

Министерство образования и науки, молодежи и спорта  
Украины  
Харьковский национальный университет  
имени В. Н. Каразина

**А. С. Кочарян, А. М. Лисеня**

## **ПСИХОЛОГИЯ ПЕРЕЖИВАНИЙ**

**Учебное пособие**

Харьков 2011

УДК 159. 942. 5 (075.8)  
ББК 88.3 я 73  
К 75

Учебное пособие посвящено актуальной проблеме нашего времени – восстановлению и поддержке психического здоровья людей, переживающих трудные жизненные ситуации: стрессы, фрустрации, конфликты, кризисы, психические травмы, горе. Особенность пособия – психотерапевтическая направленность. Рассматриваются теоретические основы, система понятий и категорий психологии переживаний, принципы психологического консультирования и психотерапии по оказанию психологической помощи людям, столкнувшимся с различными переживаниями.

Пособие предназначено для студентов и аспирантов психологических факультетов высших учебных заведений, практикующих психологов и психотерапевтов.

Рецензенты:

доктор психологических наук, профессор, зав. отделом медицинской психологии Государственного учреждения «Институт неврологии, психиатрии и наркологии НАМНУ» Л. Ф. Шестопалова;  
доктор психологических наук, профессор кафедры общей психологии Харьковского национального университета имени В. Н. Каразина  
А. К. Дусавицкий

## Содержание

Предисловие .....	4
Глава 1. Психологическое содержание процесса переживания.....	8
Глава 2. Основные понятия психологии переживаний.....	22
Глава 3. О смысле человеческого страдания.....	28
Глава 4. Переживание и пути преодоления стресса.....	34
Глава 5. Переживание фрустрации .....	56
Глава 6. Переживание психологических конфликтов .....	67
Глава 7. Переживание кризисов и кризисных состояний.....	94
Глава 8. Экзистенциальные и духовные кризисы в жизни человека.....	105
Глава 9. Основные правила работы с кризисной личностью.....	122
Глава 10. Психическая травма и пути ее преодоления.....	129
Глава 11. Травматические неврозы и посттравматическое стрессовое расстройство.....	151
Глава 12. Горе как процесс переживания.....	166
Глава 13. Позитивные переживания.....	186
Заключение.....	209
Краткий словарь терминов.....	210

## Предисловие

Человеческая природа включает в себя кроме божественного, светлого, творческого начала и дьявольское, темное, «дионисийское», связанное с экстатическим культом, неистовыми танцами, захватывающей музыкой, неумеренным пьянством, тем, чем управлять очень трудно. Поэтому естественным является желание человека поглубже «затолкать» эту свою часть, спрятать ее. Такая «темная» часть представлена телом, эмоциями, страстями, сексом. Это та часть человеческой топологии, которая может быть обозначена как «бессознательное», вхождение в которое, по метафорическому выражению К. Юнга, является «странствием по ночному морю», которое всегда опасно, связано с риском, болью и не имеет заранее определенного маршрута. В эту часть человека «вход» закрыт, туда может привести только «Сталкер», и только ученый знает, что эта часть грязна, ужасна, и что ее нужно взорвать. Это просто «государство в государстве». И этому государству всегда пророчили близкую смерть. Не следует путать свое желание избавиться от этой части и человеческие возможности. Эта часть эгоистична, индивидуалистична, думает только о себе, живет страстями, стремится к власти, она, между прочим, мстит за неуважение к себе.

Вместе с тем, ряд исследований, проведенных еще в середине 30-х годов 20 века, показал, что модель «человека-робинзона» далеко не является универсальной, она не отражает природу человека, которая, как оказалось, значительно более скромная. Эта природа описывается моделью «человека-локатора», т.е. человека, живущего по подсказке и не рискующего «свое суждение иметь». Рене Жирар артикулировал подобную ситуацию в концепции миметического желания, согласно которой человек не имеет своих желаний – он их «ворует» у других и делает своими, «затаптывая» тех, у кого он их позаимствовал.

Природа человеческого раскрывается и в альтернативных концептуализациях, когда человек находит себя, раскрывает свой «клик», свою сущность в процессе ликования. Ликовать – значит радоваться, причем радоваться раскрытию своей человеческой природы. Это ликование может случиться лишь как факт «встречи с другим». При этом с «другим» можно быть лишь в «я-ты отношениях», как у Мартина Бубера, или еще радикальнее в «отношениях этической асимметрии», как у Эммануэля Левинаса. Собственно человеческое – это всегда «акмэ», вершина человеческих проявлений. «Акмэ» – это ассимиляция высшей нуминозной природы человека, это ассимиляция ресурсов человеческого верха (духовности) и низа (бессознательного). Любовь всегда вверху, секс – внизу, тело всегда грешное, удерживающее

душу на земле. Но, если отойти от конвенциональных культурных определений, то далеко не всегда ясно, что находится вверху, а что внизу, как в храме секса в индийском городе Панай. Маркированные грязью, пороком, стыдом и т. п. части тела загрязняют и секс, и страсть. Вместе с тем, полностью (полноценно) функционирующая личность открыта ко всем своим проявлениям и имеет доверие к собственному организмическому опыту. Если жить, то «на полную катушку», если дышать, то полной грудью, если любить, то до одури и т.п.

В предлагаемом учебном пособии описываются закономерности формирования, функционирования и «умирания» переживания, а также делается скромная попытка дать некоторые указания как жить в ладу с собой.

Психология переживаний – относительно молодой раздел психологии, возникший в конце XX века в рамках консультативной психологии. В результате теоретического осмысления и накопления эмпирического материала работы с людьми, переживающими трагические, драматические, кризисные периоды своей жизни, возникла необходимость обобщить и структурировать знания и практический опыт в самостоятельный раздел психологии, требующий изучения и дальнейших исследований. Причинами этого также являются многоуровневая структура психики, где разыгрывается драма человеческой жизни, уникальность и неповторимость опыта переживаний каждого отдельного человека, недостаточность методов, изучающих индивидуальные особенности субъективных переживаний и запросы практики. Именно чувства, эмоции и переживания играют чрезвычайно важную роль в самопознании и формировании личности, в накоплении жизненного опыта и приобщении к общечеловеческим ценностям. Человеческое бытие черпает большое количество основных содержаний из субъективных переживаний, все воспоминания человека наполнены прожитыми переживаниями, а качество переживаний определяет качество жизни. Когда мы говорим, что встретили глубокого и содержательного человека, общение с которым каким-то образом повлияло на нашу жизнь, то перед нами человек, жизненный опыт которого наполнен яркими и разнообразными переживаниями.

Переживания, которые сопровождают события жизненного пути человека, являются основными конструктами предмета «Психология переживаний».

Психология переживаний – раздел практической психологии, в котором изучаются психика и поведение человека в критических, травматических, нестандартных жизненных ситуациях, не имеющих привычного опыта реагирования и поведения, а кроме этого методы диагностики, профилактики и коррекции критических состояний. На наш взгляд предмет психологии переживаний шире, так как изучает

психику и поведение человека не только в кризисных и экстремальных ситуациях, но и в состояниях творческого подъема, влюбленности, религиозности, сновидений.

Теоретические знания и практический опыт проблем психологии переживаний были накоплены в рамках клинической психологии, психоанализа, экзистенциальной психологии, деятельностного подхода в психологии и психотерапии. Монография Ф. Е. Василюка «Психология переживаний», вышедшая в 1985 году, дала начало формированию психологии переживаний как раздела практической психологии.

Целью курса «Психология переживаний» является ознакомление с методологическими основами, системой понятий и категорий психологии переживаний, с различными теориями поведения человека в нестандартных, критических ситуациях, с навыками консультирования по оказанию психологической помощи людям, столкнувшимся с необычными или тяжелыми переживаниями.

Исходя из цели и предмета «Психология переживаний», в курсе предлагается решение следующих задач:

- анализ различных теоретических подходов и взглядов по проблемам психологии переживаний;
- овладение навыками психодиагностики субъективных переживаний;
- знание основных методов оказания психологической помощи людям, находящимся в сложных критических жизненных ситуациях.

Методы «Психологии переживаний»:

- психобиографические;
- психоаналитические (анализ сновидений, метод ранних воспоминаний и др.);
- психотерапевтические;
- проективные;
- экзистенциальные;
- интроспекция.

В первой главе раскрывается психологическое содержание процесса переживания в нескольких дискурсах этого понятия: гедоническом, деятельностном, адаптационном, экзистенциальном, психотерапевтическом, – описываются типология, структура и свойства переживаний.

Во второй главе рассматривается содержание основных понятий психологии переживаний, таких как стресс, фрустрация, конфликт, кризис, психологическая проблема, жизненная ситуация, психологическая травма, страдание, скорбь.

Третья глава посвящена содержанию и смыслу человеческого страдания, его роли в жизни человека с точки зрения религии и психологии.

В четвертой главе рассмотрены основные теоретические положения проблемы стресса в человеческой жизни, его причины, этапы, методы профилактики и преодоления.

Пятая глава посвящена психологическим проблемам фрустрации и способам формирования фрустрационной толерантности.

В шестой главе рассмотрены природа и причины внутриличностных и межличностных конфликтов, а также стратегии их конструктивного преодоления.

Седьмая глава посвящена кризисам и кризисным состояниям, природе и закономерностям возрастных кризисов.

Экзистенциальные и духовные кризисы, их роль в жизни человека рассматриваются в восьмой главе.

Девятая глава посвящена работе с кризисной личностью и проблемам кризисной интервенции в практике психолога-консультанта.

В десятой главе рассматриваются теории психической травмы, этапы ее формирования, классификация и методы психотерапевтического лечения.

Глава одиннадцатая посвящена анализу теорий и проблемам преодоления травматических неврозов и посттравматического стрессового расстройства.

В двенадцатой главе рассматриваются процесс переживания горя, его этапы, критические моменты, симптоматика нормального горя, патологические реакции горя, психотерапевтические принципы работы с горем.

В тринадцатой главе дается характеристика и закономерности позитивных переживаний (радость, счастье, любовь, религиозные переживания, «пик-переживания», переживания творческого потока), описано их влияние на жизнь и развитие человека.

В конце приводится краткий словарь терминов, используемых в психологии переживания.

## Глава 1. Психологическое содержание процесса переживания

Категория «переживание» в рамках психологических исследований первоначально является объектом общей психологии. В настоящее время существует несколько дискурсов этого понятия: гедонический, деятельностный, адаптационный и экзистенциальный. Для того чтобы проследить субъективную динамику процесса переживания, возникала необходимость в возникновении еще одного дискурса – психотерапевтического.

Семантика слова «переживание» в психологии разработана недостаточно четко. В теории познания существует определение понятия «переживание» как субъективного пристрастного отражения окружающего мира, противопоставляемого объективному знанию о мире.

В «Словаре психолога-практика» переживание определяется как «любое испытываемое субъектом эмоционально окрашенное состояние и явление действительности, непосредственно представленное в его сознании и выступающее для него как важное событие жизни» [12, с. 492].

С. Л. Рубинштейн определял личное переживание как «совокупность человеческих чувств, а по существу, совокупность отношений человека к миру и прежде всего к другим людям в живой и непосредственной форме» [11, с. 574].

Общепсихологическая традиция рассматривает переживание как элемент эмоциональной жизни человека в трех аспектах: гедоническом, деятельностном, адаптационном.

Представители гедонического подхода (Б. А. Вяткин, Л. Я. Дорфман, А. О. Прохоров, Е. П. Ильин) связывают понятие «переживание» с психическими состояниями, которые являются активной, системной, приспособительной реакцией личности на внешние и внутренние воздействия и направлены на сохранение ее целостности и обеспечение жизнедеятельности в конкретных условиях обитания. Переживание рассматривается этими авторами в единстве с поведением и физиологическими изменениями как составляющими понятия «психическое состояние». В структуре психического состояния переживание является психическим уровнем реагирования человека на изменения в условиях существования и определяется как совокупность ощущений, эмоций, чувств и аффектов, возникающих в связи с высокозначимой для индивида ситуацией, имеющей для него проблемный характер. Систематика аффективных проявлений психической активности человека с ее номенклатурными единицами: эмоциями, аффектами, чувствами – включает в этот перечень и переживание [5; 7; 10].

В деятельностном подходе (Ф. Е. Василюк) переживание рассматривается как «внутренняя деятельность субъекта по



принятию фактов и событий жизни, по установлению смыслового соответствия между сознанием и бытием, обретению внутренней, смысловой разрешенности действия» [3, с. 28-29]. Необходимость в переживании возникает у субъекта в особых критических жизненных ситуациях, при невозможности жить как раньше и реализовывать внутренние необходимости своей жизни (мотивы, стремления, ценности). Такими критическими ситуациями в жизни человека являются стрессы, фрустрации, конфликты и кризисы. Переживание становится для человека, переживающего критическую ситуацию, восстановительной работой, а его целью является добывание осмысленности дальнейшей жизни.

С точки зрения Ф. Е. Василюка, ответом человека на критическую ситуацию могут быть три формы активности: деятельность – переживание – молитва. Эти разные формы активности в ситуации беды могут сменять друг друга, дополнять, конкурировать, но в своей совокупности представляют весь круг возможных типов реагирования на критическую ситуацию. Эти три категории образуют единую смысловую целостность.

Феноменологической предпосылкой переживания является ситуация невозможности желаемых изменений, удовлетворения потребностей, достижения целей, осуществления ценностей и т. п. Ситуация переживается как невозвратимость, несбыточность, неизбежность, безнадежность, бессилие, отчаяние, невыносимость. В противоположность этому феноменологической основой всякой деятельности является чувство возможности изменений ситуации, надежда, уверенность, осмысленность, осуществимость, допустимость. В отличие от переживания и деятельности, феноменологической основой молитвы является возможность невозможного, когда объективно невозможное изнутри преодолевается надеждой и верой либо ситуацией сверхвозможности (жизненные пики и вершины, щедрые дары, свершившееся чудо, открытие, исцеление, нечаянная радость, немислимое счастье). Молитва зарождается в точках «экзистенциальных экстремумов», как положительных, так и отрицательных, в экстремальных точках переживания, когда наступает кризис в переживании кризиса [4, с. 20]. Каждый из этих трех процессов имеет свою доминирующую направленность: деятельность – к внешнему миру, переживание – к человеку и его внутреннему миру смыслов, молитва – к Богу.

Представители адаптационного подхода (С. К. Бондырева, Д. В. Колесов) рассматривают переживание как «способность индивида выдерживать психическое и физическое напряжение, необходимое для благополучного преодоления (разрешения) проблемной ситуации» [1, с. 5]. Переживание осуществляет «аффективную мобилизацию ресурсов психики индивида ради

выживания в проблемной ситуации и повышения вероятности выживания в последующих подобных ситуациях путем обогащения внутреннего мира и сферы деятельности» [1, с. 114].

Представители экзистенциального направления в психологии (Р. Д. Лэйнг, А. Лэнгле, В. Франкл) рассматривают переживание как способ бытия человека в мире, как целостный внутренний опыт в непосредственной данности сознанию. Жизненный мир как абсолютная данность скорее переживается, чем осмысливается человеком. Приходя в этот мир не по своей воле, человек оказывается «заброшенным в мир» и, находясь в этом мире, переживает его. Переживание представляет собой с точки зрения экзистенциальной психологии «точку пересечения» внешнего и внутреннего миров. Оно является основой, на которую человек может опираться и поэтому преодолевать обстоятельства, формировать жизнь в конкретном мире условий, возможностей и требований.

Экзистенциальный подход определяет «переживание» как особую форму активности субъекта, позволяющую в критической жизненной ситуации перенести тяжелые события, обрести, благодаря переоценке ценностей, осмысленность существования. Понятие «переживание» явно указывает на контакт человека с жизнью, который субъект устанавливает в каждой конкретной ситуации. Переживание интерпретируется в экзистенциальной психологии как вступление в контакт с жизнью, формирование личного отношения к жизни, согласование переживаемой ситуации с собственной жизнью в ее сущности [8; 9].

Психиатр-экзистенциалист Рональд Дэвид Лэйнг в работе «Феноменология переживания» рассматривает переживание как «свидетельство», а психологию как логос переживания. Он пишет: «Моя психика – это и есть мое переживание, а мое переживание и есть моя психика» [8, с. 28].

Основная идея существующих подходов в понимании процесса переживания состоит в том, что переживание является формой активности субъекта по преодолению критических жизненных ситуаций. Вместе с тем очень часто, когда дело касается практики, казалось бы, различные подходы оказываются похожими и малоразличимыми. Основной недостаток этих подходов состоит в том, что данные трактовки процесса переживания ограничивают возможности «входа» в структуры психики и личности и потому не замечают некоторые важные аспекты процесса переживания.

Исследования эмоциональной сферы человека общепсихологической традицией оказались недостаточными, когда психология столкнулась с задачей практической помощи людям по преодолению критических состояний и психологических проблем. Оказалось, что психическое состояние невозможно описать с

помощью одной- единственной эмоции: человек может переживать одновременно множество эмоций, причем разной модальности. Сложное сочетание эмоций (гомерический хохот, смех- рыдание, смех сквозь слезы), перетекание одной эмоции в другую, наложение эмоций, когда одна эмоция сверху, другая снизу, – известные в психотерапевтической практике феномены эмоциональных состояний. В связи с этим чисто академический подход к человеческому состоянию показывает недостаток аналитики, разделяющей всю глубину человеческих переживаний на отдельные составляющие.

Кроме этого, эмоциональные составляющие имеют определенный набор первичных эмоциональных компонентов. У. Уотсон, рассматривая проблему развития эмоций, выделял три врожденные эмоции: страх, гнев, любовь. К. Изард в качестве первичных выделяет десять фундаментальных эмоций, образующих основную мотивационную систему человеческого существования: интерес, радость, удивление, горе, гнев, отвращение, презрение, страх, стыд, вина. В. Плутчик обозначил восемь первичных эмоций: принятие, отвращение, гнев, страх, радость, горе, испуг, ожидание [13, с. 28]. Очевидно, что вопрос первичных эмоций в психологии все еще не решен. Но еще больше вопросов возникает при объединении первичных и вторичных эмоций, например в какой мере в тревоге содержатся страх, печаль, вина, гнев. Неспроста в психотерапевтической практике общепсихологические подходы изучения эмоциональной сферы человека не получили серьезного распространения.

В психотерапевтическом контексте переживание рассматривается как важнейший элемент внутренней экзистенции человека, интегрально отражающий актуальное психологическое состояние. Переживание есть выражение глубинных личностных смыслов, проявляющихся на всех уровнях психики: бессознательном, сознательном и сверхсознательном. Человек непосредственно идентифицирует себя через смыслы своей жизни, где находятся его смыслы, там и переживания.

Эмоции и чувства имеют определенную модальность, а переживание полимодальное или частично модальное, часто протекающее в сочетании с соматическими ощущениями. Если эмоции более подвержены осмыслению, то переживание многокомпонентно и поймать его суть сложно. Это могут быть и горе, и страх, и злость, и печаль одновременно. Но это не горе, не злость, не страх, не печаль, отдельно взятые. Переживание больше, чем совокупность эмоций, оно имеет более глубокое психологическое насыщение.

Переживание – внутренне не наполненный, не имеющий строгого значения термин, который скорее отражает субъективное

состояние человека, чем является элементом некоторого психологического состояния. Переживание в этом смысле является феноменом, а не понятием.

В качестве феномена термин «переживание» начал формироваться в рамках практической психологии и психотерапевтической практики, где переживание становится важным элементом субъективного мира человека и выступает мишенью психотерапевтического воздействия. С этой точки зрения, как говорил Дж. Бьюдженталь, нет ничего объективнее субъективного.

При психотерапевтической работе топография психики клиента предстает не как гомогенная модель, а как гетерогенная. Психика устроена как «слоеный пирог», причем в этом «слоеном пироге» проблемы одного уровня не снимаются более высокими уровнями, как это указывается в отечественной литературе. Первоначально внутреннее травматическое состояние представляет собой единство травматического содержания (события) и соответствующего ему переживания. Затем в психике происходит расщепление, и переживание «уводится» от травматического события, а само событие дезаффецируется и легко подвергается забыванию или другим трансформациям. Переживание пытается найти новое, менее травматическое содержание. Одна часть переживания прикрепляется к травматическому содержанию, другая остается не связанной ни с каким содержанием и функционирует как свободный радикал, что, в свою очередь, обуславливает наличие произвольного выражения эмоций (страха, злости, обиды) без понимания, к чему и к какой ситуации они относятся.

Таким образом, переживание может представлять собой свободные радикалы, не прикрепленные к определенному конфликтному или травматическому содержанию, свободно плавающие в системе психики. А могут прикрепляться к новому, менее травматическому содержанию, тем самым защищая психику от серьезных травм.

Более того, как показывает психотерапевтическая практика, в человеке одновременно сосуществуют множество переживаний, относящихся к разным пластам психики, которые соотносятся с разными возрастами онтогенетического развития. Причем в какой-то момент времени происходит эго-идентификация с переживаниями определенного уровня, остальные переживания либо остаются вне поля сознания (вытесняются, смещаются, подавляются, проецируются, отрицаются и пр.), либо наблюдается конверсия в соматическую сферу.

Следовательно, при психотерапевтической работе мы имеем дело с несколькими структурами внутреннего опыта:

- актуальными переживаниями;

- переживаниями, относящимися к разным возрастам онтогенеза, которые сосуществуют одновременно;
- эгосинтонностью/дистонностью при которых только часть переживаний идентифицирована в «эго»;
- травматическими переживаниями;
- регрессивными переживаниями;
- блокировкой экзистенцией некоторых травматических переживаний в системе психики и попыткой вытолкнуть их из сознания, помещая либо в сомну (как эквивалент), либо в сновидения, или попыткой обесточить их, окружив системой психологических защит;
- свободно плавающими переживаниями;
- ресурсными переживаниями (ресурсным опытом).

Психотерапевтический процесс может быть инициирован вхождением в актуальное переживание клиента, и это только начало. Затем клиент может столкнуться с любой структурой внутреннего опыта, который актуальному переживанию придаст совсем другую модальность и динамику. Фундаментальная характеристика переживания – текучесть: переживания по своей природе не статичны, а динамичны. Динамика переживания – это внутреннее движение психики по неизведанной территории, обнаружение в себе нового или давно забытого старого содержания, самоисследование и открытие «зажатых» зон: эмоций, желаний, мыслей, телесных проявлений, энергий. Проявляются переживания на всех уровнях: когнитивном, эмоциональном, мотивационном, телесном, энергетическом.

Переживания являются главной мишенью воздействия в процессуальной психотерапии и выражают внутреннее по отношению к личности содержание проблемы наряду с мыслями, фантазиями, отношением к психотравмирующей ситуации. Идея процессуальности психотерапии связана с теми ее моделями, которые фокусируются на непосредственном опыте переживания ситуации «здесь и сейчас» (И. Ялом, А. Минделл и др.). Будучи важной и, с нашей точки зрения, ключевой в психотерапии, идея процесса не получила должного распространения в отечественной среде практикующих психотерапевтов. Процессуальная психотерапия предполагает, что клиент движется в своем, только им переживаемом (не мыслимом, а именно переживаемом) направлении изменения, а психотерапевт помогает ему утилизировать внутренний ресурс. Переживание в этом случае является живым, динамичным, спонтанным и саногенным процессом, который происходит в психике клиента. Важным в процессуальной психотерапии является не только понимание себя и причин своих проблем, но и активное переживание.

Травматический опыт личности имеет специфические характеристики: к нему не существует прямого доступа – клиент не

может просто рассказать о своих травмах и переживаниях, доступ к самому переживанию, как правило, закрыт. Более того, существует феномен «слоистости» выражения вытесненных переживаний. Одно переживание (например, тоска) сменяется другим (гневом), а затем третьим (обидой, стоном, плачем) и т. д.

Следующая характеристика травматического опыта – неосознанность и внутреннее неприятие. Смысловое поле прошлого травматического опыта обнаруживается в системе взрослого поведения, соматических проявлениях. Когда удается войти в детский психотравмирующий опыт, последний переживается так бурно, словно травматизация происходит в настоящее время, прошлое словно оживает, становится актуальным переживанием. Необходимо подчеркнуть, что это не эмоциональное отношение к прошлым травмам, не воспоминание об этих травмах и связанных с ними переживаниях, а актуальное переживание «здесь и сейчас», когда клиент регрессирует к возрасту травмы и находится в нем. Не следует понимать такую регрессию как тотальный процесс, клиент входит в некий модус сознания (комплекс чувств, мыслей, фантазий, телесных проявлений, особенностей поведения, образующих некоторую целостность), видит и переживает мир, находясь в нем. При этом клиент одновременно находится в нескольких модусах сознания, отношения между которыми у разных клиентов значительно варьируется. Это либо бифокальность сознания, когда инфантильный и зрелый модусы сознания существуют одновременно, либо стиль «поплавка», когда клиент «ныряет» в инфантильный модус, где начинается некий, ранее зажатый процесс, а затем по какой-либо причине «выскакивает» из него. Травматический опыт можно считать «оживленным» в том случае, если возникают соответствующие ему переживания и инициируется процесс оживления подавленных, вытесненных чувств и желаний. Такой процесс представляет собой динамическое взаимодействие различных модусов сознания, часто принимающее форму внутреннего конфликта, и протекает на разных уровнях: соматическом, эмоциональном, поведенческом, на уровне фантазий и сновидений.

Переживание в психотерапевтическом процессе может иметь разные уровни проявления:

- первично связанную эмоцию – свободно «плавающую» эмоцию, лишенную привязки к биографическому, травматическому опыту;

- вторично связанную эмоцию, которая «прячется» в новом содержании, маскируется и как бы теряет свою травматичность;

- немодальную эмоцию – неоформленную в модальное состояние эмоцию, представленную как прочувствованные ощущения (felt sense);

- подавленные эмоции, которые существуют в потенциальной форме.

Характеристиками переживания, имеющими фундаментальное значение для психотерапевтического процесса, являются:

- интровертивная (вытеснение) или экстравертивная (отреагирование) тенденции;

- интегральный характер как показатель субъективного, а не психологического состояния;

- многоуровневость – переживание рассматривается как образование, обладающее «слоистой» структурой со множеством измерений;

- текучесть (динамичность, изменчивость);

- полимодальность (одновременное переживание нескольких эмоций, иногда противоположных);

- адресованность и направленность (вектор адресованности переживания – адресат переживания, к которому оно обращено, вектор направленности – предмет переживания). Адресованность переживания не всегда бывает очевидной: она может быть и латентной, и неопределенной, положительной (желание открыться адресату) и отрицательной (желание скрыть переживание от адресата), сознательной и бессознательной (феномены переноса);

- аффективный резонанс (переживание обязательно содержит в себе чувства и эмоции, иначе оно осталось бы простым принятием к сведению информации, чем-то вроде мысли или ассоциации). Чувства представляют собой основу переживания;

- личностно-энергичный характер (психотерапевтическая трактовка подчеркивает идею активного участия личности в своих переживаниях, из чего вытекает важное следствие: личность в ответе за свое переживание). В связи с этим во многих психотерапевтических системах особо ценятся естественность и спонтанность процесса переживания.

Ф. Е. Василюк выдвинул тезис о личностно-энергичном характере переживания, который имеет фундаментальное значение для психотерапии. Человек свободен в своих переживаниях, с одной стороны, и ответственен за них – с другой. Личность активно участвует в своем переживании, она может противостоять переживанию, может примириться с ним и даже поддержать его. Следствием победы стихийности является патология самого переживания и угроза невротизации и психопатизации личности. «Если личность не займется своим переживанием, то переживание займется личностью» [4, с.102]. Человек не только переживает душевные состояния и процессы, но и определенным образом относится к ним, оценивает, истолковывает, пытается понять их истоки и сущность, старается изменить и направить. Вся эта активность личности составляет плоскость целостного процесса

переживания, которая называется «планом осмысления переживания» [4, с.103].

В структуру переживания входят следующие элементы:

- объект переживания (переживаемые обстоятельства);
- субъект переживания (личность переживающего человека);
- процесс переживания (его динамика).

В процессе переживания Ф. Е. Василюк различает три плана протекания:

1) план непосредственного переживания, в котором происходит проживание чувственного опыта (формы чувствования душевных процессов и состояний);

2) план способов и форм выражения переживаний, в котором происходит осуществление разных форм экспликации внутренних состояний и процессов (пространством выражения переживаний являются тело, сновидения, невербальные сигналы, действия, общение);

3) план осмысления – формы и способы внутренней смысловой работы переживания, которая состоит в выявлении смысла уже свершившихся событий жизни и в поиске источников жизненного смысла, в наполнении бытия смыслом. [4, с. 28].

Для формирования и достижения интенсивности переживания необходим определенный промежуток времени. А. Лэнгле описывает поэтапное развитие переживания с точки зрения экзистенциального анализа. Каждое переживание начинается с эмоций, которые в экзистенциальной литературе называются «непосредственной аффицированностью» или «первичной эмоцией». Первичная эмоция содержит те самые силу и витальность, которые характерны для любого переживания и благодаря которым люди стремятся к переживаниям, чувствуя в них жизнь, ее очарование и вкус.

Переживание может получить углубление, если начнется процесс осмысления содержания ситуации. Глубина ситуации иногда не может открыться на когнитивном уровне и поэтому полнее и лучше передается в чувственном опыте. Благодаря раскрытию содержания «первичной эмоции» раскрывается глубинное измерение, которое дает переживанию нечто существенное и превращает его во «внутреннее событие».

Еще большее углубление переживание получает, если человек разделит его с другими людьми, узнает об их чувствах и услышит ответ. Углубление переживания при отсутствии каких-либо блокад вызывает ответ из самой глубины «Персоны», которая находит интуитивное, соответствующее самой себе чувствование ситуации и освобождается от власти первого впечатления. «Персона» вновь обретает свободу в возврате к собственной «изначальности», своему собственному источнику, и становится созидающей и творческой. Именно за счет нахождения собственного, происходящего из самой



глубины содержания и обозначающего персональную позицию по отношению к впечатлению, возникает внутренняя почва, которая закрепляет пережитый опыт. Данный этап переживания содержит также и когнитивный аспект, а именно понимание ситуации и занятие позиции. Этот вид переработки переживаний в равной степени происходит как при приятных, так и при травмирующих, приносящих страдание и неуверенность событиях.

