

12+

КРИЗИСНОЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ



ВИКТОРИЯ СМАРЫШЕВА

Виктория Смарышева

**Кризисное психологическое
консультирование**

«Автор»

2022

Смарышева В. А.

Кризисное психологическое консультирование /
В. А. Смарышева — «Автор», 2022

Издание содержит описание прикладных проблем кризисной психологии и психологических особенностей лиц, переживших кризисные состояния. В тексте раскрываются способы и методы психологической работы с пострадавшими в разных кризисных ситуациях; отдельное внимание уделяется особенностям психологической помощи детям. Данное учебное пособие предназначено для студентов психологических и педагогических вузов.

© Смарышева В. А., 2022

© Автор, 2022

Содержание

Введение	6
Раздел 1	7
Лекция 1	8
Понятие и сущность кризиса и кризисной ситуации	8
Динамические характеристики кризисных ситуаций	10
Лекция 2	12
Лекция 3	19
Раздел 2	26
Лекция 1	27
Синдром утраты, нормальные и патологичные реакции горевания	27
Стадии процесса горевания	32
Конец ознакомительного фрагмента.	33

Виктория Смаришева

Кризисное психологическое консультирование

Рецензенты:

Воронов Игорь Анатольевич – *д-р психол. наук, профессор*

Тарадина Юлия Михайловна – *канд. психол. наук, доцент*

Введение

Кризисное психологическое консультирование – учебное пособие, **целью** которого является освоение основных идей и техник кризисной психологии с дальнейшей возможностью модифицировать, адаптировать существующие и создавать новые методы в рамках консультирования. Данный текст нацелен на развитие основных навыков анализа психологических понятий, применения техник и приемов кризисной психологической помощи. Изучение кризисного консультирования является необходимым этапом в процессе получения профессионального психологического образования, для того чтобы приобрести глубокое понимание существующих направлений в современной психологической помощи.

Читатели смогут ознакомиться с основными понятиями кризисной психологии, существующими видами кризисного консультирования; научиться осознавать, как данное направление можно использовать в реальной практике.

В данном курсе нет основных и второстепенных по значимости тем для изучения, все темы одинаково значимы для освоения материала, поэтому только последовательное их изучение даст комплексное представление о кризисном консультировании. Каждая последующая тема логически продолжает и развивает предыдущую: например, первая тема дает общее представление о кризисе, видах кризисного консультирования. В учебном пособии излагаются основные понятия, принципы и методы работы с суицидальными клиентами, а также лицами, переживающими процесс горевания. В тексте демонстрируется, как работают принципы и техники взаимодействия с психической травмой, описываются этапы работы с людьми, пережившими насилие. Приводится описание основных применяемых техник при работе с посттравматическим стрессовым расстройством и личностным кризисом, даются инструкции по консультированию.

Главная цель изучения учебного пособия – освоение основных идей и техник кризисного консультирования.

Основными задачами пособия являются:

1. Познакомить читателей с основными теоретическими концепциями, техниками и приемами кризисного консультирования.
2. Предоставить информацию об основных видах кризисного консультирования.
3. Обеспечить усвоение профессиональной лексики для дальнейшего чтения специальной литературы и применения на практике.

При изучении материала следует обращать особое внимание на использование специфического терминологического аппарата кризисного консультирования, а также на этапы и приемы работы в разных видах кризисного консультирования. Предлагаемое пособие позволяет в ходе самостоятельного обучения получить первичное представление об изучаемом предмете.

Раздел 1

Основные теоретико-методологические аспекты психологии кризисных ситуаций и кризисной психологической помощи

Основной **целью** данного раздела является формирование представлений о понятии кризиса, объекте исследования кризисного консультирования.

Изучение лекционного материала направлено на решение следующих **задач**:

- освоение терминологического аппарата;
- изучение таких видов кризисного консультирования, как нормативные и ненормативные;
- исследование понимания возрастного кризиса как одного из видов кризиса;
- построение образа модели кризиса.

Кризисное консультирование – относительно новая область науки, поэтому ключевые понятия – кризис и кризисное переживание – не имеют пока четких дефиниций. Кризисное переживание может возникать не только в экстремальной ситуации. Любое значимое изменение жизненной ситуации или внутренней позиции может переживаться как кризис. В литературе подробно описаны возрастные кризисы, кризисы, возникающие в межличностных отношениях и т. д. С этой точки зрения кризис представляет собой здоровое состояние развивающегося человека, что, однако не уменьшает тягостности самого переживания.

Первый раздел включает в себя три взаимосвязанные лекции. При изучении лекционного материала необходимо обратить особое внимание на определения кризиса, на этапы и приемы работы в рамках основных видов кризисного консультирования, на разделение понятий «стресс» и «кризисное переживание».

План 1 раздела:

Лекция 1. Современные теории кризисов и экстремальных ситуаций.

Лекция 2. Нормативные и ненормативные кризисы.

Лекция 3. Виды возрастных кризисов, особенности каждого из них, специфика протекания.

Лекция 1

Современные теории кризисов и экстремальных ситуаций

Понятие и сущность кризиса и кризисной ситуации

Понятие «кризис» происходит от греческого «kreses» – решение, поворотный пункт, исход. В «Толковом словаре русского языка» С. И. Ожегова «кризис» определяется как 1) «резкий, крутой перелом в чем-нибудь», 2) «затруднительное, тяжелое положение» [22, с. 306].

Вслед за К. Г. Юнгом американский психотерапевт Джеймс Холлис отмечал, что кризис человек переживает в такие моменты, когда становится ясно, что прежний взгляд на мир или сознательные установки больше не соответствуют изменившейся ситуации. В результате такого пересмотра, переоценки своей жизни и картины мира в процессе прохождения кризиса человеком, его душевный мир может обогатиться, личность может стать более зрелой и приобрести новое видение, новые цели, новый смысл [23].

Традиционно понятие «кризис» связано с психологией развития, где кризис понимается как дискретный момент развития личности, как переходный период между возрастными этапами человеческой жизни. Такие кризисы принято считать нормативными, поскольку они сопровождают человека на протяжении всей его жизни. Другое понимание кризиса возникло в клинической психологии, в рамках которой кризис характеризуется как состояние экстремального напряжения сил для преодоления принципиально новых препятствий, опасных для здоровья или жизни человека. Такими препятствиями могут являться, например, катастрофические события, тяжелые заболевания и так далее. Характерным для кризисного переживания такого типа является наличие угрозы для жизни, психического или физического здоровья. В любом кризисе, связан ли он с процессами взросления и развития или возникает в острой катастрофической ситуации, человек сталкивается с сильными переживаниями. Наиболее острыми среди них выступают переживания невозможности: невозможность существовать прежним, известным человеку способом, невозможность реализовывать свои мотивы, стремления и ценности, невозможность преодолеть кризис способами, известными из прошлого опыта. Преодоление кризиса всегда приводит к переходу на другой уровень психологического функционирования [24].

В кризисной психологии наряду с понятием кризиса часто употребляются такие понятия как стресс, фрустрация, конфликт, однако значение этих понятий не синонимично понятию кризиса. Отечественный психолог, специалист, рассматривающий проблему кризиса и кризисных ситуаций, известный своими работами по психологии переживания, Ф. Е. Василюк, описывая критическую (кризисную) ситуацию, выделяет четыре ключевых понятия (компонента кризисной ситуации), которыми в современной психологии описываются критические жизненные ситуации: стресс; фрустрация; конфликт; кризис.

Под стрессом, по определению Г. Селье, понимается неспецифическая реакция организма на ситуацию, которая требует перестройки организма для адаптации к изменившимся условиям. Стресс затрагивает жизнедеятельность организма, прерывая здесь-и-теперь удовлетворение и нарушая витальность. Факторы, вызывающие стресс, называются стрессорами. По мнению Г. Селье, любая жизненная ситуация вызывает стресс: положительная ситуация вызывает эустресс, негативная – дистресс [24].

Р. Лазарусом было предложено понятие психологический стресс, которое включает не только ответ организма, но и оценку организмом внешней угрозы и защитные механизмы. Фрустрация при переводе с английского буквально означает расстройство, уничтожение замыслов, мотивов. Это понятие рассматривается в контексте проблемы выносливости

человека по отношению к его жизненным трудностям, и этим оно приближается к понятию «кризис». Состояние фрустрации характеризуется двумя аспектами: наличием сильной мотивации к достижению цели и наличием преграды, препятствующей достижению этой цели. Фрустрационные барьеры могут быть внешними или внутренними. Конфликт – состояние, характеризующееся столкновением интересов при их высокой значимости для человека. Конфликт затрагивает согласованность внутреннего мира человека. Конфликт может быть внешним, когда сталкиваются интересы людей, либо внутренним, при котором сталкиваются разные мотивы, желания, установки. Таким образом, понятия кризис, стресс, фрустрация, конфликт имеют разные категориальные пространства. Это не исключает, однако, возможности сочетания и взаимосвязи разных психических состояний [24].

В современной психологии накоплен колоссальный опыт изучения поведения людей в кризисных ситуациях. Кризисы различаются по длительности и интенсивности этого состояния.

Различают два типа кризисных ситуаций, в зависимости от того, какую возможность они оставляют для человека в последующей жизни.

Кризис первого типа – это серьезное потрясение, сохраняющее определенный шанс выхода на прежний уровень жизни. Кризис второго типа перечеркивает имеющиеся жизненные замыслы, оставляя в виде единственного выхода из положения изменение самой личности и смысла ее жизни [24].

