННЯ* У ПАЦІЄНТІВ З КОМОРБІДНИМИ ТРИВОЖНО-АСТЕНІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ

*Кафедра психіатрії та психотерапії факультету післядипломної освіти,
Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького,
Львів, Україна, filz_uoar@mail.lviv.ua*

Подано результати пілотного дослідження характеристик екзистенційного наповнення у пацієнтів з коморбідними тривожно-астенічними розладами. Обстежено 10 пацієнтів, які перебували на стаціонарному лікуванні у Львівському обласному психо-неврологічному диспансері упродовж 2014-2015 років. Процедура складалася з розгорнутого клініко-психологічного інтерв'ю з використанням шкали екзистенції А. Ленгле, К. Орлер. Діагностика пацієнтів супроводжувалась за допомогою шкал особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера-Ю.В. Ханіна, шкали астенії. У пацієнтів з коморбідними тривожно-астенічними розладами виявлено показники екзистенційного наповнення, що значно нижчі від нормативних. Врахування показників екзистенційного наповнення може мати практичне та важливе додаткове значення при плануванні та проведенні психотерапії.

***Ключові слова:** екзистенція, екзистенційне наповнення, тривожно-астенічні розлади.*

ВСТУП

Поняття «Екзистенційне наповнення»* належить до категорії понять однієї з поширених видів сучасної психотерапії – логотерапії та екзистенційного аналізу (В. Франкл, А. Ленгле) [1]. Це поняття описує цілісне (інтегральне) переживання відрізка життя на момент спостереження (А. Ленгле, 2001). Важливо також зазначити, що це поняття дискутується у філософії ще з античних часів. Арістотель називав його осягненням щастя через гідність. Надалі близьким до нього був впроваджений термін евдемонічного щастя, яке, крім усього, є невіддільним від особистісних переконань та установок [2, 3].

* — Екзистенційне наповнення (Existentielle Erfüllung) – переклад авторів

Всі згадані поняття у ХХ ст. ввійшли до системи базових категорій екзистенційного аналізу, який займається передумовами та можливостями людського буття в його цілісності, тобто екзистенцією**. Зокрема, А. Ленгле визначив екзистенцію так: «...наповнене сенсом, втілюване вільно і з відповідальністю життя у створюваному самою людиною світі, з яким вона є в стосунках взаємовпливу/взаємодії і протистояння». Для практичного розуміння з позицій психіатрії і психотерапії принциповим є розуміння людини не лише як тіла та психіки, а й як персонального духу. Саме до третього компонента цілісної картини людини має стосунок поняття персональності, яке інтегрує практичний досвід в екзистенційному аналізі та логотерапії. Вона описує людину в її автентичному, тобто щирому та узгодженому з внутрішнім світом ставленні до себе та інших [4].

Лише таке ставлення дає змогу жити людині з її внутрішньою сутністю і, відповідно, реалізувати свою свободу. Важливо, що реалізація свободи не є у цьому випадку абстрактним поняттям, оскільки йдеться про створення людиною реального простору для своїх власних переживань (співвіднесення з собою), з одного боку, і власної позиції щодо поточних подій, конкретних рішень і намаганні їх втілити (співвіднесенні з зовнішнім – з іншого).

Отож, ми можемо говорити про різні ступені або рівні екзистенційного наповнення, які відображають різну міру узгодженості рішень і вчинків людини з її сутністю. У цьому випадку йдеться про міру осмисленості життя на суб'єктивному рівні. Згідно з антропологією В. Франклата А. Ленгле, ідеї яких вкорінені в персоналізм М. Шелера та Dasein-аналітику М. Хайдеггера, екзистенційне наповнення має два полюси: персональний та екзистенційний. Полюс персональності характеризує