В конечном счете процесс переживания идет дальше и переходит в стадию, которую можно было бы назвать «переживанием себя» в переживании чего-то другого и которая запускает динамику соединения пережитого с практикой жизни, вступления в диалогическое взаимодействие с миром и выражения себя. Перед человеком возникает вопрос: «Что я теперь сделаю с тем, что пережил и переработал?» В этой последней фазе процесса переживания все более ощутимой становится сила, побуждающая человека к действию и развитию [9, с. 76-78].

Таким образом, процесс переживания проходит следующие этапы:

- впечатление, возникновение «первичной эмоции»;
- углубление и возникновение чувств;
- осмысление содержания ситуации;
- превращение пережитого во «внутреннее событие»;
- получение персонального ответа о смысле ситуации;
- формирование собственных установок по поводу пережитого;
- ответ миру, действие, развитие.

Проблема *типологии и классификации переживаний* была разработана Ф. Е. Василюком [3]. В основу классификации переживаний он поставил отношение субъекта к реальности и ввел типологию жизненных миров (пластов сознания). Жизненный мир включает в себя внешний и внутренний миры, имеющие собственные критерии. Внешний мир может быть для человека легким или трудным, внутренний мир – простым или сложным.

*Внешний мир легкий* – достаточная обеспеченность всех жизненных процессов, непосредственная данность индивиду предметов удовлетворения потребностей. Удовлетворение потребностей происходит сразу при их возникновении. Между потребностью и ее удовлетворением нет никакой деятельности, никакого расстояния, они как бы непосредственно соприкасаются. Прототипом такой жизни являются условия внутриутробного и младенческого существования человека, которые составляют основу инфантильного мироощущения. Целью и высшей ценностью такой жизни является удовольствие. Опыт легкой и простой внешней жизни приводит к пассивности субъекта, так как в описанных условиях не требуется никакая деятельность по преодолению препятствий внешнего мира. Такое существо не обладает опытом переживаний

как деятельностью и на критические ситуации может реагировать только стрессовыми реакциями.

*Внешний мир трудный* – наличие препятствий к удовлетворению потребностей. Субъекту приходится признать, что удовлетворение его потребностей невозможно «здесь» и «сейчас», оно возможно лишь «там» и «потом», в сознании возникает представление о пространственной и временной протяженности внешнего мира. Принципом такой жизни становится подчинение реальности.

*Внутренний мир простой* – односоставность внутреннего мира, обладание одной-единственной потребностью и одним-единственным отношением к миру. Вся жизнь такого человека будет состоять из одной деятельности по удовлетворению единственной потребности, которая всегда будет ненасыщаемой и поэтому всегда актуально напряженной. Процесс удовлетворения этой единственной потребности совпадает у такого индивида с жизнью. Удовлетворение потребности означает прекращение жизни. В условиях простого внутреннего мира актуальная для субъекта деятельность представляется ему единственной, являет собой всю полноту его внутреннего мира. Такая ситуация может возникать, когда сиюминутная деятельность человека занимает весь его внутренний мир, а все остальное перестает для него существовать.

*Внутренний мир сложный* – одновременное сосуществование различных потребностей, целей, задач, отношений, необходимость внутренней работы по соподчинению действий и мотивов, по определению очередности действий во времени. Основной проблемой внутреннего мира становится выбор, по существу неразрешимый, поскольку в таком жизненном мире все альтернативы жизненно важны для человека. Внутренней необходимостью для субъекта является достижение внутренней согласованности, сопряженности единиц внутреннего мира в пространстве и времени. Проблема выбора решается формированием ценностного сознания, механизма, который избавляет человека от мучительной необходимости постоянных выборов. Ценностное сознание использует ценность как меру сопоставления различных мотивов.

Тип переживания, представленный ситуацией внешнего легкого и внутреннего простого мира, называется *гедонистическим*. Опыт такого существования есть у каждого человека, и в определенных ситуациях он может актуализироваться и управлять поведением. Гедонистическое переживание представляет собой инфантильный пласт сознания, который всегда возрождается при удовлетворении потребностей, избегает отрицательных эмоций, подчиняется сиюминутным импульсам, нереалистичен.

Тип переживания, представленный внешне трудным и внутренне простым миром, называется *реалистическим*. Внутренний мир прост, в нем отсутствуют искушения, соблазны, сомнения, совесть, вина, внутренние ограничения. Существует только одна деятельность – преодоление внешних препятствий для удовлетворения потребностей. Все предметы и объекты внешнего мира оцениваются с точки зрения полезности и выгоды. Главное – адекватно оценить реальность, чтобы правильно действовать и достичь цели. Реалистическое переживание основывается на механизме терпения. Оно исходит из того, что реальность неумолима, ее необходимо принять такой, какая она есть, покориться, смириться и в ее пределах попытаться добиться удовлетворения потребностей. Реалистическое переживание представляет реалистический пласт сознания, в котором доминирует одна потребность, мотив, отношение, которые становятся интенсивными и фанатичными.

Третий тип переживания, свойственный сложному внутреннему и легкому внешнему миру, называется *ценностным* переживанием. Его главной функцией является внутренняя работа по становлению мотивационно-ценностной системы, ее иерархизация и перестройка. Развитие ценностной системы особенно интенсивно происходит в критические периоды жизни, когда возникает острая необходимость делать значимые выборы и принимать важные решения. Главная задача ценностного переживания в такие периоды жизни состоит в том, чтобы сохранить верность ценности вопреки очевидной абсурдности и безнадежности сопротивления реальности через мудрость, самоуглубление и самопознание. В случае горя ценностное переживание помогает перевести утраченные отношения в сферу идеального. Ценностный пласт сознания предполагает отказ от эгоцентризма, преодоление рассудочного взгляда на жизнь, идеальный характер мотивации и является подвигом. Прототипом ценностного переживания является нравственное поведение.

Четвертый тип жизненного мира представляет единство сложного внутреннего и трудного внешнего мира. Основным новообразованием, помогающим справиться с трудным и сложным миром, является воля, которая не дает внутренней борьбе мотивов отклонить активность субъекта. Воля служит не одной какой-либо деятельности, а строительству всей жизни, реализации жизненного замысла, призвания, творчества. Характерным для данного жизненного мира является *творческое* переживание, а специфической критической ситуацией является кризис, когда реализация своего жизненного замысла становится невозможной. Творческое переживание является работой по самосозиданию, самостроительству, оно восстанавливает утраченную возможность жить и действовать дальше, ищет новые формы практической

реализации своих идеальных ценностей. Творческий пласт сознания предполагает нахождение новой системы ценностей, нового смысла жизни, выход за пределы самого себя через самопожертвование и самозабвение.

Таким образом, Ф. Е. Василюк предлагает следующую классификацию переживаний:

- *гедонистическое переживание* игнорирует реальность, искажает и отрицает ее, формируя иллюзию удовлетворенности сохранности нарушенного содержания жизни;

- *реалистическое переживание* принимает реальность такой, какая она есть, приспособлявая к ней динамику и содержание потребностей субъекта;

- *ценностное переживание* пытается обезоружить реальность идеальными процедурами, превращая ее в предмет интерпретации и оценки через ценностное отношение к происходящему;

- *творческое переживание* отличается чувственно-практическим отношением к реальности через утверждение собственных идеалов.

В реальной жизни человек может использовать различные виды переживания или какие-либо их комбинации. Существуют ситуации, для которых оптимально использовать определенный вид переживания. Если доминантой процесса переживания является принцип удовольствия, переживание, даже в случае успеха, может привести к регрессу личности. Принцип реальности в лучшем случае удерживает личность от деградации. И только ценностное и творческое переживание превращают критические ситуации из разрушительных событий жизни в точки ее духовного роста и совершенствования.

#### Вопросы для самоконтроля

1. Дайте определение понятию «переживание» в рамках гедонического, деятельностного, адаптационного, экзистенциального и психотерапевтического подходов.
2. Назовите характеристики переживания, имеющие значение для психотерапевтического процесса.
3. Опишите структуру переживания и ее элементы.
4. Назовите этапы формирования переживания с точки зрения экзистенциального подхода.
5. Дайте характеристику типов переживания по Ф. Е. Василюку.

#### Литература

1. Бондырева С. К. Переживание (психология, социология, семантика) : учеб. пособие / С. К. Бондырева,

- Д. В. Колесов. – М. : Издательство Московского психолого-социального института, 2007. – 160 с.
2. Бурлачук Л. Ф. Психотерапия : учебник для вузов / Л. Ф. Бурлачук, А. С. Кочарян, М. Е. Жидко. – СПб. : Питер, 2009. – 472 с.
  3. Василюк Ф. Е. Психология переживаний / Ф. Е. Василюк. – М. : Изд-во МГУ, 1985. – 200 с.
  4. Василюк Ф. Е. Переживание и молитва (опыт общепсихологического исследования) / Ф. Е. Василюк. – М. : Смысл, 2005. – 191 с.
  5. Вяткин Б.А. О системном анализе психических состояний / Б. А. Вяткин, Л. Я. Дорфман // Новые исследования в психологии. – 1987. № 1. – С. 3–7.
  6. Изард К. Э. Психология эмоций / К. Э Изард. – СПб. : Питер, 2002. – 464 с.
  7. Ильин Е. П. Психофизиология состояний человека / Е. П. Ильин. – СПб. : Питер, 2005. – 412 с.
  8. Лэйнг Р. Д. Феноменология переживания. Райская птичка. О важном / Р. Д. Лэйнг. – Львов : Инициатива, 2005. – 352 с.
  9. Лэнгле Альфريد. Что движет человеком? Экзистенциально-аналитическая теория эмоций / А. Лэнгле. – М. : Генезис, 2006. – 235 с.
  10. Прохоров А. О. Психические состояния и их функции / А. О. Прохоров. – Казань, 1994. – 234 с.
  11. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии / С. Л. Рубинштейн. – СПб. : Питер, 2002. – 720 с.
  12. Словарь психолога-практика. Минск. : Харвест; М. : АСТ, 2001. – 976 с.
  13. Шадриков В. Д. Мир внутренней жизни человека / В. Д. Шадриков. – М. : Логос, 2006. – 392 с.

## Глава 2. Основные понятия психологии переживаний

Ф. В. Василюк в работе «Психология переживания» вводит понятие *критической ситуации* как исходной категории психологии переживаний. Критическая ситуация есть ситуация невозможности реализации субъектом своих насущных, неотложных внутренних потребностей (мотивов, стремлений, ценностей и др.) Среди критических ситуаций, встречающихся в жизни человека, автор выделяет стрессы, фрустрации, конфликты и кризисы.

*Стресс* – состояние чрезмерно сильного и продолжительного напряжения, которое возникает у человека при перегрузках нервной системы. Ситуация стресса может стать для человека критической, с точки зрения Ф. В. Василюка, лишь в том случае, когда он нацелен на неотложное удовлетворение потребности, подчинившей себе все его существо, и при условии, что он не предполагает возникновения каких-либо препятствий во внешнем или внутреннем мире или их преодоления. Внутренней необходимостью для субъекта в данном случае является получение неотложного «здесь-и-теперь» удовлетворения своей потребности.

*Фрустрация* (в пер. с лат. обман, тщетное ожидание) – негативное психическое состояние, обусловленное невозможностью удовлетворения тех или иных потребностей. Критическая ситуация фрустрации возникает у человека, устремленного к достижению одной-единственной цели и внезапно столкнувшегося с непреодолимым препятствием, когда продолжение деятельности становится бессмысленным, так как не ведет к достижению цели. Фрустрация может проявляться как агрессия, обида, апатия, разочарование, отчаяние, тревога, совершение бесцельных неупорядоченных действий, как бы разряжающих энергию недостигнутой цели. Внутренней необходимостью для субъекта в данном случае является реализация мотива, встретившаяся с трудностью внешнего мира.

*Ситуация конфликта* возникает при столкновении во внутреннем мире субъекта двух или более противоположных и несовместимых желаний, мотивов, убеждений, чувств и ценностей. Такая ситуация становится критической, когда для человека невозможно разрешить этот внутренний конфликт, найти компромисс или проигнорировать ситуацию. Для возникновения конфликта необходимо наличие у субъекта сложного внутреннего мира. Это отличает ситуацию конфликта от ситуации фрустрации, когда деятельность субъекта подчинена реализации только одной-единственной цели, идеи, мотива. Внутренней необходимостью в ситуации конфликта является достижение внутренней согласованности, целостности, непротиворечивости внутреннего мира, что может потребовать пересмотра норм и ценностей.

*Кризис* – это жизненная ситуация, которая ставит перед человеком проблему, от которой он не может уйти и которую он не может решить в короткое время и обычным способом. Во внутреннем мире кризис проявляется как депрессия, тревога, беспомощность и безнадежность. Кризис, как правило, является поворотным моментом в жизни человека. Внутренней необходимостью для человека при кризисе является реализация своего замысла, продолжение своего жизненного пути в то время, когда события внешнего мира делают его реализацию невозможной. Это требует от человека внутренней работы по пересмотру и преобразованию собственной личности, своих жизненных целей, смыслов, стратегий и ценностей [1].

Кроме категорий, предложенных В. Ф. Василюком, психология переживания включает также такие понятия, как психологическая проблема, жизненная ситуация, кризисное событие, психическая травма, скорбь (горе), страдание.

*Психологическая проблема* переживается как состояние неопределенности, которое возникает в процессе жизнедеятельности индивида между его мотивами, стремлениями, представлениями, целями и объективными, а также субъективными условиями их реализации, как противоречие между ожиданиями и реальными результатами деятельности субъекта.

Типы психологических проблем:

- проблемы, связанные с общением и межличностными отношениями;
- проблемы саморазвития и самоидентификации;
- проблемы различных сфер жизни человека (семейные, профессиональные, материальные, политические, правовые и т. д.)
- проблемы, связанные с жизненными ситуациями (критические, кризисные).

Последний круг проблем входит в предмет психологии переживаний. Психологическая проблема – результат взаимодействия человека с окружающим миром. Поэтому при анализе проблемы логично рассматривать не только личностные особенности индивида, но и жизненные ситуации и обстоятельства, в которых индивид находится. В связи с этим психологическая проблема тесно связана с категорией «жизненная ситуация».

*Жизненная ситуация личности* – это совокупность обстоятельств жизнедеятельности, которые прямо или опосредованно влияют на поведение, состояние и внутренний мир человека, его развитие и тем самым обуславливают возникновение и решение его психологических проблем. Жизненная ситуация личности включает в себя два компонента:

- объективный (объективные обстоятельства, на которые человек повлиять не может либо влияние которых он не осознает);

- субъективный (осознаваемые субъектом обстоятельства жизнедеятельности и их влияние на свою жизнь, а также отношение человека к этим событиям).

*Тяжелая (проблемная) жизненная ситуация* — это взаимодействие личности со сложной обстановкой в процессе жизнедеятельности. Тяжелая жизненная ситуация характеризуется нарушением соответствия между требованиями действительности и возможностями человека. Тяжелые ситуации встречаются в жизни в разных видах:

1. Тяжелые ситуации, связанные с деятельностью человека, например: новое задание, требующее мобилизации сил и способностей, аварийные и экстремальные ситуации, требующие максимального напряжения сил.

2. Тяжелые ситуации социального взаимодействия: конфликтные и предконфликтные ситуации в общении с людьми.

3. Тяжелые ситуации внутриличностного плана: психологические проблемы, конфликты и кризисы.

4. Тяжелые бытовые ситуации включают: ситуации неизвестности и неопределенности, ситуации опасности для жизни, здоровья или имущества, ситуации потери.

Представители психобиографического подхода в психологии, который начал свое развитие в 30-е годы 20 века и связан с именем Ш. Бюлер, вводят понятие «*жизненного пути личности*» как совокупности событий и обстоятельств индивидуального развития, которые решающим образом повлияли на формирование личности, ее структуру и проблематику. Ш. Бюлер выделила три линии жизненного пути. Первая линия – это объективная логика жизни как последовательность внешних событий. Вторая линия – смена переживаний этих событий. Третья линия – результаты деятельности человека [3, с. 15-18].

Единицей анализа жизненного пути личности и ее биографии является «*событие*». Именно «событие» определяет и направляет перестройку характера, изменение направления и темпа развития личности. Под «событием» в психологии подразумевают некоторое конкретное изменение в жизни человека, происходящее мгновенно или достаточно быстро.

С. Л. Рубинштейн вводит сходное понятие – «индивидуальная история», в которой происходят «события» – узловые моменты и поворотные этапы жизненного пути индивида, когда с принятием того или иного решения на более или менее длительный период определяется жизненный путь человека.

Б. Г. Ананьев предлагает типологию событий, которая состоит из событий окружающей среды и событий, связанных с поведением человека в окружающей среде. Н. А. Логинова добавляет к этой



типологии третью группу – события внутренней жизни, составляющие духовную биографию человека [ 3 ].

События среды – это существенные изменения в обстоятельствах развития, произошедшие не по воле человека. Делятся эти события на макрособытия (произошедшие на уровне государства) и микрособытия (произошедшие на уровне семьи, коллектива, ближайшего окружения). Значение событий среды на жизнь человека определяется его субъективным отношением к этим событиям.

События, связанные с поведением человека в окружающей среде, это поступки человека. Некоторые поступки имеют такое значение для человека, что приобретают характер события. Поступки-события вызревают в сфере переживаний, во внутреннем мире человека, их смысл сводится к утверждению или отрицанию каких-либо ценностей.

События внутренней жизни, которые составляют духовную биографию человека, направлены на поиск, принятие или отвержение системы ценностей.

Кризисная психология вводит понятие «кризисное событие», или «травматическое событие». Характеризуются такие события внезапностью наступления, сверхнормативностью для человека, возникновением внутриличностного или межличностного конфликта, требующего оперативного решения при отсутствии у человека опыта решения подобных конфликтов. Кризисное событие выходит за пределы адаптационных ресурсов человека, усложняет процессы жизнедеятельности, вносит в жизнь человека нестабильность и неопределенность.

*Психическая травма* – сильное потрясение, переживание особого взаимодействия человека и окружающего мира. Возникает в результате события, которое вызывает особенно сильные переживания и неспособность субъекта к адекватной реакции, а также патологические изменения и последствия в его психике. Психическая травма провоцирует возбуждение, превышающее допустимые величины для психики, причем это может быть как одно-единственное событие, так и длительное накопление возбуждений, каждое из которых по отдельности переносится легко.

*Страдание* – способ переработки травматического или трагического для личности события. Вызывается различными причинами: физической болью, горем, разочарованием, потерями, одиночеством и т. д. Страдание часто связывают с болью, но это разные понятия. Боль – инстинктивная физиологическая реакция на всякое расстройство или повреждение, внутренний защитный механизм, свойственный и людям, и животным. Страдание не ощущение и не реакция, а глубинное переживание, состояние сознания, духовная реальность, присущая исключительно человеку.

Страдание выполняет в жизни человека несколько функций: познавательную, побудительную, мотивационную, коммуникативную, ценностно-смысловую, трансформационную.

*Скорбь* (горе) – процесс переживания состояния потери или смерти близких людей. Проявляется на поведенческом, ментальном, эмоциональном, экзистенциальном уровнях.

С проблемой поведения личности в тяжелых, критических ситуациях связана такая категория, как *психическая напряженность* – психическое состояние личности в нестандартной ситуации, с помощью которого осуществляется переход от одного уровня регуляции к другому, более адекватному возникшим обстоятельствам. Психическая напряженность характеризуется активной перестройкой и интеграцией психических процессов в направлении доминирования мотивационных и эмоциональных компонентов.

В структуре психической напряженности выделяют побудительный (мотивационный, эмоциональный, волевой) и исполнительный (познавательный и моторный) компоненты. В зависимости от характера влияния напряженности на психические функции выделяют следующие ее формы:

- перцептивную (возникает при затруднениях в восприятии);
- интеллектуальную (возникает в ситуации, когда человек затрудняется решить поставленную перед ним задачу);
- эмоциональную (возникает при переживании эмоций, которые дезорганизуют поведение и деятельность);
- волевою (возникает при потере волевого контроля);
- мотивационную (связана с борьбой мотивов).

Психическую напряженность характеризуют повышенный уровень активации организма и сильные эмоциональные переживания. Влияние психической напряженности в наибольшей степени отражается на интеллектуальных, волевых и эмоциональных функциях личности.

*Психологическая стойкость* – характеристика личности, которая заключается в сохранении оптимального функционирования психики в условиях фрустрирующего и стрессогенного влияния тяжелых ситуаций. Эта характеристика личности формируется одновременно с ее развитием и зависит от типа нервной системы, эмоциональных реакций, установок, жизненного опыта, навыков и умений, уровня развития познавательных структур личности.

Показателем психологической стойкости является *вариативность* – гибкость, скорость приспособляемости психики к постоянно переменчивым условиям жизнедеятельности, высокая мобильность при переходе от одного вида деятельности к другому.

Выделяют основные стратегии реагирования человека на тяжелые критические ситуации:

- *Активная стратегия поведения* рассматривается как деятельная форма адаптации субъекта к тяжелой ситуации, активное изменение среды. Однако эта активность может носить разный характер:

- *конструктивный* - повышение уровня поисковой деятельности, расширения спектра возможных вариантов решения проблемы, мобилизация сил на решение задания - в целом повышение эффективности деятельности и общения;

- *деструктивный* - дезорганизация деятельности, спонтанные и импульсивные поиски выхода, разрушительные действия относительно себя или других людей, ухудшение функционирования, нервные вспышки, истерические реакции.

- *Пассивная стратегия поведения*, деятельности и общения в тяжелой ситуации может быть реализована также в двух формах:

- *приспособление* - отказ от отстаивания собственных интересов и целей, снижение уровня претензий, уступка обстоятельствам, снижение эффективности деятельности к уровню, который отвечал условиям, которые изменились;

- *отход от ситуации* - реализуется в таких поведенческих проявлениях, как избегание взаимодействия, отказ от выполнения задания, уход в фантазии, употребление алкоголя, наркотиков и т. д.

#### Вопросы для самоконтроля

1. Перечислите основные понятия психологии переживаний.
2. Опишите основные стратегии реагирования человека на тяжелые критические ситуации.
3. Дайте определение психологической проблемы и опишите ее типы.
4. Дайте определение психической напряженности и психологической стойкости.

#### Литература

1. Василюк Ф. В. Психология переживания / Ф. Е. Василюк. – М. : Изд-во МГУ, 1984. – 200 с.
2. Пергаменщик Л. А. Кризисная психология : учеб. пособие / Л. А. Пергаменщик. – Минск : Вышш.шк., 2004. – 239 с.
3. Психология личности в трудах отечественных психологов / Сост. и общая редакция Л. В. Куликова. – СПб. : Питер, 2001. – 480 с.

### Глава 3. О смысле человеческого страдания

Жизнь человека наполнена не только созиданием и наслаждением, но и болью, страданием, разочарованиями и отчаянием. Ее течение – это чередование взлетов и падений, головокружительных успехов и сокрушительных неудач. Человек накапливает опыт, развивается и реализуется только в том случае, когда он переживет все возможные жизненные ситуации, состояния и эмоции. Жизнь устроена таким образом, что человек растет и мужает, когда страдает. Одна несчастная любовь приносит человеку больше пользы для внутренней трансформации, чем множество любовных побед. Преувеличивая значимость приятных и болезненных переживаний, люди вырабатывают в себе склонность жаловаться на судьбу, избегать страданий и боли. С точки зрения экзистенциальной психологии удовольствие не в состоянии придать смысл человеческой жизни. Страдание не лишено смысла потому что, страдая, человек обретает внутреннюю силу и мудрость. Страдание оберегает человека от апатии, лени, бездействия и духовного оцепенения.

В. Франкл в работе «Человек в поисках смысла» писал о том, что страдание и горе являются частью человеческой жизни, как судьба или смерть. Ни одно из них нельзя вырвать из жизни, не нарушая ее смысла, ибо лишь под ударами молота судьбы в горниле страданий выковывается личность и жизнь приобретает свои форму и содержание.

В. Франкл предупреждает, что человек не должен преждевременно сложить оружие, так как легко принять ситуацию за судьбу и склонить голову перед мнимой участью. Лишь тогда, когда он не имеет возможности реализовывать созидательные ценности, т. е. трудиться, не имеет под рукой средств, чтобы воздействовать на судьбу, наступает время реализовать ценности отношения, имеет смысл принять свой крест. Ценности отношения могут быть полностью реализованы только тогда, когда судьба, выпавшая человеку, оказывается на самом деле неизбежной. Тогда это благородное страдание. Но если человек не сделал ничего для того, чтобы избежать страдания, то его страдание нельзя назвать благородным. Терпение оправдано только тогда, когда сама судьба ставит человека в условия, которые он не может изменить. Такое оправданное терпение является нравственным достижением, и только неизбежное страдание имеет нравственный смысл. Круг оправданных страданий, согласно взглядам В. Франкла, весьма узок, в него входят неизлечимые болезни, гибель близких людей, заключение в концлагерь при авторитарных режимах.

Страдание само по себе не лишено смысла, оно имеет своей целью, с точки зрения логотерапии В. Франкла, уберечь человека от

духовного окоченения. Пока человек страдает, он остается жить духовно. Раскаяние и скорбь исправляют прошлое на внутреннем плане. Раскаяние – это нравственное возрождение, избавляющее человека от чувства вины. Скорбь о потерянном объекте продлевает его жизнь субъективно. Скука напоминает нам о нашем бездействии и потере смысла жизни.

Два вида страдания определяет логотерапия: «благородное» – страдание, которого нельзя избежать, и «неблагородное» – ситуация, в которой человек повинен сам либо которой он мог избежать, реализуя созидательные ценности. В связи с этим логотерапия ставит перед собой задачу перевести пациента из страдающего в активно-действующего, определить жизненную задачу, за которую именно он несет ответственность [4].

Проблема человеческого страдания волновала людей с давних времен. Религиозные мыслители и христианские подвижники считали, что страдание дается человеку для очищения, в этом его высокий и священный смысл. А корень и источник его – в присутствии людям от природы способе жизни: субъективном, телесном, жаждущем, страстном, влекущем к себялюбию и греху. Несовершенный образ жизни вводит человека в грех и ведет к страданию. А задача человека состоит в том, чтобы не бежать от страдания, а принимать его и преодолевать с его помощью несовершенство своего естества.

Русский религиозный мыслитель и философ И. А. Ильин (1882–1954) в работе «Аксиомы религиозного опыта» пишет: «Чтобы убедиться в смысле и назначении страдания, необходимо представить себе на миг человека, освобожденного от всякого страдания, целиком и навсегда. Никакая неудовлетворенность не грозила бы больше человеку: ни голод, ни жажда, ни холод, ни эрос. Чувство неполноты, несовершенства, греха угасло бы, а с ним вместе угасла бы и воля к совершенству. И вот, оказалось бы, что все всем довольны, все всем нравится, все всему предаются без меры и без выбора, все живут неразборчивым, первобытным сладострастием – даже не страстным, ибо страсть мучительна, даже не интенсивным, ибо интенсивность возможна лишь там, где силы не растрочены. Сколь отвратительна была бы порода «человекообразных» существ, которая появилась бы в мире, эти несметные толпы неразборчивых наслажденцев, безответственных лентяев, аморальных идиотов, не знающих ничего о «лучше и хуже», о совершенстве, о Боге, не умеющих ни выбирать, ни служить, ни бороться, ни жертвовать, ни молиться. Только страдание пробуждает духовность человека, оформляет и очищает его душу, учит его верному выбору, дает способность к совершенствованию, научает стойкости, мужеству, самообладанию, дает ему силу характер, ведет к творчеству. Мы обязаны страданию всем, что было творческого в

истории. Стрaдание есть соль жизни; и в тоже время – ее стремящая сила: учитель меры и веры» [2, с. 438-439].

В буддизме ключевой философской и психологической темой является тема страдания. Согласно легенде, после шести лет напряженной внутренней работы, медитируя под деревом боддхи, Будда испытал просветление, в результате которого ему открываются четыре Благородные Истины:

1. Жизнь есть страдание:

«Рождение есть страдание, старение есть страдание, болезнь есть страдание, беспокойство, несчастье, боль, разочарование и отчаяние есть страдание; невозможность получить желаемое есть страдание».

2. Источником страданий являются желания:

«Она [причина страдания] в желании, которое является причиной перерождения; желании, связанном с жадой и привязанностью, которое проявляется то здесь, то там; желании чувствовать, желании быть, желании разрушить себя».

Будда считал, что желание всегда порождает неустойчивое состояние ума, в котором настоящее никогда не удовлетворяет. Если желание не удовлетворено, индивидуум одержим желанием изменить настоящее; если желание удовлетворено, возникает страх изменения, за которым следует новое разочарование и неудовлетворенность.

3. Существует метод освобождения от страданий, основанный на избавлении от желаний. Уничтожение желаний приводит к уничтожению страданий. Однако речь идет не об искоренении конкретных желаний, а об уничтожении привязанности к желаниям вообще и зависимости от них.

«Даже божественные удовольствия не погасят страстей. Удовлетворение лежит лишь в разрушении желания».

Этот мотив существенно отличает буддизм от тантризма, последователи которого считали возможным избавляться от желаний путем их максимального удовлетворения.

4. Существует путь освобождения от страданий. В качестве такого пути Будда предложил «Благородный Восьмеричный Путь», включающий в себя главным образом аспект морали, аспект духовной дисциплины, аспект самосозерцания:

1. Правильная речь (т. е. умная, миролюбивая, правдивая).

2. Правильное знание (признание четырех Благородных Истин).

3. Правильное мышление (отказ от низменных инстинктов).

4. Правильное действие (с позиции морали и этических норм).

5. Правильное занятие («зарабатывая на жизнь, не вреди другим»).

6. Правильное сознание (желания и проявления человека контролируется им самим).

7. Правильное усилие (злые тенденции личности подавляются, добрые – развиваются).

8. Правильное самообладание (концентрация и развитие намерения).

Понятие «правильное» на этом пути определяется конкретным субъектом, берущим на себя ответственность за происходящее [1].