Столкновение человека с непреодолимой преградой: утрата близкого человека, потеря работы, потеря здоровья, – порождает кризис.

Процесс преодоления этого кризиса отечественный психолог Ф. Е. Василюк назвал переживаниями, наполнив этот термин новым смыслом. До сих пор переживание связывалось с эмоцией, отражающей отношение человека к вызвавшему ее фактору. Ф. Е. Василюк рассматривает переживание как внутреннюю работу по восстановлению душевного равновесия, наполнение новым смыслом человеческой деятельности после преодоления критической ситуации.

Типы переживаний по Ф. Е. Василюк:

1. Гедонистическое переживание игнорирует свершившийся факт и отрицает его – «ничего страшного не случилось», «ну уволили и уволили, найду новую работу», формирует и поддерживает иллюзию благополучия и сохранности нарушенного содержания жизни. Если можно так выразиться, это нарушенная защитная реакция инфантильного сознания.

2. Реалистическое переживание подчиняется принципу реальности. Человек трезво относится к тому, что происходит, принимает случившееся, приспособившая свои интересы к новому образу и смыслу жизни. При этом ранее содержавшееся в его жизни отношение к вещам уже невозможно, человек бесповоротно отбрасывает прошлое и полностью находится в настоящем и будущем.

3. Ценностное переживание полностью признает наличие критической ситуации, но отвергает пассивное принятие ударов судьбы. Ставшее невозможным жизненное отношение не сохраняется и не изгоняется. Ценностное переживание строит новое содержание жизни с учетом понесенной утраты. Например, человек, потерявший близких, строит свою жизнь так, чтобы заменить оставшимся близким того, кого он потерял, сохранить, например, семейное дело или продолжить традиции.

4. Творческое переживание – этот тип характерен для сложившихся волевых личностей. Поскольку такой человек имеет опыт волевого поведения, то в критических ситуациях он сохраняет способность сознательно искать выход из сложившегося критического положения [24].

По мнению Р. Х. Шакурова (2001), кризис выполняет следующие функции: Созидательную, которая заключается в мобилизации ресурсов субъекта для преодоления сопротивления среды, мешающего удовлетворению потребностей; функцию регулирования поведения с уче-

том характера преодолеваемых преград, которая представляет собой изменение внутренних условий в направлении повышения их функциональных возможностей; тормозящую функцию, связанную с остановкой или угнетением жизнедеятельности человека по удовлетворению его потребностей; подавляющую функцию, заключающуюся в блокировке удовлетворения важных потребностей.

Любой кризис предполагает два выхода:

а) либо человек может восстановить прерванную кризисом жизнь, возродить ее;

б) либо жизнь перерождается и человек перерождается, становится совершенно иным, и в этой иной жизни он ставит перед собой иные цели и ищет новые способы их достижения. В данном случае кризис выводит человека на новый уровень личностного развития [24].

Динамические характеристики кризисных ситуаций

Каждый кризис имеет свое течение, начало и основные фазы. Дж. Каплан описал четыре последовательные стадии кризиса.

Основные стадии (динамика) кризиса по Дж. Каплану:

1-я стадия. Первичный рост напряжения, при котором стимулируются обычные, привычные способы решения проблемы.

2-я стадия. Дальнейший рост напряжения в условиях, когда эти способы оказываются безрезультатными.

3-я стадия. Еще большее увеличение напряжения, требующее мобилизации внешних и внутренних источников сил.

4-я стадия. Если все оказывается тщетно, наступает стадия, характеризующаяся повышением тревоги и депрессии, чувством беспомощности, безнадежности и в конечном случае дезорганизации личности [24].

Схема описания кризиса:

– источники кризиса: противоречия, проблемы, возникшие у человека;

– симптомы, т. е. особенности отражения переживаний, которые проявляются в поведении человека;

– возможные обстоятельства, углубляющие протекание кризиса;

– обстоятельства, облегчающие выход из кризиса;

– пути выхода из кризиса;

– влияние кризиса на успешность деятельности человека;

– формы «расплаты» за невыход из кризиса.

Каждая конкретная критическая ситуация не является каким-то застывшим образованием, она имеет сложную внутреннюю динамику, в которой различные типы ситуаций влияют друг на друга через внутреннее состояние, внешнее поведение человека и его последствия [24].

В состоянии кризиса человек может испытывать одно из трех доминирующих чувств:

1. Депрессивную реакцию, которая проявляется в таких чувствах, как апатия, равнодушие, разочарование, усталость, тоска, подавленность, безразличие.

2. Деструктивные чувства: раздражительность, злость, обиду, агрессию, ненависть, досаду, упрямство, придирчивость, мнительность, зависть.

3. Одиночество, которое выражается в таких переживаниях, как чувство ненужности, непонимания, тупика, безнадежности, пустоты рядом.

У человека, находящегося в кризисе, изменяется объем общения: он либо резко ограничивается (уход в себя), либо резко возрастает (одиночество в толпе). Человек как бы ищет забвения в частоте поверхностных контактов с другими людьми [24].

В ряде исследований было показано, что есть схемы переживания кризиса, более характерные для женщин и более характерные для мужчин. Схемы, характерные для женщин, свя-

заны с общением. Стереотипы фемининности, существующие в общественном сознании, разрешают женщине показать себя слабой, делиться своими проблемами, просить помощи в их решении. Подобное же поведение у мужчины не одобряется, даже осуждается обществом. Поэтому схемы, характерные для мужчин, более связаны с внутренними переживаниями. Стереотип маскулинности предполагает способность самостоятельно справляться с ситуацией, независимость в принятии решений. Следовательно, мужчина вынужден совершать внутреннюю невидимую работу над кризисной ситуацией. Поэтому у мужчин внешнее отсутствие признаков кризиса не означает его действительного отсутствия. В это же время напряжение внутри человека склонно накапливаться и может проявиться в том числе аутоагрессивно, суицидально. Исследования показали, что во время кризиса женщина более склонна к проявлению агрессивных эмоций и агрессивного поведения, чем мужчина. Традиционно считается, что мужчина более агрессивен, чем женщина, но в рамках кризиса ситуация кардинально меняется [24].

Причины возникновения кризисных ситуаций разнообразны.

1. Социальные факторы.
2. Ситуационные факторы.
3. Психологические особенности человека.
4. Индивидуальные особенности человека.

Предрасположенность к кризисным состояниям особенно велика:

- у детей;
- у подростков;
- у лиц старшего возраста;
- у людей с физическим истощением;
- у лиц, имеющих психотравму;
- у лиц, переживших тяжелую потерю.

Большое значение для возникновения кризисных ситуаций имеют характер и интенсивность стрессовой ситуации [24].

Стрессовые факторы могут быть:

- острыми, внезапно возникающим, опасными для жизни: природные и техногенные катастрофы, войны, аварии;
- хроническими, постоянными, растянутыми во времени: социально-экономические трудности, конфликтные ситуации в семье или на работе.

Выход из кризиса иногда сравнивают с решением сложного математического уравнения, запись которого занимает целую страницу и которое надо упростить. В результате правильных действий мы получаем простое равенство, неправильные действия приводят к усложнению и запутыванию исходного материала [24].

Кризис может завершиться на любой стадии, если исчезнет опасность или обнаружится решение. Исследования показывают, что существует три основных способа преодоления кризиса. Первый способ – это эффективное его разрешение благодаря осознанию смысла кризисной ситуации, использованию конструктивных копинг-стратегий и внутренних ресурсов. Второй способ представляет собой неэффективное разрешение кризисной ситуации из-за неспособности человека видеть смысл в ситуации и его сильной сосредоточенности на эмоциональных переживаниях. Уход от разрешения кризисной ситуации, избегание связанных с ней негативных переживаний является третьим способом преодоления кризиса.

Лекция 2

Нормативные и ненормативные кризисы

В современной психологической науке не существует пока общепринятой теории и типологии кризисов. В то же время есть различные типологии, среди которых ряд авторов, в том числе В. Г. Ромек, В. А. Конторович, И. М. Пономарева, Ф. Рупперт и другие выделяют нормативные (кризисы развития (возрастные кризисы), кризисы развития семьи (семейные кризисы)) и ненормативные кризисы (травматические кризисы, кризисы утраты и прочие) (рис. 1) [23].



Рис. 1. Типы кризисов.

Нормативные кризисы развития – переходные этапы возрастного развития, занимающие место между стабильными (литическими) возрастами. В советской психологии понятие кризиса введено Л. С. Выготским и определяется как целостное изменение личности ребенка, регулярно возникающее при смене (на стыке) стабильных периодов [24].

Возрастной кризис – это переходный период между возрастными этапами, который неизбежно переживается человеком при движении от одного возрастного этапа к другому по завершении определенных стадий развития. В отечественной психологии первое научно-обоснованное представление о возрастном кризисе ввел в 30-х годах прошлого века П. П. Блонский. Исследователь обратил внимание на особые «переходные возрасты», которые представляют собой трудности в педагогическом отношении и могут называться «критическими периодами». Данная теория получила развитие в работах Л. С. Выготского, выдвинувшего теоретическое представление о двух типах возрастов: критическом и стабильном. На основании проведенных исследований, Л. С. Выготский выделил следующие критические периоды: кризис новорожденности, одного года, трех лет, семи лет, тринадцати лет, или подростковый кризис, кризис семнадцати лет, или юношеский кризис. Стабильные и критические возрасты отличаются, с точки зрения Л. С. Выготского, социальной ситуацией развития. И если стабильный период определяется гармонией между средой и отношением ребенка к ней, то критический период – дисгармонией, противоречием. Развитие в стабильный период приводит к возникновению новой структуры личности – новообразованию. Это новообразование, с точки зрения исследователя, приводит к нарушению гармонии между ребенком и окружающей его действитель-

ностью. Основные положения Л. С. Выготского о периодизации психического развития получили свое продолжение в работах его последователей: А. Н. Леонтьева, М. И. Лисиной, Л. И. Божович, Д. Б. Эльконина и других [23].