** — Екзистенція (існування, лат. *existentia*, від дієслова *ex-sisto, ex-sistere* – виступати, виходити, виявляти себе, існувати, виникати, показуватись, ставатись, відбуватись) – філософська категорія, яку використовують для позначення конкретного буття. Її зміст і спосіб застосування витримали радикальні трансформації в історії філософії. В сучасній філософії категорією «Екзистенція» позначають людське існування в його фундаментальній, глибинній онтологічній специфічності, протиставляючи спосіб буття людини у світі буттю речей. Характеристика людини як екзистенції полягає в тому, що вона є неповним, незавершеним існуванням, яке розуміє і тлумачить і світ, і саму себе. Оскільки людина є буттям, в якому «є питання про своє буття» (М.Хайдеггер, Ж.П. Сартр), то екзистенція – постійний вибір людиною своїх можливостей, свого майбутнього, постійне визначення себе в акті свого радикального рішення про світ і про свій власний спосіб бути в ньому. Отож, екзистенція – сутнісно-несубстанційне буття людини в якості її можливості, потенційності, унікальності, тобто існування людини саме як людини у всій проблематичності власного буття. Невиводимість екзистенції з будь-яких об'єктивних причин, систем структур, у тім числі структур тотальностей соціально-історичного і культурного полів, з біологічних, фізіологічних структур, зі структур позасвідомого, як і незводимість екзистенції до них, є принциповими моментами сучасного значення екзистенції.

здатність до **самодистанціювання** (здатність зберігати дистанцію стосовно себе, власних почуттів і дій) та **самотрансценденції** (вільне емоційне проживання цінностей). На полюсі екзистенції – свобода і відповідальність [5, 6, 7, 8].

Екзистенційне наповнення, – як суб’єктивно відчуває досліджуваний, – вимірює шкала екзистенції (Existenzskala). Це практично застосовуваний тест у логотерапії та екзистенційного аналізу, логічно виведений з теорії. Над опитувальником в 1988–1989 рр. працювала К. Орглер. Вона отримала перші дані зі стандартизації на вибірці, яка налічувала більше тисячі досліджуваних. Тест розроблений для наукових досліджень, а також для супроводу терапевтичного процесу. За його допомогою можна визначити вихідний стан пацієнта, параметри порушень та оцінку перебігу терапії. Принциповим моментом є те, що шкала екзистенції добре розмежує здоров’я та хворобу, оскільки на них значно впливають персональні та екзистенційні характеристики [2]. Наприклад, емоційні порушення пацієнтів важко зрозуміти без смислової привації, браку цінностей, неможливістю зважитись на щось, відчуттям себе «поза життям», відчуття власної безпорадності тощо [9].

З теоретичного погляду блокування екзистенційної здатності може призводити до розвитку психічних порушень, однак з іншого боку, психічні порушення не перешкоджають розвитку цих антропологічних характеристик у терапевтичному процесі [3].

Мета – пілотне дослідження характеристик екзистенційного наповнення у пацієнтів з коморбідними тривожно-астенічними розладами.

МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ

Дослідження виконали на кафедрі психіатрії та психотерапії факультету післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького та на базі стаціонарного відділення №2 Львівського обласного психоневрологічного диспансеру. Обстежили 10 пацієнтів, які перебували на стаціонарному лікуванні упродовж 2014–2015 рр. і дали інформовану згоду на участь у дослідженні. До процедури входило розгорнуте клініко-психологічне інтерв’ю тривалістю до 1,5 год з використанням шкали екзистенції А.Ленгле, К.Орглер. Діагностику пацієнтів супроводжували за допомогою шкал особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера-Ю.В. Ханіна, шкали астенії [10].

Оскільки шкалу екзистенції А. Ленгле, К. Орглер використали в Україні вперше, то подаємо коротко її описову характеристику [2].

1. Самодистанціювання (Selbst-Distanzierung; SD) – здатність створення внутрішнього вільного простору; здатність відійти на дистанцію щодо самого себе та сприймати ситуацію з її данностями.

Вимірювання є між полюсами: брак вільного внутрішнього простору (сліпе відреагування на стимули) – створення внутрішньої дистанції щодо себе.