Первостепенная цель юнгианской психологии состоит в облегчении страдания человека. В своей автобиографии и в своих работах К. Г. Юнг объясняет свою цель – излечение человеческого страдания, в этом он видел смысл практической психологии. Но, в противоположность буддизму, К. Г. Юнг не видел возможности положить конец человеческому страданию. Для него счастье и страдание представляют собой пару противоположностей, необходимую для жизни, где одно не может существовать без другого. По мнению К. Г. Юнга, человек должен уметь противостоять страданию, превзойти его, а единственный способ превзойти страдание состоит в том, чтобы пережить его. К. Г. Юнг рассматривает возможное двойное последствие страдания: оно может дисциплинировать эмоциональный хаос человека, а может убить живой разум. Страдание может быть как воспитательным, так и деморализующим, оно может привести к процессу излечения и индивидуации или к патологии. Болезненные симптомы невроза часто являются выражением стремления психики к полноте и развитию, они содержат в себе зерна потенциальностей, которые нужно актуализировать. И если с ними работать, а не стремиться избегать или устранять, то они становятся источником новых свершений, новой интеграции: «сумрачная ночь души» преобразуется в просветление. Напротив, чрезмерное удручающее страдание, особенно у индивида с хрупкой внутренней структурой и со слабым «эго», не соединенным с «самостью», может привести к безумию, преступности и другим видам патологии.

Дорога, ведущая к внутренней трансформации, к «самости», нелегка, она требует, чтобы человек принес в жертву самое дорогое, что у него есть, свое «эго», только так может появиться «самость». Аналогичным образом буддисты утверждают, что первопричина всякого страдания заключается в привязанности к «эго» и призывают отказаться от него, чтобы могла пробудиться истинная природа человека – природа Будды. Но это может произойти только спонтанно, нельзя форсировать процесс ни юнгианскими терапевтическими методами, ни буддийскими духовными практиками. Человек должен через определенную долю страдания созреть до просветления [5].

Теодюль Рибо (1839–1916), французский психолог естественнонаучного направления, в работе «Психология чувств» выделил два вида страдания в человеческой жизни:

- физическое страдание (боль);
- нравственное страдание (скорбь, грусть).

Причины страданий человека Т. Рибо усматривал в невозможности удовлетворения потребностей, желаний и стремлений. Лечение страдающего человека возможно через утешение, развлечения, смену обстановки и путешествия.

Нравственное страдание имеет две формы:

- положительную – активность человека, трата энергии, возобновление усилий, преодоление препятствий;
- отрицательную – приостановка движения и активности, упадок сил, осознание утраты и лишения.

По своей природе нравственное и физическое страдание, с точки зрения Т. Рибо, практически тождественны, с одним только различием в исходном пункте. Физическое страдание связано с ощущениями, а нравственное с какими-то идеями, образами, представлениями. Рассматривая нравственное страдание, Т. Рибо выделяет три этапа в его развитии.

На первом этапе нравственное страдание вначале связано с простым представлением, с конкретным образом, с непосредственной копией восприятия и определяется как мысленное воспроизведение физической боли, главным условием которого является память. Человек помнит боль, которая вызывает нравственное страдание. Такая простая форма страдания существует даже у животных.

На втором этапе развития нравственное страдание связано уже со сложными представлениями и предполагает размышление и творческое воображение. Примером может быть неприятное известие. Исходной точкой служит простой факт, а результатом является работа мышления и воображения по конструированию будущего неприятного последствия, которое и вызывает страдание. Нравственное страдание заключается в представлениях о будущем негативном результате какого-нибудь события, которые у разных людей различны, в зависимости от личных особенностей мышления и воображения. Человек эмоциональный, с пылким и ярким воображением будет страдать гораздо сильнее, чем человек рациональный и со слабым воображением.

Т. Рибо выводит формулу, которая гласит, что сумма испытываемых человеком страданий пропорциональна сумме вызванных представлений. Как показывают наблюдения Т. Рибо, дети не боятся смерти близких людей, они пугаются реакций и причитаний своих родственников, которые рисуют ужасные картины их сиротства.

На третьем этапе нравственное страдание связано с чистой концепцией, с идеальными представлениями. Это страдание является чисто интеллектуальным и не затрагивает человека



слишком долго. Примером могут служить страдание ученого, безуспешно стремящегося к решению задачи, страдание писателя или артиста, сознающего свое фиаско, страдание верующего, сознающего свою греховность [3, с. 368-423].

Психологам и психотерапевтам в своей практике приходится сталкиваться с человеческими страданиями в различной форме. Мучительные переживания и симптомы, психические травмы и потеря смысла жизни, конфликты и кризисы являются мишенью консультативного и психотерапевтического воздействия. Перед каждым консультантом и психотерапевтом стоит дилемма: облегчить человеку страдание или помочь осознать его причины и сделать ресурсом для внутренних изменений. Медицинская модель психотерапии направлена как раз на удаление симптома и устранение боли, психологическая модель психотерапии ведет человека через боль и страдание к познанию и изменению себя. В связи с этим психотерапевты психологического направления вынуждены провоцировать боль и страдание своих клиентов, что может вызывать недоумение последних и отказ от психотерапии. Но другого пути нет. Психические травмы лечатся через повторное переживание травматической ситуации и катарсис, горе проходит определенные этапы и переживается постепенно и болезненно, кризисы преодолеваются при помощи мучительного поиска новых форм реагирования и поведения. Задача психотерапевта – быть рядом с клиентом, в полном присутствии и эмпатии, так как именно эмоциональная поддержка и сострадание в периоды переживания страдания являются необходимым ресурсом для исцеления клиента.

#### Вопросы для самоконтроля

1. В чем суть человеческого страдания с точки зрения экзистенциальной психологии?
2. Понятие страдания в христианстве и буддизме.
3. Виды человеческого страдания.
4. Психотерапевтические аспекты человеческого страдания.

#### Литература

1. Буддизм / Сост. Я. В. Боцман. – Харьков : Фолио, 2001. – 992 с.
2. Ильин И. А. Аксиомы религиозного опыта / И. А. Ильин. – М. : Издательство АСТ, 2002. – 586 с.
3. Рибо Теодюль. Болезни личности / Т. Рибо. – Мн. : Харвест, 2002. – 784 с.
4. Франкл В. Человек в поисках смысла / В. Франкл. – М. : Прогресс, 1990. – 368 с.
5. Юнг К. Проблемы души нашего времени / К. Юнг. – Спб. : Питер, 2002. – 352 с.

## Глава 4. Переживание и пути преодоления стресса

*Стресс* – понятие, настолько прочно укоренившееся в нашем языке, что, кажется, даже не требует пояснений. Это английское слово мы сегодня используем на каждом шагу, когда жалуемся на нелегкую жизнь и нервные перегрузки. Все понимают, что стресс – это неприятность и с ней надо бороться. Однако стресс – гораздо более широкое явление, чем мы себе это представляем. Данное понятие было введено в обиход канадским ученым Гансом Селье. Еще в 1936 году он обратил внимание на то, что организм в ответ на любое требование среды реагирует напряжением (буквально «стресс» и означает «напряжение»). Иными словами, *стресс – целесообразная приспособительная реакция, обеспечивающая адаптацию организма к многообразным условиям жизни*. Каждая ситуация, требующая адаптации, вызывает стресс, а связанное с ней напряжение позволяет человеку приспособиться к новым условиям. Поэтому, если быть верными первоисточнику, проблема борьбы со стрессом теряет позитивный смысл. Г. Селье выделил две разновидности стресса: благотворный (эустресс) и патологический (дистресс). В случае положительного или благоприятного процесса адаптации принято говорить о благотворном стрессе в противоположность дистрессу, который наблюдается при контрадаптивной реакции индивида, неспособного адекватно справиться с переменами условий среды. Дистресс возникает при воздействии чрезмерных, неблагоприятных раздражителей. Именно в этом значении данное понятие получило распространение в повседневной речи и даже в отечественной научной литературе.

Научный интерес к изучению стресса имеет многоплановую историю и включает в себя несколько направлений.

Еще в 1621 году Р. Буртон в работе «Анатомия меланхолии» описал негативное влияние на формирование депрессивных расстройств таких событий, как несчастливый брак и обнищание.

*Биологические теории стресса.* Первой появилась теория биологического стресса Уолтера Кеннона (1929 г.), основанная на экспериментальных исследованиях животных. В данной теории были описаны реакции «борьбы или бегства», или реакции «безотлагательного действия», при которых организм мобилизует свою готовность для сопротивления и борьбы или для быстрого бегства в ситуации опасности. Согласно данной теории, в случае если организму угрожают физические или психологические раздражители, симпатическая нервная система оказывается возбужденной, а кора надпочечников выбрасывает в кровь гормоны. Эти физиологические процессы дают возможность быстрой адаптации организма в ответ на требования среды. Реакции организма на угрожающие ситуации часто оказываются

неадекватными, в результате чего возникает стойкое физиологическое возбуждение, которое способно нанести вред организму.

*Физиологическая теория стресса Г. Селье* (1956 г.) тоже описывает стресс с биологических позиций. Ее автор сформулировал концепцию общего адаптационного синдрома как неспецифического паттерна физиологической реакции организма в ответ на изменения окружающей среды, или стрессоры. Г. Селье в множестве экспериментальных исследований животных установил, что различные факторы среды вызывают в организме специфические (соответствующие конкретному фактору) реакции и общую, стереотипную, неспецифическую реакцию, не имеющую отношения к характеру данного фактора и служащую ответом организма на воздействия среды. Г. Селье назвал эту реакцию *адаптационным синдромом*. Этот общий, неспецифический сигнал к включению приспособительных возможностей организма и является, собственно, сущностью стресса. Даже не важно, является ли фактор или ситуация, воздействующие на организм, приятными или неприятными, они в любом случае предъявляют требования к приспособительным возможностям организма.

Общий адаптационный синдром включает, по Г. Селье, три фазы или состояния: фазу тревоги, фазу сопротивления или адаптации и фазу истощения.

В первой из них, которая называется *фазой тревоги*, происходит реакция, приводящая в состояние готовности и активности все энергетические ресурсы, призванные обеспечить выживание и сохранить устойчивость организма. Первоначально организм реагирует состоянием потрясения, шока с характерным временным снижением сопротивления. Затем возникает соматическая активизация, связанная с возбуждением от стрессового фактора, во время которой происходит выброс гормонов коры надпочечников как ответная реакция организма на сигнал тревоги.

В случае хронического, длительного воздействия перегрузок наступает вторая *фаза резистенции или адаптации* – состояние определенной устойчивости, в котором первичные патологические проявления утихают, и организм пытается оказать сопротивление стрессовому фактору и адаптироваться к нагрузке.

На третьей фазе происходит истощение приспособительных возможностей организма, болезненные проявления возобновляются, становятся необратимыми и могут привести к гибели. Эта фаза называется *фазой истощения*.

Раздражители, вызывающие общий адаптационный синдром, называются стрессорами, которые делятся на: физические (изменение температурного режима, климата, болезнь и т. п.) и

психические (страх, гнев, печаль, душевное страдание, а также радость, восторг или любое сильное психическое возбуждение).

В более поздних работах Г. Селье указывал на то, что различные факторы, имеющие одинаковую степень стрессогенности, не обязательно вызывают одинаковое состояние стресса у разных людей. В реакции на стресс определенную роль играют физическое и психическое состояние, наследственность, пол, возраст и пр. Оценивая воздействие различных стресс-факторов на человека, с точки зрения концепции стресса Г. Селье, следует делать различие между прямыми и непрямыми отрицательными факторами. Прямые отрицательные факторы, например болезнь, физическая травма и др. наносят ущерб организму вне зависимости от его реакции, поскольку они уже вредны сами по себе. Непрямые отрицательные факторы служат причиной повреждения лишь потому, что они спровоцировали в организме преувеличенную защитную реакцию.

*Экологические теории стресса* используют определение стресса на основе характеристики стимулов. Основное внимание в данной теории сосредоточено на картине условий жизни или внешних событий, которые способствуют увеличению опасных или неблагоприятных для здоровья последствий. В 1967 году американские психологи Томас Холмс и Ричард Рейс первыми классифицировали события жизни по их воздействию на организм и по адаптационной активности организма в ответ на эти события. По их мнению, события жизни можно количественно оценивать по вносимым ими изменениям в жизнь человека, которые, в свою очередь, порождают изменения в состоянии здоровья. Была создана количественная шкала социальной реадaptации (SRRS), основанная на обширных выборках и обобщении 43 положительных и отрицательных типовых жизненных событий, каждое из которых имеет среднеарифметическое значение. Наивысшим баллом – 100 – в этой шкале отмечена смерть близкого родственника, далее по убывающей следуют развод – 73 балла, тюремное заключение – 63, тяжелая болезнь – 53, беременность – 40, крупный долг – 31, получение штрафа – 11 баллов и т. д. Опрашиваемые должны указать, какие события произошли в их личной жизни за истекший год, сложением баллов получают совокупную оценку всех событий за год.

На основе этой шкалы Р. Рейс изучил связь между количеством жизненных событий и количеством заболеваний в течение полугода у моряков дальнего плавания и обнаружил положительную связь. Исследователи считают, что накопление в течение одного года напряжения, превышающего 300 баллов, таит серьезную угрозу для нашего душевного и даже физического самочувствия. Парадокс состоит в том, что данная шкала включает и позитивные события,

такие как: свадьба – 50 баллов, рождение ребенка – 39, выдающееся личное достижение – 28, повышение по службе – 27, переезд на новое место жительства – 20 и даже отпуск – 13 баллов. Таким образом, если в течение года человек пережил неординарные или эмоционально насыщенные события, например, закончил учебное заведение, получил диплом, нашел работу, приобрел новое жилье, влюбился, женился, съездил в путешествие и т. п., то его личный показатель эмоционального напряжения начинает «зашкаливать». Результат – необъяснимое раздражение и упадок сил [11, с. 485].

*Таблица 1. Шкала реадaptации<sup>1</sup>*

Жизненные события	Среднее значение
Смерть спутника жизни	100
Развод	73
Расставание с мужем (женой)	65
Тюремное заключение	63
Смерть близкого члена семьи	63
Личное оскорбление или болезнь	53
Бракосочетание	50
Увольнение	47
Повторное примирение с брачным партнером	45
Выход на пенсию (отставка)	45
Проблемы со здоровьем у кого-либо из членов семьи	44
Беременность	40
Сексуальные трудности	39
Появление нового члена семьи	39
Служебные перемены	39
Изменение финансового положения	38
Смерть близкого друга	37
Смена профессии	36
Изменение количества ссор с партнером	35
Получение ипотечного кредита или получение другой ссуды для больших приобретений (покупка дома и т. д.)	31
Принудительное исполнение решения относительно ипотеки или ссуды	30
Изменение круга профессиональных задач	29
Уход сына или дочери из родительского дома	29
Проблемы с родственниками мужа или жены	29
Выдающиеся личные успехи (достижения)	28
Начало или окончание профессиональной деятельности спутника жизни	26
Начало или окончание учебы в школе или в высшей школе	26
Изменение условий жизни (бытовых условий)	25
Изменение личных привычек	24
Трудности во взаимоотношениях с начальством	23
Изменение рабочего времени или условий труда	20
Перемена места жительства	20
Перемена школы	20
Изменения в проведении свободного времени	19

Изменения в церковной активности	19
Изменения социальных контактов	18
Ссуда, касающаяся средних по стоимости приобретений (автомашина, телевизор и т.д.)	17
Изменение привычек, связанных со сном	17
Изменение количества семейных встреч	16
Изменение привычек, касающихся приема пищи	15
Отпуск	13
Рождественские праздники	12
Небольшие нарушения закона	11

<sup>1</sup> Приводится по Энциклопедия психического здоровья / Г.-У. Витгхен /пер. с нем. – М. : Алетейа, 2006. – С. 486.

Нечто подобное обнаружили в своих исследованиях и ученые из университета города Инсбрук. Они изучали психологическое самочувствие отпускников, приезжающих из-за рубежа на этот знаменитый горный курорт. Выяснилось, что многие люди, временно освободившись от повседневных забот, начинают страдать от душевных проблем, проявляют склонность к меланхолии и даже к агрессии. Психологи считают, что большинство отдыхающих испытывают чрезмерную психологическую нагрузку от столкновения с новой средой, чужими нравами и языком, а также от резкой смены образа жизни.

*Психологические теории стресса Р. Лазаруса и Р. Ланьера* описывают психические проявления стресса и дают определение стресса как реакции человека на особенности взаимодействия между личностью и окружающим миром. При попытке адаптироваться к окружающей среде индивид испытывает стресс в случае, если требования среды оказываются выше его возможностей и происходит потеря равновесия между требованиями среды и ресурсами человека вследствие их недостатка. Возникающие во время стресса переживания и действия зависят как от психологических процессов, определяющих оценку индивидом жизненных событий, так и от способностей ответного реагирования. В 1984 г. Р. Лазарус и С. Фолкмен разработали модель преодоления стресса, главная идея которой состоит в том, что люди, столкнувшись со стрессом, подвергают его оценке, которая и определяет эмоциональную и поведенческую реакции человека. Авторы данной модели различают два вида параллельной оценки стрессового события:

- первичную – характеристика личностного смысла события или стрессора как нейтрального, положительного или отрицательного в смысле потенциального ущерба или блага для индивида;

- вторичную – мысленный поиск ответа на вопрос «Что я могу сделать?», поиск внутренних возможностей уменьшить опасность, ущерб или утрату, вызванных стрессором.

После стадии оценки стрессового события начинается процесс преодоления – усилия, направленные на приспособление к внешним или внутренним требованиям, которые несут отрицательный заряд. Внешние требования связаны с самим событием, внутренние – с эмоциональными реакциями на него. Данное различие позволяет разграничить проблемно-ориентированное преодоление, т. е. усилия, направленные на внешнее событие, и эмоционально-ориентированное преодоление – усилия, направленные на эмоциональные реакции или внутреннее состояние индивида. Процессы преодоления различаются у разных людей по времени, тяжести и характеру, который может быть либо адаптивным, либо дисфункциональным (например, нездоровый образ жизни, нереальные мечтания и т. д.). Таким образом, авторы данной модели объясняют связь между стрессором и его последствиями для физического и психического здоровья индивида характером промежуточных когнитивных процессов.

Психологические теории стресса занимаются также исследованием опосредующих факторов связи между стрессами и здоровьем человека. В 1974 г. американские кардиологи Розенман и Фридман исследовали опосредующие факторы связи стресс – болезнь, обратив внимание на то, что многие их кардиологические пациенты имели сходные личностные характеристики. Они дали название этому набору личностных черт «поведение типа А», которое характеризуется выраженной психомоторикой, энергичным голосом, жесткими лидерскими манерами, предельно уплотненным графиком работы, состязательностью и соперничеством, нетерпеливостью, раздражительностью и агрессивностью. Под «поведением типа Б» подразумевалось относительное отсутствие характеристик «поведения типа А». Проведенные исследования показали, что люди с паттерном «поведения типа А» в большей степени подвержены стрессам, которые провоцируют ишемическую болезнь сердца, а главным «вредоносным» элементом оказалась враждебность этих людей. В ряде исследований было доказано, что именно подавление враждебности является стрессогенным фактором в возникновении ишемической болезни сердца, а другие исследования дали противоположные результаты, свидетельствующие о том, что как раз выражение, или экстернализация, гнева провоцируют болезни сердца.

Вторым опосредующим фактором связи между стрессами и здоровьем человека является, с точки зрения исследователей Лангера и Родина (1976 г.), воспринимаемая управляемость стрессовым событием. Так, авторами было показано, что если человек считает, что он в состоянии сам управлять процессом (жизнью, активностью, отношениями), самостоятельно принимать решения, то это может оказать существенное воздействие на

состояние его здоровья и стрессоустойчивость. Воспринимаемую управляемость отражают такие понятия, как локус контроля, выученная беспомощность и самооэффективность.

Локус контроля – это представление человека о том, где осуществляется контроль над значимыми событиями его жизни: внутри него самого или во внешней среде. У одних людей локус контроля внутренний (интерналы), они убеждены в том, что происходящее с ними есть следствие их же собственных действий и усилий. Другие люди – с внешним локусом контроля (экстерналы) – связывают события своей жизни с везением или невезением, а также с действиями других людей и обстоятельств. При этом интерналы более активны при столкновении с трудностями жизни, более адаптивны в изменяющихся условиях и более стрессоустойчивы.

Выученная беспомощность (теория Майера и Селигмена, 1976 г.) в общих чертах сводится к тому, что человек, который часто сталкивается с дефицитом контроля в конкретной ситуации, перестает стараться влиять на результат не только в данной ситуации, но так же и в тех новых ситуациях, где контроль возможен. Существует три вида дефицита контроля, связанного с выученной беспомощностью: мотивационный, когнитивный и эмоциональный. Нетрудно предположить, что выученная беспомощность приводит к неспособности противостоять стрессам.

Воспринимаемая самооэффективность (Бандура, 1991 г.) – убежденность человека в своей способности мобилизовать мотивацию, когнитивные, эмоциональные и поведенческие возможности, необходимые для того, чтобы быть на уровне требований данной ситуации. Высокая самооэффективность благоприятно влияет на преодоление стрессов, обеспечивая высокую стрессоустойчивость.

Еще одним опосредующим фактором, влияющим на преодоление стресса, является социальная поддержка (Беркман, Шеридан, Малер и др.). Установлено, что люди с большим количеством социальных контактов, стабильной социальной сетью, характеризующейся совместным проживанием, наличием друзей, членством в клубах и обществах, характеризуются пониженной смертностью и заболеваемостью по сравнению с индивидами, живущими изолированно. Существует несколько видов социальной поддержки: помощь в решении жизненных проблем, поддержка, облегчающая преодоление стрессового события, эмоциональная поддержка и др.

*Когнитивные теории стресса* (С. Лазарус, Л. Абрамсон, С. Фишер, С. Фолкмен и др.) описывают процессы восприятия стрессора, направленные на себя или на окружение, их контролируемость, изменчивость, неопределенность, валентность (оптимизм – пессимизм). В 60-е годы XX ст. психологи этого



направления ввели понятие «копинг» как один из компонентов стресса. Копинг – это когнитивные и поведенческие усилия индивида по управлению специфическими внешними и внутренними требованиями и конфликтами между ними, которые оцениваются как напрягающие или превышающие ресурсы личности.

Переживание стрессовой ситуации и адаптация к ней происходит в большинстве случаев двумя путями: за счет формирования механизмов защиты и за счет копинг-стратегий. С точки зрения психоаналитической теории механизмы защиты представляют собой бессознательные дисфункциональные проявления психики, искажающие восприятие реальности и приводящие к невротическим и психотическим расстройствам. Копинг-стратегии – это гибкое, осознанное, целенаправленное, дифференцированное, адаптивное поведение, ориентированное на реальность. По характеру временной направленности механизмы психологической защиты направлены на ситуативное решение проблемы, а копинг-поведение – на долговременное. Механизмы психологической защиты направлены на внутренний мир и призваны регулировать эмоциональное состояние, а копинг-стратегии – на окружающую среду и восстановление нарушенных отношений между окружением и личностью. Механизмы психологической защиты пассивны, ригидны, проявляются как уход, игнорирование стрессовой ситуации, а копинговые стратегии – активны, пластичны и проявляются в деятельности субъекта, поиске информации и рефлексии.

Согласно теории Р. Лазаруса, взаимодействие личности со средой регулируется двумя процессами: когнитивной оценкой (первичной и вторичной) ситуации и копингом. Первичная когнитивная оценка ситуации определяется степенью воспринимаемой угрозы для благополучия личности, свойствами стрессора, психологическими особенностями индивида. Ее результатом является вывод об оценке ситуации как угрожающей или как ситуации изменения. Вторичная оценка критически дополняет первичную и определяет, каким образом возможно повлиять на ситуацию и какие имеются ресурсы для преодоления. После когнитивной оценки ситуации индивид приступает к разработке механизмов преодоления стресса с целью адаптации, т. е. собственно копинг- процессу совладания со стрессом.

С начала 80-х годов XX века существует самостоятельное исследовательское направление, которое занимается изучением экстремальных нагрузок, травматического стресса, психической травмы, а также их преодолением и последствиями. В результате работ представителей данного направления (Р. Леопольд, Н. Диллон, Р. Лифтон, Ю. А. Александровский, М. М. Решетников, Н. В. Тарабина, М. Ш. Магомед-Эминов и др.) возникли такие

понятия, как «травматический стресс», «травматические нагрузки» и «посттравматическое стрессовое расстройство». Травматический стресс можно определить как специфический тип критических жизненных событий, которым присущи следующие характеристики: они нежелательны; обладают крайне негативным воздействием и высокой интенсивностью; их тяжело контролировать вплоть до полной невозможности контроля; как правило, они превышают возможности преодоления и чаще всего непредсказуемы, нередко случаются внезапно. Людям, пережившим травматический стресс, требуется много времени и усилий для его преодоления, так как обычно эти события затрагивают вопросы жизни и смерти не только самого человека, но и его близких. Различают «военные» травматические стрессы, возникающие во время боевых действий у военнослужащих, и «гражданские» травматические стрессы, возникающие у мирного населения в результате катастроф, несчастных случаев, аварий, преступлений, связанных с насилием и угрозой жизни.

В зависимости от вида стрессора и характера его влияния на организм выделяют физиологический и психологический стресс.

*Физиологический стресс* представляет собой непосредственную реакцию организма на воздействие однозначно определенного стимула, как правило, физико-химической природы. Соответствующие этому типу стрессовые состояния характеризуются выраженными сдвигами в функционировании различных физиологических систем и соответствующими им ощущениями физиологического дискомфорта.

*Психологический стресс* характеризуется включением сложной иерархии психических процессов, опосредствующих влияние стрессора на организм человека. Физиологические проявления этого вида стресса аналогичны описанным выше, однако спектр психологических и поведенческих изменений значительно разнообразнее. Наиболее типичными из них являются: изменения в протекании различных психических процессов и в эмоциональных реакциях, изменения в мотивационной структуре деятельности, нарушение двигательного и речевого поведения вплоть до полной дезорганизации личности. Психологический стресс подразделяется на три вида:

- информационный – возникает в условиях информационных перегрузок или сенсорного голода;
- эмоциональный – проявляется в ситуациях угрозы, опасности, обиды, тревоги;
- коммуникативный – обусловлен реальными проблемами в общении и межличностном взаимодействии.

С этой точки зрения психологический стресс требует неоднозначной оценки: в зависимости от силы, длительности,

положительной или отрицательной эмоциональной реакции он может протекать в нормальных пределах или переходить в болезненное состояние. Выделяют следующие клинические варианты болезненных реакций на стресс:

- *Острая реакция на стресс.* В качестве стресса в этой группе выступает сильное травматическое переживание, включающее угрозу безопасности физической целостности личности или близких ей людей, резкое и угрожающее изменение социального положения или окружения. Клиническая картина: состояние оглушенности с некоторым сужением сознания, снижение внимания, дезориентация. Это состояние переходит либо в уход от стрессовой ситуации, вплоть до диссоциативного ступора, либо в агитацию и гиперактивность с реакцией бегства (фугой). Обычно симптомы возникают в считанные минуты после стресса и сохраняются не более 2-3 дней.

- *Посттравматическое стрессовое расстройство* возникает как отставленная или затяжная реакция на стрессовое событие или ситуацию исключительно угрожающего или катастрофического характера. Типичные признаки: навязчивые воспоминания о пережитой травме, сны и кошмары, возникающие на фоне хронического чувства оцепенелости, эмоциональной притупленности, отчужденности, ареактивности, ангедонии, избегание деятельности и ситуаций, напоминающих о травме. Также могут наблюдаться острые вспышки паники, страха или агрессии, повышенная вегетативная возбудимость, бессонница, депрессия, суицидальные мысли. Латентный период после травмы – от нескольких недель до 6 месяцев. Течение волнообразное, возможен переход в хроническое изменение личности после переживания катастрофы.

- *Расстройство адаптации.* В классификации психических расстройств нарушения адаптации определяются как неудавшиеся реакции на идентифицированные психические стрессоры, длящиеся в пределах трех месяцев (но не более шести) после воздействия травмирующего фактора. Это может быть единичный стрессор, например развод, или большое количество стрессоров, как это бывает при семейных конфликтах. Типичное проявление расстройства адаптации – нарушение социального или профессионального функционирования. Возникает в период адаптации после серьезной психической травмы или хронического стресса. Клиника: тревожная депрессия, беспокойство, снижение самооценки, неуверенность в собственных силах, снижение продуктивности деятельности. Выделяют кратковременное расстройство адаптации (до 1 мес.) и пролонгированное (но не более 2 лет). Лечение расстройства адаптации включает широкий спектр психотерапевтических методов. Если симптомы этого расстройства

обусловлены хроническими трудностями, аффективными нарушениями или соматическими заболеваниями, психотерапия должна быть связана с разрешением этих проблем.

*Основные признаки состояния стресса:*

- на психосоматическом уровне: соматовегетативные нарушения – лабильность пульса и артериального давления, сердцебиение и неприятные ощущения в различных частях тела, головные боли, бессонница, функциональные расстройства желудочно-кишечной и мочеполовой системы, нарушение обмена веществ, уменьшение или увеличение массы тела, снижение иммунитета;

- на психологическом уровне: состояние внутренней напряженности и беспричинной тревоги, резкие неадекватные эмоциональные реакции, повышенная обидчивость, вспыльчивость, раздражительность, потеря интереса к жизни, работе, отношениям, чувство усталости и апатии, потеря чувства юмора, страх перед будущим, пониженная способность к концентрации внимания и запоминанию, повышенная возбудимость;

- на поведенческом уровне: частые ошибки в действиях, работе, неспособность завершить начатое дело, повышенная двигательная активность, неусидчивость, нетерпеливость, конфликтность либо замкнутость, демонстративность, агрессивность, требование повышенного внимания, употребление наркотических веществ, сексуальные отклонения, суицидальные попытки.

Учеными установлено, что именно стресс порождает такие расстройства здоровья, как бронхиальная астма, гипертония, мигрень, дерматит, язвы желудочно-кишечного тракта.

В качестве стрессоров рассматриваются жизненные события, которые систематизируются по размеру негативной валентности и времени, требуемому на адаптацию. В зависимости от этого различают:

- микрострессоры – повседневные проблемы, трудности, неприятности, вызывающие нарушения самочувствия и воспринимающиеся как угрожающие, оскорбительные, принудительные, фрустрирующие или связанные с неизбежными потерями (межличностные конфликты, нехватка денежных средств, проблемы со здоровьем, отсутствие жилья и т. п.);

- макрострессоры – критические жизненные или травматические события, которые соответствуют следующим критериям: их можно датировать и локализовать во времени и пространстве, они требуют качественной реорганизации в структуре «человек – окружающий мир», а также сопровождаются стойкими аффективными реакциями и требуют более высоких затрат и времени на адаптацию (развод, разрыв личных отношений,

увольнение с работы, несчастный случай, брак, рождение ребенка, переезд на новое место жительства и т. д.);

- хронические стрессы – постоянно повторяющиеся тяжелые жизненные испытания, вызывающие хроническое напряжение (длительные профессиональные нагрузки и ответственность, длительная социальная изоляция и одиночество, ситуация неопределенности, затяжной конфликт и т. п.).