Семейные кризисы (кризисы развития семьи). Понятие «нормативный кризис» связано с термином «жизненный цикл семьи», который впервые был использован в 1948 году Э. Дювалль и Р. Хилом на национальной общеамериканской конференции по семейной жизни, где ими был сделан доклад о динамике семейного взаимодействия. Они рассматривали семью как динамическую систему, функционирование которой определяется действием двух законов: законом гомеостаза и законом гетеростаза (развития). Согласно закону гомеостаза, каждая семья стремится сохранить свое актуальное состояние, остаться в данной точке развития. В соответствии с законом гетеростаза, каждая семейная система должна пройти свой жизненный цикл – некую последовательность смены стадий. При построении своей периодизации авторы опирались на идеи Э. Эриксона и других специалистов по психологии личности, предложивших рассматривать в качестве основы периодизации совокупность задач, специфичных для каждого периода развития [6].

В качестве признака разграничения стадий Э. Дювалль был использован факт наличия или отсутствия детей в семье и их возраст. На основании этой характеристики были выделены следующие стадии жизненного цикла семьи:

- I. Формирующаяся семья (0–5 лет), детей нет.
- II. Детородящая семья, возраст старшего ребенка до 3 лет.
- III. Семья с детьми-дошкольниками, старшему ребенку 3–6 лет.
- IV. Семья с детьми-школьниками, старшему ребенку 6–13 лет.
- V. Семья с детьми-подростками, старшему ребенку 13–21 год.
- VI. Семья, «отправляющая» детей в жизнь.
- VII. Супруги зрелого возраста.
- VIII. Стареющая семья.

Эта периодизация имеет ряд недостатков: громоздкость, невнимание к другим характеристикам брака, что явилось поводом для критики и создания ее новых вариантов. В последующие годы появилось большое число различных периодизаций семейного цикла – психологических, социологических, демографических и т. д. Основанием для них послужили как различные теоретические соображения, так и результаты эмпирических исследований и консультативной практики. Для выделения стадий используются самые разнообразные показатели, выбор которых определяется конкретной направленностью исследований, национальными, демографическими и другими характеристиками [6].

Одной из наиболее известных периодизаций в отечественной психологии семьи является периодизация, предложенная Э. К. Васильевой, выделившей пять стадий семейного цикла:

1. Зарождение семьи: с момента заключения брака до рождения первого ребенка.
2. Рождение и воспитание детей: продолжается вплоть до момента начала трудовой деятельности хотя бы одного ребенка.
3. Окончание выполнения семьей воспитательной функции: период с начала трудовой деятельности первого ребенка до того момента, когда на попечении родителей не остается ни одного из детей.
4. Совместное проживание родителей с детьми, хотя бы один из которых не имеет собственной семьи.
5. Супруги живут одни или с детьми, имеющими собственные семьи [2].

Эта периодизация в целом аналогична предложенной Э. Дювалль, хотя автор вводит в нее еще и такие признаки, как наличие семьи у детей, начало трудовой деятельности ребенка, проживание его совместно с родителями.

Во время переходных периодов перед членами семьи встают новые задачи, требующие существенной перестройки их взаимоотношений. Чтобы перейти на новую ступень своего развития, семье необходимо совершить изменения в своей структурной организации, адаптироваться к текущей ситуации и выработать свой новый образ. Периоды стабилизации в точке перехода сменяются кризисными периодами, успешность прохождения которых влияет на функционирование семьи на новых этапах. Но так как эти изменения, в отличие от ситуативно обусловленных, связаны с кризисами развития, в литературе они определяются как «нормативные». Именно в эти моменты способы достижения целей, прежде использовавшиеся в семье, уже не могут быть эффективными при удовлетворении возникших у ее членов новых потребностей [6].

Каждый новый этап связан с изменением всех основных параметров структуры семьи. Многие семьи успешно разрешают эту ситуацию, перестраиваясь и адаптируясь к новым условиям. Этот процесс, как правило, сопровождается личностным ростом членов семьи. Однако если семье не удастся перестроиться, то решение задач последующего периода жизненного цикла семьи затрудняется, что может, в свою очередь, усугубить прохождение очередного нормативного кризиса (см. табл. 1). Исследования жизненного цикла семьи показали, что в моменты нормативных стрессов семьи нередко возвращаются к ранним моделям функционирования (механизм «регрессии») либо останавливаются в своем развитии, фиксируясь на определенном этапе (механизм «фиксации»), также происходит и с представлениями членов пары о своих любовных отношениях [6; 11].

Таблица 1. Динамика отношений в семье (интегрированная периодизация жизненного цикла семьи).

Этапы и кризисные периоды жизненного цикла семьи	Задачи развития семьи
Период ухаживания	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Формирование идентичности. 2. Дифференциация от родительской семьи и достижение эмоциональной и финансовой независимости от родителей. 3. Обретение молодым человеком адекватного возрасту статуса.
Кризис 1. Принятие на себя супружеских обязательств	<p>Адаптация супругов к семейной жизни и друг к другу:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Установление внутренних границ семьи и границ общения с друзьями и родственниками. 2. Разрешение конфликта между личными и семейными потребностями. 3. Установление оптимального баланса близости/отдаленности. 4. Решение проблемы семейной иерархии и областей ответственности. 5. Достижение сексуальной гармонии (сексуальная адаптация). 6. Решение жилищных проблем и приобретение собственного имущества.
Кризис 2. Освоение супругами родительских ролей и принятие факта появления в семье новой чинности	<p>Реорганизация семьи для выполнения новых задач:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Уход за маленьким ребенком. 2. Перестройка структуры семьи в связи с появлением ребенка. 3. Адаптация к длительному периоду ухода за ребенком. 4. Поощрение роста ребенка и обеспечение его безопасности и родительского авторитета. 5. Согласование личных и семейных целей.
Семья ребенка дошкольника и младшего школьника	
Кризис 3. Включение детей во внешние социальные структуры (детский сад, школа)	<p>Реорганизация семьи для выполнения новых задач:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Перераспределение обязанностей в семье в связи с поступлением ребенка в детский сад или школу. 2. Проявление участия при наличии проблем с выполнением режимных моментов, дисциплиной, учебой и др. 3. Распределение обязанностей по помощи ребенку при подготовке домашних заданий.

Семья подростка	
Кризис 4. Принятие факта вступления ребенка в подростковый период, экспериментирование с его независимостью	Реорганизация семьи для выполнения новых задач: 1. Перераспределение автономии и контроля между родителями и детьми. 2. Изменение типа родительского поведения и ролей. 3. Подготовка к уходу подростка из дома.
Фаза, в которой выросшие дети покидают дом	
Кризис 5. Выросший ребенок покидает дом	Реорганизация семьи для выполнения новых задач: 1. Сепарация ребенка от семьи. 2. Корректный уход из дома. 3. Поступление в учебное заведение, на военную или иную службу.
Семья, в основном выполнившая свою родительскую функцию («опустевшее гнездо»)	
Кризис 6. Супруги вновь остаются вдвоем	Реорганизация семьи для выполнения новых задач: 1. Пересмотр супружеских взаимоотношений. 2. Перераспределение обязанностей и времени. 3. Адаптация к уходу на пенсию.
Фаза, в которой кто-то из партнеров остается один после смерти другого	
Кризис 7. Принятие факта смерти одного из супругов	Реорганизация семьи: 1. Адаптация овдовевшего партнера к одиночеству. 2. Поиск новых связей с семьей. 3. Принятие ухода и помощи от членов семьи или социального окружения.

Выход из кризиса сопровождается либо установлением новых отношений между членами семьи, принятием новых ролей, нового уровня взаимопонимания и взаимодействия, либо (при попытке любой ценой сохранить прежний тип взаимодействий) – нарастанием степени эмоционального отчуждения и нарушением внутрисемейных отношений [6].

В течение пятой и шестой фаз может иметь место кризис, связанный с созданием детьми своих собственных семей и необходимостью родителей выстраивать отношения с новыми членами семьи. О существовании данного кризиса упоминает В. Сатир, комментируя его «молодые люди женятся, и в семью входят невестки и зятья».

Следующим типом кризисов являются ненормативные кризисы, и именно они являются предметом данного курса.

Ненормативные кризисы еще называют травматическими, так как они сопровождаются нанесением человеку психической травмы.

К классическим видам психической травмы относят экстремальные травмы, связанные с угрозой жизни, здоровью и благополучию, травмы утраты и личностный кризис. В связи с этим ненормативные или травматические кризисы разделяют на два типа: экстремальные кризисы; кризисы утраты близкого и личностные кризисы. Эти кризисы возникают под воздействием кризисной ситуации. Кризисная ситуация – это ситуация, выходящая за рамки обычного опыта, то есть к ней нет готовых адаптивных стереотипов поведения. Такая ситуация вызывает потрясение человека и изменение его привычной картины мира. Выделяют два типа кризисных ситуаций: экстремальные ситуации (природные бедствия, техногенные катастрофы, различные виды насилия, в том числе терроризм и пр.) и ситуации утраты близкого (разлучение матери и ребенка, смерть близкого человека, развод и пр.) [23].