2. Самотрансценденція (Selbst-Transzendenz; ST) – здатність відчувати цінності (ясність у почуттях), емоційність, яка виявляється в можливості відчувати близькість до чогось/когось, співчувати, орієнтуватись у діях на смисли, а не на ціль, відчувати цінності, сприймати емоційну значущість того, що відбувається. Отож, показник описує здатність людини доторкатись до ціннісних основ світу і сприймати внутрішню власну заторкнутість. Завдяки цьому визначають внутрішнє ставлення до пережитого.

Вимірювання є між полюсами: емоційна сплосченість – здатність відчувати цінності, бути заторкнутим емоційно.

3. Свобода (Freiheit; F) – здатність наважитись, віднайти реальні можливості дії, створити ієрархію згідно з їхньою цінністю і так прийти до персонально обгрунтованого рішення.

Вимірювання є між полюсами: нездатність прийняти рішення – впевненість у рішенні.

4. Відповідальність (Verantwortung, V) – здатність втілювати рішення, прийняті на підставі власних цінностей. Прожита відповідальність є основою для формування стабільної самооцінки.

Вимірювання між полюсами: безвідповідальність – персональна включеність.

5. Персональність (P) – описує ступінь розкриття персонального буття, когнітивну та емоційну доступність для себе та світу. Показник формується з суми показників самодистанціювання та самотрансценденції $P=SD + ST$.

Вимірювання є між полюсами: закритість (недоступність персонального буття) – відкритість.

6. Екзистенційність (E) – вимірює здатність орієнтуватись у світі, приходити до рішення і відповідально його втілювати, здатність включення в життя. Водночас показник P відображає здатність обходитись з собою, показник E свідчить про здатність конструктивно обходитись з зовнішнім світом, готовність брати участь і бути послідовним у діях. Показник формується з суми показників свободи та відповідальності $E=F+V$.

Вимірювання є між полюсами: нерішучість, пасивне проживання – рішучість.

7. Загальний показник (G-Wert, G) – вимірює здатність обходитись з собою і світом і прийти до сформованого зі смыслом життя, проживання якого

може бути автентично обґрунтованим. Такий спосіб життя орієнтується на чуттєвість щодо власних потреб і задач, а також щодо вимог ситуації, які узгоджуються між собою. Отож, у людини з розвинутою персональністю та екзистенційністю є передумови для того, щоб перебувати в діалогічному обміні зі світом і прийти до виконання своєї сутнісної структури («екзистенційного наповнення»). G-показник утворюється з суми показників персональності та екзистенційності $G=P+E$.

Вимірювання є між полюсами: життя, яке суб'єктивно відчувається як ненаповнене – наповнена екзистенція.

Статистичне опрацювання отриманих результатів проводили із застосуванням описативного аналізу ($M \pm SD$) за допомогою програмного пакета Statistika 8.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ОБГОВОРЕННЯ

За шкалами тривожності та астенії всіх пацієнтів було виявлено високий рівень особистісної тривожності (в середньому $60,5 \pm 8,6$) та помірно виражена астенія ($92,3 \pm 8,7$). Обстеження всіх пацієнтів за допомогою шкали екзистенції виявило такі результати (табл. 1).

Таблиця 1

Показники екзистенційного наповнення пацієнтів з тривожно-астенічними розладами

Досліджувані параметри (субшкали)	$M \pm SD$	Норма
Самодистанціювання (SD)	$23 \pm 6,9$	26-48
Самотрансценденція (ST)	$44,8 \pm 10,9$	58-84
Свобода (F)	$28,5 \pm 10,2$	37-66
Відповідальність (V)	$36,3 \pm 10,6$	41-78
Персональність (P)	$68,4 \pm 16,2$	86-132
Екзистенційність (E)	$64,8 \pm 19,6$	81-144
Загальний показник екзистенційного наповнення (G-Wert)	$133,7 \pm 34,3$	169-275

Представлена клінічна група має низькі, порівняно з нормативними, значення за всіма характеристиками екзистенційного наповнення. Як зауважили автори, шкали екзистенції за низького ($<169,0$) рівня загального показника під впливом стресів існує ризик виникнення психічних розладів [1].