*Причинами, вызывающими стресс могут быть:*

- постоянная нехватка времени;
- повышенные обязательства и обязанности;
- ситуации вынужденного поведения, деятельности, отношений, когда требуется длительное терпение;
- ситуация беспрерывного внешнего контроля и принуждения;
- бесконечные конфликты на работе или в семье, не имеющие конструктивного решения;
- чрезмерная физическая или интеллектуальная усталость и нагрузки;
- постоянные финансовые проблемы, лишения, долги;
- длительные эмоциональные переживания;
- критические жизненные ситуации и травматические события (развод, измена, потеря работы, смерть близких людей и т. п.);
- вынужденная социальная изоляция, одиночество;
- удары по самолюбию, непризнание заслуг;
- неожиданные, неординарные, необычные ситуации, в которые человек попадает, не имея соответствующего опыта поведения;
- кардинальные перемены в жизни;
- неожиданный успех, повышение статуса, выигрыш и другие позитивные события, вызывающие сильное возбуждение.

Ю. В. Щербатых выделяет субъективные и объективные причины возникновения психологического стресса. Субъективные причины психологического стресса связаны с рассогласованием между ожиданиями человека и реальностью. К ним относятся:

- несоответствие генетических программ современным условиям жизни. Природа подготовила человека к жизнедеятельности в условиях повышенных физических нагрузок, периодического голодания и перепадов температуры, в то время как современный человек живет в условиях гиподинамии, переизбытка и температурного комфорта. Люди по своей природе довольно устойчивы к природным факторам (голоду, боли, физическим нагрузкам), но обладают повышенной чувствительностью к социальным факторам (перенаселенность, урбанизация, социально-экономическая нестабильность, новая структура семьи, утрата традиций и социальных связей и пр.), к которым еще не выработалась врожденной защиты. В современном мире от

социогенных стрессов и вызванных ими психосоматических болезней умирают десятки миллионов людей;

- реализация повзрослевшими детьми негативных родительских программ, родительских сценариев и жизненных принципов, в основном запрещающих по своей природе, которые входят в противоречие с требованиями жизни, ограничивая инициативу, творчество, самореализацию и свободу самовыражения;

- когнитивный диссонанс, который возникает в ситуации противоречия между реальностью и субъективными представлениями о мире, о возможном и должном, о добре и зле и т. п. (противоречие между объективной и субъективной реальностью);

- неадекватные или ригидные установки и убеждения личности (политические, мировоззренческие, религиозные), при которых любая информация, противоречащая собственным идеалам или метамоделям реальности, носит стрессогенный характер. Сюда относятся также ошибочные установки относительно мироустройства и связанные с ними стратегии поведения («мне все должны или обязаны», «я должен быть первым, лучшим и т. п.», «или-или», «все или ничего»);

- невозможность реализации актуальной потребности;

- неэффективные коммуникации, вызывающие коммуникативные стрессы, причинами которых могут быть межличностные конфликты, манипуляции, зависимость, отсутствие разграничений между деловым и интимным общением и т. п.;

- неумение обращаться со временем: фиксация на травмирующем прошлом, страх будущего, постоянная спешка, хронические опоздания, ощущение нехватки времени.

К объективным причинам психологического стресса Ю. Щербатых относит:

- неудовлетворительные условия жизни и работы;

- конфликтное взаимодействие с другими людьми;

- политические и экономические факторы (экономические кризисы, инфляция, увеличение цен и т. д.);

- чрезвычайные обстоятельства (болезни, травмы, катастрофы) [10].

Таким образом, становится очевидным, что стресс – неотъемлемая часть нашей жизни. Он вызывается любыми значительными событиями, как огорчительными, так и приятными. И борьба со стрессом означала бы не только попытку предупреждения потенциальных неудач, но и отказ от личных достижений и житейских радостей.

*Методы преодоления стресса (методы психической саморегуляции):*

1. *Профилактические методы* не позволяют допустить появление стресса. Эти мероприятия могут носить как коллективный, так и индивидуальный характер. Сюда относятся создание комнат психологической разгрузки на производстве, применение функциональной музыки, проведение производственной гимнастики, коллективный отдых на природе. Индивидуальные мероприятия включают в себя выполнение правил «разумного поведения и общения», выдвинутых Г. Селье. Они сводятся к следующему: не «ломать копий» из-за пустяков, не дружить с «трудными», несдержанными людьми, избегать напыщенности и неискренности в общении, иметь в жизни интересы и увлечения, не нагнетать обстановку, не «накручивать» бесконечные проблемы, чаще вспоминать о приятных событиях в своей жизни и избегать неприятных коллизий [9].

Еще одним средством профилактики стресса является отрыв от стрессогенной обстановки благодаря активному отдыху, прогулкам на природе, творческой деятельности, любимым занятиям, приятным покупкам. Для женщин посещение магазинов есть хороший способ избавления от напряжения, для мужчин таким способом является посещение мужских компаний, баня, бассейн или рыбалка.

Естественным и часто неосознаваемым способом защиты человека от стресса является использование психикой защитных механизмов (вытеснение, проекция и т. д.). Сознательным способом предотвращения стресса может быть использование личностью специальных механизмов и стратегий совладания (копинг) с ситуацией или собственными реакциями. Самым важным, на наш взгляд, в профилактике стрессов является познание себя, своих эмоциональных реакций, защитных механизмов, ресурсов и на основе этого внутренняя трансформация и развитие.

2. *Ликвидационные методы* направлены на ликвидацию последствий дистресса. Традиционными способами борьбы с отрицательным воздействием стресса является прием лекарственных средств, таких как транквилизаторы и антидепрессанты. Однако они имеют побочные действия, поэтому использовать их необходимо в крайних случаях. Наиболее эффективным и доступным методом является сознательное управление стрессом самим человеком. Первым необходимым шагом в этом процессе является осознание психологических, поведенческих и событийных причин попадания в стрессовую ситуацию. Такими причинами могут быть базовые иллюзии в отношении мира, который якобы должен служить удовлетворению наших желаний и фантазий, или в отношении других людей, которые призваны любить и уважать нас безусловно, а также наши амбиции и необоснованные претензии к жизни, неумение выстраивать гармоничные отношения или выбирать партнеров и т. д. Стресс

может быть результатом определенного образа мышления, связанного с негативными мыслями. В таком случае применяется техника когнитивного переструктурирования, направленная на выработку у пострадавших реалистической позиции в отношении стрессовых факторов.

Второй шаг – это изменение собственных реакций и отношения к происходящим событиям, например, по принципам восточной философии, которые основаны на нейтральном, ровном отношении к действительности: жизнь дуальна по своей природе – счастье и горе, успехи и неудачи составляют неделимое единство в жизненном опыте человека, – или по принципу христианства «на все воля Божья». Можно сказать так, если человек воспринимает ситуацию как проблему, то, что бы он ни делали, в итоге получит стресс.

К числу основных методов преодоления стресса относятся релаксация, медитация, аутогенная тренировка, приемы сенсорного репродуцирования образов, диссоциирование от стресса, копинг-стратегии.

*Релаксация* (в пер. с лат. уменьшение напряжения, расслабление) – состояние расслабленности, возникающее у субъекта вследствие снятия напряжения после сильных переживаний или физических усилий. Релаксация может быть произвольной (расслабление при отдыхе и сне) и непроизвольной, вызываемой путем принятия спокойной, расслабленной позы тела, представления состояний, обычно соответствующих покою и расслаблению мышц. Обучение умению расслабляться по собственному желанию является первым важным звеном для защиты от стрессовых расстройств. Герберт Бенсон описал врожденные «реакции разрядки», которые следует сознательно запускать для противодействия повышенной активности вегетативной нервной системы, возникающей при стрессе. Это достигается путем замедления сердечных сокращений и частоты дыхания, замедления обмена веществ и снижения кровяного давления. Техника, которую рекомендует Бенсон, отличается простотой и легкостью освоения, ее следует рекомендовать при необходимости в качестве быстрого расслабления при стрессовых ситуациях.

Техника снятия напряжения Г. Бенсона:

- Займите спокойное положение с закрытыми глазами в удобном кресле или лежа на диване.
- Снимите с себя мышечное напряжение, начиная с ног и кончая лбом.
- Дышите обычно, без усилий, через нос и повторяйте при каждом выдохе слог «ом» или что-либо другое.
- Концентрируйте внимание на ритме дыхания. Если появятся отвлекающие мысли или представления, займите пассивную



позицию наблюдателя, переждите, пока они пройдут и снова возвратитесь к повторению дыхательного ритма.

- Продолжайте это упражнение в течение 10-20 минут [11, с. 494].

Другой технический прием, которому обучают в рамках программ по преодолению стресса, метод «постепенного расслабления», разработанный в 30-х годах 20 века Эдмундом Джекобсоном. Согласно наблюдениям Э. Джекобсона, страх, тревога и беспокойство сопровождаются бессознательным сокращением скелетных мышц, которое, в свою очередь, усиливает негативные эмоции. В результате у человека, часто переживающего стрессы, формируется так называемый «мышечный корсет», который служит причиной психического напряжения. Метод Джекобсона заключается в обучении активному напряжению и расслаблению различных мышечных групп для того, чтобы расслабить свое напряженное сознание. Субъективно процесс расслабления представлен ощущениями размягчения, распространения волны тепла и приятной тяжести в прорабатываемом участке тела, чувством покоя и отдыха. Этот процесс дает возможность для сознательного контроля за мышечным напряжением. При соответствующей тренировке можно обучиться распознавать стресс и противодействовать ему с помощью расслабления.

Еще одним эффективным средством снятия физического напряжения являются физические упражнения, оказывающие положительное воздействие на психическое самочувствие. Ученые установили, что регулярные занятия аэробикой, бегом, плаванием, ездой на велосипеде и т. п., особенно на открытом воздухе, редуцируют содержание в организме стрессовых гормонов, снижают кровяное давление и частоту сердечных сокращений, а следовательно, уменьшают последствия стрессового воздействия на организм.

*Медитация* – психоэмоциональное состояние сознания, основанное на чувстве глубокого спокойствия, которое достигается с помощью концентрации внимания либо на самом себе, либо на объекте. Медитативное состояние представляет собой глубокое отключение от окружающего мира, уход в себя, а впоследствии выход за пределы собственного тела, эмоций, интеллекта и личности в целом. Спонтанная медитация происходит у детей, когда они полностью поглощены игрой, у влюбленных, для которых возлюбленный становится центром вселенной, у людей, занятых творчеством или любимым делом (рыбалка, вышивание и пр.). Медитативные состояния спонтанно возникают тогда, когда профессиональные навыки отработаны до автоматизма, например у водителей-дальнобойщиков.

Как показывают физиологические исследования глубокой медитации, степень релаксации, успокоения и расслабления всех систем и органов при ней глубже, чем во время самого безмятежного сна. Благодаря этому уникальному явлению в организме начинается процесс высвобождения стрессов [2, с. 18].

Механизмы медитации включают в себя: запуск самопроизвольной психической саморегуляции, эффект когеренции – волновой активности всех центров мозга (согласованная активность), которые приводят к качественной трансформации в деятельности мозга и физиологии. Наиболее общими реакциями организма на медитацию являются:

- уменьшение мышечного и психического напряжения;
- уменьшение по длительности ответной стрессовой реакции на раздражение;
- делокализация стрессов;
- общее снижение внутренней возбудимости и, как следствие, повышение устойчивости к стрессам;
- нормализация работы всего организма;
- улучшение работы сердечно-сосудистой системы как следствие нормализации кровяного давления;
- повышение устойчивости к различным психосоматическим заболеваниям;
- снижение общего уровня тревоги, беспокойства, агрессии;
- прилив физической и психической энергии;
- спонтанное, интуитивное решение жизненных проблем и поставленных вопросов;
- возрастание продуктивности деятельности, творческих способностей;
- многоплановое развитие личности [2, с. 30-32].

*Аутогенная тренировка* представляет собой метод управления человеком своим функциональным состоянием. Метод основан на самовнушении и саморегуляции, с помощью которых человек путем специальных упражнений учится расслаблять мускулатуру своего тела и его отдельных частей, влиять на нервно-психические процессы, сердечно-сосудистую систему, обмен веществ. Аутогенная тренировка способствует развитию концентрации внимания и силы представления, умению контролировать непроизвольную умственную активность в целях повышения эффективности значимой для субъекта деятельности. Система аутотренинга делится на два этапа:

1) формирование умения оценивать свое состояние – на этом этапе основное внимание уделяется мышечной релаксации, выработке чувства уверенности и спокойствия;

2) мобилизация – обучение произвольному управлению своими состояниями.

*Сенсорная репродукция* основана на оперировании образами и представлениями целостных ситуаций, которые ассоциируются у человека с отдыхом, расслаблением, удовлетворенностью, радостью и возможностью последующей активизации своего состояния. Применение сенсорной репродукции направлено не столько на тренировку воображения, сколько подчинено, прежде всего, задаче формирования требуемых функциональных состояний.

*Диссоциирование от стресса* – способы отстраненного восприятия стрессовых событий. Существует несколько способов диссоциации от причины стресса:

- изменение масштаба события, например представление травмирующего события с борта космической станции или с поверхности Луны;

- изменение временного масштаба события, например мысль о том, как будет восприниматься событие через год, два, пять, десять лет;

- изменение «субмодальностей», т. е. характеристик нашего восприятия окружающего мира и представление ситуации, которая вызвала стресс в черно-белых красках, в образе неподвижной картинки, изменение пропорции этой картинки, представление одних персонажей крупнее, других мельче, чем они есть на самом деле (при этом образы людей, которые вызвали стресс, обычно уменьшают);

- взгляд со стороны – моделирование стресса с помощью игрушек или мелких предметов в игровой форме.

*Стратегии совладания (копинг-механизмы)* – целенаправленные действия, позволяющие человеку справиться с травмирующей или стрессовой ситуацией способами, адекватными личностным особенностям и ситуации через осознанные стратегии поведения. Изучение копинг-механизмов как стратегий совладания с экстремальными и стрессовыми ситуациями происходит в рамках когнитивно-поведенческого направления психологии. Впервые термин «копинг» был введен в научную литературу Л. Мерфи в 1962 г. при исследовании способов переживания детьми трудностей, связанных с возрастными кризисами. В настоящее время «копинг» рассматривают как сознательный способ приспособления и совладания с травмирующими ситуациями, стрессами и жизненными трудностями.

Копинг-стратегия включает в себя три компонента:

- способность и умение организма адекватно реагировать на внешние воздействия;

- мотивацию – желание приспособливаться к условиям окружающей среды;

- способность поддерживать психическое равновесие.

Целью совладания с жизненными трудностями является процесс либо преодоления трудностей, либо уменьшения их отрицательных последствий, либо избегания обстоятельств. В связи с этим совладание – процесс, в котором на разных его этапах субъект использует различные стратегии, иногда даже совмещая их. Не существует универсальных стратегий, которые были бы эффективными во всех ситуациях, одна и та же ситуация может потребовать различных стратегий, а совершенно разные ситуации – одинаковых. Стратегии совладающего поведения формируются по трем основаниям: в когнитивной, эмоциональной и поведенческой сферах.

В когнитивной сфере формируются следующие стратегии совладания:

- отвлечение, переключение внимания;
- принятие ситуации как неизбежности;
- проблемный анализ кризисной ситуации и ее последствий, поиск соответствующей информации;
- придание значения и смысла происходящей ситуации.

В эмоциональной сфере выделяют следующие стратегии:

- переживание протеста, противостояние ситуации;
- отреагирование чувств, связанных с ситуацией, эмоциональная разрядка;
- изоляция – недопущение переживаний, адекватных ситуации на какой-то период;
- самообвинение или поиск виновных;
- принятие ответственности на себя;
- передача ответственности другим лицам, пассивное сотрудничество с ситуацией;
- сохранение самообладания, самоконтроля, эмоционального равновесия.

Поведенческая сфера включает следующие стратегии:

- отвлечение, переключение внимания на другую деятельность или увлечение;
- альтруизм, забота о других;
- компенсация – отвлекающее удовлетворение каких-то собственных желаний;
- конструктивная активность, направленная на удовлетворение собственных потребностей;
- уединение;
- активное сотрудничество с ситуацией с целью ее изменения;
- поиск поддержки, внимания, заботы.

Наряду с копинг-стратегиями (действиями по совладанию) выделяют так же копинг-ресурсы личности – совокупность условий, способствующих преодолению стресса. К ним относятся:

- физические ресурсы: здоровье, выносливость, стрессоустойчивость и т. д.;
- социальные: социальная поддержка, индивидуальная социальная сеть;
- психологические: способность к сопротивлению, эмоциональная стабильность, убеждения, устойчивая самооценка, чувство юмора, общительность, интеллект и др.

Копинговые стратегии инструментально направлены на то, чтобы повлиять либо на окружающий мир, либо на самого себя, либо на то и другое. В связи с этим выделяют копинг, ориентированный на проблему, и копинг, ориентированный на переживания. В качестве специальных способов копинга отдельно рассматриваются: поиск информации и вытеснение информации, прямое действие и торможение действия, а также интрапсихические формы преодоления – управление вниманием и успокоение. Копинговые действия подразделяются в соответствии с их отношением к ситуации на следующие типы: активный (влияние на стрессовый компонент), уклоняющийся (избегание, уход) и пассивный (бездействие, ожидание, колебание). В свою очередь, копинговые реакции подразделяются, во-первых, на изменение компонентов стрессовой ситуации (уход или активные действия), во-вторых, на изменение когнитивных репрезентаций стрессора (восприятие ситуации) с помощью поиска или подавления информации и в-третьих, на изменение волевой ориентации или оценки путем изменения целей и намерений. Таким образом, копинговые стратегии могут быть:

- ситуационно-ориентированными: активное влияние на ситуацию, уклонение или уход, пассивность;
- репрезентативно-ориентированными: поиск, забывание или подавление информации;
- оценочно-ориентированными: переоценка ситуации, изменение намерений и целей, придание ситуации смысла.

При выборе копинговой стратегии имеет значение субъективное восприятие стрессовой ситуации, которое включает несколько параметров:

1. Валентность – субъективное значение ситуации, которое влияет на ее стрессогенность, что индивидуально обусловлено.
2. Контролируемость – субъективная оценка личной способности контроля над стрессовой ситуацией.
3. Изменчивость – субъективная оценка того, что стрессовая ситуация изменится сама по себе, без участия субъекта.
4. Неопределенность – субъективная оценка неопределенности и неясности ситуации.

5. Повторяемость – субъективная оценка повторяемости ситуации в жизни.
6. Осведомленность – степень личного опыта переживания подобных ситуаций.

В. А. Абабков и М. Пере на основании исследований выдвинули гипотезу, согласно которой различные копинговые стратегии являются вероятными в ситуациях различных параметров.

1. Если контролируемость стрессора воспринимается как высокая, изменчивость – как низкая, валентность – как высокая, то вероятна активная, действенная реакция, то есть поведение направляется на изменение стрессора.
2. Если изменчивость и контролируемость стрессора воспринимаются как высокие, то вероятна пассивная реакция.
3. Если контролируемость и изменчивость стрессора воспринимаются как низкие, а валентность – как высокая, то более вероятно такое поведение, как уход или уклонение.
4. Когда субъект оценивает неопределенность и контролируемость стрессовой ситуации как высокую, то более вероятен поиск информации.
5. Если стрессор воспринимается как ясный, понятный, а его контролируемость – как низкая, то подавление, забывание информации становится более вероятным.
6. При столкновении с кратковременным стрессором низкой контролируемости и низкой валентности более вероятна ситуация повторной оценки ситуации [1, с. 38-39].

Общей функцией копингового ответа является облегчение субъективного дискомфорта и восстановление гомеостаза.

*Психотерапия.* Для преодоления стресса и обусловленных стрессом реакций применяют:

- Глубинную психодинамическую психотерапию, представители которой считают, что психологические проблемы, включая трудности при преодолении стресса, как правило, обусловлены личностной предрасположенностью, причины которой следует искать в неблагоприятных событиях детства или сложных отношениях с родителями. Такая предрасположенность является составной частью личности, которая активизируется определенными стрессовыми факторами и обуславливает симптомы дистресса.

- Поведенческую психотерапию, представители которой, в отличие от представителей психоанализа, на первый план выдвигают текущее состояние пациента и направляют усилия на замену неприемлемых стереотипов преодоления стресса (неправильное восприятие, образ мыслей и поведение) на такие, которые помогают с ним справиться.

- Когнитивную психотерапию, направленную на обучение своих пациентов распознаванию негативного образа мыслей и поведения,

вызванных стрессом, и модификацию их таким образом, чтобы изменить эмоциональные реакции.

- Нейролингвистическое программирование (НЛП) как метод психотерапии базируется на исследовании оптимальных способов достижения успеха в самых разных сферах жизни и возможности программирования поведения человека путем подбора оптимальных стратегий организации внутреннего опыта.

Создатель теории стресса Г. Селье утверждал: «Стресс – это жизнь». Пока мы живы, мы постоянно будем радоваться и огорчаться. Конечно, надо уметь расслабляться, однако, если эмоциональное напряжение вовсе исчезнет из нашей жизни, это будет означать, что жизнь закончилась. Для разнообразия опыта негативные переживания необходимы в жизни также как и положительные эмоции. Возникает вопрос: с чем же надо бороться? Конечно, только с патологическим стрессом. Ведь нередко мы сами загоняем себя в тупик, откуда можно выбраться лишь с ощутимыми эмоциональными потерями. Вот таких-то «тупиков» и следует избегать.

#### Вопросы для самоконтроля

1. Опишите известные теории стресса.
2. Дайте определение стресса, назовите фазы и виды стрессов.
3. Назовите опосредованные факторы между стрессом и здоровьем человека.
4. Перечислите основные признаки состояния стресса.
5. Назовите методы преодоления стресса.
6. Опишите известные копинговые стратегии по преодолению стресса.

#### Литература

1. Абабков В. А. Адаптация к стрессу. Основы теории, диагностики, терапии / В. А. Абабков, М. Пере. – СПб. : Речь, 2004. – 166 с.
2. Ардха А. Медитация: основы теории и практики / А. Ардха. – Минск : Вида-Н, 2004. – 304 с.
3. Бодров В. А. Информационный стресс / В. А. Бодров. – М. : ПЭР СЭ, 2000, – 352 с.
4. Гиндикин В. Я. Лексикон малой психиатрии / В. Я. Гиндикин. – М. : КРОН-ПРЕСС, 1997. – 576 с.
5. Каменюкин А. П. Антистресс-тренинг / А. П. Каменюкин, Д. В. Ковпак. – СПб. : Питер, 2004. – 194 с.

6. Марищук В. Л. Поведение и саморегуляция человека в условиях стресса / В. Л. Марищук, В. И. Евдокимов. – СПб. : Издательский дом «Сентябрь», 2001. – 260 с.
7. Парцерняк С. А. Стресс, вегатозы, психосоматика / С. А. Парцерняк. – СПб. : А.В.К., 2002. – 382 с.
8. Психология экстремальных ситуаций : хрестоматия / Сост. А. Е. Тарас, К. В. Сельченко. – Мн. : Харвест, 1999. – 480 с.
9. Селье Г. Стресс без дистресса / Г. Селье. – М. : Прогресс, 1979. – 78 с.
10. Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции / Ю. В. Щербатых. – СПб. : Питер, 2008. – 256 с.
11. Энциклопедия психического здоровья / Виттхен Г.-У.; пер. с нем. – М. : Алетейа, 2006. – 552 с.

## **Глава 5. Переживание фрустрации**

*Фрустрация* (в пер. с лат. расстройство планов, разочарование, крушение надежд) – психическое состояние напряжения, тревоги, отчаяния, возникающее в результате переживания по поводу невозможности достижения намеченных целей и удовлетворения желаний, крушения планов и надежд. Понятие «фрустрация» употребляется в двух значениях: как акт блокирования или прерывания поведения, направленного на достижение значимой цели (фрустрационная ситуация), и как эмоциональное состояние человека, возникающее после неудачи, неудовлетворения сильной потребности, непреодолимых препятствий в осуществлении задуманного. Когда человек испытывает определенную потребность, но существует какое-либо препятствие в ее удовлетворении, то он теряет душевное равновесие и впадает в раздражение. Фрустрация возникает в ситуациях, когда цели, воспринимаемые человеком как значимые, оказываются под угрозой или наталкиваются на непреодолимые препятствия.

Психологи изучали фрустрацию с помощью простого эксперимента. Испытуемым объявили, что им предстоит проверка на ловкость и сообразительность. Затем им давали несложное задание: с помощью нескольких приспособлений дотянуться до пирамидки, состоящей из колец, и поэтапно разобрать ее. Единственная трудность состояла в том, что участникам эксперимента запрещалось выходить из очерченного круга. Но именно это затруднение было непреодолимым, круг был очерчен таким образом, что выполнить задание без нарушения запрета становилось невозможным. Эксперимент показал, что большинство



испытуемых после долгих безуспешных попыток выходили из себя, кричали, ругались, впадали в состояние отчаяния.

Для фрустрации характерны проявления тревожности, внутреннего напряжения, обиды, агрессии, разочарования, чувства вины. Сила фрустрации зависит от степени значимости блокируемого поведения и от субъективной близости достижения цели. Возникновение фрустрации обусловлено не только объективной ситуацией, но и зависит от психологических особенностей личности. Неоправданно высокая самооценка и связанный с ней завышенный уровень притязаний неизбежно приводят к их столкновению с реальными возможностями человека. Устойчивость к состоянию фрустрации связана с индивидуальными особенностями высшей нервной деятельности, и в тоже время она выше у тех людей, которым свойственна высокая степень осознанности и саморегуляции поведения. Частая и продолжительная фрустрация может привести к негативным изменениям в характере, к возникновению неврозов, закреплению агрессивных форм поведения.

Состояние фрустрации возникает не сразу, для его появления требуется преодолеть так называемый *фрустрационный порог*, который определяется рядом факторов:

- повторением неудовлетворения потребности несколько раз, суммацией неудачи;

- глубиной неудовлетворенности, которая зависит от силы потребности или значимости цели: чем сильнее потребность, тем ниже порог фрустрации;

- эмоциональной возбудимостью человека: чем она выше, тем ниже фрустрационный порог;

- уровнем притязаний и самооценки человека, его привычкой к успеху: чем дольше человек не переживал неудачу, тем ниже порог фрустрации;

- этапом деятельности: в конце деятельности фрустрация проявляется сильнее, нежели в начале процесса;

- количеством затраченных усилий на достижение цели (так называемые психологические и материальные «вклады» человека): чем они больше, тем ниже порог фрустрации.

По С. Розенцвейгу, состояние фрустрации по направленности может выражаться в трех формах поведения или реакций человека: экстрапунитивной, интрапунитивной и импунитивной. Экстрапунитивная форма реакции связана с агрессивным поведением, обвинением окружающей действительности и направлена вовне в виде стремления добиться поставленной цели, во что бы то ни стало. Интрапунитивная форма фрустрации характеризуется аутоагрессией, обвинением в неудаче самого себя, появлением чувства вины. Человек становится замкнутым,

подавленным, тревожным, снижается самооценка, появляется чувство неуверенности и стремление к изоляции. Импульсивная форма реагирования связана с изменением отношения к потребности или цели, они временно обесцениваются, либо неудача рассматривается как неизбежная фатальность или временное препятствие, которое возможно устранить в будущем. Появление состояния фрустрации в той или иной форме реагирования зависит от личностных особенностей человека, его фрустрационной толерантности, т. е. устойчивости к фрустраторам. Лица со слабой нервной системой чаще проявляют интрапунитивную форму реагирования, с сильной нервной системой – экстрапунитивную форму. У детей и взрослых мужчин преобладают экстрапунитивные реакции, у женщин – интрапунитивные.

Выделяют следующие виды фрустрационного реагирования:

- двигательное возбуждение, бесцельные и неупорядоченные действия;

- апатия, снижение интереса;

- агрессия и деструкция проявляются как аффективное переживание гнева, импульсивная беспорядочная активность, желание на ком-то «выместить» злость;

- регрессия, проявляющаяся в примитивном инфантильном поведении и жалобах;

- эгрессивное поведение – уход из фрустрирующей, трудной, конфликтной ситуации при переживании собственного бессилия, потере надежды что-либо изменить. Такое поведение часто связано с желанием избежать наказания и чувством вины;

- аффективное неадекватное поведение (повышенная обидчивость, упрямство, негативизм) выступает как защитная реакция на неуспех и собственную несостоятельность у людей с завышенным уровнем притязаний. Типичные реакции при состоянии фрустрации:

- фиксация проявляется как «прикованность» к фрустратору, который поглощает все внимание и мысли, формой фиксации является капризное или маниакальное поведение;

- уход в отвлекающую деятельность, которая позволяет забыть.

Представители деятельностного подхода в психологии занимались изучением фрустрации с точки зрения барьеров в деятельности человека, когда деятельность блокируется из-за непреодолимых препятствий. Есть неясности в том, к чему относить термин «фрустрация»: к внешней причине (ситуации) или к вызываемой ею реакции (психическое состояние). В литературе можно встретить и то и другое употребление этого термина. Целесообразно, подобно тому, как отличают стресс – психическое состояние от стрессора – его возбудителя, аналогично различать

фрустратор (внешнюю причину) и фрустрацию (реакцию на возбудитель). В рамках деятельностного подхода фрустрацией является состояние человека, выражающееся в характерных особенностях переживаний и поведения, вызываемое объективно непреодолимыми трудностями, возникающими на пути к достижению цели или к решению задачи [1, с. 319-326].

Существует три типа ситуаций, вызывающих фрустрацию (фрустраторов):

- *лишения*, т. е. отсутствие необходимых средств для достижения цели или удовлетворения потребностей, при этом лишения могут быть внешними, когда фрустратор находится вне человека, и внутренними, когда фрустратор коренится в самом человеке. Сюда относятся разного рода ограничения, запреты, дефицит средств, внешний контроль, принуждение и т. п.;

- *потери*, могут быть также внешними (потеря близких людей или имущества) и внутренними (потеря вдохновения или здоровья);

- *конфликты*: межличностные и внутриличностные.