Так же, как и понятие «кризис», понятие «психическая травма» в настоящее время не имеет общепринятого, четкого определения в медицинской и психологической литературе. Понятие «психическая травма» впервые появилось в научной литературе в конце XIX века. Как отмечает И. Г. Малкина-Пых, наибольшее распространение это понятие получило в рамках теории посттравматического расстройства и сформировавшейся в конце 1980-х годов кризисной психологии. Большинство авторов подчеркивает, что психическая травма представляет собой переживание особого рода. Она возникает в ситуациях угрозы существованию человека, нарушения его нормальной жизнедеятельности. Поэтому первой реакцией человека на травматическую ситуацию является потрясение. Немецкий психотерапевт Готфрид Фишер (G. Fischer, 1999) определяет психическую травму как витальное переживание дисбаланса между угрожающими обстоятельствами и индивидуальными возможностями преодолеть их, сопровождающееся чувством беспомощности, незащищенности, вызывающее длительное потрясение и изменение в понимании себя и мира.

Главным содержанием психической травмы является утрата веры в то, что жизнь организована в соответствии с определенным порядком и поддается контролю. Травма разрушает привычную картину мира личности, затрагивая такие ее базовые иллюзии, как иллюзию бессмертия, справедливости и простоты устройства мира. Иллюзия собственного бессмертия постепенно формируется у ребенка в процессе освоения окружающего мира, как психологическая защита. Она помогает нормализации эмоционального состояния ребенка, когда все пугающее и страшное он не относит ни к себе, ни к близким людям. По мере развития и взросления личности эта иллюзия продолжает существовать, но, как правило, не осознается. Кризисное событие, как отмечает Е. М. Черепанова, обрушивается на человека, нарушает его психологическую защиту и превращает уютный и стабильный мир в хаос.

Второй базовой иллюзией является иллюзия справедливости. Для формирования чувства стабильности и эмоциональной устойчивости у ребенка в процессе взаимодействия с родителями и другими близкими людьми возникает вера в то, что явления окружающего мира постижимы, упорядочены и справедливы. И с детства в душевный мир человека привносится такой закон мироздания, из которого следует, что «плохое» случается только с «плохими людьми» и каждый получает только то, что заслуживает. Таким образом, пока мы будем вести себя «хорошо», с нами ничего не случится.

Как и иллюзия бессмертия, иллюзия справедливости устройства мира продолжает существовать у взрослеющего человека. И ее существование подтверждают такие обычные для попавших в кризисную ситуацию людей вопросы, как: «За что это мне?» и «Почему это случилось со мной?». Третьей иллюзией, которая формируется у ребенка и помогает ему приобрести чувство стабильности и безопасности, является иллюзия простоты устройства мира. Эта иллюзия базируется на представлении, что мир делится на две противоположные части: черную и белую, хорошую и плохую, добрую и злую. Как отмечает Е. М. Черепанова, у ребенка отсутствуют полутона и диалектика мировосприятия, весь мир для него как бы поделен на две антагонистические части. Понятно, что его родные и близкие, в том числе он сам – это добро, а те, кто выступает против них, – это зло. Так еще в детстве мир ребенка делится на «наших» и «не наших». Экстремальная ситуация разрушает и эту иллюзию, поэтому после нее у людей, как правило, возникают чувства беспомощности, незащищенности, стыда, вины и страха. При переживании травматического кризиса у человека возникают состояния различной тяжести – кризисные состояния. Кризисное состояние – это состояние, которое возникло в результате потрясения, переживания особого рода под воздействием кризисной ситуации [23].

Личный кризис – это кризис идентичности. Интерес к проблемам идентичности связан с появлением гуманистической теоретической школы психотерапии и психологического консультирования, обозначившей проблемы свободы, ответственности и осмысленности жизни. Сюда часто относят кризис, вызванный неразделенной любовью, изменой.

В рамках психологического консультирования ненормативных кризисов принято разделять консультирование суицидальных клиентов, консультирование клиентов, переживших насилие, консультирование лиц с ПТСР, консультирование людей, переживающих горе и личный кризис, а также консультирование по вопросу личностного кризиса.

Лекция 3

Виды возрастных кризисов, особенности каждого из них, специфика протекания

Л. С. Выготский выделял стабильные (литические) и критические периоды развития (кризисы). В литические возраста происходит накопление и наращивание определенной функций, а кризис – это резкий скачок развития, период качественных преобразований. Основным содержанием критических периодов является перестройка социальной ситуации развития. Также им был выдвинут постулат о том, что в этих периодах на протяжении очень короткого времени происходят резкие и капитальные сдвиги и переломы в развитии личности. Чередование литических и критических периодов – является основой динамики возраста, а также являются конструктами для построения возрастной периодизации [29].

Теория возрастных периодизаций существует в отечественной и западной психологии множество, некоторые исследователи в качестве альтернативы периодизационному подходу предлагают развивать психологию жизненных событий.

Опишем основные возрастные кризисы (кризисные периоды развития), с которыми нормативно сталкивается взрослеющий человек:

– кризис новорожденности – отделяет эмбриональный период развития от младенческого возраста;

– кризис 1 года – отделяет младенчество от раннего детства;

– кризис 3 лет – переход к дошкольному возрасту;

– кризис 7 лет – соединительное звено между дошкольным и школьным возрастом;

– кризис предпоздковый;

– кризис перехода к юности (13(15) – 15(18) лет);

– кризис перехода к взрослости (18–20 лет);

– кризис 30-летия – коррекция плана жизни;

– кризис 40-летия (кризис середины жизни);

– кризис 50 лет;

– кризис индивидуального существования.

Кризис новорожденности проходит от рождения до 2-х месяцев, определяет переход от внутриутробного к внеутробному образу жизни, демонстрирует полную зависимость младенца от взрослого. Ключевым новообразованием можно назвать социальную улыбку младенца, означающую начало индивидуальной психической жизни. Улыбка на обращение матери (близкого взрослого) является ответной реакцией ребенка. В этот период новорожденности жизнь становится индивидуальным существованием, отдельным от материнского организма, но вплетенным в социальную жизнь окружающих ребенка людей. Комплекс оживления служит границей критического периода новорожденности и показателем перехода к младенчеству как периоду стабильного развития. Термин «комплекс оживления» введен Н. М. Щеловановым, а впервые описан Н. Л. Фигуриним и М. П. Денисовой и обозначает особую эмоционально-двигательную реакцию, обращенную к взрослому. Начавшись с замиранья, сосредоточения на лице взрослого и улыбки, в последующие недели эта реакция приобретает развернутый характер. В 8 недель компоненты реакции радостного оживления сопровождаются громким коротким вздохом; в 10–12 недель он включает в себя серию глубоких вздохов, вскидывание ручек, перебирание ножками, радостное повизгивание, разнообразные вокализации (гуление, вскрики). Возникает инициатива ребенка в общении через использование крика, плача для привлечения внимания к себе. Своевременность проявления и степень выраженности комплекса оживления – основной критерий нормативности психического развития ребенка в первом полугодии

жизни. Комплекс оживления вызывает у ухаживающего за ребенком взрослого чувство глубокого удовлетворения, способствует появлению ситуации непрерывного эмоционального единства ребенка и взрослого (чувство «мы») [36].

Кризис 1 года предполагает физическое отделение от матери, расширение пространства, доступного для ребенка, рост его самостоятельности. Самыми главными приобретениями младенческого периода являются ходьба и первые слова. Ходьба дает возможность превратить ребенка в субъекта действия, а появление первых слов, имеющих характер указательного жеста, представляет новый прогрессивный способ общения со взрослым. Увеличение двигательных способностей приводит к возрастанию доступности многих вещей, часто небезопасных для ребенка, что приводит к появлению запретов со стороны родителей. Регулярно сталкиваясь с противодействием взрослого в реализации своих желаний, ребенок начинает понимать, что его потребности не всегда совпадают с желаниями и чувствами взрослого. Из спокойного и уступчивого ребенок превращается в невероятно активного, своевольного, пытающегося добиться выполнения своего желания. Поведенческим симптомом наступления кризиса одного года Выготский считал появление гипобулических реакций, протекающих по типу эмоционального взрыва (наталкиваясь на запрет взрослых, ребенок впадает в истерику, заливаясь слезами, бросается на пол, топает ножками). Ребенок становится «Я-желающим». Кроме этого, кризис часто характеризуется общим обратным развитием ребенка. Наблюдаются различные нарушения: соотношение сна-бодрости, плаксивость, обидчивость, нарушение удовлетворения витальных потребностей (чувство голода). Необходимо, чтобы родители направляли активность стремящегося к независимости ребенка в нужное русло; забота о максимальной безопасности ребенка не должна привести к бесконечным ограничениям, пространство дома должно быть разделено на «разрешенное» и «запрещенное», родителям нужно быть гибкими, например, предложить замену опасному предмету [36].

Кризис 3 лет содержит в себе так называемое «семизвездие симптомов»: упрямство, негативизм, строптивость, протест-бунт, своеволие, обесценивание взрослых, деспотизм.

Негативизм – стремление сделать что-то вопреки предложению взрослого, даже вразрез с собственным желанием; негативная реакция на предложение потому, что она идет от взрослого.

Упрямство – ребенок настаивает на чем-то потому, что он это потребовал, он связан своим первоначальным решением.

Строптивость направлена в целом против норм воспитания, образа жизни, который сложился до трех лет.

Своеволие – проявление инициативы собственного действия, стремление все сделать самому.