Загальний показник екзистенційного наповнення (G-Wert) - $133,7 \pm 34,3$. Вважають, що значення, нижчі за (169,0), свідчать про персональну закритість або

фіксацію на собі, нездатність до діалогу, нерішучість і відсутність включення в життя.

Низький рівень показника самодистанціювання (SD), нижчий за 26 (у нашому дослідженні – $23 \pm 6,9$), свідчить про труднощі визначення дистанції щодо власних почуттів і бажань, що призводить до фіксації тривожних установок, образу себе і становлення до світу. Низькі показники самодистанціювання можна спостерігати і за відсутності здатності виходити з потоку активності для виявлення рефлексивної дистанції, тоді людина надто швидко реагує на подразники і залежить від них.

Показник самотрансценденції (ST), нижчий за 58 ($44,8 \pm 10,9$ у досліджуваній групі), свідчать про недостатність емоційності, яка робить людину невпевненою, «незрячою» в сприйнятті власних цінностей (людина не ставить питання і не диференціює, що для неї важливо, чого вона хоче), а її життя – суто функціональне.

Тривожно-астенічні пацієнти мають низькі показники (< 37) за шкалою свободи (F) - $28,5 \pm 10,2$ і відповідальності (< 41) - $36,3 \pm 10,6$. Нездатність бачити можливості у світі, позиціонуватись стосовно них, невпевненість у власних рішеннях є перешкодою для здійснення свободи. Це може бути пов'язане зі страхом перед можливими наслідками (наприклад, через страх помилки тривожна людина не наважується ні на що).

Відповідальність у цьому опитувальнику розглядають як ступінь втілення власних рішень у життя, тобто здатність доводити до кінця рішення, прийняті на підставі особистісних цінностей. Частина пацієнтів не відчувала персонального включення в життя, яке мало піддавалось плануванню і не пронизувалось власною волею (позиція глядача, який фіксований в очікуванні самовільного вирішення проблем). Відповідальність інших була пов'язана з почуттям обов'язку та зі страхом перед несприятливими наслідками.

Низький показник персональності (P), нижчий за 86 ($68,4 \pm 16,2$ свідчить про закритість цих пацієнтів. Вони були або фіксованими на собі внаслідок тривалих проблем, або незрілими.

Низький показник екзистенційності (E) – (нижче 81) - $64,8 \pm 19,6$ – засвідчує спосіб життя, де рішення приймається важко, і є пасивність, схильність починати діяти на підставі зовнішніх побуджень без внутрішнього співвіднесення.

ВИСНОВКИ

1. У пацієнтів з коморбідними тривожно-астенічними розладами виявлено показники екзистенційного наповнення, які значно нижчі від нормативних.
2. Врахування показників екзистенційного наповнення може мати практичне та важливе додаткове значення у плануванні та проведенні психотерапії.