Случаи, когда фрустратор не вызывает состояние фрустрации, называются *фрустрационной толерантностью*, которая проявляется в терпеливости, выносливости по отношению к фрустратору. Фрустрационная толерантность может выражаться несколькими способами:

- спокойствием и рассудительностью, готовностью использовать случившееся как жизненный урок;

- сдерживанием нежелательных импульсивных реакций;

- равнодушием к ситуации.

Сила и продолжительность фрустрации зависят от нескольких факторов: силы фрустратора; значимости для индивида действия фрустратора; привычки к фрустратору; индивидуальных особенности субъекта.

Фрустрация различается не только по своему психологическому содержанию или направленности, но и по длительности. Характеризующие фрустрацию психические явления могут быть краткими вспышками агрессии или депрессии, а могут быть продолжительными состояниями, в некоторых случаях приводящими к изменениям личности.

Определенные проявления фрустрации могут быть: а) типичными для характера человека; б) нетипичными, но выражающими возникновение новых черт; в) эпизодическими, преходящими.

В психоаналитическом направлении психологии фрустрация рассматривается как психическое состояние, способное привести к возникновению невроза по причине отказа или запрета в удовлетворении желаний и влечений. Для классического психоанализа вынужденный отказ человека от чего-либо или запрет

на удовлетворение его влечений связывается, прежде всего, с невозможностью удовлетворения потребности в любви. Согласно теории психоанализа человек является здоровым, если его потребность в любви удовлетворяется реальным объектом, и становится невротиком, если лишается этого объекта, не находя ему заменителя. Фрустрация наступает как в случае внешнего запрета на удовлетворение желаний, так и в силу внутренних запретов. В первом случае невротическое расстройство возникает из-за переживаний неудовлетворенности или отвержения, а во втором – от хода развития внутреннего конфликта.

По мере развития теории и практики психоанализа стало очевидным, что фрустрации могут возникать не только вследствие отказа человека от удовлетворения своих желаний, но и в момент их исполнения, когда уничтожается возможность ими насладиться. В некоторых случаях при достижении успеха у человека может неожиданно появиться внутренняя неудовлетворенность после того, как внешняя неудовлетворенность уступает место исполнению желаний. Размышляя о «крушении во время успеха», З. Фрейд обратил внимание на внутриспсихический конфликт, возникающий под воздействием сил совести, запрещающих человеку извлечь выгоду из счастливо переменившихся внешних условий. Речь идет о фрустрации, которой оказывается подвержен человек, когда его «Я» вооружается против желаний, как только оно приближается к исполнению [4, с. 145-152].

З. Фрейд считал, что психоаналитическую терапию следует проводить в состоянии фрустрации пациента. Помимо размышлений о фрустрированном состоянии человека З. Фрейд поставил вопрос о том, какими средствами располагает психоаналитик, чтобы сделать скрытый в данный момент конфликт влечения у пациента актуальным. По его мнению, это можно сделать двояким образом: или создать ситуацию, в которой он станет актуальным, или довольствоваться тем, чтобы поговорить о нем во время анализа и указать на такую возможность. Первой цели аналитик может достичь или в реальности, или в переносе. В обоих случаях психоаналитик доставит пациенту в известной мере «реальное страдание из-за фрустрации и застоя либидо» [5, с. 238-250].

Представления З. Фрейда о фрустрации легли в основу тех психоаналитических представлений, в соответствии с которыми фрустрация с необходимостью вызывает враждебность и агрессивность, является источником инстинктивного напряжения и становится причиной невротической тревоги. Так, американский исследователь Дж. Доллард утверждает, что возникновение агрессивного поведения всегда обусловлено наличием фрустрации.

Но были и те, кто не разделял взгляды З. Фрейда на природу фрустрации, среди них – К. Хорни. На основе анализа теории либидо она пришла к следующим выводам:

- тот факт, что невротический человек чувствует себя фрустрированным, не позволяет делать обобщения о предопределяющей роли фрустрации в заболевании;

- как дети, так и взрослые могут переносить фрустрацию без каких-либо враждебных реакций;

- если фрустрация воспринимается как унижительное поражение, то проистекающие из нее враждебные реакции являются откликом не на фрустрацию желаний и влечений, как полагал З. Фрейд, а на то унижение, которое индивид субъективно переживает;

- человек не только может переносить фрустрацию удовольствия намного легче, чем предполагал З. Фрейд, но и способен предпочесть фрустрацию, если она гарантирует безопасность [8, с. 279].

Американский психоаналитик Э. Фромм в работе «Анатомия человеческой деструктивности» подверг критике фрустрационную теорию агрессивности, подчеркнув то обстоятельство, что ни одно важное дело не обходится без фрустрации. Он придерживался точки зрения, что опыт жизни не подтверждает предположение о непосредственной связи между фрустрацией и враждебностью, поскольку люди ежедневно страдают, получают отказы, но при этом не проявляют агрессивных реакций. В действительности, считал Э. Фромм, важную роль играет психологическая значимость фрустрации для конкретного индивида, которая, в зависимости от обстановки, может быть различной. Важнейшим фактором для определения последствий фрустрации и их интенсивности является характер человека, и именно от него зависит, что будет вызывать фрустрацию у данного индивида и насколько он будет интенсивно на нее реагировать [6].

Для Э. Фромма понятие «фрустрация» имеет два значения: 1) фрустрация как следствие прекращения начатой целенаправленной деятельности и 2) фрустрация как отрицание желания, вожделения, страсти, как отказ в чем-либо. В центре фроммовского анализа находятся не отдельные фрустрации каких-либо влечений, а общая скованность человека, которая препятствует спонтанному, свободному развитию человека и проявлению его чувственных, эмоциональных и интеллектуальных возможностей. Такая скованность порождается, с его точки зрения, социальными условиями. Анализируя приход фашизма в Германию, Э. Фромм вводит понятие «*социальная фрустрация*» и рассматривает те факторы, которые к ней приводят. Такими факторами являются:

- падение экономического уровня и социального престижа среднего класса;

- крушение прежних символов власти и авторитета;
- потеря идеалов;
- разрушение устоев семьи;
- разрыв между традиционным социальным складом характера и социальной структурой общества;
- несоответствие черт характера и форм поведения среднего класса новым социальным условиям;
- разрыв между психологическим и экономическим развитием (второе намного порядков опережало первое), что привело к фрустрации многих психологических потребностей граждан.

Социальная фрустрация приводит к тому, что узкоэгоистическое стремление к собственному превосходству, характерное для среднего класса, переходит из личной плоскости в национальную. Садистские импульсы, прежде находившие применение в конкурентной борьбе, усиленные фрустрацией в экономической сфере, выходят на общественно-политическую арену, а затем, освободившись от каких-либо ограничений, находят удовлетворение в политических террорах и войне. Таким образом, психологические силы, ранее скреплявшие общественный строй, слившись с раздражением, вызванным общей социальной фрустрацией, превратились в «динамит», который и использовали группы, стремившиеся разрушить политическую и экономическую структуру демократического общества.

К появлению в человеке разрушительных стремлений, по мнению Э. Фромма, приводит фрустрация не только физиологических потребностей, но и психологических, таких как тенденция к росту, развитию, реализации способностей, творчеству, критическому мышлению, «тонким» эмоциональным и чувственным переживаниям. Общая тенденция к росту служит психологическим эквивалентом аналогичной биологической тенденции. Именно эта тенденция приводит к стремлению к свободе и ненависти к угнетению, поскольку свобода – основное условие любого роста. Стремление к свободе может быть подавленным, фрустрированным, но и в этом случае оно продолжает существовать в потенциальной форме, заявляя о своем существовании сознательной или подсознательной ненавистью, всегда сопровождающей такое подавление [7].

В. Франкл ввел в психологию понятие «экзистенциальная фрустрация» как переживание неудовлетворенных экзистенциальных потребностей. С его точки зрения, фрустрированным может быть не только сексуальное влечение, но и стремление человека к смыслу жизни. Экзистенциальная фрустрация приводит к особому виду расстройств – «ноогенному неврозу», связанному с моральными конфликтами и духовными проблемами человеческого существования [3].

*Проблема формирования фрустрационной толерантности* включает в себя два аспекта: удовлетворение потребностей и способность достижения целей.

Степень индивидуальной устойчивости к депривации той или иной потребности зависит от полноты и регулярности удовлетворения этой потребности в прошлом. Удовлетворение базовых потребностей в раннем детстве закладывает основы повышенной фрустрационной толерантности. У людей, которые большую часть жизни и особенно в раннем детстве были удовлетворены в своих базовых потребностях, развивается особый иммунитет к возможной фрустрации данных потребностей. Если человек в раннем детстве был окружен любовью, вниманием и заботой близких людей, если его потребности в безопасности, в принадлежности и любви были удовлетворены, то, став взрослым, он будет более независимым от этих потребностей, чем среднестатистический человек. Чувство базового удовлетворения – залог фрустрационной толерантности.

Абрахам Маслоу предложил пятиуровневую модель иерархии базовых потребностей, включающую полный набор мотиваций человека [2]. На нижнем уровне находятся основные потребности физиологического выживания: голод, жажда, сон, секс. Большинство людей в нашем обществе могут без труда удовлетворять эти потребности. Однако если биологические потребности не удовлетворяются соответствующим образом, то человек почти полностью посвящает себя поискам возможностей для их удовлетворения. Следующий уровень занимают психологические потребности, и первая из них – потребность в безопасности, т. е. в предсказуемости окружающей среды. У людей есть потребность в стабильности, организации, порядке и определенных запретах. Люди нуждаются в освобождении от страхов, тревог, неуверенности в завтрашнем дне и хаоса. В настоящее время, учитывая политическую и экономическую ситуацию в обществе, вряд ли можно считать данную потребность удовлетворенной.

На третьем уровне располагается потребность в любви и принадлежности, люди стремятся устанавливать близкие отношения с другими людьми и чувствовать себя частью каких-то групп. Именно эти неудовлетворенные потребности чаще всего лежат в основе психических расстройств. На четвертом уровне – потребность в уважении, которая имеет два аспекта. Первый – это желание чувствовать свою компетентность и иметь личные достижения, второй – потребность в уважении и признании другими людьми, куда входят общественное положение, популярность, слава, хорошая репутация. Если эти потребности не удовлетворены, то человек чувствует себя униженным, невостребованным, несостоятельным. Фрустрация данной потребности хорошо была описана А. Адлером.

Высший уровень иерархии отведен потребности в самоактуализации, означающей раскрытие и полную реализацию личного потенциала, способностей и талантов. Самоактуализация не застывшее состояние, а действующий процесс, при котором способности человека раскрываются полностью и творчески. Самоактуализирующиеся личности, с точки зрения А. Маслоу, имеют высокий уровень фрустрационной толерантности, так как они более независимые и самодостаточные от влияний внешней среды, имеют более высокую удовлетворенность жизнью, несмотря на боль и разочарование, умеют творчески подходить к решению проблем. Самоактуализирующиеся люди умеют наслаждаться жизнью в целом, а не через удовлетворение определенных потребностей.

А. Маслоу поделил базовые потребности на дефицитарные потребности, которые снижают дефицит чего-либо, и потребности роста, способствующие личностному росту. Дефицитарные потребности располагаются в нижней части иерархии (первая и вторая потребности), а потребности в росте в верхней ее части. Люди склонны сосредотачиваться на высших потребностях роста при условии, что их низшие потребности удовлетворены.

В психологии выделяют и другие важные потребности, неудовлетворение которых может приводить к фрустрационному поведению в том случае, если они становятся ведущими. К ним относятся:

- социальные потребности: потребность в близости (социальный контакт) и потребность в сотрудничестве (социальное взаимодействие). Потребность в принадлежности связана с количеством социальных контактов, а потребность в близости – с их качеством. Люди с ведущей социальной потребностью имеют ярко выраженную стратегию поведения «к людям» (по К. Хорни) и реагируют фрустрацией на длительное отсутствие контактов;

- потребность в достижениях выделил Генри Марей и определил ее как желание превзойти самого себя, добиться чего-то трудного, достичь высоких показателей, организовать дело или преодолеть препятствия. Люди, имеющие высокий уровень потребности в достижениях, отличаются стремлением к совершенству, желанием иметь высокий социальный и профессиональный статус, состоятельностью, честолюбием. Порог их фрустрационной чувствительности к неудачам очень низкий;

- когнитивные потребности (потребность в познании, обучении, понимании, экспериментировании, интеллектуальные потребности, стремление к истине и познанию). Отсутствие новой информации, впечатлений, скука, монотонная работа или отсутствие ее могут приводить людей с выраженной когнитивной потребностью к фрустрации. Для этих людей очень важными являются переживания,



связанные с постижением, озарением, инсайтом, причастностью к истине;

- эстетические потребности, потребность в красоте и гармонии. Люди с преобладанием данной потребности испытывают фрустрацию в окружении безвкусицы, уродливости, вульгарности;

- потребности в социальной свободе: свободе слова, свободе выбора деятельности, свободе самовыражения, свободе на исследовательскую активность и получение информации, праве на самозащиту. Люди борются за эти права и свободы именно потому, что, лишившись их, они рискуют лишиться и возможности для удовлетворения своих потребностей.

Неудовлетворенные потребности рано или поздно приводят к фрустрации, а потом к болезненным состояниям, единственным лечением которых может быть лишь полное удовлетворение этих потребностей. А. Маслоу выделял два уровня фрустрации, которые относятся к неудовлетворенным потребностям: жалобы нижнего уровня, связанные с неудовлетворенными потребностями в физической безопасности и защите, и метажаобы, которые обычно связаны с недостаточным признанием достижений, отсутствием близких отношений, утратой престижа, отсутствием сплоченности в коллективе. Метажаобы свидетельствуют о фрустрации метапотребностей, таких как потребность в любви, совершенстве, красоте, справедливости, истине. Этот уровень недовольства является хорошим показателем того, что низшие потребности удовлетворены относительно хорошо. А. Маслоу отмечал, что не следует ожидать времен, когда жалобы у людей будут отсутствовать, нам лишь надо стремиться к тому, чтобы они отражали более высокий уровень потребностей, а значит, и развития человека. Высоким показателем просвещенности общества, считал А. Маслоу, является наличие недовольства его членов условиями жизни, отсутствием справедливости и т. д. Это хороший знак того, что люди стремятся к дальнейшему развитию и личностному росту.

Еще одним источником фрустрации может быть проблема, связанная с невозможностью достижения поставленных целей, как в личной жизни, так и в профессиональной сфере. Довольно часто крах поставленных планов связан не столько с непреодолимыми объективными трудностями, сколько с неправильной постановкой цели или неумением подобрать нужные ресурсы. В этом случае использование эффективного алгоритма постановки целей позволит в будущем избежать «стресса рухнувших надежд», вызывающего серьезные психологические и соматические последствия, о которых писал Ганс Селье в своих книгах. Алгоритм постановки жизненных целей включает в себя несколько моментов:

1. Позитивную формулировку. Необходимо при постановке целей избегать частицы «не», т. к. наше подсознание плохо воспринимает

операцию логического отрицания. Вместо цели «Я не буду больше проигрывать», необходимо ставить позитивную установку «Я выиграю процесс».

2. Реалистичность и принципиальную достижимость целей. Цели не должны противоречить биологическим, психологическим, социальным и этическим законам.

3. Максимальную конкретность, четкое представление ожидаемого окончательного результата. Абстрактные цели типа «стать увереннее, смелее, привлекательнее и т. д.» принципиально недостижимые. Многие люди испытывают фрустрацию, безуспешно стараясь достичь целей типа «стать счастливым и богатым».

4. Исполнение цели должно зависеть от собственных усилий желающего, а не переадресовываться другим людям.

5. Четкое определение необходимых ресурсов и сроков исполнения. Ресурсы бывают внутренние (профессионализм, образование, способности и т. д.) и внешние (другие люди, деньги, средства и т. д.). Для получения внешних ресурсов необходимо ввести в свои планы вспомогательные цели.

Опыт показывает, что при использовании данного алгоритма постановки целей вероятность их достижения увеличивается, а вероятность фрустрации снижается.

Фрустрация может оказывать различное влияние на состояние и деятельность человека. В одних случаях она мобилизует его для достижения отдаленной по времени цели, повышает силу мотивации. В других случаях фрустрация демобилизует человека, который либо путем замещающих действий уходит от фрустрирующей ситуации, либо вообще отказывается от цели. Фрустрационная толерантность во многом зависит от мыслей и переживаний человека в благоприятных и неблагоприятных ситуациях, возникающих при достижении целей и удовлетворении потребностей. Если неудачи кажутся постоянными и непреодолимыми, вызывают неуверенность в себе, а удачи, напротив – временными, ситуативными и зависящими от внешних факторов, налицо установка, приводящая к дисфункциональным процессам в планировании деятельности, низкой настойчивости, неадаптивным поведенческим и эмоциональным реакциям при встрече с трудностями. Умение адекватно реагировать на неудачи и помехи в деятельности, брать на себя ответственность и инициативу, творчески подходить к достижению трудных целей, искать различные варианты решения проблем, доводить дело до конца, использовать эффективные копинг-стратегии – фундаментальные условия успешного функционирования личности и ее достижений, а также формирования высокой фрустрационной толерантности. В развитии этих способностей заключается психокоррекционная работа с людьми, переживающими фрустрацию.

## Вопросы для самоконтроля

1. Дайте определение состояния фрустрации.
2. Опишите особенности социальной и экзистенциальной фрустрации.
3. Назовите факторы фрустрационного порога.
4. Перечислите виды фрустрационного реагирования.
5. Назовите факторы формирования фрустрационной толерантности.

## Литература

1. Левитов Н. Д. Фрустрация как один из видов психических состояний / Н. Д. Левитов // Психология мотивации и эмоций. – М. : ЧеРо; МПСИ; Омега-Л, 2006. – 752 с.
2. Маслоу А. По направлению к психологии бытия/ А. Маслоу. – М. : ЭКСМО-Пресс, 2002. – 272 с.
3. Франкл В. Воля к смыслу / В. Франкл. – М. : Эксмо-Пресс, 2001. – 624 с.
4. Фрейд З. О типах невротических заболеваний / З. Фрейд // Зигмунд Фрейд и психоанализ в России. – М., 2000. – С.145–152.
5. Фрейд З. Некоторые типы характеров из психоаналитической практики / З. Фрейд // З. Фрейд. Художник и фантазирование. – М., 1995. – С. 238 – 250.
6. Фромм Э. Анатомия человеческой деструктивности / Э. Фромм. – М. : АСТ, 2004. – 635 с.
7. Фромм Э. Бегство от свободы / Э. Фромм. – М., 1995. – 456 с.
8. Хорни К. Новые пути в психоанализе / К. Хорни. – М., 1997. – С. 4 – 279. – (Собр. соч. : в 3 т. / К. Хорни; Т.2).

## **Глава 6. Переживание психологических конфликтов**

Конфликты являются неотъемлемой частью жизни каждого человека, порождают проблемы психологического и социального характера. В психологии пока еще не сложилось общепризнанного понимания сущности конфликта. Часть авторов трактует его как столкновение, противодействие, противоречие различных интересов и потребностей (А. Я. Анцупов, М. Дойч). Иногда конфликт понимается как вид общения, ситуационная несовместимость, ситуация ненайденного выхода, тип конкурентного взаимодействия. Среди сущностных черт конфликта выделяют: наличие противоречия между субъектами, их противодействие, негативные эмоции в отношении

друг к другу. Исследователей, которые сущность конфликта связывают с внутренними субъективными образованиями и их противоречивостью (характер, черты личности, установки, диспозиции, мотивы, психические состояния), условно относят к исследователям диспозиционного подхода (З. Фрейд, К. Хорни, К. Юнг, А. Адлер, Э. Фромм, Э. Берн, Ф. Хайдер). Тех, кто склонен рассматривать конфликтное поведение личности как результат влияния внешних ситуационных факторов, не зависящих от внутренних психологических причин, относят к представителям ситуационного подхода (М. Дойч, Дж. Тибо, Х. Хелли, К. Левин, В. Томас). В рамках ситуационного подхода конфликт есть форма реакции на внешнюю ситуацию, следствие объективного столкновения интересов противоположных сторон. Представители синтетического подхода (Л. А. Петровская, А. И. Донцов, Н. В. Гришина, А. Я. Анцупов) считают основными детерминантами межличностных конфликтов социальную среду, в которой взаимодействуют участники конфликта и их индивидуально-психологические особенности.

К признакам, на основе которых предлагаются различные типологии конфликта, относятся: объект конфликта, особенности сторон, длительность конфликта, функции конфликта, формы проявления, последствия конфликта и т. п.

К структурным компонентам конфликта относятся:

- объект и предмет конфликта (то, из-за чего возник конфликт);
- субъекты конфликта (конфликтующие стороны);
- образ конфликтной ситуации в сознании субъектов конфликтного взаимодействия;
- мотивы конфликта (внутренние побудительные силы конфликта: потребности, интересы, цели, идеалы, убеждения субъектов конфликта);
- позиции конфликтующих сторон и конфликтное взаимодействие (приемы и способы влияния друг на друга, то есть стратегию и тактику противодействия).

Большинство авторов в динамике конфликта выделяют следующие этапы: возникновение и развитие конфликтной ситуации; осознание конфликтной ситуации хотя бы одним из участников социального взаимодействия и эмоциональное переживание им этого факта; начало открытого конфликтного взаимодействия (хотя бы один из участников переходит к активным действиям); развитие открытого конфликта; разрешение (завершение) конфликта; послеконфликтная ситуация.

Функции конфликта разделяют на конструктивные и деструктивные. Обычно конфликт включает в себя и то и другое, поэтому его оценивают по тому, какое начало преобладает. Функциональность конфликта в меру его развития может изменяться в сторону позитивных или негативных последствий.

Ситуация психологического конфликта возникает при столкновении во внутреннем мире субъекта двух или более несовместимых (по времени, месту или содержанию) желаний, побуждений, целей, идей, ценностей. Такая ситуация становится критической, вызывающей переживания, когда человек не в состоянии ни разрешить конфликт, ни найти компромиссное решение, ни проигнорировать данную ситуацию. Для возникновения конфликта, с точки зрения Ф. Е. Василюка, необходимо наличие у субъекта сложного внутреннего мира, в котором происходит столкновение нескольких целей, мотивов или ценностей. Именно этим конфликтная ситуация отличается от ситуации фрустрации, когда деятельность субъекта подчинена реализации одной-единственной цели, мотива, идеи. В конфликтной ситуации субъект находится в состоянии выбора, часто неразрешимого, поскольку в сложном внутреннем мире все альтернативы являются жизненно важными. Главным условием разрешения конфликта является достижение внутренней согласованности, целостности, непротиворечивости внутреннего мира, что может потребовать пересмотра норм и ценностей, их соподчинения по важности и очередности [1].

Причины конфликтов бывают субъективными и объективными. Психологов в первую очередь интересуют субъективные причины конфликта, которые в разных направлениях психологии трактуются по-разному.

Среди направлений зарубежных психологических исследований конфликта в первой половине XX в. выделяют:

- психоаналитическое (З. Фрейд, А. Адлер, К. Хорни, Е. Фромм);
- социотропное (В. Мак-Дугалл, С. Сигеле и др.);
- этологическое (К. Лоренц, Н. Тинберген);
- теорию групповой динамики (К. Левин, Д. Креч, Л. Линдсей);
- фрустрационно-агрессивное (Д. Доллард, Л. Берковитц, Н. Миллер);
- поведенческое (А. Басе, А. Бандура, Г. Сырое);
- социометрическое (Д. Мореный, Е. Дженигс, С. Додц, Г. Гурвич);
- интеракционистское (Д. Мид, Т. Шибутани, Д. Шпигель).

Психоаналитический подход связан с именем З. Фрейда, который создал одну из первых концепций психологического конфликта. Невзирая на то, что З. Фрейд занимался преимущественно внутриличностными психическими конфликтами, его заслугой является указание на необходимость поиска причин межличностных конфликтов в сфере бессознательного. Согласно З. Фрейду, человек конфликтен по своей природе, так как в его внутреннем мире от рождения существуют два противоположных инстинкта, определяющих его поведение, – «эрос» (инстинкт жизни и самосохранения) и «танатос» (инстинкт смерти, агрессии и

деструкции). Эта борьба проявляется в противоречивости и амбивалентности человеческих чувств, которые усиливаются противоречивостью социального бытия. Наиболее полно и конкретно конфликтная природа человека представлена З. Фрейдом в его взглядах на структуру личности. По Фрейду, внутренний мир человека включает в себя три инстанции:

- «Ид» – бессознательные иррациональные импульсы, влечения, инстинкты, подчиняющиеся принципу удовольствия и принципу «хочу».

- «Эго» – принцип «могу», подчиняющийся реальности, рациональности, опыту.

- «Супер-эго» – совесть, самонаблюдение, формирование идеалов, цензурная инстанция, представленная социальными нормами, ценностями и принципом долженствования.

Основные внутренние противоречия личности возникают между структурами «ид» и «супер-эго», которые регулирует и разрешает структура «эго». Если рациональное «эго» не в состоянии разрешить данные противоречия, то в осознающей инстанции возникают глубокие переживания, характеризующие внутриличностный конфликт. З. Фрейд в своей теории не только раскрывает причины внутренних конфликтов, но и вскрывает механизмы защиты от них. Основным механизмом такой защиты он считал сублимацию, то есть преобразование влечений, в основном сексуальных и агрессивных, в конструктивные виды деятельности (творчество, спорт, хобби). Кроме этого, З. Фрейд выделял и другие защитные механизмы, с помощью которых психика разрешает внутренние конфликты, например проекция, рационализация, вытеснение, регрессия и т. д.

Последователь З. Фрейда А. Адлер причину конфликтов личности видел в попытках индивида освободиться от комплекса неполноценности и в стремлении к доминированию над другими людьми. Согласно взглядам А. Адлера, формирование характера происходит в первые пять лет жизни человека под влиянием неблагоприятных факторов, которые порождают у него комплекс неполноценности – основу внутренних конфликтов. А. Адлер раскрывает пути разрешения таких конфликтов как компенсацию комплекса неполноценности: развитие «социального чувства», социального интереса и стимуляция собственных способностей как достижение превосходства над другими людьми. Компенсация комплекса неполноценности посредством стимуляции собственных способностей может иметь три формы: адекватная компенсация (развитие различных способностей); сверхкомпенсация (гипертрофированное развитие одной способности); мнимая компенсация (болезнь, невроз, алкоголизм).

Американские психологи К. Хорни, Е. Фромм, Г. Салливен расширили понимание природы конфликта, внесли в него социальный

контекст. К. Хорни основной причиной конфликтов между индивидом и его окружением считала недостаток доброжелательности со стороны близких людей, прежде всего родителей. По мнению Э. Фромма, конфликты возникают по причине невозможности реализовать в обществе личностные стремления и потребности.

В 20–30-е годы 20 в. конфликт начинает привлекать внимание социальных психологов. По мнению англо-американского психолога У. Мак-Дугалла, конфликты в обществе неминуемы, потому что людям присущи социальные инстинкты, такие как страх, стадность, самоутверждение и т. д. Они передаются по наследству, поэтому люди постоянно конфликтуют, вступают в противоборство. Опираясь на утверждение Ч. Дарвина о том, что инстинкт борьбы за выживание обеспечивает существование и развитие вида, У. Мак-Дугалл распространил его и на человеческое общество. Созданная им теория социальных инстинктов положила начало социотропному направлению в изучении конфликтов (С. Сигеле и др.).

Начало этологического подхода в изучении природы конфликта было положено в 30-е годы 20 в. работами австрийского натуралиста, лауреата Нобелевской премии Конрада Лоренца, который выдвинул гипотезу о том, что главной причиной социальных конфликтов является агрессивность индивида и толпы. По мнению К. Лоренца, механизмы возникновения агрессивности у животных и человека однотипны, а агрессия – постоянное состояние живого организма. Этологические идеи К. Лоренца получили дальнейшее развитие в исследованиях нидерландского этолога Я. Тинбергена.

Исследуя проблемы групповой динамики, немецко-американский психолог Курт Левин разработал концепцию динамической системы поведения, которое находится под напряжением, когда нарушается равновесие между индивидом и средой. Это напряжение проявляется в виде конфликтов. Источником конфликта может быть, например, неблагоприятный стиль деятельности лидера группы. К. Левин видел пути решения конфликтов в реорганизации мотивационных полей личности и структуры взаимодействия индивидов.

Группа психологов Йельского университета (США) во главе с Д. Доллардом, опираясь на труды З. Фрейда и К. Левина, предложила новую гипотезу конфликта – фрустрационно-агрессивную. В этой концепции интегрирована биосоциальная причина конфликтов – агрессивность индивида и социальная причина – фрустрация. Агрессия всегда идет за фрустрацией, а случаи агрессивного поведения обычно предусматривают существование фрустрации.

Известным представителем поведенческого направления является американский психолог Арнольд Басе. Причины конфликтов он видел не только в биологии человека, его врожденных качествах, но и в социальном окружении, которое

изменяет эти качества в результате взаимодействия личности с окружающей социальной средой.

Согласно теории социометрии, разработанной социальным психологом Я. Морено, межличностные конфликты определяются состоянием эмоциональных отношений между людьми, их симпатиями и антипатиями друг к другу. Я. Морено пришел к выводу, что все конфликты, от межличностных до международных, могут быть разрешены путем перестановки людей в соответствии с их эмоциональными предпочтениями так, чтобы «социометрическая революция» позволила гармонизировать общественные отношения.

Широкий резонанс получили исследования представителей школы символического интеракционизма Т. Шибутани и Д. Мида, по мнению которых причины конфликтов находятся в процессе социального взаимодействия. При возникновении напряжения в отношениях «индивид – среда» субъект начинает чувствовать внутреннюю дисгармонию и дискомфорт. Стремясь устранить их, он предпринимает активные действия для того, чтобы приспособиться к среде. В процессе приспособления и возникают конфликты.