Протест-бум – ребенок в состоянии войны и конфликта с окружающими.

Симптом обесценивания – проявляется в том, что ребенок начинает ругаться, дразнить и обзывать родителей.

Деспотизм – ребенок заставляет родителей делать все, что он требует. По отношению к младшим сестрам и братьям деспотизм проявляется как ревность.

В этот период происходит психологическое отделение от близкого взрослого, появляется гордость за «достижение». Для детей трехлетнего возраста становятся значимыми достижение (результат, успех) и признание (оценка взрослого). Это закладывает основы «системы Я», включающей начальную самооценку и «стремление быть хорошим». Поведение ребенка ситуативно – каждый предмет, попадающий в поле зрения ребенка, притягателен, когда появляются личные, собственные желания ребенка, они часто имеют форму аффекта (полностью овладевают ребенком) [36].

Кризис протекает как кризис социальных отношений, отделения от близких взрослых и связан со становлением самосознания ребенка. В этом проявляется потребность в реализации

и утверждении собственного Я. Возникающие в речи ребенка слова «хочу», «не хочу», «я сам» наполняются реальным содержанием, становятся осмысленными. Реализуются две взаимосвязанные тенденции – тенденция к эмансипации и тенденция к волевой форме поведения.

При относительно демократичной системе отношений взрослого и ребенка критический период протекает приглушеннее, но и в этих случаях дети иногда сами ищут повод противопоставить себя взрослому, так как это им «внутренне необходимо». Ситуации, в которых необходимо настоять на запрете, существуют, и родители, несмотря на негативные реакции и провокации ребенка, должны их обозначить. Если кризис протекает вяло, это может свидетельствовать о задержке в развитии аффективной и волевой сторон личности. Дети, не имевшие проблем с поведением в трехлетнем возрасте, став взрослыми, часто характеризуются как безвольные и безынициативные. Обратная медаль: проявление чувства стыда и неуверенности возникают у детей тогда, когда родители ограничивают проявления независимости ребенка, наказывают или высмеивают всякие попытки самостоятельности [36].

В рамках этого периода взрослый уже выступает как олицетворение социальных ролей (врача, мамы, папы, водителя автобуса), как носитель образцов поведения и социальных отношений (руководства и подчинения, заботы и агрессии). Разрешение кризиса трех лет связано с периодом действия в игровой, символический план, с возникновением полноценной игры. Именно поэтому при работе психолога с детьми данного возраста наиболее эффективны сказкотерапия, песочная терапия, игровая терапия.

Кризис 7 лет готовит нас к потере детской непосредственности (появляются манерничанье, кривляние, что выполняет защитные функции от травмирующих событий). Происходит обобщение переживаний и возникновение внутренней психической жизни. Появляется способность и потребность в социальном функционировании, в занятии значимой социальной позиции.

Новые поведенческие характеристики дошкольного возраста:

- возникновение паузы между обращением к ребенку и его ответной реакцией («как будто не слышит», «надо сто раз повторить»);
- появление оспаривания со стороны ребенка необходимости выполнить родительскую просьбу или отсрочивание времени ее исполнения;
- непослушание как отказ от привычных дел и обязанностей;
- хитрость как нарушение сложившихся правил в скрытой форме (показывает мокрые руки вместо вымытых);
- демонстративная «взрослость», иногда вплоть до карикатуры, манеры одежды;
- обостренное внимание к своему внешнему облику и одежде, главное, чтобы не выглядеть «как маленький».

Встречаются такие проявления, как упрямство, требовательность, напоминание об обещаниях, капризы, обостренная реакция на критику и ожидание похвалы [36].

К позитивным моментам могут быть отнесены:

- заинтересованность в общении со взрослыми и внесение в него новых тем (о морально-этических принципах, о школе, о жизни в других странах);
- самостоятельность в занятиях-хобби и в выполнении отдельных обязанностей, взятых на себя по собственному решению;
- рассудительность.

Психологический смысл этих особенностей поведения состоит в осознании правил, в повышении внутренней ценности самостоятельно организованных самим ребенком действий. Одно из главных новообразований – потребность в социальном функционировании.

Основной вид помощи ребенку в проживании кризисного периода 7 лет – разъяснение требований (почему надо делать что-то именно так), предоставление возможностей осуществить новые формы самостоятельной деятельности, напоминание о необходимости выпол-

нить поручение, выражение уверенности в способности ребенка справиться с ним. «Стертость» симптомов негативного поведения и отсутствие стремления к самостоятельности в домашних условиях замедляет формирование готовности к школе [36].

Предподростковый кризис (9–11 лет) обуславливает появление «мотивационного вакуума» (когда мотивация, связанная с занятием новой социальной позиции, исчерпана (учеба превратилась в одну из житейских обязанностей), а содержательные мотивы зачастую отсутствуют, так как еще не сформированы), кризиса самооценки, ломку старой системы взаимоотношений, смену всей структуры переживаний. Появляется отрицательное отношение к школе в целом и к обязательности ее посещения, нежелание выполнять учебные задания, конфликты с учителями. Чем менее успешным оказывается ребенок в учебной деятельности, тем более тягостной она им воспринимается. Сформированный устойчивый статус ученика имеет тенденцию сохраняться при переходе в средние классы (причем отрицательный статус, навешанный «ярлык» сохраняется дольше) [36].

Основным психологическим содержанием предподросткового кризиса является рефлексивный «оборот на себя». Сформированное в предшествующий стабильный период рефлексивное отношение к мере собственных возможностей (особенно в учебной сфере) переносится на область самосознания. Поведение детей характеризуется нарочитой взрослостью, общение со сверстниками начинает определять многие стороны личностного развития.

Кризис перехода к юности (13(15) – 15(18) лет) определяет человека как субъекта собственного развития. Л. С. Выготский выделил две фазы подросткового возраста (негативную и позитивную). В негативной фазе происходит свертывание, отмирание прежней системы интересов, появляются сексуальные влечения, отсюда внешне наблюдаемые отрицательные поведенческие особенности: снижение работоспособности, ухудшение успеваемости и навыков, грубость и повышенная раздражительность подростка, его недовольство самим собой и беспокойство. Позитивная фаза характеризуется зарождением новых интересов, более широких и глубоких. У подростка развивается интерес к психологическим переживаниям других людей и к своим собственным. Обращенность подростка в будущее реализуется в форме мечты, в создании некоей воображаемой действительности [36].

Подростковый кризис – ломка, резкая смена всей системы переживаний подростка, ее структуры и содержания. Выготский выделял возраст около 13 лет как переломную точку кризиса, но отмечал, что посткризисные годы (14–15 лет), когда складываются и предъясняются окружающим новые психологические образования, субъективно воспринимаются и родителями, и учителями как наиболее трудные. Характер протекания, острота кризисных явлений зависит во многом от чувствительности взрослых к тем переменам, которые происходят с растущим ребенком, от их способности гибко изменять воспитательную тактику, перестраивать отношения, учитывая новые потребности и новые способности подростка.

Даже для здоровых подростков характерны неустойчивость настроения, физического состояния, самочувствия, противоречивость побуждений, ранимость, депрессивные переживания. Часто встречающийся у подростков «аффект неадекватности» (эмоциональная реакция большой силы по незначительному поводу) связан с противоречием между низкой самооценкой подростка и высоким уровнем притязаний. В этом возрасте происходит обострение или возникновение патологических реакций (именно в этот период наиболее часто манифестирует, например, шизофрения).

Основное новообразование критической фазы начала подросткового возраста – чувство взрослости, то есть субъективное представление о себе как о человеке, скорее принадлежащем к миру взрослых [36].

Выделено и описано несколько видов взрослости:

– подражание внешним признакам взрослости: курение, употребление алкоголя, использование косметики, преувеличенный интерес к проблемам пола, копирование способов развлечения и ухаживания, подражание взрослым в одежде и причёске;

– стремление подростков-мальчиков соответствовать представлению о «настоящем мужчине», воспитать у себя силу воли, выносливость, смелость;

– социальная взрослость – в ситуациях сотрудничества взрослого и подростка как его помощника, часто возникает в тех семьях, где подростков в силу обстоятельств вынужден фактически занять место взрослого, тогда подростки стремятся овладеть полезными практическими умениями и оказывать реальную помощь и поддержку;

– интеллектуальная взрослость – связана с развитием устойчивых познавательных интересов, с появлением самообразования как учения, выходящего за рамки школьной программы [36].

Выделяют особую форму подросткового эгоцентризма, когда подросток более заинтересован собой, интенсивно анализирует и оценивает себя, при этом у него возникает иллюзия, будто другие люди тоже озабочены тем же самым, то есть непрерывно оценивают его поведение, внешность, образ мыслей. Появляется феномен «воображаемой аудитории», то есть убеждение, что его постоянно окружают зрители, а он как бы все время находится на сцене. Также появляется личный миф – вера в уникальность собственных чувств страдания, любви, ненависти, стыда, основанная на сосредоточенности на собственных переживаниях.

Интенсивно складываются стереотипы поведения, связанные с осознанием своей половой принадлежности. Кризис перехода к юности связан с проблемой становления человека как субъекта собственного развития.