БІБЛІОГРАФІЧНІ ПОСИЛАННЯ

1. Langle, A., Orgler, Ch., Kundi, M., 2003. The Existence Scale. A new approach to assess the ability to find personal meaning in life and to reach existential fulfillment. *European Psychotherapy* 4(1), 13-51.
2. Kryvcova, S., Langle, A., Orgler, Ch., 2009. Shkala jekzistencii (Existenzskala) [The Existence Scale (Existenzskala)]. *Jekzistencijal'nyj analiz [Existential analysis]* 1, 141-170 (in Russian).
3. Petrova, H., 2010. Harakteristika jekzistencijal'noj ispolnennosti v klinicheskoi i populjacionnoj vyborkah [Characteristics of existential performance in clinical and population samples]. *Jekzistencijal'nyj analiz [Existential analysis]* 12, 149-158 (in Russian).
4. Langle, A., 2005. Person. Jekzistencijal'no-analiticheskaja teorija lichnosti [Person. Existential and analytical personality theory]. *Genesis, Moscow* (in Russian).
5. Kryvcova, S., 2005. Viktor Frankl i Maks Sheler. Problemy fenomenologicheskoi aksiologii. Problema smysla v naukah o cheloveke. Materialy mezhdunarodnoj konferencii [Victor Frankl and Max Sheller. Problem of phenomenological axiology]. *Problema smysla v naukah o cheloveke. Materialy mezhdunarodnoj konferencii*, p. 74-83 (in Russian).
6. Ukolova, E., Shumsky, V., 2013. Maks Sheler i Viktor Frankl: ot antropologii k ontologii duhovnoj lichnosti [Max Sheller and Victor Frankl: from anthropology to ontology]. *Jekzistencijal'nyj analiz [Existential analysis]* 5, 7-26 (in Russian).
7. Batthyany, D., Zsok, O., 2005. (Hrsh) Victor Frankl und die Philosophie. Springer-Verlag, Wien, 2005.
8. Sedmak, C., 2005 Die Sinnfrage als Movens philosophischer Reflexion. In: *Viktor Frankl und die Philosophie* (Hrsg): Batthyany D, Zsok O, Wien: Springer-Verlag, 41-56.
9. Zabo, V., Filts, A., 2014. Fenomen smyslovoi pryvatsii v osib z tryvozhno-depresyvnymy rozladamy [Sense privation phenomena in patients with anxiety-depressive disorders]. *Acta medica Leopoliensia* 20(3-4), 61-65 (in Ukrainian).
10. Ryehorodsky, D., 2008 *Praktycheskaia psikhodyahnostyka [Practical psychodiagnostics]* Bakhrah-M, Samara (in Russian).

SUMMARY

Viktoriya ZABOR, Aleksandr FILTS

CHARACTERISTICS OF THE EXISTENTIAL CONTENT OF THE PATIENTS WITH COMORBID ANXIETY-ASTHENIC DISORDERS

*Department of Psychiatry and Psychotherapy of Postgraduate Education,
Danylo Halytsky Lviv National Medical University,
Lviv, Ukraine, filz_uuap@mail.lviv.ua*

Introduction. *The concept of «existential content» is one of the most widespread branches of psychotherapy – logotherapy and existentia analysis (V. Frank, A. Lengle). This concept helps to describe the integral emotional experience of life moments. Existential content – is measured by means of existential scale (Existenzskala).*

Aim. *To present the results of the pilot research of the existential content characteristics of the patients with comorbid anxiety-asthenic disorders.*

Materials and methods: *The research involved 10 patients who underwent treatment in the Lviv regional psycho-neurological clinic during the period of 2014–2015. The procedure included a detailed clinical psychological interview using a scale of existence elaborated by A. Lenhle and K. Orhler. The test was designed for scientific researches and therapeutic accompaniment.*

Subscale description:

1) Self-distance (ability to create inner free space; ability to distance from oneself and to accept the situation with its reality). 2) Self-transcendence (ability to accept emotional importance of what is happening and to make inner attitude toward experience). 3) Freedom – ability to find out real possibilities to act, create hierarchy according to its values, by this way to carry out personal decisions. 4) Responsibility – ability to embody own decisions based on own values. 5) Personality – ability to deal with oneself. 6) Existency – ability to authentic life.

Diagnostics of patients was also conducted by using personal anxiety scales C. D. Spielberger-Yu. V. Hanin and fatigue scale.

Results. *According to anxiety and asthenia all patients revealed personal anxiety level ($60,5 \pm 8,6$) and moderate asthenia ($92 \pm 8,7$). The general level of existential content – $133,7 \pm 34,3$. It is considered that levels less than 169,0 are indicators of personal closure or self-fixation, disability to carry out dialogue, inconfidence and life inclusion. It has been identified that patients with anxiety-asthenic disorders have indicators of existential content much lower than the standard.*

Conclusions. *Taking into consideration such indicators can have a practical and important added value while planning and conducting psychotherapy. By means of those indicators, it is possible to evaluate patients' condition, parameters of disorder and therapy course.*

Key words: *existence, existential content, anxiety-asthenic disorders.*

Стаття надійшла 10. 05. 2015

Після доопрацювання 30. 05. 2015

Прийнята до друку 02. 07. 2015