В 60-е годы 20 в. были опубликованы работы американского психотерапевта Эрика Берна, который на основе синтеза идей психоанализа и интеракционизма создал теорию трансактного анализа. Согласно данной теории, структура личности содержит в себе три эго-состояния: «ребенок» (источник спонтанных эмоций, фантазий детских потребностей и реакций), «родитель» (приверженность к стереотипам, социальным нормам, запретам, наставлениям) и «взрослый» (рациональное и ситуативное отношение к жизни, личный опыт и знания). Во время взаимодействия людей осуществляются трансакции – обращение эго-состояния одного человека к эго-состоянию другого. Если человек получает ответ собеседника из того эго-состояния, к которому он обращался, то возникает безконфликтная параллельная трансакция. Если реализуется пересекающаяся трансакция (ответ получают не из того эго-состояния, к которому обращаются) или скрытая трансакция (одновременная передача двух противоположных сообщений: одно на вербальном уровне, другое на невербальном), то такие трансакции обеспечивают конфликтные отношения.

В настоящее время исследования конфликтов в современной психологии ведутся по следующим направлениям:

- Теоретико-игровое (М. Дойч). Представители этого подхода основной проблемой считают построение универсальной схемы взаимодействия в конфликтной ситуации и поиск путей ее решения. В основе лежат игры типа «дилемма узника». Многообразие стилей поведения в конфликтной ситуации обобщается в два основных типа поведения: кооперация и конкуренция. По мнению М. Дойча, в основе конфликта лежит несовместимость целей участников межличностного



взаимодействия. Сторонники теоретико-игрового подхода считают, что конфликты могут развязываться как конструктивным путем, так и деструктивным. Конструктивным считается конфликт, участники которого убеждены, что достигли поставленных целей.

- Теория организационных систем (Г. Блейк, Дж. Мутон). Эта концепция появилась как альтернатива теории игр и является оригинальной программой исследования стилей конфликтного поведения людей в реальных условиях. Из сочетания установок на отношение к сопернику и на достижение собственных целей авторы определили пять стратегий поведения, возможных в конфликтной ситуации: конкуренция, приспособление, избегание, компромисс, сотрудничество.

- Теория и практика переговорного процесса (Д. Прюитт, Д. Рубин, Г. Фишер, В. Юре) рассматривается как одно из перспективных направлений прикладной психологии. Исследования сосредоточены на решении двух проблем: выявление совокупности условий, которые способствуют принятию конфликтующими сторонами решения приступить к переговорам, и изучение процесса переговоров, когда конфликтующие стороны уже приняли решение идти на поиск взаимных соглашений. Наиболее разработана в этой теории технология переговорного процесса.

*Психологическое направление в конфликтологии под психологическим конфликтом понимает напряженное психическое состояние человека, когда возникают два противоположных, не совместимых между собой намерения, мотива, желания, интереса, две потребности или установки одного человека либо столкновение между собой намерений и потребностей нескольких людей.*

Психологические конфликты – обязательная часть жизни каждого человека, его психической деятельности и развития. Их невозможно избежать, они нуждаются в осмыслении и конструктивном решении. Психологический конфликт всегда представляет собой внутриличностное противоречие, воспринимаемое и переживаемое человеком как значимая для него психологическая проблема, требующая своего разрешения и вызывающая напряженную внутреннюю работу, направленную на ее преодоление. Психологические конфликты разделяются на внутриличностные (психические, внутренние) и межличностные (внешние).

Природа внутриличностного конфликта рассматривается с учетом понимания личности, которое сложилось в рамках определенной психологической школы.

В концепции внутриличностного конфликта в рамках *психоаналитического направления* акцент делается на его биопсихологической трактовке. У человека в состоянии внутриличностного конфликта происходит столкновение желаний и влечений, при котором одна часть личности отстаивает определенные

желания, другая отклоняет их (З. Фрейд). В классическом психоанализе признается существование внутри человека базального конфликта, по существу своему неразрешимого и универсального. В представлениях З. Фрейда базальный конфликт – это конфликт между бессознательными влечениями человека и запретами на их удовлетворение со стороны общества, семьи, а впоследствии собственной совести. Вытеснение бессознательных влечений ведет к развитию культуры, которая, в свою очередь, усиливает процессы подавления и вытеснения соответствующих влечений человека. Выход из тупиковой ситуации состоит лишь в достижении приемлемого компромисса или более совершенного контроля.

Для К. Хорни базальный конфликт есть противоречие, связанное с теми отношениями человека, которые складываются у него с другими людьми. Эти отношения формируются в детстве, когда беспомощный во враждебном мире ребенок бессознательно находит свою стратегию и тактику во взаимоотношениях со своим окружением. Со временем в процессе развития возникают три главные стратегии, которым может следовать человек в отношении других людей:

- движение навстречу людям – связано со стремлением ребенка завоевать любовь и привязанность других людей, а также опереться на них, чтобы чувствовать себя защищенным;

- движение против людей – обусловлено ощущением враждебности, исходящей от окружения ребенка, включая прежде всего родителей, в результате чего он отваживается на борьбу с ними. В этом случае человек не доверяет ни чувствам, ни намерениям других лиц по отношению к нему и защищается от окружающих его людей посредством бунтарства, агрессивности и мстительности;

- движение от людей – сопряжено с сознательной или бессознательной установкой ребенка на уход, отчуждение и изоляцию от людей, при этом человек не испытывает потребности в общении и близости, избегает проявления чувств, эмоциональной привязанности и погружается в свой внутренний мир.

Стратегия движения к людям обуславливает усиление чувства беспомощности, движения против людей – чувства враждебности, движения от людей – чувства изоляции. При нормальном развитии человек проявляет гибкость, используя все три стратегии в зависимости от ситуации, и конфликт не возникает. У невротика происходит доминирование одной из стратегий, которое приводит к гипертрофированию определенных потребностей, качеств, внутренних барьеров, тревог и реакций и вызывает внутренний конфликт. В случае, когда все три стратегии оказываются довольно сильными и в тоже время несовместимыми, человек обречен на неразрешимый базальный конфликт.

К. Хорни внутриличностный конфликт анализирует из двух позиций: как столкновение двух стремлений человека к

удовлетворению желаний и к безопасности и как столкновение «невротических потребностей», при котором удовлетворение одних влечет фрустрацию других, что приводит к потере способности человека вообще желать что-либо, так как его желания направлены в противоположные стороны. В понимании К. Хорни, нормальный внутренний конфликт осознается личностью, невротический конфликт всегда бессознателен. Нормальный конфликт всегда связан с выбором человека между двумя возможностями, убеждениями или ценностями: осуществляя свой выбор, человек тем самым разрешает конфликт. А поглощенный своим конфликтом невротик не может сделать выбор, его раздирают внутренние противоречия, он не может прийти к какому-то одному решению. Отчаянные попытки разрешения конфликта приводят к мучительным переживаниям и разрушению личности изнутри. Невротический конфликт может быть разрешен только путем изменения внутренних установок, приведших к его возникновению, осознания собственных бессознательных чувств и желаний и выработки осознанных стратегий в отношении людей [11].

В теории К. Юнга внутриличностный конфликт – источник развития человека, так как противоположности психики (сознание и бессознательное, мужское и женское, внешняя экстраверсия и внутренняя интроверсия) не противостоят, а дополняют друг друга. Следовательно, цель развития человека и цель разрешения конфликтов состоят в том, чтобы принять противоположности и приблизиться к идеалу целостности.

В рамках *гуманистической психологии* предлагается другая теория внутриличностного конфликта. В основе конфликта, согласно теории К. Роджерса, лежит противоречие в Я-концепции, которое возникает между «Я – реальным» и «Я – идеальным». Другой представитель данного направления А. Маслоу сущность внутриличностного конфликта рассматривает как нереализованную потребность человека в самоактуализации.

По К. Левину, внутриличностный конфликт – это ситуация, в которой на субъекта одновременно действуют противоположно направленные силы приблизительно одинаковой величины и субъект вынужден делать выбор между позитивной и негативной тенденциями.

Сущностью внутриличностного конфликта, по мнению основателя логотерапии В. Франкла, есть потеря смысла жизни.

*Когнитивная психология* рассматривает внутриличностный конфликт через когнитивный диссонанс (Л. Фестингер). Диссонанс является негативным состоянием, которое возникает в ситуации несоответствия знания и поведения или разногласия двух знаний. Субъективно когнитивный диссонанс переживается как дискомфорт, поэтому личность стремится устранить его.

В рамках *бихевиоризма* внутриличностный конфликт трактуется как плохая привычка, результат ошибочного воспитания и научения (Д. Скиннер). В работах необихевиористов (Н. Миллер, Дж. Доллард) конфликт определяется как фрустрация, то есть реакция на препятствие.

*Интеракционизм* при анализе внутриличностного конфликта базируется на понимании его как конфликта ролей (А. Голднер).

Основатель концепции *психосинтеза* Р. Ассаджоли видит сущность внутриличностного конфликта в наличии острых противоречий в самой личности, которые снижают целостность «Я».

В большинстве теорий внутриличностного конфликта, разработанных зарубежными психологами, основу конфликта составляют категории противоречия, внутренней борьбы и понятие психологической защиты как способа преодоления конфликта. Представители *деятельностного* подхода в психологии рассматривают психологический конфликт как столкновение двух сильных, но противоположно направленных тенденций (А. Лурия); результат острого неудовлетворения глубоких и актуальных мотивов и отношений личности (В. Мерлин); столкновение двух внутренних побуждений, отраженных в сознании в виде самостоятельных ценностей (Ф. Василюк). Согласно теории Н. Левитова, внутренний конфликт является борьбой мотивов, которая осознается как переживание психического расстройства.

Таким образом, внутриличностный конфликт определяется как острое негативное переживание, вызванное длительной борьбой структур внутреннего мира личности, которая отображает противоречивые связи с социальной средой и задерживает принятие решения.

Для возникновения внутриличностного конфликта необходимо присутствие личностных и ситуативных условий. К личностным условиям относятся: сложный внутренний мир и актуализация этой сложности; сложная и развитая иерархия потребностей и мотивов; высокий уровень развития чувств и ценностей; сложно организованная и развитая когнитивная структура, способности индивида к самоанализу и рефлексии. Ситуативные условия включают: внешние условия – невозможность удовлетворения каких-либо потребностей и отношений личности, социальные ограничения для их удовлетворения и внутренние условия – противоречие между разными структурами личности, несовместимость желаний и мотивов.

Принятие ценностно-мотивационной сферы личности за основание для построения типологии внутриличностного конфликта позволяет выделить основные структуры внутреннего мира личности, которые вступают в конфликт:

- мотивы, которые отражают стремления личности разного уровня (потребности, интересы, желания, влечения), выражается как структура «я хочу»;

- ценности, как принимаемые личностью, так и навязанные обществом, которые воплощают в себе общественные нормы и выступают как эталоны долженствования, отражаются как структура «я должен»;

- самооценка выражается как оценка личностью своих возможностей, качеств и места среди других людей в категориях «я могу» или «я не могу».

Согласно указанным структурам ценностно-мотивационной сферы личности, выделяют следующие типы внутриличностных конфликтов.

1. *Мотивационный конфликт*: возникает между бессознательными влечениями (З. Фрейд); между стремлениями к удовлетворению и к безопасности (К. Хорни); между двумя позитивными тенденциями (К. Левин) или как столкновение разных мотивов (деятельностный подход).

2. *Моральный конфликт*: моральный, или нормативный, конфликт (В. Бакштановский, И. Арнице, Д. Федорина); конфликт между желанием и долгом, моральными принципами и личными желаниями (В. Мясищев); между стремлениями действовать в соответствии с желанием и требованиями взрослых или общества (А. Спиваковская); долгом и сомнением в необходимости следовать ему (Ф. Василюк, В. Франкл).

3. *Конфликт нереализованного желания*, или комплекса неполноценности, возникает между желанием «хочу быть таким, как они» и невозможностью это реализовать (А. Захаров). К данному виду относятся и внутренние конфликты, связанные с сексуальными патологиями (С. Кратохвил, А. Свядоц, А. Харитонов).

4. *Ролевой конфликт* – переживание невозможности одновременно реализовать несколько ролей, разное понимание требований самой личности к выполнению одной роли, конфликты между двумя ценностями, стратегиями или смыслами жизни.

5. *Адаптационный конфликт* – нарушение равновесия между субъектом и окружающей средой (в широком содержании), социальной или профессиональной адаптации (в узком содержании).

6. *Конфликт неадекватной самооценки* – между притязаниями и оценкой своих возможностей (А. Петровский, М. Ярошевский); между завышенной самооценкой и стремлением реально оценивать свои возможности (Т. Юферова); между заниженной самооценкой и осознанием объективных достижений, между стремлением повысить притязания, чтобы получить максимальный успех, и снизить притязания во избежание неудачи (Д. Хекхаузен).

Внутриличностные конфликты могут быть конструктивными (производительными, оптимальными) и деструктивными (разрушающие личностные структуры человека).

*Конструктивными* являются конфликты, которые характеризуются максимальным развитием конфликтующих структур и минимальными личностными расходами на их разрешение, – это один из механизмов гармонизации личностного развития. Последствия конструктивного конфликта:

- усложнение психической жизни, переход на новые уровни функционирования;

- личностный рост и развитие, принятие высших моральных ценностей;

- целостность личности, интеграция психики;

- формирование характера, решительности, стойкости поведения, становление стабильной направленности личности.

- формирование адекватной самооценки, которая, в свою очередь, помогает самопознанию и самореализации личности.

*Деструктивными конфликтами* считаются внутриличностные конфликты, которые увеличивают расщепление личности, перерастают в жизненные кризисы или ведут к развитию невротических реакций, имеют тенденцию перерастания в невротический конфликт.

Особенностями *внутриличностных конфликтов* являются: скрытый, неосознаваемый характер (осознание внутренних конфликтов ведет к их преодолению); специфичность протекания и решения (психические конфликты сопровождаются тяжелыми переживаниями, страхом, депрессией, тревогой, неврозом); отсутствие субъектов конфликтного взаимодействия (человек самостоятельно создает свои внутренние конфликты). В психологии выделяют следующие признаки внутриличностного конфликта:

- в когнитивной сфере: противоречивость образа «Я», снижение самооценки, осознание своего состояния как психологического тупика, невозможность принятия решения, субъективное признание наличия проблемы ценностного выбора, сомнение в подлинности мотивов и принципов, которыми субъект раньше руководствовался;

- в эмоциональной сфере: психоэмоциональное напряжение, негативные переживания;

- в поведенческой сфере: снижение качества и интенсивности деятельности, снижение удовлетворенности деятельностью, негативный эмоциональный фон общения;

- интегральные показатели: нарушение нормального механизма адаптации, усиление психологического стресса.

Виды внутренних психических конфликтов:

- *ситуативные* – сознательные, развивающиеся, преодолеваются человеком самостоятельно при решении проблемной ситуации;

- *невротические* – патогенные, бессознательные, нуждаются в психотерапевтической помощи;

- *экзистенциальные* – не разрешаются, а осознаются и переживаются через принятие жизни такой, какая она есть.

*Ситуативные психические конфликты* были рассмотрены американским психологом *К. Левин*. Согласно его теории психическим конфликтом является воздействие на человека двух равных по интенсивности, но противоположных по направлению сил. К. Левин выделил три типа таких конфликтов:

1. *Эквивалентный конфликт* по типу «сближение – сближение». Он возникает в том случае, когда на человека воздействуют в одно и то же время два позитивных стимула, или две позитивные цели, которые невозможно реализовать одновременно. Возникает сильное внутреннее напряжение по причине болезненного выбора. Например, конфликт между желанием сделать карьеру и создать семью. Обе цели нуждаются в усилиях, времени и самоотдаче. Решение такого конфликта заключается в использовании стратегии компромисса между двумя равнозначными целями.

2. *Амбивалентный конфликт* по типу «сближение – избегание». Возникает в ситуации одновременного влияния позитивного и негативного стимулов или целей. Решение такого конфликта заключается в применении стратегии примирения конфликтующих сторон. Например, есть предложение получить хорошую работу в другом городе, а семью перевезти невозможно.

3. *Витальный конфликт* по типу «избегание – избегание». На человека действуют одновременно две негативные альтернативы по принципу «из двух зол выбирают меньшее». Например, неудавшаяся семейная жизнь ставит женщину перед мучительным выбором: или поддерживать дальше тяжелые семейные отношения, или оставить детей без отца. Решение витального конфликта – компромисс.

Все описанные виды конфликтов мотивационные, поскольку их содержание – это борьба мотивов. А причина этих конфликтов находится не во внутренних процессах самой психики, а в сложившихся жизненных ситуациях.

Ситуация, которая провоцирует конфликт, может рассматриваться как сложная субъективно-объективная реальность, где объективные обстоятельства представляются в субъективном восприятии человека как проблемные и являются для него лично значимыми.

*Невротические (патогенные) внутренние конфликты* хорошо рассмотрены в психоаналитическом направлении психологии. Психоанализ рассматривает внутренние психические конфликты как

следствие влияния внешних ограничений на удовлетворение желаний и влечений человека. Такие ограничения связаны с моральными нормами и социальными запретами в обществе. Нормальный психический конфликт связан с вынужденным отказом от удовлетворения своих желаний, несовместимых с моральными нормами общества через защитный механизм сублимации. В результате этого несовместимые с общественными нормами сексуальные и агрессивные влечения сублимируются в социально приемлемые цели (спорт, творчество).

Невротический конфликт возникает в том случае, когда существуют не внешние социальные ограничения, а внутренние запреты, которые находятся в «супер-эго» человека. Невротический конфликт с точки зрения психоанализа является конфликтом между «ид» и «эго» или между «ид» и «супер-эго». Сексуальные и агрессивные влечения вытесняются в бессознательное, а впоследствии проявляются как невротические симптомы или внутренние конфликты. Невроз является попыткой психики разрешить внутренние конфликты. Преодоление невротических конфликтов происходит в рамках психотерапевтической помощи благодаря осознанию человеком своих бессознательных желаний и влечений.

Типы невротических конфликтов (в трактовке психоанализа):

1. *Истерический* конфликт проявляется в сфере межличностных отношений как избыточная невротическая потребность во внимании к себе со стороны других людей и невозможность удовлетворить данную потребность. Потребность в исключительном к себе отношении других людей никогда не удовлетворяется потому, что требования к другим слишком высоки и превышают требования к самому себе. Возникает истерический конфликт между собственными желаниями, фантазиями и реальностью, между структурами «ид» и «эго». Данный конфликт может спровоцировать истерический невроз. Решение истерического конфликта находится в усилении структуры «эго» и в принятии реальности.

2. *Обсессивно-компульсивный* конфликт проявляется как невротическая потребность в жизни без боли и страданий и невозможность удовлетворить эту потребность, это конфликт между желаниями и долгом, между структурами «ид» и «супер-эго». В основе конфликта лежит внутренний запрет на удовольствие и проявление сексуальных и агрессивных влечений, которые замещаются навязчивыми действиями и мыслями, страхами и фобиями. Данный конфликт лежит в основе невроза навязчивых состояний. Решение конфликта находится в осознании влечений структуры «ид» и принятии их как неотъемлемой части жизни.

3. *Неврастенический* конфликт – это проявление слишком больших требований к самому себе, которые входят в противоречие с возможностями и способностями человека. Конфликт между



структурами «эго» и «супер-эго» проявляется в том, что человек берет на себя обязательства, выполнить которые он не в силах. Бессознательным мотивом завышенных к себе требований является желание получить любовь и признание окружающих людей, заслужить их одобрение. Данный конфликт является причиной неврастения. Решение конфликта находится в принятии самого себя и повышении самооценки.

Переживание невротического конфликта становится источником заболевания в том случае, когда занимает центральное место в системе отношений личности, когда человек не может разрешить конфликт так, чтобы исчезло патогенное напряжение, и был найден рациональный выход. Такой конфликт, несомненно, начинает занимать ведущее место в жизни человека и оказывается для него непреодолимым, что создает сильное аффективное напряжение. Это напряжение постоянно заостряет существующие противоречия, в значительной мере усиливает трудности, повышает неустойчивость и возбудимость. В итоге происходит болезненная фиксация переживаний личности, снижаются производительность и самоконтроль.

Психоанализ выделяет среди внутриличностных конфликтов также конфликт между эросом (влечение к жизни) и танатосом (влечение к смерти), которые являются причиной амбивалентности чувств человека, а также эдипальный конфликт как проявление ребенком амбивалентных чувств к своим родителям.

К. Хорни пересмотрела установки классического психоанализа, связанные с происхождением внутриличностных конфликтов и неврозов как формы их проявления. Она считала, что в основе невротических конфликтов лежат противоречия современной культуры, с одной стороны, и противоречия, которые складываются у человека в отношениях с другими людьми – с другой. Говоря о культурных противоречиях, К. Хорни имела в виду следующие:

- противоречие между соперничеством и успехом, с одной стороны, и братской любовью и человечностью, с другой стороны. Достижение успеха в обществе предполагает умение расталкивать других людей, устранять их на своем пути, проявлять соперничество и агрессию, что может входить в противоречие с моральными нормами и подвергаться осуждению. Существует два варианта решения этого конфликта: следовать одному из этих стремлений и отказаться от другого либо воспринимать оба стремления как важные для жизни;

- противоречие между стимуляцией потребностей человека (через рекламу, культ потребительства, идеологию преуспеяния) и реальными препятствиями на пути их удовлетворения (отсутствие возможностей). Постоянный разрыв между желаниями и их осуществлением может оказаться причиной возникновения внутренних конфликтов и неврозов;

- противоречие между провозглашаемой свободой человека и ее фактическими ограничениями. Свобода является неотъемлемой ценностью человека, а возможности свободного выбора получения престижного образования, работы, формы отдыха, жилищных условий, спутника жизни ограничены, что приводит к ощущению полной беспомощности, бессилия и зависимости;

- внутренние запреты, потребности и стремления, образующие невротические конфликты. Таковыми являются: конфликты между честолюбием и потребностью в любви; между стремлением к обособленности и желанием кем-нибудь обладать; между скромностью и стремлением быть героем; между стремлением к независимости и паразитическими желаниями, между стремлением к признанию и страхом неодобрения и т. д.

С точки зрения К. Хорни, нормальный человек способен преодолеть культурные противоречия самостоятельно без ущерба для своей личности. Невротик же переживает данные противоречия в обостренной форме, преломив их через сферу детских переживаний и травм, и оказывается не способным к их преодолению без ущерба своей личности. Именно специфика детских переживаний ребенка к своим родителям, их отношение к нему, недостаток внимания и признания со стороны родителей, отношения с сиблингами создают предрасположенность к невротическим конфликтам и неврозам [11].

*Экзистенциальные конфликты* – это конфликты человека с разнообразными проявлениями жизни. Возникают в кризисных, тяжелых ситуациях, связанных с неизлечимой болезнью, инвалидностью, потерей близких людей или смысла жизни. Имеют онтологический, неминуемый характер, требуют от человека внутренней трансформации и изменений. Эрих Фромм выдвинул концепцию «экзистенциальной дихотомии» личности, согласно которой причины внутриличностных конфликтов изначально заключены в дихотомичной природе человека, которая проявляется в его экзистенциальных проблемах. К экзистенциальным проблемам (конфликтам) относятся:

- конфликт между неизбежностью смерти и влечением к жизни;
- конфликт между одиночеством и стремлением к контактам с людьми;
- конфликт между свободой и зависимостью в отношениях;
- конфликт между потребностью в смысле жизни и отсутствием его;
- конфликт между потребностью в безопасности и стабильности существования и непредсказуемостью и рискованностью жизни;
- конфликт между потенциальными возможностями человека и ограниченностью условий их реализации.

Преодоление (разрешение) внутриличностного конфликта есть возобновление согласованности внутреннего мира личности,

установление единства сознания, снижение остроты противоречий жизненных отношений, достижение нового жизненного качества.

Факторы, способствующие конструктивному преодолению внутриличностных конфликтов:

- глубинные мировоззренческие установки личности, содержание ее веры, опыт преодоления себя;

- развитые волевые качества, которые способствуют успешному преодолению человеком внутренних конфликтов: воля приводит в соответствие внешние требования и внутренние желания;

- тип темперамента, свойства которого влияют на динамическую сторону решения внутриличностных противоречий: на скорость переживаний, их стойкость, интенсивность и т. п.;

- половозрастные особенности личности.

Основными механизмами преодоления внутриличностных конфликтов являются механизмы психологической защиты. Термин «психологическая защита» впервые был применен З. Фрейдом для описания борьбы структуры «эго» против болезненных или невыносимых влечений и аффектов. Возникновение механизмов защиты З. Фрейд связывал с новообразованиями формирующейся личности. Основная цель функционирования трех структур личности «ид», «эго» и «супер-эго» – поддержание или восстановление при нарушении оптимального уровня динамического развития психической жизни, увеличение удовольствия и сведение к минимуму неудовольствия. От напряжения, возникающего под воздействием внутренних (психические конфликты) и внешних (условия жизни) сил, структура «эго» оберегает себя с помощью различных защитных механизмов. Анна Фрейд расширила представления о механизмах психологической защиты, которые рассматривала не только как врожденные особенности, но и как индивидуальные свойства, приобретаемые индивидом в ходе онтогенеза. Набор защитных механизмов индивидуален для каждого человека и представляет собой характеристику адаптивных способностей личности. А. Фрейд выделила три группы механизмов защиты: перцептивные, интеллектуальные и двигательные, которые возникают в процессе произвольного и непроизвольного научения и обеспечивают последовательное искажение реальности с целью ослабления травматического эмоционального напряжения. Определяющими в образовании защитных механизмов А. Фрейд считала травмирующие переживания в сфере межличностных отношений.

*Психологическая защита* – это специальная система стабилизации личности, направленная на ограждение сознания от неприятных, травмирующих переживаний, сопряженных с внутренними и внешними конфликтами, состояниями тревоги и

дискомфорта [8, с. 19]. Функциями психологических защит являются: сохранение целостности личности, перестройка системы установок человека, адекватная переоценка восприятия реальности, направленные на устранение чрезмерного эмоционального напряжения и предотвращающие дезорганизацию поведения. Выделяют патологические, неосознаваемые формы психологических защит, которые не разрешают внутриличностные конфликты, а приводят к соматическим и психическим расстройствам, и нормальные, осознаваемые формы защит, изменяющие эмоциональные реакции и поведение человека. Считается, что в случае длительного действия психологических защит, снижающих эмоциональное напряжение и заменяющих активность человека, психологический комфорт достигается ценой искажения восприятия реальности и самообманом. Полное отсутствие механизмов защиты ослабляет психику, делая ее не способной противостоять травмирующим переживаниям и конфликтам, а избыточное и долговременное их использование делает психику ригидной, не позволяет человеку объективно оценивать ситуацию и взаимодействовать с ней. Преобладание определенных механизмов защиты приводит к формированию характеров и акцентуаций личности. Каждый характер и акцентуация имеют свой собственный арсенал психологических защит.

Психологическая защита бывает двух видов:

- внутриличностная – средство защиты от внутренних конфликтов через сохранение позитивного образа «Я» путем искажения когнитивно-эмоциональной информации, поступающей из внешнего мира;

- межличностная – средство защиты от межличностных конфликтов путем изменения характера внешнего взаимодействия в целях сохранения своей целостности (критичность, стереотипное поведение, зависимое поведение, игнорирование, копинг-стратегии и т. д.).

Дж. И. Вайлент предложил классификацию психологических защит по четырем уровням зрелости:

- «нарциссические» – наиболее примитивные: отрицание, проекция, искажение;

- незрелые: фантазия, ипохондрия, двигательная активность, пассивно-агрессивное поведение;

- невротические: интеллектуализация, подавление, замещение, реактивное образование, диссоциация;

- зрелые: сублимация, вытеснение (произвольное подавление), альтруизм, предвидение, юмор [8, с. 25].

При активизации внутриличностных конфликтов чаще всего для искажения реальности используются следующие защитные механизмы:

- *уход в виртуальную реальность (фантазии, сновидения, компьютерные игры)* – уход от внутриличностного конфликта и решения проблемы с помощью средств воображения, компенсация неудач и разочарований через виртуальные достижения и виртуальную идентификацию;

- *переориентация* – изменение притязаний в отношении объекта, вызвавшего внутренний конфликт;

- *отрицание* – игнорирование потенциально тревожной информации на уровне восприятия, перераспределение внимания на другие объекты, не несущие травматической нагрузки;

- *вытеснение* – удаление из сознания в бессознательное болезненных или неприятных воспоминаний, переживаний, неприемлемых желаний и противоречивых чувств;

- *коррекция* – изменение «Я-концепции» в направлении достижения адекватного представления о себе.