Кризис перехода к взрослости (18–20 лет) готовит к отрыву от родительских корней. Важнейшим фактором развития личности в этом периоде становится стремление строить жизненные планы, осмысливать построение жизненной перспективы. Предварительное самоопределение – важнейшее психологическое новообразование данного возраста. Э. Эриксон рассматривал поиск личностной идентичности как центральную задачу периода взросления, хотя переопределение идентичности может происходить также в другие периоды. Идентичность как осознание тождественности самому себе, непрерывности собственной личности во времени требует ответить на вопросы: «Каков я? Каким бы мне хотелось стать? За кого меня принимают?». В период взросления, на фоне резких физических и психических трансформаций и новых социальных ожиданий, необходимо достичь нового качества идентичности, т. е. объединить различные свойства, связанные с семейными, гендерными, профессиональными ролями, в непротиворечивую целостность (какая я дочь и внучка, спортсменка и студентка, будущий врач и будущая жена, например). Именно с кризисом идентичности чаще всего идут обращения к психологу в данной возрастной группе [36].

Эриксон считал, что кризис идентичности включает в себя ряд противостояний:

- временная перспектива или расплывчатое чувство времени;
- уверенность в себе или застенчивость;
- экспериментирование с различными ролями или фиксация на одной роли;
- ученичество или паралич трудовой деятельности;
- сексуальная поляризация или бисексуальная ориентация;
- отношения лидер/последователь или неопределенность авторитета;
- идеологическая убежденность или спутанность системы ценностей [38].

Чем успешнее человек преодолевает этот кризис идентичности, тем легче ему справиться с подобными переживаниями в будущем.

Диффузия идентичности (ролевое смешение) характеризуется тем, что молодой человек в течение продолжительного времени не способен завершить психосоциальное самоопределение, что вынуждает его возвратиться на более раннюю ступень развития.

Нормативные кризисы зрелости: кризис 30-летия предполагает коррекцию плана жизни, создание более упорядоченной структуры жизни и в профессиональной деятельности, и в семье; кризис 40-лет (кризис середины жизни) определяет осознание утраты молодости, сомнения в правильности прожитой жизни как центральной проблемы возраста. Хронологические сроки нормативных возрастных кризисов имеют весьма приблизительный характер. Момент возникновения, продолжительность, острота прохождения кризисов в период зрелости могут заметно варьировать в зависимости от личных обстоятельств. Движущей силой развития признается внутреннее стремление к росту и самосовершенствованию, имеет значение ряд внешних факторов, действующих по принципу «спускового крючка». Среди обстоятельств, провоцирующих кризис, выделяют резкие изменения состояния здоровья (внезапная болезнь, длительное и тяжелое заболевание, гормональные сдвиги), экономические, политические события, смена условий, требований, социальных ожиданий и прочее [36].

Не все исследователи поддерживают представление о «кризисности» этого периода и предлагают модель «перехода», когда предстоящие перемены (статуса и пр.) планируются и личность способна справиться с трудностями.

«Вторая половина жизни» человека весьма интересовала К. Г. Юнга. Он рассматривал середину жизни как критический момент, когда происходит «глубинное, удивительное изменение души»: человек должен осуществить внутреннюю работу самопознания, которую Юнг называл «индивидуацией» [39].

30 лет – это возраст нормативного периода зрелости, связанного с расхождением между областью наличного и областью возможного, желаемого, переживаемый в виде беспокойства и сомнений. Данный период связан с задачей коррекции плана жизни с высоты накопленного опыта, создания более рациональной и упорядоченной структуры жизни и в профессиональной деятельности, и в семье. Пытаясь преодолеть неприятные чувства, человек приходит к переоценке прежних выборов – супруга, карьеры, жизненных целей. Часто наблюдается стремление к коренной смене образа жизни: распад ранних браков, профессиональная переориентация, которые без личной перестройки, без углубленной рефлексии часто оказываются всего лишь «иллюзорными» путями выхода из кризиса.

Кризис середины жизни, кризис 40-летия, получил наибольшую известность и одновременно противоречивые оценки. Первые признаки кризиса, разлада внутреннего мира – изменение отношения к тому, что раньше казалось важным, значимым, интересным или, напротив, отталкивающим. Кризис идентичности выражается в переживании чувства нетождественности самому себе (того, что стал иным, что делаю совсем не то, что хочется, иногда клиенты называют это «потерей себя»).

Появляется проблема убывающих физических сил, привлекательности. Это возраст подведения предварительных итогов, когда сравниваются мечты и представления о будущем, созданные в юности, и то, что достичь реально. Особенно остро этот кризис переживают люди творческих профессий. Изменяются социальные ожидания, появляется необходимость создать социально значимый продукт, материальный или духовный. Кризис 40-летия осмысливается как время опасностей и больших возможностей. Осознание утраты молодости, угасания физических сил, изменение ролей сопровождаются беспокойством, эмоциональным спадом, углубленным самоанализом. Сомнения в правильности прожитой жизни рассматриваются как центральная проблема данного возрастного этапа [36].

Кризис 50 лет. Неразрешенность кризисных переживаний, отказ от активности обновления возвращают кризис с новой силой к 50 годам. Нахождение новой цели, значимой и одновременно реалистичной, позволяет человеку выстроить новую структуру жизни и новую теплоту отношений. Возможно достижение второй творческой кульминации на основе обобщенного опыта, упорядочения, привнесения его в работу и передачи молодым людям, наблюдение за профессиональным и личностным стремлением которых приносит радость.

Человек, «застрявший» на ценностях достижения в безнадежных попытках укрепить свой авторитет, относится к молодым как к угрозе своему положению: «Я еще здесь, со мной надо считаться, еще несколько лет дело будет находиться в моих руках» [36].

Кризис индивидуального существования готовит к осознанию надвигающейся смерти как последнего критического возрастного события. Кризис перехода к старости ознаменуется кризисом идентичности. Процессы физиологического старения в силу их постепенности долгое время не осознаются, возникает иллюзия «неизменности» самого себя. Осознание старения и старости бывает неожиданным (например, при встрече с одноклассниками) и мучительным и приводит к различным внутренним конфликтам. Иногда данный кризис идентичности сравнивают с подростковым, но в более позднем возрасте он проходит гораздо болезненнее. В концепции Э. Эриксона данный этап знаменует собой завершение предшествующего жизненного пути. Сущность психосоциального кризиса личности в старости – достижение целостности Эго. Цельность личности основывается на подведении итогов своей прошлой жизни и осознании ее как единого целого, в котором уже ничего нельзя менять. Мудрость определяется как определенное состояние духа, как взгляд в прошлое, настоящее и будущее одновременно. Разрешение финального кризиса требует углубленной внутренней работы, поисков, не смирения и пассивности в принятии неизбежного конца. Если человек ощущает, что не достиг тех целей, к которым стремился, или не может свести свои поступки в единое целое, то возникает страх смерти, ощущение безысходности, отчаяние. Разрешение кризиса идентичности конца жизни может быть зафиксировано в словах: «Я есть то, что меня переживет» [38].

Раздел 2

Прикладные проблемы кризисной психологии

Данный раздел посвящается изучению прикладных аспектов кризисной психологии. Она раскрывается тремя лекциями. Горе включает в себя множество разных чувств: гнев, грусть, обиду, вину и даже в конечном итоге радость. Невозможно излечиться от болезни, не пройдя через боль, и как бы мы ни стремились обмануть себя, депрессия – это, конечно, надежная ловушка, но не для нашей боли, а для нашей жизни. Горевание – это естественный и необходимый процесс, для того чтобы отпустить потерю или оплакать смерть. Феномен суицида чаще всего связывается с представлением о психологическом кризисе личности, под которым понимается острое эмоциональное состояние, вызванное какими-то особыми личностно значимыми психотравмирующими событиями. Суицидальное поведение многие авторы относят к группе самодеструктивного, аутоагрессивного отклоняющегося поведения, так как основной ущерб личности наносится самому себе. Понятие насилия многозначно, оно используется не только в психологии, но и в юриспруденции. В разных науках насилие отождествляют с физическим, психологическим, экономическим ущербом, который люди наносят друг другу: насилие представляет собой целенаправленное ограничение свободы поведения, подчинение, нарушение прав и нанесения ущерба людям.

Основной **целью** лекции является формирование представлений о суицидальном поведении как особом виде девиантного поведения.

Изучение лекционного материала направлено на решение следующих **задач**:

- освоение терминологического аппарата: суицид, горе, травма, насилие;
- изучение понятия поведения и особенностей суицидального поведения;
- понимание основных стадий горевания;
- исследование особенностей разных видов насилия.

При изучении лекционного материала необходимо обратить особое внимание на разделение понятий «истинный суицид» и «скрытый суицид», «суицидальные проявления» и «суицидальное поведение», стадии горевания и психологические особенности жертв насилия.

План 2 раздела:

Лекция 1. Психология горя и утраты, умирающие дети.

Лекция 2. Суицид, суицидальное поведение.

Лекция 3. Насилие: виды, психологические особенности лиц, переживших насилие.

Лекция 4. Понятие психической травмы, посттравматическое стрессовое расстройство.

Лекция 1

Психология горя и утраты, умирающие дети

Синдром утраты, нормальные и патологические реакции горевания

В психологии проблема смерти занимает существенное место. Зарубежные психологи и психотерапевты, особенно представители экзистенциально-гуманистического направления и психосинтеза (Дж. Бьюдженталь, Р. Ассаджиоли, Р. Мэй, Дж. Рейнуотер, В. Франкл, Э. Фромм, И. Ялом) очень часто рассматривали столкновение со смертью как одну из значимых возможностей для личностного роста [5; 26; 32; 33; 35; 40].