- *обесценивание* – отказ от неудовлетворенного желания или трансформация его в другое, более достижимое. Обесценивание достижений других людей – способ повышения субъективной самооценки;

- *проекция* – приписывание собственных вытесненных неприемлемых переживаний, влечений, потребностей, чувств и склонностей другим людям как основа для их неприятия и самопринятия на этом фоне;

- *перенос* – удовлетворение влечений и фантазий при сохранении качества энергии (либидо или танатоса) на замещающих объектах;

- *регрессия* – форма возвращения бессознательного от генетически поздней фазы развития к более ранней, возврат к детским формам поведения (высокая двигательная активность, внушаемость, капризность, поиск новых впечатлений, импульсивность и т. п.);

- *замещение* – снятие напряжения, созданного неудовлетворенной потребностью, обращение агрессии на более слабый объект или на самого себя, перенос удовлетворения потребности на более доступный объект. Имеет две формы: замещение объекта и замещение потребности;

- *подавление* – блокировка нежелательной информации при переходе ее из области восприятия в память или при выходе из памяти в сознание;

- *изоляция* – отделение отдельных мыслей, чувств, поступков, отношений от остальной части личности, при котором восприятие травмирующей ситуации или воспоминание о ней происходит без чувства тревоги;

- *интроекция* – присвоение или включение в собственную психологическую структуру внешних ценностей, стандартов или черт характера других людей для предупреждения угроз с их стороны;

- *интеллектуализация* – нейтрализация эмоций, произвольная схематизация и истолкование событий для развития чувства субъективного контроля над ситуацией. А. Фрейд выделяла следующие элементы интеллектуализации: сосредоточенность на конкретных объектах, реальных вещах в противовес абстракциям и фантазиям; повышенное внимание к процессу рассуждения, размышления и отсутствие эмоций; практическое отсутствие связи рассуждений с реальным поведением; бегство от конфликта сменяется поворотом к нему через обдумывание и выработку способов его решения. Интеллектуализация ставит запрет на эмоциях, не давая индивиду возможности для эмоционального реагирования, и служит способом самооправдания бездействию;

- *аннулирование* – модели поведения, мысли, которые способствуют символическому сведению на нет предыдущих форм поведения или мыслей, вызвавших сильную обеспокоенность или чувство вины;

- *сублимация* – удовлетворение вытесненного неприемлемого чувства социально одобряемыми альтернативами, перевод психической энергии в другие сферы деятельности (спорт, творчество, хобби). Снимает напряжение в конфликтной ситуации путем превращения инстинктивной энергии в социально желательные формы деятельности;

- *компенсация* – саморегуляция, способ достижения внутреннего равновесия, попытка исправления или нахождения замены утрате, нехватке, недостатку, неполноценности;

- *рационализация* – нахождение безопасных причин для оправдания собственных действий, желаний, поведения, вызванных подавленными, неприемлемыми влечениями, нахождение альтернативной мотивировки своих поступков. Такое самооправдание временно помогает избежать снижения самооценки и содействует защите образа «Я». Способы рационализации: дискредитация цели, дискредитация жертвы, преувеличение роли обстоятельств, утверждение вреда во благо, самодискредитация, переоценивание или недооценивание имеющегося, самообман;

- *реактивное образование* – формирование и подчеркивание в поведении противоположных реакций и установок относительно нежелательных импульсов и влечений, например: симпатия заменяется антипатией, страх – бравадой и беспечностью;

- *идеализация* – завышенная эмоциональная оценка другого лица, наделение идеализированного образа несвойственными ему чертами и добродетелями. М. Кляйн объясняла механизм идеализации как защиту от влечения к деструкции и разрушению и

продление вечно длящегося неограниченного удовлетворения. Самоидеализация (идеализированный образ Я) – завышенная эмоциональная самооценка, наделение себя не свойственными добродетелями, служит основой стремления к превосходству и отрицания внутриличностных конфликтов через игнорирование реального Я;

- *идентификация* – процесс неосознаваемого отождествления себя с каким-то образом, идеалом, идеей, моделирование поведения, чувств, черт, особенностей значимого лица для повышения самооценки и преодоления страхов и комплексов. З. Фрейд считал, что идентификация является защитой от опасного объекта путем уподобления ему с целью заслужить его любовь и одобрение. Благодаря идентификации достигается также символическое владение желаемым, но недостижимым объектом;

- *играние ролей* — способ установления контроля над окружающими с целью снятия с себя ответственности, повышения собственной значимости, получения выгоды. Идентификация с ролью позволяет использовать внешний ресурс для защиты от внутреннего напряжения и опасности, а также скрыть истинные чувства. Э. Шостром выделяет несколько ролей-манипуляций: директор, тряпка, хулиган, калькулятор, прилипала, славный парень, судья, супермен;

- *аскетизм* – отрицание и подавление всех инстинктивных побуждений, вызывающих внутренние конфликты при столкновении моральных устоев и инстинктивных потребностей. Религиозный аскетизм – средство ухода от окружающего мира, бегство в иллюзорный религиозный мир;

- *нигилизм* – отрицание ценностей, возникает при ценностных конфликтах. Э. Фромм ввел понятие защитного механизма «бегство от свободы», в структуре которого находятся мазохистические и садистические тенденции, деструктивизм, нигилизм и конформизм. Этот защитный механизм возникает в результате увеличения «свободы», которой не каждый человек способен воспользоваться во благо, а наоборот, приходит к состоянию отчуждения и потери самости. Таким образом, человек развивается под влиянием двух основных тенденций: стремления к свободе и стремления к отчуждению, которые приводят к нигилизму;

- *юмор* – автоматическое преобразование отрицательных чувств и эмоций в источник смеха, способ эмоциональной разрядки за счет обесценивания смехом объекта, на который направлен юмор. Функции юмора: 1) подбадривание – снятие напряжения, обесценивание, высмеивание преграды или собственного неадекватного действия; 2) отступление – снятие напряжения путем отказа от потребности (пораженческий юмор). Сарказм и сатира –

проявление скрытой агрессии за счет обесценивания угрожающего или фрустрирующего объекта.

Конструктивным способом преодоления внутриличностных конфликтов является мобилизация человеком всех своих сил с целью сознательного их решения, а не бессознательное использование защитных механизмов для снятия напряжения. Такая мобилизация предполагает осознание человеком своих бессознательных влечений и причин возникновения внутреннего конфликта с помощью различных психотерапевтических техник.

*Межличностные конфликты* – это ситуации разногласий, противоречий и борьбы между людьми, через столкновение их интересов, желаний, целей, идеалов и т. п. Эти конфликты занимают первое место среди различных видов конфликтов и проявляются во всех сферах человеческих отношений: семейных, деловых, сексуальных, бытовых.

Типология межличностных конфликтов:

- *конфликты интересов* – ситуации, которые охватывают цели, интересы, планы, мотивы участников, находящихся в столкновении и противоречии;

- *конфликты ценностей* возникают через несовместимые системы ценностей: религиозных, политических, моральных и пр.;

- *ролевые конфликты* возникают через нарушение норм и правил взаимодействия.

Типы межличностных конфликтов по причинам:

- *Реалистичные конфликты* возникают при столкновении различных интересов и целей у людей, имеют реальный объект конфликта. Борьба и соперничество являются способом достижения собственной цели. Решение таких конфликтов заключается в нахождении альтернативных вариантов удовлетворения потребностей участников конфликта.

- *Нереалистичные конфликты* возникают как способ снятия внутреннего напряжения, вымещения агрессии на случайном субъекте. Причина таких конфликтов находится в невротических внутренних конфликтах, фрустрациях, неудовлетворенности в вопросах самореализации и социализации.

Межличностные конфликты проявляются в ситуациях взаимодействия людей. Для их эффективного разрешения важны знания о типах конфликтных личностей, конфликтоустойчивости личности и стратегиях поведения в конфликтных ситуациях.

*Типы конфликтных личностей* [5, с. 99]:

1. *Демонстративный*. Хочет быть в центре внимания, любит хорошо выглядеть в глазах других. Его отношение к людям определяется тем, как они к нему относятся. Ему легко даются поверхностные конфликты, любит свои страдания и стойкостью. Хорошо приспосабливается к разным ситуациям.



Рациональное поведение выражено слабо. В поведении преобладают эмоции. Планирование деятельности осуществляется ситуативно и слабо претворяется в жизнь. Кропотливой, систематической работы избегает. Не уходит от конфликтов, в ситуации конфликтного взаимодействия чувствует себя хорошо.

*2. Ригидный.* Проявляет конфликтность, подозрительность, прямолинейность, негибкость. Имеет завышенную самооценку. Постоянно требует подтверждения собственной значимости. Часто не учитывает изменения ситуации и обстоятельств. С большим трудом принимает точку зрения окружающих, не считается с их мнением. Выражение недоброжелательности со стороны окружающих воспринимает как обиду. Некритичен относительно своих поступков. Болезненно обидчив, повышенно чувствителен относительно вымышленных или действительных несправедливостей. Склонен к затяжным конфликтам.

*3. Неуправляемый.* Недостаточно контролирует свое поведение, проявляет импульсивность и несдержанность в общении. Отличается непредсказуемым поведением, часто ведет себя вызывающе, агрессивно. Может не обращать внимания на общепринятые нормы поведения. Имеет высокий уровень притязаний, самокритичность отсутствует. В собственных неудачах, неприятностях обвиняет других. Не может грамотно планировать деятельность, последовательно превращать планы в жизнь. Недостаточно развитая способность соотносить свои поступки с целями и обстоятельствами. Из прошлого опыта извлекает мало уроков.

*4. Суперточный.* Скрупулезно относится к работе. Предъявляет повышенные требования к себе и другим людям, создавая впечатление придирок. Имеет повышенную тревожность, чрезмерно чувствительный к деталям. Склонность придавать излишнее значение замечаниям окружающих. Может разорвать отношения с друзьями через мнимую обиду. Страдает от себя сам, переживает свои просчеты, неудачи, временами расплачиваясь болезнями (бессонница, головные боли и т. п.). Сдержанный во внешних, особенно эмоциональных, проявлениях. Слабо чувствует реальные взаимоотношения в группе.

*5. Бесконфликтный.* Неустойчив в оценках и мнениях, внутренне противоречивый, зависим от мнения окружающих, легко внушаем. Характерна некоторая непоследовательность в поведении. Ориентируется на временный успех в ситуациях. Недостаточно хорошо видит перспективу. Излишне стремится к компромиссу. Не владеет достаточной волей. Не задумывается над причинами и последствиями поступков как своих, так и окружающих.

*Конфликтоустойчивость личности* – специфическое проявление психологической стойкости, способность человека

оптимально организовать свое поведение в конфликтных ситуациях социального взаимодействия, бесконфликтно решать возникшие проблемы в отношениях с другими людьми. Конфликтоустойчивость имеет свою структуру, которая включает ряд компонентов:

- *эмоциональный компонент* отражает эмоциональное состояние личности в конфликтной ситуации, уровень и характер возбудимости психики. Заключается в умении руководить своим эмоциональным состоянием в предконфликтных и конфликтных ситуациях, в способности открыто выражать эмоции, не переходить в депрессивные состояния при затягивании или проигрыше в конфликте;

- *волевой компонент* – способность личности к сознательной мобилизации сил в ситуации взаимодействия, к сознательному контролю и управлению собой, своим поведением и психическим состоянием. Позволяет регулировать свое эмоциональное состояние в конфликтной ситуации. Он обеспечивает: толерантность, терпимость к чужой мысли, самоконтроль, умение дать объективную оценку конфликта, прогнозировать развитие и возможные последствия; способность выделять главную проблему, выдвигать и обосновывать альтернативные решения проблемы;

- *познавательный компонент* – стойкость функционирования познавательных процессов, невосприимчивость к провокационным действиям оппонента. Включает: умение определить начало предконфликтной ситуации; анализ причин возникновения конфликта; умение возводить к минимуму перекручивание восприятия ситуации и личности оппонента, а также своего поведения;

- *мотивационный компонент* – состояние внутренних побудительных сил, которые способствуют оптимальному поведению в тяжелой ситуации взаимодействия. Обеспечивает адекватность побуждений в сложной ситуации;

- *психомоторный компонент* обеспечивает правильность поведения и действий, их четкость и соответствие ситуации.

Высокий уровень конфликтоустойчивости предполагает разумные действия и оптимальное поведение в конфликтных ситуациях, оптимизацию взаимодействия в конфликте, недопущение втягивания себя в его эскалацию, сосредоточение усилий на конструктивных действиях.

#### *Стратегии поведения в конфликтных ситуациях*

В психологической литературе выделяют три основные модели поведения личности в конфликтной ситуации: конструктивную (стремление уладить конфликт, поиск приемлемого решения, доброжелательное отношение к оппоненту), деструктивную (стремление к обострению конфликта, негативное отношение к сопернику, нарушение этики общения) и конформистскую

(пассивность, склонность к уступкам, непоследовательность поведения). Каждая из этих моделей обусловлена предметом конфликта, образом конфликтной ситуации, установками на способ разрешения конфликта, ценностью межличностных отношений, индивидуально-психологическими особенностями оппонентов.

Подход, в котором стратегии преодоления конфликтных ситуаций могут быть выделены на основе соотношения таких базовых параметров поведения, как твердость позиции и модальность отношения к оппоненту, предложил А. И. Шипилов.

*Твердость позиции* имеет два полюса: твердость и мягкость предъявления и отстаивания своих интересов. Первый рассматривается как напористое, энергичное влияние на оппонента путем требований, указаний и других форм социальной, физической и психологической регуляции. Мягкая позиция отстаивания собственных интересов трактуется не как пассивность и отсутствие влияния, а как косвенные средства воздействия, которые учитывают нюансы личностного характера оппонента и психологический характер ситуации.

*Модальность отношения к оппоненту* – характеристика поведения, отражающая отношение к оппоненту, который может рассматриваться или как объект влияния, или как субъект взаимодействия. В первом случае на оппонента можно влиять силовыми методами, а также средствами, которые не соответствуют общепринятым нормам морали. К оппоненту проявляется неуважение, как в прямом, так и в переносном смысле. Во втором случае отношение к оппоненту как к субъекту взаимодействия допускает признание психологического равенства с ним и реализацию уважительного отношения, а также предусматривает учет и реализацию правовых и моральных норм взаимодействия.

Разное соединение проявлений рассмотренных параметров в виде системы координат дает возможность выделить четыре основные стратегии поведения в конфликте: противоборство («борьба»), отстаивание своей позиции на основе норм и правил («право»), манипуляция другим («хитрость») и открытый разговор («диалог»). Типы стратегий поведения в конфликтных ситуациях (по А. И. Шипилову) следующие:

*Нормативная стратегия* – линия поведения, в основе которой лежит опора на нормативность позиции в соединении с уважением к личности оппонента. Обстоятельно выражается в разных правовых документах (инструкциях, распоряжениях, кодексах и т. п.).

*Конфронтационная (агрессивная) стратегия* – конфликтный тип поведения. Активное использование угроз, психологического давления, которые демонстрируют действия физического и морального насилия. Слабый контроль над своими эмоциями. Чаще всего конфликтные действия из средства достижения поставленных

целей превращаются в конечную цель – нанесение максимального ущерба оппоненту.

*Манипулятивная стратегия* – достижение поставленных целей путем непрямого психологического влияния на оппонента, в результате которого он вынужден уступить или действовать в нужном для манипулятора направлении. В социально-психологических исследованиях манипулятивное решение проблем рассматривается как психологическое влияние, нацеленное на скрытую смену направленности активности другого человека.

*Переговорная стратегия* – реализация стремления к поиску компромисса, к обсуждению проблемы, к разрешению противоречия путем уступок (односторонних или обоюдных), а также способность находить такое решение, которое устраивает обе стороны. В переговорной стратегии реализуется установка на общие интересы и поиск решения [5, с. 92].

В конфликтологии широко используется двухмерная модель стратегий поведения личности в конфликте К. Томаса и Г. Киллмена.

В основу модели положены ориентации участников конфликта на интересы как собственные, так и противоположной стороны. Качественная характеристика поведения, которое избирается, заключается в оценке интересов двух сторон, которая соотносится с количественными параметрами: низким, средним, высоким уровнем направленности на интересы.

Исследования показывают, что уровень направленности на собственные интересы или интересы соперника зависит от трех обстоятельств: 1) содержания предмета конфликта; 2) ценности межличностных отношений; 3) индивидуально-психологических особенностей личности. Особенное место в оценке моделей и стратегий поведения личности в конфликте занимает ценность для нее межличностных отношений с противоборствующей стороной. В том случае, если межличностные отношения (партнерство, общение, дружба, любовь) не представляют ценности, поведение в конфликте будет отличаться деструктивным содержанием или крайними позициями в стратегии (принуждение, борьба и др.). Поэтому С. М. Емельяновым было предложено дополнить модель Томаса – Киллмена таким измерением, как ценность межличностных отношений [5].

*Стратегии поведения личности в конфликте* (К. Томас, Г. Киллмен).

**1. Соперничество.** Личные интересы в конфликте оцениваются как высокие, а интересы соперника как низкие. Ценность межличностных отношений низкая. Активно используются власть, сила закона, авторитет, влияние и т. п. Подобный стиль поведения характерен для деструктивной модели преодоления конфликтов. Является целесообразной и эффективной при защите

собственных интересов от посягательств со стороны конфликтующей личности неуправляемого типа.

2. *Уход*. Выражается в стремлении уйти от конфликта. Низкая ориентация на личные интересы и интересы соперника является взаимной. Может проявляться в том случае, когда сторонами осознается низкая значимость предмета конфликта. Межличностные отношения здесь не поддаются изменению, но остается возможность повторного конфликта.

3. *Уступка*. Просматривается стремление уйти от конфликта, но причины носят другой характер. Направленность на личные интересы достаточно низкая, тогда как оценка интересов соперника высокая. Это своего рода жертва личными интересами в пользу интересов соперника. Приоритет отдается межличностным отношениям. Применяется как тактическое средство на пути достижения главной цели.

4. *Компромисс*. Стратегия поведения, которая характеризуется балансом интересов сторон в разрешении конфликтного взаимодействия, содействует позитивному развитию взаимоотношений. Способствует развитию межличностных отношений.

5. *Сотрудничество*. Характеризуется высоким уровнем направленности на интересы и свои, и партнера. Является одной из самых сложных стратегий поведения. Осознается особая ценность межличностных отношений.

В преодолении конфликта могут использоваться комбинации различных стратегий, а может доминировать только одна. Временами конфликт начинается с компромиссного поведения, однако при его неудаче в ход пускается соперничество, которое может также оказаться неэффективным. Анализ причин поведения противоборствующих сторон в конфликтах показывает, что они сводятся к стремлению удовлетворить свои интересы, которые представляют собой осознанные потребности.

#### Вопросы для самоконтроля

1. Назовите основные направления психологии, изучающие конфликты.
2. Дайте определение психологическим и внутриличностным конфликтам, назовите их виды.
3. Расшифруйте понятие «психологические защиты» и назовите их виды.
4. Дайте определение конфликтоустойчивости личности.
5. Дайте определение межличностных конфликтов, назовите их виды.
6. Опишите стратегии поведения в конфликтных ситуациях.

## Литература

1. Василюк Ф. Е. Психология переживаний / Ф. Е. Василюк. – М. : Изд – во МГУ, 1985. – 200 с.
2. Анцупов А. Я. Конфликтология в схемах и комментариях / А. Я. Анцупов, С. В. Баклановский. – СПб.: Питер, 2006. – 288 с.
3. Грановская Р. М. Творчество и конфликт в зеркале психологии / Р. М. Грановская. – СПб. : Питер, 2006. – 416 с.
4. Гришина Н. В. Психология конфликта / Н. В. Гришина. – СПб. : Питер, 2002. – 464 с.
5. Емельянов С. М. Практикум по конфликтологии / С. М. Емельянов. – СПб. : Питер, 2005. – 400 с.
6. Каратаев Ю. А. Психология конфликта / Ю.А. Каратаев. – М.: ВАХЗ, 1992. – 79 с.
7. Леонов Н. И. Конфликты и конфликтное поведение. Методы изучения : учебное пособие / Н. И. Леонов. – СПб. : Питер, 2005. – 240 с.
8. Маликова Т. В. Психологическая защита: направления и методы : учебное пособие / Т. В. Маликова, Л. А. Михайлов, В. П.Соломин, О. В. Шатрова. – СПб. : Речь, 2008. – 231 с.
9. Примуш М. В. Конфликтология: учебное пособие / М. В. Примуш. – К. : ВД «Профессионал», 2006. – 288 с.
10. Хасан Б. И. Конструктивная психология конфликта / Б. И. Хасан. – СПб. : Питер, 2003. – 203 с.
11. Хорни К. Наши внутренние конфликты. Конструктивная теория невроза / К. Хорни; пер. с англ. – М. : Академический Проект, 2007. – 224 с.

## Глава 7. Переживание кризисов и кризисных состояний

В принципе любая ситуация или переживание, которые заставляют человека искать психологической помощи, являются кризисными. Само понятие «кризис» означает острую ситуацию или момент времени для принятия какого-то важного решения, поворотный пункт, важнейший переломный этап в жизни, требующий кардинальных перемен. Китайский символ слова «кризис» состоит из двух иероглифов: один из них означает «опасность», а другой «возможность сделать что-либо».

По масштабу своего проявления существуют следующие разновидности кризисов:

- глобальные (политические, экономические, экологические, национальные и т. п.), охватывающие большие социальные группы;

- кризисы в малых социальных группах (семейные, групповые, трудовые и т. п.);

- личностные, сопровождающие жизненный путь конкретного человека.

*Личностный кризис* – это ситуация эмоционального и интеллектуального стресса, требующая от человека изменения представлений о жизни и о себе за короткий промежуток времени.

*Кризисное состояние* – тяжелое, переходное, неустойчивое состояние, ведущее к дезинтеграции личности. Кризисное состояние вызывает дисбаланс в жизни и деятельности человека, в результате чего возникает социально неадаптивное поведение, неадекватные поступки и действия, а также срыв нервно-психического и соматического здоровья. Кризисное состояние личности возникает в том случае, когда человек встречается с переживаниями, которые по силе и продолжительности превосходят его психологические регуляторные возможности, что сопровождается нарушением физиологических, психологических и социальных адаптационных механизмов.

Как показали работы физиологов, любой стресс развивается закономерно и проходит через определенные стадии:

1. Стадия мобилизации, сопровождающаяся повышением активности и внимания субъекта. Это нормальная рабочая стадия, на которой нагрузки приводят к повышению стрессоустойчивости организма.

2. Стадия стенической отрицательной эмоции, на которой возникает избыток отрицательных эмоций, носящих стенический, активно-действенный характер: гнев, агрессия, ярость, возмущение. На этой стадии ресурсы организма расходуются неэкономно, а нагрузки приводят к истощению организма.

3. Стадия астенической отрицательной эмоции характеризуется проявлением отрицательных эмоций, носящих астенический, пассивно-бессильный, упаднический характер. Человеком овладевают тоска, отчаяние, неверие в возможность выхода из сложившейся ситуации.

4. Последняя стадия – срыв, невроз. На этой стадии человек деморализуется, смиряется с поражением, возникают депрессия и начальные стадии психосоматических заболеваний.

Последние три стадии входят в зону кризисного состояния личности [4, с. 160-161].

Любой кризис имеет две стороны, которые необходимо учитывать, раскрывая его психологическое содержание и значение для последующего развития личности. Разрушительная сторона кризиса включает в себя процессы свертывания и отмирания. Возникновение нового непременно означает отмирание старого. Процессы отмирания старого сконцентрированы преимущественно в

кризисные периоды. Но негативная сторона кризиса – это обратная, теневая сторона позитивной, конструктивной стороны, главное значение которой состоит в позитивных изменениях личности, которые составляют смысл каждого переломного периода. Особенностью психологического преодоления кризиса является условие кардинальных изменений в психике, поведении и образе жизни человека. Психологический кризис возникает по аналогии с социальным кризисом, когда на лицо «революционная ситуация», суть которой в том, что «низы» (граждане) не могут жить по-старому, а «верхи» (руководство государством) не могут управлять по-старому, что требует кардинальных изменений в обществе. В случае психологических кризисов «низы» – это инстинкты человека, а «верхи» – его разум.

В кризисных ситуациях дезинтеграция личности может идти двумя путями:

- *позитивная дезинтеграция* возникает, когда кризис является неким условием развития личности, шагом в новое качество и новый уровень целостности, что влечет за собой повышение адаптивности и общей витальности, а также увеличение творческого потенциала;

- *негативная дезинтеграция*, как правило, сопровождается деструктивными изменениями личности, снижением всех жизненных показателей и общей устойчивости, а также социальной аутизацией, психопатическими сдвигами, психосоматическими болезнями и суицидальными намерениями.

Личностный кризис всегда является вызовом развитию человека как психосоциального существа, и если личность не воспринимает этот вызов, то возникает вероятность личностной инволюции и смерти.

Виды личностных кризисов:

- *вероятностные, или случайные, кризисы* вызываются неожиданными, непредсказуемыми событиями, такими как катастрофы, болезни, смерть близких людей, потеря работы или статуса, насилие, развод, банкротство и пр.;

- *закономерные, или кризисы развития*, являются неизбежными этапами в развитии человека и означают начало перехода от одного этапа психического развития к другому. К ним относятся возрастные, экзистенциальные, психодуховные кризисы, которые по своей природе вызывают позитивную дезинтеграцию личности.

Вероятностные, или случайные, кризисы всегда связаны с *кризисным событием*, основными признаками которого являются:

- внезапность наступления события;  
- сверхнормативное для данного человека, для данной ситуации содержание события;



- возникновение внутриличностного или межличностного конфликта;
- отсутствие у человека опыта решения конфликта такого уровня;
- динамические, прогрессирующие изменения в условиях жизнедеятельности и социальных ролях;
- переход ситуации в фазу нестабильности;
- выход к пределам адаптационных ресурсов человека [7, с. 11].

Закономерные кризисы, или кризисы развития, делятся на: возрастные, экзистенциальные, психодуховные.

Проблемой *возрастных кризисов* занимается возрастная психология. Понятие «возрастные кризисы» ввел Л. С. Выготский и определил их как целостное изменение личности, регулярно возникающее при смене стабильных периодов. Они возникают тогда, когда внутренний ход детского развития завершил какой-то цикл, а переход к следующему циклу будет обязательно переломным. Кризис – это цепь внутренних изменений ребенка при относительно незначительных внешних изменениях. Сущностью каждого кризиса, отмечал Л. С. Выготский, является перестройка внутреннего переживания, определяющего отношение ребенка к среде, изменение потребностей и побуждений, движущих его поведением. Согласно его идеям, возрастной кризис обусловлен возникновением основных новообразований предшествующего стабильного периода, которые приводят к разрушению одной социальной ситуации развития и возникновению другой, адекватной новому психологическому облику человека. По его мнению, кризис, или критический период, – время качественных позитивных изменений, результатом которых является переход личности на новую, более высокую ступень развития.

Л. С. Выготский ввел деление кризисного возраста на предкритическую, собственно критическую и посткритическую фазы. В предкритической фазе возникает противоречие между объективной и субъективной составляющими социальной ситуации развития (средой и отношением человека к среде). В собственно критической фазе это противоречие обостряется и проявляется, обнаруживая себя, достигает своего апогея. Затем в посткритической фазе противоречие разрешается через образование новой социальной ситуации развития и установление гармонии между ее составляющими [1].

В отличие от Л. С. Выготского и его последователей, А. Н. Леонтьев разделил понятия «кризис» и «критический период». С его точки зрения, если критический период – неизбежный переход с одной стадии психического развития на другую, то при адекватном управлении процессом развития извне кризисов может не быть. Это связано с возникновением новой ведущей деятельности, которая

означает переход на новую стадию развития в случае, когда происходит формирование новых мотивов, «сдвиг мотива на цель». Кризис, болезненный, острый период в развитии человека, с точки зрения А. Н. Леонтьева, не является необходимым и неизбежным симптомом перехода от одного стабильного периода к другому [5].

Представители деятельностного подхода в психологии опираются на две принципиально разные позиции в понимании возрастных кризисов. Одни из них (Л. С. Выготский и Д. Б. Эльконин) признают критические возрастные периоды как необходимые моменты развития, в которых происходит особая психологическая работа, состоящая из двух разнонаправленных, но единых в своей основе преобразований: возникновение новообразования (преобразование структуры личности) и возникновение новой ситуации развития (преобразование ситуации развития). Другую позицию занимают А. Н. Леонтьев и Л. И. Божович, которые признают необходимость качественных преобразований личности, состоящих в смене ведущей деятельности и одновременном переходе в новую систему отношений. Но при этом акцент ими делается на внешних социальных условиях развития, а не на психологических механизмах.

Общепринятой в настоящее время и в отечественной, и в зарубежной психологии является позиция о нормативности и необходимости возрастных кризисов для развития человека.

Хронологически в развитии человека происходят следующие возрастные кризисы:

- *Кризис новорожденности* (описан Д. Б. Элькониным) – промежуточный период между внутриутробным и внеутробным образом жизни, кардинальное изменение условий жизни, помноженное на беспомощность ребенка, первая травма, которую переживает ребенок и которая оказывает влияние на всю последующую жизнь, переход от паразитарного типа существования к форме индивидуальной жизни, период вступления в действие новых типов физиологической регуляции организма, когда многие физиологические системы начинают функционировать заново. Комплекс оживления (эмоционально-положительная реакция, которая сопровождается движениями и звуками при появлении взрослого) – основное новообразование критического периода новорожденности, оно знаменует собой конец новорожденности и начало новой стадии развития – стадии младенчества.

- *Кризис одного года* детерминирован социальной ситуацией противоречивых отношений взрослого и ребенка: ребенок максимально нуждается во взрослом и в то же время не имеет специфических средств воздействия на него. Кризис разрешается через разрушение социальной ситуации развития, которая его породила, когда у ребенка появляются первые формы воздействия

на взрослого. Ведущий тип деятельности ребенка в младенчестве – эмоционально непосредственное общение, объектом которого является взрослый человек. Начало кризиса происходит в 8-10 месяцев, когда ребенок становится на ножки, начинает ходить, что вызывает изменение социальной ситуации для него. Акт самостоятельной ходьбы не только расширяет пространство ребенка, но и отделяет от взрослого. Ходьба и появление речи – основные новообразования младенческого возраста, знаменующее собой изменение старой социальной ситуации развития. Суть кризиса одного года, по словам Д. Б. Эльконина, состоит в переходе от социальной ситуации полного слияния ребенка со взрослым к возникновению социальной ситуации взаимодействия двух отдельных индивидов.

- *Кризис трех лет* представляет собой ломку взаимоотношений, которые существовали до сих пор между ребенком и взрослым. К концу младенческого возраста у ребенка возникает тенденция к самостоятельной деятельности, которая знаменует собой то, что взрослые больше не закрыты для ребенка предметом и способом действия с ним, а как бы впервые раскрываются перед ним, выступают как носители образцов действий и отношений в окружающем мире. Возникновение феномена «Я» означает не только становление внешне заметной самостоятельности, но и одновременно отделение ребенка от взрослого человека. Мир детской жизни из мира, ограниченного предметами, превращается в мир взрослых людей. Перестройка отношений возможна только в случае, если происходит отделение ребенка от взрослого человека, признаками которого является определенная симптоматика. Кризис трех лет был описан Эльзой Келер в работе «О личности трехлетнего ребенка». Ею были выделены несколько важных симптомов этого кризиса:

- негативизм – отрицательная реакция, отказ подчиняться взрослому;

- упрямство – ребенок настаивает на своих требованиях, на своем решении, хочет, чтобы с ним считались;

- строптивость – протест против порядков;

- своеволие – стремление к психологической эмансипации от взрослого, обесценивание взрослых;

- протест – бунт, который проявляется в частых ссорах с родителями, стремление к деспотизму.

Суть этих симптомов – отстранение от взрослых, разрыв социальных связей, которые раньше объединяли ребенка с взрослым, установление новых отношений с окружающими. Д. Б. Эльконин считал кризис 3 лет кризисом социальных отношений, в основе которого находится становление собственного «Я».