Научное изучение горя началось в 1917 году с эссе З. Фрейда «Печаль и меланхолия» [34, с. 203–211], и за последние сто лет претерпело значительные изменения. «Печаль и меланхолия» была первой работой, в которой горе рассматривалось как отдельное состояние, отличное от депрессии. Фрейд ввел термин «работа горя», полагая, что скорбь – это, по существу, процесс, в котором энергия либидо перенаправляется от умершего человека в другую область жизни или по отношению к другому человеку. Он считал, что людям нужно порвать связи с умершим в целях достижения здорового разрешения горя. В этот исторический период развития представлений о консультировании в ситуации горя считалось, что горе – это конечная точка, позволяющая скорбящим людям оставить прошлое позади и двигаться вперед без оглядки. По существу, «работа горя» расценивалась как эмоциональный катарсис, в котором скорбящий человек должен был эмоционально освободиться от своего горя [41].

Горе – это ответная реакция на потерю, естественный способ, которым устанавливается связь с жизнью. Потеря не обязательно выступает в лице человека, утрата работы, здоровья, доверия к людям тоже может проходить все традиционные стадии горевания. Именно поэтому так часто спортсмен, преждевременно завершивший свою карьеру, может совершить суицидальную попытку или уйти в зависимость [10].

Рассмотрим различные варианты столкновения со смертью с точки зрения экзистенциально-гуманистических психологов и начнем с его позитивных аспектов, то есть с тех приобретений, которые можно получить от подобного соприкосновения.

1. Столкновение со смертью как возможность испытать любовь.

Одной из особенностей столкновения с какой-то критической ситуацией может быть более острое переживание личностью любви по отношению к другим людям, своей семье или миру в целом. В этом случае столкновение со смертью обращает человека к противоположности страха – к любви. Таким образом, преодолевая собственные опасения, связанные с умиранием, личность способна открыть для себя более полное существование – существование, наполненное не страхом, а любовью [10].

Р. Мэй, например, был уверен, что любовь и смерть тесно связаны друг с другом, «что одно не может обойтись без другого, и что осознание своей смертности дает человеку возможность испытывать чувство любви». Р. Мэй считал, что любовь есть напоминание о смертности. Об этом же говорит и А. Маслоу: «Я сомневаюсь, что мы были бы способны страстно любить, вообще испытывать экстаз, если бы знали, что никогда не умрем» [17].

2. Столкновение со смертью как поиск смысла жизни.

Другим часто отмечаемым моментом воздействия на жизнь смерти является усиление потребности в обретении смысла. В этом случае критическая ситуация, связанная с осознанием смерти, «заставляет» личность через смерть обратиться к собственной жизни, в частности, к

основному ее компоненту – смыслу. Дж. Рейнуотер пишет: «Я пришла к убеждению, что для каждого из нас чрезвычайно важно осознать факт неизбежности собственной смерти, ибо наше отношение к смерти определяет наше отношение к жизни. ...Мы должны быть благодарны тому, что существует смерть. Именно она заставляет нас искать смысл жизни» [26].

Основатель экзистенциальной психотерапии В. Франкл в своих произведениях достаточно подробно освещал вопросы значения осознания смертности для поиска смысла человеческой жизни: «Конечность должна являться тем, что придает человеческому существованию смысл, а не тем, что лишает его этого смысла. Перед лицом смерти как абсолютного и неизбежного конца, ожидающего нас в будущем, и как предела наших возможностей, мы обязаны максимально использовать отведенное нам время жизни, мы не имеем права упускать ни одной из возможностей, сумма которых в результате сделает нашу жизнь действительно полной смысла» [33].

3. Столкновение со смертью как возможность стать собой.

Еще одной реакцией личности в ситуации близости смерти может стать более глубокое исследование себя, своей природы, обращение к собственной уникальности и, как следствие такой переоценки – переход к подлинному существованию, конгруэнтности.

И. Ялом, отмечая трудность признания позитивного вклада смерти в жизнь, высказывает, однако, убежденность в том, что смерть есть условие, дающее человеку возможность жить аутентичной жизнью. Е. Кублер-Росс, психотерапевт, много лет проработавшая с онкологическими больными, также рассматривает процесс умирания с точки зрения личностного роста; близость смерти, по ее мнению, освобождает людей от всего лишнего, привнесенного, дает им возможность наконец-то стать собой [10].

4. Столкновение со смертью и страх.

Еще один вариант столкновения с конечностью всего живого выражается в разрыве естественного единства жизни и смерти в сочетании с игнорированием последней, что часто приводит к усилению страха перед смертью. С. Левин, психотерапевт, много лет работающий с онкологическими больными, понимает страх смерти как страх потери Я. «Думая об умирании, мы представляем себе потерю того, что называется «мной». Мы желаем всеми силами защитить свою личность, хотя, за вычетом постоянно меняющейся идеи, у нас почти нет доказательств реальности «я». Мы боимся, что в смерти потеряем свое «я», способность быть «собой». И мы замечаем, что чем сильнее наше представление о «я», тем глубже наше отмежевание от жизни и тем сильнее страх смерти... Чем больше сил мы вкладываем в защиту своего «Я», тем больше у нас того, что мы боимся потерять, и тем меньше мы открыты для глубинного восприятия того, что реально существует». Говоря другими словами, страх смерти, по С. Левину, не только лишает нас возможности полноценного существования (проживания жизни), но и непосредственного контакта с собой. «Если человек принимает свою жизнь во всех ее проявлениях, то страх перед действительностью, страх перед неизвестностью и, наконец, перед смертью – проходит» [10].

Было введено понятие индивидуального стиля горевания как отражения своеобразного использования человеком когнитивных, аффективных и поведенческих стратегий для совладания с потерей. Так, Терри Мартин (Т. L. Martin) и Кеннет Дока (К. J. Doxa) представили стили горевания как континуум, на одном конце которого находится «интуитивный стиль», на другом «инструментальный», а в середине «смешанный». Эти стили разграничивают как внутренние особенности переживания утраты, так и ее внешние проявления.

В своей работе Т. Мартин и К. Дока следующим образом охарактеризовали каждый стиль. Интуитивный стиль характерен для тех людей, которые переживают и выражают свою скорбь, в первую очередь, через аффект. Они характеризуются обостренным переживанием и выражением эмоций после потери. В сочетании с интенсивной эмоциональной реакцией они чувствуют желание разделить с другими людьми попытки справиться со своей болью. Также их

общей особенностью является способность выражать сильные эмоции длительное время после смерти значимого другого. Люди с инструментальным стилем горевания переживают горе, в большей степени используя когнитивные и поведенческие способы, они более спокойны и сдержанны в своих чувствах. Эти люди, как правило, управляют своими эмоциями, а не выражают их открыто. Они склонны вкладывать свою энергию в конкретные действия, пытаются овладеть собой и окружающей их средой. Им не помогает фокусировка на актуальной боли, связанной с их горем, и они могут иметь более выраженную ориентацию на будущее, чем проживание утраты в настоящем. Хотя эти люди могут искать социальную поддержку от других, они скорее будут обсуждать не эмоциональное благополучие, а проблемы, связанные с потерей (например, финансовые проблемы, дополнительные обязанности, изменение уклада жизни и т. д.) или же истории, связанные с умершим. Люди со смешанным стилем горевания показывают некоторые характеристики обоих предыдущих типов и часто в состоянии легко переходить от одного к другому, в зависимости от ситуации. Было бы трудно найти человека с совершенно сбалансированным сочетанием стилей, но большинство людей используют стратегии, связанные как с интуитивной, так и с инструментальной моделью. По мнению авторов этой концепции, смешанный стиль встречается чаще других [3].

Синдром утраты (иногда его принято называть «острое горе») – это сильные эмоции, переживаемые в результате утраты близкого, любимого человека. Утрата может быть временной (разлука) или постоянной (смерть), реальной или воображаемой, физической или психологической (Изард, 1999). Острое горе – определенный синдром с психологической и соматической симптоматикой, длящийся примерно 3–4 месяца. Он может возникнуть сразу же после потери, может быть отсроченным, может явным образом не проявляться или, наоборот, проявиться в крайности. Продолжительность и интенсивность горевания, а также его стадий весьма индивидуальны, зависят от степени неожиданности смерти, ее характера, возраста умершего, особенностей взаимоотношений клиента с ним, от личностных особенностей самого клиента. Одним из наиболее важных показателей, определяющих продолжительность горевания, является то, насколько успешно клиент осуществляет работу горя, то есть выходят из состояния крайней зависимости от объекта утраты, вновь приспосабливается к окружающему миру, формирует отношения [10].

Картина острого горя схожа у разных людей. Наиболее выражены следующие черты: постоянные вздохи, общие для клиентов жалобы на потерю силы и истощение, отсутствие аппетита; могут наблюдаться изменения сознания – легкое чувство нереальности, ощущение увеличения эмоциональной дистанции с другими (поведения окружающих кажется странным и даже раздражает – «как они могут улыбаться, разговаривать и т. п.»).

Горе утраты характеризуется следующими проявлениями:

1. На первый план выступает физическое страдание в виде периодических приступов (длительностью от нескольких минут до часа) со спазмами в горле, припадками удушья, учащенным дыханием и постоянной потребностью вздохнуть. Впоследствии постоянные вздохи сохраняются длительное время и вновь особенно заметны, если человек вспоминает или рассказывает о своем страдании. Ощущается чувство пустоты в животе, потеря аппетита, мышечной силы; малейшее движение становится крайне тягостным и почти невозможным, от незначительной физической нагрузки возникает полнейшее изнеможение. На фоне этих телесных признаков человек испытывает психическое страдание в виде эмоционального напряжения или душевной боли. Отмечаются изменения ясности сознания: возникает легкое чувство нереальности и ощущение, что эмоциональное расстояние, отделяющее человека от других людей, увеличилось.

2. Поглощенность образом утраченного. На фоне чувства нереальности могут возникать зрительные, слуховые или сочетанные иллюзии. Переживающие горе сообщают, что слышат шаги умершего, встречают его мимолетный образ в толпе, узнают знакомые запахи и т. д. Такие

состояния отличаются сильной эмоциональной вовлеченностью, под влиянием которой может утрачиваться грань между переживанием и реальностью.

3. Чувство вины. Горюющий пытается отыскать в предшествующих утрате событиях и поступках то, чего он не сделал для умершего. Малейшие оплошности, невнимания, упущения, ошибки преувеличиваются и способствуют развитию идей самообвинения.

4. Враждебные реакции. В отношениях с людьми снижается или исчезает симпатия, утрачивается обычная теплота и естественность, нередко человек говорит о происходящем с раздражением или злостью, выражает желание, чтобы его не беспокоили. Враждебность иногда возникает спонтанно и необъяснимо. Некоторые принимают ее за начало безумия. Другие стараются контролировать вспышки гнева, что удается далеко не всегда. Постоянные попытки держать себя в узде приводят к особой манерно-натянутой форме общения.

5. Утрата прежних естественных моделей поведения. В поступках отмечается торопливость, суетливость, человек становится непоседливым или совершает хаотические действия в поисках какого-либо занятия, но оказывается совершенно неспособным к простейшей организованной деятельности. Со временем он как бы вновь осваивает круг повседневных дел. Горюющим очень часто приходится как бы заново «учиться» их делать, преодолевая переживание отсутствия смысла какого-либо действия после случившегося.

6. Идентификация с утратой. В высказываниях и поступках человека появляются черты поведения умершего или признаки его предсмертного заболевания. Как правило, идентификация с утратой становится следствием поглощенности образом умершего [20].

Горе – это естественный процесс, и человек в большинстве случаев переживает его без профессиональной помощи. Хотя потери и являются неотъемлемой частью жизни, тяжелые утраты нарушают личные границы и разрушают иллюзии контроля и безопасности. Поэтому процесс переживания горя может трансформироваться в развитие болезни: человек как бы «застревает» на определенной стадии синдрома утраты. Чаще всего такие остановки происходят на острой стадии [10].

Поэтому различают «нормальное» и патологическое (осложненное) горе.

Возможные причины такого «застревания»:

- внезапная или насильственная смерть, трагическая гибель близкого;
- самоубийство;
- конфликты с человеком непосредственно перед его смертью, непрощенные обиды;
- причиненные ему огорчения;
- трагические ситуации неопределенности (когда близкий исчез, без вести пропал, не похоронен);
- умерший играл исключительную роль в жизни скорбящего, был для него целью и смыслом жизни, при этом отношения с другими людьми отличались конфликтностью либо были сведены к минимуму;
- страх перед интенсивными переживаниями, которые кажутся неконтролируемыми и бесконечными; неверие в свою способность преодолеть их.

К типичным (не патологичным) симптомам потери обычно относятся следующие проявления:

- нарушение сна;
- анорексия или потеря (приобретение) веса;
- раздражительность;
- сложности с концентрацией внимания;
- потеря интереса к новостям, работе, друзьям, церкви и т. д.;
- подавленность;
- апатия и отчуждение, стремление к уединению;
- плач;

- самобичевание;
- суицидальные мысли;
- соматические симптомы;
- чувство усталости;
- применение медикаментов – снотворных и (или) успокоительных;
- галлюцинации, отождествление с умершим или ощущение его присутствия [15].

Нетипичные патологические симптомы у взрослых включают следующие:

- затянувшееся переживание горя (несколько лет);
- задержка реакции на смерть близкого (нет выражения страданий в течение двух и более недель). Максимальная длительность такой реакции была зафиксирована в Америке – пять лет, когда женщина, потерявшая первого ребенка (который родился мертворожденным), не проявляла никаких реакций горевания в течение 5 лет после его смерти, но все эти реакции «прорвались» сразу после рождения второго здорового ребенка;
- сильная депрессия, сопровождающаяся бессонницей, чувство самоуничижения, напряжение, горькие упреки в свой адрес и необходимость самобичевания;
- появление болезней психосоматического характера – таких как язвенный колит, ревматический артрит, астма. Нередко бывает ослабление чувствительности и т. д.;
- ипохондрия: развитие симптомов, от которых страдал умерший;
- сверхактивность: перенесший утрату человек начинает развивать кипучую деятельность, не ощущая боль утраты;
- неистовая враждебность, направленная против конкретных людей, часто сопровождаемая угрозами, однако только на словах;
- устойчивая нехватка инициативы или побуждений, неподвижность;
- слабовыраженные эмоции, неспособность чувствовать (ее еще называют психологическим онемением);
- ажитированная депрессия (напряжение, возбуждение, бессонница, чувство малоценности, самообвинения).

Патологические реакции у детей:

- энурез, заикание, сонливость или бессонница, обкусывание ногтей, отсутствие аппетита, галлюцинации;
- длительное неуправляемое поведение;
- острая чувствительность к разлуке;
- полное отсутствие каких-либо проявлений чувств;
- отсроченное переживание горя;
- депрессия [15].

Комплексы симптомов горя:

- эмоциональный комплекс – печаль, гнев, тревога, беспомощность, безразличие;
- когнитивный комплекс – навязчивые мысли, неверие, ощущение присутствия умершего;
- поведенческий комплекс – нарушения сна, бессмысленное поведение, избегание вещей и мест, связанных с умершим, фетишизм, сверхактивность, уход от социальных контактов, потеря интересов;
- возможны комплексы физических ощущений и алкоголизация как поиск комфорта.

Необходимо проявлять осторожность, определяя осложненное горе только по его продолжительности. Индивидуальные темпы «работы: горя» очень различны, и даже спустя год после утраты она может быть еще не закончена [15].

Существует несколько форм осложненного синдрома потери:

1. Хроническое горе. При этой наиболее частой форме переживание потери носит постоянный характер, интеграция утраты не наступает. Среди признаков преобладает тоска по чело-

веку, с которым существовала тесная эмоциональная связь. Даже спустя многие годы малейшее напоминание об утрате вызывает интенсивные переживания.

2. Конфликтное (преувеличенное) горе. Один или несколько признаков потери искажаются или чрезмерно усиливаются, прежде всего, чувства вины и гнева, образующие порочный круг контрастных переживаний, мешающий совладанию с горем и затягивающий прохождение острого периода. Выход может достигаться через эйфорические состояния, переходящие в длительную депрессию с идеями самообвинения.

3. Подавленное (маскированное) горе. Проявления горя незначительны или полностью отсутствуют. Вместо них появляются соматические жалобы, признаки болезни, отмечавшиеся у умершего, с последующим развитием длительной ипохондрии. Например, описываются состояния «кластерной головной боли», которая может продолжаться в течение нескольких месяцев и складываться из множества отдельных приступов. Осознание их связи с утратой отсутствует.

4. Неожиданное горе. Внезапность делает почти невозможным принятие и интеграцию утраты. Их развитие задерживается, преобладают интенсивные чувства тревоги, самообвинения и депрессия, осложняющие ежедневную жизнь. Весьма характерно возникновение мыслей о самоубийстве и его планирование.

5. Отставленное горе. Его переживание откладывается на длительное время. Сразу после утраты возникают эмоциональные проявления, но затем «работа горя» прекращается. В дальнейшем новая потеря или напоминание о прежней запускают механизм переживания. Посещая врача, человек неоднократно говорит об утрате. Дома не желает что-либо менять, расставаться с дорогими вещами или, наоборот, стремится полностью изменить жизнь (сменить обстановку, квартиру, иногда – город).

6. Отсутствующее горе. При этой форме отсутствуют какие-либо внешние проявления, как если бы утраты не было вообще. Человек полностью отрицает ее или остается в состоянии шока [20].

Стадии процесса горевания

Во времени состоянию горя свойственна динамика, прохождение ряда этапов, когда человек осуществляет «работу горя». Цель «работы горя» состоит в том, чтобы пережить его, стать независимым от утраты, приспособиться к изменившейся жизни и найти новые отношения с людьми и миром. В 60-е годы Е. Кублер-Росс пришла к выводу о том, что воздействие на личность известия о смерти имеет несколько стадий [10].

Начальная стадия горя – *стадия шока*. Шок от перенесенной утраты и отказ поверить в реальность происшедшего могут длиться от нескольких секунд до нескольких недель, в среднем 7–9 дней. Физическое состояние человека, переживающего горе, ухудшается: обычны утрата аппетита, сексуального влечения, мышечная слабость, замедленность реакций. Происходящее переживается как нереальное. Человек в состоянии шока может делать что-то действительно необходимое, связанное с организацией похорон, или же его активность может быть беспорядочной. Бывает и полная отрешенность от происходящего, бездеятельность. Чувства по поводу происшедшего почти не выражаются; человек в состоянии шока может казаться безразличным ко всему. Оцепенение – наиболее яркая черта этого состояния. Бесчувственность человека в таком случае расценивается окружающими как недостаточность любви и эгоизм. От горящего требуется бурное выражение эмоций, если же человек не может заплакать, его упрекают и винят. Между тем именно такое «бесчувствие» свидетельствует о тяжести и глубине переживаний. И чем дольше длится этот «светлый» промежуток, тем дольше и тяжелее будут последствия.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.