- *Кризис семи лет* возникает на основе формирования индивидуального сознания и внутренней жизни ребенка – жизни переживаний, внутри которой происходит эмоционально- смысловая ориентация поведения. Симптоматика кризиса: потеря непосредственности, появление скрытности, манипулятивное поведение, появление симптома «горькой конфеты» – ребенку плохо, но он этого не показывает, неуправляемость, формирование произвольного поведения, овладение средствами и эталонами познавательной деятельности, переход от эгоцентризма к децентрации. В основе этих симптомов лежит обобщение переживаний, у ребенка появляется новая внутренняя жизнь, которая прямо и непосредственно не накладывается на внешнюю жизнь. Этот кризис требует перехода к новой социальной ситуации и новому содержанию отношений. Ребенок должен вступить в отношения с обществом как с совокупностью людей, осуществляющих обязательную, общественно необходимую и общественно полезную деятельность.

- *Пубертатный кризис (кризис переходного периода)* характеризуется «врастанием» индивидуальной психики в культуру (Э. Шпрангер), освобождением подростка от детской зависимости, открытием собственного «Я», возникновением рефлексии, самосознания, ценностных ориентаций и мировоззрения, осознанием собственной индивидуальности, половым созреванием и возникновением сексуальных отношений, освоением социальных ролей.

- *Кризис середины жизни* – психологический феномен, переживаемый людьми, достигшими возраста 40-45 лет, и заключающийся в критической оценке и переоценке того, что было достигнуто в жизни к этому времени. Когда эта оценка приводит к пониманию того, что жизнь прошла бессмысленно и время уже потеряно, возникают неудовлетворенность, депрессивные состояния, потеря смысла жизни, что может привести к состоянию кризиса. Кризис середины жизни обычно начинается, когда дети выросли и начинают самостоятельную жизнь, семья переходит на новый этап развития, структура семьи изменяется, будущее отныне не несет безграничных возможностей, карьерный рост замедляется, жизненная энергия и сексуальная активность снижаются, человек чувствует, что он достиг плато, которое намного ниже его первоначальных устремлений. Середина жизни – это время, когда люди начинают критически оценивать свою жизнь, и именно субъективная оценка качества прожитой жизни может либо привести к кризису, либо нет. Кризис середины жизни не считается неизбежным, но внутренние изменения происходят обязательно, начало которых связано с физическими изменениями тела. Именно осознание того, что тело стареет, приводит к мыслям о приближении

смерти. Люди среднего возраста (40-60 лет) начинают бережно относиться ко времени, здоровью и отношениям, пересматривают систему ценностей и взглядов. Психологи утверждают, что, хотя к середине жизни происходит снижение психофизических функций, этот период является самым продуктивным в творческом плане и в плане самореализации. Способность пользоваться информацией остается прежней, когнитивные процессы протекают медленнее, чем у молодых людей, но эффективность их выше, опыт и жизненная мудрость помогают успешно преодолевать трудности, характер отношений переходит с чисто физического уровня на эмоциональный, возникает истинная близость. Многие люди достигают основных жизненных успехов именно в середине жизни.

- *Пенсионный кризис* связан с выходом на пенсию, прекращением активной профессиональной деятельности, снижением уровня доходов и чувством «социальной ненужности», зависимостью от детей, ухудшением здоровья. Система ценностей изменяется: признание ценности физических сил сменяется признанием ценности мудрости и жизненного опыта.

- *Кризис старения и смерти*. Смерть – это последнее критическое событие в жизни человека. Умереть – это значит прекратить чувствовать, покинуть близких людей, оставить все дела и уйти в неведомое. Процесс принятия человеком неизбежности собственной смерти проходит в несколько этапов: отрицание, гнев, торг (поиск способов продления жизни), депрессия, принятие, что и составляет суть кризиса умирания.

Д. Б. Эльконин кризис 3 лет и пубертатный кризис считал кризисами отношений, вслед за которыми возникает ориентация человека в отношениях, кризисы 1 и 7 лет – кризисами мировоззрения, которые открывают новую ориентацию в мире.

Наиболее распространенной среди зарубежных психологов в области возрастных кризисов является эпигенетическая концепция Э. Эриксона. По его мнению, сущностью каждого кризиса является выбор, который человек должен сделать. Выбор осуществляется между двумя альтернативными вариантами решения возрастных задач развития. Характер выбора сказывается на успешности или неуспешности дальнейшей жизни. Через кризисы и сопутствующие им выборы происходит развитие идентичности человека. Таким образом, с точки зрения Э. Эриксона, кризис обозначает конфликт противоположных тенденций, возникающих как следствие достижения определенного уровня психологической зрелости и социальных требований, предъявляемых к индивиду. Кризис не является чем-то деструктивным, наоборот, он является моментом качественных изменений и возросших потенций. Человек на протяжении жизни переживает восемь психосоциальных кризисов,

специфических для каждого возраста, исход которых определяет направленность дальнейшего развития личности.

*Первый кризис* человек переживает на первом году жизни. Он связан с тем, удовлетворяются ли основные физиологические потребности ребенка ухаживающим за ним человеком или нет. В первом случае у ребенка развивается чувство глубокого *доверия* к окружающему его миру, а во втором, наоборот, *недоверие* к нему.

*Второй кризис* связан с первым опытом обучения, особенно с приучением ребенка к чистоплотности. Если родители понимают ребенка и помогают ему контролировать естественные отправления, ребенок получает опыт *автономии*. Напротив, слишком строгий или слишком непоследовательный внешний контроль приводит к развитию у ребенка чувства *стыда* или *сомнений*, связанных главным образом со страхом потерять контроль над собственным организмом.

*Третий кризис* соответствует «второму детству». В этом возрасте происходит самоутверждение ребенка. Планы, которые он постоянно строит, и которые ему позволяют осуществить взрослые, способствуют развитию у него чувства *инициативы*. Наоборот, переживание повторных неудач и безответственности могут привести его к *покорности* и чувству *вины*.

*Четвертый кризис* происходит в школьном возрасте. В школе ребенок учится работать, готовясь к выполнению будущих задач. В зависимости от царящей в школе атмосферы и принятых методов воспитания у ребенка развивается вкус к *работе* или же, напротив, чувство *неполноценности* как в плане использования средств и возможностей, так и в плане собственного статуса среди товарищей.

*Пятый кризис* переживают подростки в процессе поиска объекта *идентификации* для усвоения образцов поведения значимых для них людей. Этот процесс предполагает объединение прошлого опыта подростка, его потенциальных возможностей и выбора, который он должен сделать. Неспособность подростка к идентификации или связанные с ней трудности могут привести к ее «распылению» или же к путанице ролей, которые подросток играет или будет играть в эмоциональной, социальной и профессиональной сферах.

*Шестой кризис* происходит в юности и связан с поиском *близости* с любимым человеком, вместе с которым предстоит совершать цикл «работа - рождение детей - отдых», чтобы обеспечить своим детям надлежащее развитие. Отсутствие подобного опыта приводит к *изоляции* человека и его замыканию на самом себе.

*Седьмой кризис* (кризис середины жизни) наступает примерно в 40 лет. Он характеризуется развитием чувства сохранения рода (*генеративности*), выражающегося главным образом в «интересе к

следующему поколению и его воспитанию». Этот период жизни отличается высокой продуктивностью и созидательностью в самых разных областях. Если, напротив, эволюция супружеской жизни идет иным путем, она может застыть в состоянии псевдоблизости (стагнация), что обрекает супругов на существование лишь для самих себя с риском оскудения межличностных отношений.

*Восьмой кризис* переживается во время старения. Он знаменует собой завершение жизненного пути, а разрешение зависит от того, как этот путь был пройден. Достижение человеком *цельности* основывается на подведении им итогов своей прошлой жизни и осознании ее как единого целого, в котором уже ничего нельзя изменить. Если человек не может свести свои прошлые поступки в единое целое, он завершает свою жизнь в страхе перед смертью и в отчаянии от невозможности начать жизнь заново [8].

Понимание кризиса как органической части процесса развития личности присутствует также в работах психологов экзистенциально-гуманистического и трансперсонального направлений: Р. Ассаджоли, С. Грофа, А. Маслоу и др.

По мнению С. Грофа, состояние кризиса может быть трудным и пугающим, но обладает огромным эволюционным и целительным потенциалом, открывает путь к более полной жизни, ведет к спонтанному исцелению различных эмоциональных и психосоматических расстройств, к разрешению важных жизненных проблем. Отказ от развития и сопутствующий ему кризис приводит к обедненному, несчастному, не удовлетворяющему человека образу жизни, растущему числу эмоциональных и психосоматических проблем [2].

Представитель направления психосинтеза Э. Йоуменс выделяет в кризисе три периода:

1. Период разрушения, во время которого происходит ломка стереотипного видения мира, взгляда на самого себя и отношения к окружающим.

2. Промежуточный период возникает, когда старые модели видения мира уже не работают, а новые еще не созданы, происходит процесс переоценки ценностей.

3. Период созидания, который несет в себе две опасности: стремление обеспечить безопасность своих действий, что приводит к пассивности и инертности, а с другой стороны, стремление добиться всего и сразу [3].

Сущностью каждого возрастного кризиса является выбор, который человек должен сделать между двумя альтернативными вариантами решения возрастных задач развития. Принятое решение сказывается на успешности и развитии всей последующей жизни. В течение кризисных периодов человек совершает важную внутреннюю работу:

- выявляет противоречия между тем, кто он есть на самом деле и кем бы хотел быть;
- что имеет и что хотел бы иметь;
- что переоценивал, а что недооценивал;
- осознает, что не в полной мере реализует свой потенциал и способности.

И лишь когда человек начинает понимать, что ему необходимо что-то изменить не в окружающем мире, а в самом себе, он начинает строить новую жизнь на реальной основе.

#### Вопросы для самоконтроля

1. Дайте определение кризисного состояния личности.
2. Перечислите виды личностных кризисов.
3. Опишите возрастные кризисы в развитии личности.
4. Назовите периоды в развитии кризисного состояния.

#### Литература

1. Выготский Л. С. Психология / Л. С. Выготский. – М. : Эксмо, 2000. – 243 с.
2. Гроф Ст. Приключения в самосознании / Ст. Гроф. – М. : ИНИОН, 1991. – 325 с.
3. Йоуменс Т. Практика психосинтеза / Т. Йоуменс. – Сан-Хосе, 1989. – 267 с.
4. Козлов В. В. Работа с кризисной личностью : методическое пособие / В. В. Козлов. – М. : Изд-во Института Психотерапии, 2003. – 302 с.
5. Леонтьев А. Н. Проблемы развития психики / А. Н. Леонтьев. – М. : Изд-во МГУ, 1981. – 356 с.
6. Малкина-Пых И. Г. Возрастные кризисы : Справочник практического психолога / И. Г. Малкина-Пых. – М. : Эксмо, 2005. – 896 с.
7. Пергаменщик Л. А. Кризисная психология : учеб. пособие / Л. А. Пергаменщик. – Минск: Высш. шк., 2004. – 239 с.
8. Эриксон Э. Детство и общество / Э. Эриксон. – СПб.: Речь, 2000. – 375 с.



## Глава 8. Экзистенциальные и духовные кризисы в жизни человека

Представители экзистенциального подхода в психологии опираются на взгляды, согласно которым человек живет, реализуя свой собственный и неповторимый способ бытия в мире. Жизнь человека насыщена множеством различных событий, влиянием природных и социокультурных факторов, но все это только исходные обстоятельства, «сырье», из которого каждый человек самостоятельно строит свою уникальную жизнь. Главная задача человека в этом мире – выбирать в каждый момент своей жизни свой собственный аутентичный путь, быть подлинным и брать на себя ответственность за свою жизнь. Для экзистенциальной психологии главным в понимании природы человека является возможность увидеть, как именно и в какой мере он участвует в созидании своей жизни, как он «бытийствует» – переживает тот или иной момент своего существования, отвечает на фундаментальные вопросы своего бытия, какой делает выбор и какие принимает решения. Иными словами, экзистенциальный психолог пытается сквозь внешний фасад жизни – «онтический мир» разглядеть глубинные, внутренние, собственно человеческие ее основы – «онтологический мир».

Экзистенциальная позиция состоит в том, что сущность человека не задана изначально («хорошей», как в гуманистической психологии, или «плохой», как в психоанализе), а обретается человеком в процессе индивидуального поиска собственной уникальной идентичности. При этом в природе человека есть не только позитивный потенциал, но и негативные, даже деструктивные возможности, и поэтому все зависит от личных выборов самого человека, за которые он и несет персональную ответственность. Эти выборы связаны прежде всего с решением фундаментальных, онтологических вопросов человеческого бытия – экзистенциальных проблем, которые выступают условием существования индивида как человека. Эти выборы находятся в пространстве четырех экзистенциальных полярностей:

- проблемы жизни и смерти;
- проблемы детерминизма, свободы и ответственности;
- проблемы смысла и его утраты;
- проблемы общения и одиночества.

Необходимость решать эти проблемы и невозможность сделать это однозначно и окончательно порождает экзистенциальную тревогу и конфликт. Человек переживает в течение своей жизни несколько вариантов экзистенциального конфликта:

- конфликт между желанием жить в вечности и осознанием неизбежности смерти;
- конфликт между потребностью в смыслах и бессмысленным, абсурдным миром;
- конфликт между осознанием своего отчуждения, изоляции в мире и желанием быть частью этого мира;
- конфликт между чувством одиночества и желанием устанавливать близкие отношения с людьми;
- конфликт между стремлением к свободе, независимости и зависимостью, ограниченностью многими факторами и обстоятельствами;
- конфликт между свободой выбора и фатальностью, неизбежностью в жизни;
- конфликт между желанием устойчивости, опоры, предсказуемости в жизни и переменчивым, нестабильным, опасным миром;
- конфликт между желанием жить в творчестве и необходимостью выполнять обязательства и др.

Трагизм экзистенциальных выборов и конфликтов заключается в том, что человек между двумя необходимостями не может, в силу их природы, сделать окончательный и однозначный выбор. Ему приходится все время балансировать между жизнью и смертью, между свободой и зависимостью, между смыслом и его отсутствием, между одиночеством и привязанностью. Наступает момент, когда болезненный поиск ответа, которого нет, приводит к внутреннему кризису – состоянию эмоционального, интеллектуального и духовного потрясения, потери ориентиров и себя в мире. Это состояние и есть *экзистенциальный кризис*. Он сопровождается чувством, что «почва уходит из-под ног», не на кого положиться, не за что ухватиться, некуда бежать, и человек чувствует себя «потерянным», «заброшенным» в чужой и непонятный мир. Выход из такого состояния требует огромной внутренней работы, силы духа, смелости и заключается в принятии жизни такой, какая она есть, – противоречивой, нестабильной, опасной, враждебной. Существовать в постоянно меняющемся, неустойчивом, рискованном мире возможно, только опираясь на внутреннюю стабильность и незыблемость системы ценностей. Внутри каждого человека есть стержень, на который он может опереться. Этот стержень и есть уникальность, неповторимость и подлинность каждого живущего человека. Для преодоления экзистенциальных кризисов нет универсальных рецептов, каждый человек находит свой собственный аутентичный путь.

*Экзистенциальные кризисные ситуации* – это ситуации, затрагивающие самые глубинные основы существования человека и обращающие его к проблемам жизни и смерти, свободы и

ответственности, одиночества и отношений с миром, поиска и обретения смысла своего существования. Они могут возникать как следствие психологических конфликтов, личностных кризисов, трагических ситуаций в жизни человека в том случае, когда переживаемые проблемы затрагивают основы существования, переходят в ноэтическое измерение и обращают к проблеме смысла жизни. Экзистенциальные кризисы, как правило, связаны с нарушениями в самореализации личности, в ее полноценном функционировании, самоактуализации и качестве жизни. Экзистенциальные переживания всегда в той или иной мере затрагивают проблемы аутентичности существования человека, его потребности «быть самим собой», «жить своей жизнью». Ощущение нереализованности этих потребностей возникает тогда, когда человек отказывается от каких-то возможностей своего существования, ограничивает и не принимает себя, позволяет управлять собой, смиряется с неблагоприятными обстоятельствами, запрещает себе проявление чувств и эмоций и, в конце концов, теряет свою индивидуальность.

Экзистенциальные переживания всегда сопровождаются экзистенциальной тревогой. В отличие от психоанализа, где любая тревога рассматривается как негативное явление, требующее купирования, *экзистенциальная тревога* есть «базовая тревога», неотъемлемый атрибут полноценного бытия человека. Человеческая жизнь – это постоянная работа по реализации собственных потенциальных возможностей стать человеком. Это трудно, никогда не достижимо в полной мере и не может не вызывать тревогу по поводу возможности найти смысл в нескончаемой борьбе в бессмысленном мире. Человек – это существо, которое чувствует, что ему необходимо взять на себя ответственность за свою жизнь в абсурдном мире, а вместе с ответственностью он оказывается на грани тревоги, отчаяния и одиночества. Отчаяние и тревога – это следствие невозможности получить помощь в поиске своего пути, невозможности до конца и в полной мере пройти этот путь.

Экзистенциальный философ П. Тиллих определяет экзистенциальную тревогу как состояние, в котором бытие осознает возможность своего небытия. Роль катализаторов небытия выполняют травматические события жизненного пути, которые не вписываются в опыт переживания человека. Так, переживание смерти близкого человека воздействует на латентное осознание неизбежности собственной смерти. Смерть, как сигнал небытия, подкрепляет базовую тревогу. Тревогу человек воспринимает как разрушение самого себя, угрозу своему существованию, прекращение существования собственной личности и как разрыв между собой и миром. П. Тиллих систематизировал типы тревог в соответствии с областями угроз человеческому самоутверждению в

мире. Ученый считает, что в периоды заката различных цивилизаций определенная область человеческого самоутверждения подвергалась характерным для данного времени угрозам. Так, закату античности соответствует угроза онтическому (во внешнем мире) самоутверждению, закату средневековья – угроза нравственному самоутверждению, закату Нового времени – угроза духовному самоутверждению [12].

*Виды экзистенциальных тревог*, которые угрожают человеческому существованию в трех областях: материальном (физическом), нравственном и духовном становлении:

*1. Тревога смерти и судьбы.* Эта пара экзистенциальных тревог наиболее основополагающая, универсальная и неотвратимая. Любые попытки доказать ее несостоятельность бесперспективны. Даже представления о бессмертии души несостоятельны, так как каждый понимает, что с угасанием биологической жизни происходит осознание потери самого себя. Тревога смерти – абсолютная константа жизни, постоянная угроза человеческому самоутверждению и основа формирования коллективизма. Действительно, одному страшно принимать неизбежность смерти. Тревога судьбы включает в себя: а) случайность, б) непредсказуемость, в) невозможность найти смысл и цель жизни. Все это определяет наше бытие, которое по сути своей случайно и непредсказуемо и не может не вызывать тревогу по поводу нашего существования. Судьба существует по случайным и, с нашей точки зрения, не всегда справедливым законам. Определяющие направления нашего существования изначально заданы, и их нельзя вывести логически. Тревогу смерти и судьбы порождает человеческая ситуация как таковая.

*2. Тревога вины и осуждения.* Экзистенциальная (онтологическая) вина – результат неудачи человека в становлении тем, кем он способен стать. Вина является универсальным и неизбежным условием существования людей, так как никто не может полностью реализовать заложенный в нем потенциал. Чувство вины помогает понять разницу между тем, какие мы есть и какими должны быть. Существуют разные виды вины: 1) вина истинная (реальная) – результат совершенных поступков, нанесения вреда другим живым существам; 2) вина невротическая возникает из-за нарушения запретов или воображаемых проступков; 3) экзистенциальная вина – результат «преступления» против самого себя. Ролло Мэй выделил три источника экзистенциальной вины: недостаточная самореализация; отсутствие истинной близости с людьми; утрата связи с Абсолютом. Тревога вины может привести человека к полному самоосуждению и самоотвержению, к переживанию того, что он осужден и приговорен. Приговор выступает перед ним в виде отчаяния по поводу утраты собственного предназначения. Но

экзистенциальная вина как проявление нравственного кризиса имеет и позитивный смысл: она освобождает человека от невротической вины, помогает воспитать чуткость к людям, побуждает к творческой самореализации и осознанию личной ответственности. Нравственное самоутверждение заключается в реализации своего потенциала и принятии ответственности за свою жизнь.

*3. Тревога пустоты и отсутствия смысла.* Эта тревога или «экзистенциальный вакуум» переживается как чувство пустоты и бесцельности жизни, возникающее в результате духовного кризиса. Духовное самоутверждение есть жизнь по законам творчества, в котором выделяют два уровня: уровень созидания и уровень соучастия созиданию (способность воспринимать красоту). Способность творить и воспринимать красоту во всех проявлениях жизни означает жить внутри смыслов, утверждать себя как активного участника этих смыслов. Если человеческой жизни не присущ такой опыт, то ей угрожает небытие в двух формах – пустоты и отсутствия смысла. Опустошение духовной жизни, отсутствие созидания и любви, разрушение веры вызывают угрозу небытия и тревогу пустоты.

Экзистенциальная психология выделяет в структуре психики особое измерение – «ноэтическое», в котором локализируются смыслы. Логотерапия В. Франкла рассматривает стремление к поиску и реализации смысла своей жизни как врожденную мотивационную тенденцию человека, как основной двигатель в поведении и развитии. Для того чтобы жить и действовать в мире, человек должен верить в смысл, которым обладают его поступки. Отсутствие смысла порождает у него состояние «экзистенциального вакуума» – пустоты существования – и «ноогенный невроз».

*Основной тезис логотерапии В. Франкла:* человек всегда стремится обрести смысл своей жизни и ощущает фрустрацию или вакуум, если это стремление остается нереализованным.

*Теоретические положения учения о смысле жизни В. Франкла:*

- смыслы уникальны и доступны для каждого человека и для каждой ситуации;
- не человек, а жизнь ставит перед ним вопрос о смысле, а человек должен ответить на него не словами, а своими действиями;
- смысл не субъективен, человек не изобретает его умозрительно, а находит в мире, в объективной действительности;
- найти смысл помогает совесть – смысловой орган, интуитивная способность, «внутренний Бог»;
- нахождение смысла – это осознание того, что можно сделать по отношению к сложившейся ситуации;
- осуществляя смысл своей жизни, человек самоактуализируется;

- смыслы локализованы в ценностях, при реализации которых человек в состоянии сделать свою жизнь осмысленной;

- ценности составляют три группы: ценности творчества (труд, самореализация – все то, что человек отдает обществу), ценности переживания (любовь, отношения, религия – все то, чем человек обогащается внутренне), ценности отношения (позиция, которую человек выбирает по отношению к событиям, изменить которые он не в силах);

- человек наделен свободой воли, с помощью которой он может реализовать смысл своей жизни, даже если его свобода ограничена такими обстоятельствами, как наследственность, неизбежные события, внешние условия. Свобода воли проявляется у человека в виде его позиции, отношения к своим влечениям, наследственности и внешним обстоятельствам;

- сверхсмысл – это смысл Бытия, который человек до конца познать не может.

Обретению смысла способствуют две фундаментальные способности человека:

1. Способность к самотрансценденции, которая выражается в возможности выхода человека за пределы самого себя, направленность его на что-то, существующее вне его самого. Эта способность проявляется в любви, служении, самопожертвовании.

2. Способность к самоотстранению проявляется как возможность человека подняться над собой и ситуацией, посмотреть на себя со стороны.

Отсутствие смысла порождает у человека состояние, которое В. Франкл называет *экзистенциальным вакуумом* – чувство внутренней пустоты. Этиология экзистенциального вакуума определяется тремя факторами: во-первых, человеку, в отличие от животного, никакие побуждения и инстинкты не говорят, что ему *нужно* делать; во-вторых, в противоположность прошлым временам, никакие условности, традиции и ценности не говорят, что ему *должно* делать; в-третьих, часто он сам не знает, что он *хочет* делать. Основные проявления экзистенциального вакуума – скука, апатия, внутренняя пустота, которую необходимо чем-то заполнить, потеря интереса к жизни. Именно экзистенциальный вакуум является причиной, порождающей специфические «ноогенные неврозы».

*Ноогенный невроз* – это не психическое расстройство, а духовное страдание, в основе которого лежит внутренняя пустота и отсутствие смысла жизни. В. Франкл считает ноогенные неврозы не болезнью, а достижением самых ярких представителей человечества. Он вводит понятие «ноогенной бессонницы», которая является результатом вытеснения экзистенциальных раздумий посредством деловой загруженности. Бегством от экзистенциального

вакуума и раздумий также являются стремление к славе, власти, богатству, которые становятся смыслом жизни.

Причинами ноогенных неврозов являются:

- экзистенциальные кризисы и конфликты;
- ценностные и морально-этические конфликты;
- духовные проблемы, отсутствие веры в Бога;
- потеря или отсутствие идеалов;
- крушение базовых иллюзий и разочарование в жизни и людях;
- отсутствие самореализации;
- эмоциональный и сенсорный голод;
- отсутствие стрессов и нагрузок;
- вынужденная изоляция;
- чрезмерные непосильные страдания и утраты;
- неизлечимые болезни;
- смерть близких людей;
- перенесенные трагедии и катастрофы;
- отсутствие «качественных отношений», строящихся на искренности, доверии, близости.

По мнению В. Франкла, ноогенные неврозы составляют 20 процентов неврозов, которыми страдают люди. Общество изобилия и индустриализации, в котором наблюдается тенденция увеличения свободного времени при формализации отношений между людьми, прагматизации ценностей, утраты идеалов, веры и нравственности, обречено на увеличение количества ноогенных неврозов среди своих граждан.

В. Франкл выделяет три патогенных паттерна реагирования, которые могут провоцировать неврозы, в т. ч. и ноогенные.

Первым патогенным паттерном реагирования является фобия, или страх ожидания. Его суть в том, что некий симптом или ситуация вызывают у человека опасение, что они могут повториться вновь, и вместе с этим возникает страх ожидания (фобия), который приводит к тому, что симптом действительно проявляется, а ситуация повторяется снова, что усиливает изначальные опасения, и человек спасается бегством. Например, при агорафобии человек старается просто не выходить из дома. В случае ноогенных неврозов провокацией может служить страх самореализации, страх жизни, страх одиночества или отвержения и т. д., что заставляет человека избегать активной жизненной позиции.

Второй патогенный паттерн реагирования наблюдается в случаях неврозов навязчивых состояний. Человек находится под гнетом навязчивых состояний, пытаясь их подавить или противодействовать им, что, в свою очередь, усиливает первоначальное давление. В отличие от фобии, этот способ реагирования выражается не в бегстве от обстоятельств жизни, а в борьбе с ними. Это также может проявляться и в борьбе с самим

собой или другими людьми. Такая борьба всегда заканчивается поражением по той причине, что человек может решить свои проблемы, как указывает экзистенциально-гуманистическая психология, не через борьбу, а через осознание и принятие себя, людей и жизнь такими, какие они есть на самом деле.

Третий патогенный паттерн реагирования встречается при сексуальных расстройствах, в случаях нарушения потенции и оргазма. В этих ситуациях человек тоже занят борьбой, однако, это борьба не против чего-то, а борьба за – в данном случае за сексуальное наслаждение, или за справедливость, или за собственное совершенство. Однако чем больше мы стремимся к наслаждению или совершенству, тем решительнее они от нас ускользают. Путь к подобным состояниям ведет только через самоотдачу и самоотречение.

#### *Основные принципы логотерапии при лечении ноогенных неврозов*

Целью логотерапии является расширение возможностей клиента видеть весь спектр потенциальных смыслов в своей жизни и в каждой конкретной ситуации. В жизни нет ситуаций, лишенных смысла, главное – адекватное восприятие и жизнеутверждающие установки. Даже страдание имеет смысл, если человек становится другим. Быть человеком – значит быть осознующим и ответственным за свою жизнь.

Логотерапевт опирается в своей работе с клиентом на две его онтологические способности – самотрансцендирование и самоотстранение. Если человек умеет посмотреть на себя со стороны, выйти за рамки своей жизни, за пределы эгоистических интересов, обладает чувством юмора, может посмеяться над собой, тогда всегда есть надежда на успех. Если клиент не обладает подобными способностями, то необходимо помочь ему их проявить. Так как эти способности являются фундаментальными, то они потенциально присутствуют у каждого человека.

Для того чтобы терапевт мог применить основную в экзистенциальной психотерапии технику «подлинного присутствия», ему необходимо быть глубоко вовлеченным в проблематику жизни клиента, изучить его основные ценности в деятельности, любви, переживании, видеть в клиенте уникальную, неповторимую, равную с собственным опытом личность.

#### *Этапы логотерапии:*

1) перевести клиента из позиции страдающего в позицию ищущего и активно действующего;

2) показать ему неповторимость и уникальность его жизненного пути;

3) определить жизненную задачу, за которую именно он несет ответственность;



4) провести совместный анализ жизненного пути клиента, поиск и осознание его активности;

5) переосмысление трагических событий жизненного пути (перефокусировка внимания, взгляд с другой стороны и т. п.);

6) формирование осмысленной и ответственной позиции по отношению к жизни.

Человек обретает смыслы жизни в своеобразии и неповторимости своей судьбы, в вовлеченности в жизнь, в исполнении долга и в реализации своего потенциала. На это делает упор логотерапия.

*Техники логотерапии:*

- *деревфлексия* предлагает пациенту отвлечься от собственного «Я», от своей дисфории и переключиться на доступные в данный момент времени смыслы своей жизни или на других людей;

- *парадоксальная интенция* используется при фобических и обсессивных состояниях, которые характеризуются реакцией бегства или борьбы. От клиента требуется, чтобы он захотел (при фобиях) или осуществил (при неврозе навязчивых состояний) то, чего он так опасается. Парадоксальное намерение должно быть сформулировано в, насколько это возможно, юмористической форме. Юмор обеспечивает дистанцирование от проблемы.

Консультирование людей, переживающих экзистенциальные кризисы, происходит в рамках экзистенциального анализа на следующих принципах:

- *Принцип индетерминизма*. Человеческая жизнь не может быть до конца объяснена никакими объективными законами, внешними причинами, а человек не может до конца быть проанализированным, просчитанным, предсказанным и управляемым. Всегда имеет место уникальность, неповторимость, своеобразие выборов человека, его проблем и их решения.

- *Принцип равноправности позиций* психолога и клиента, взаимный риск и ответственность при наделении другого правом свободного выбора.

- *Принцип совместного поиска*. Роль консультанта состоит не в том, чтобы лечить, исправлять, менять клиента, а в том, чтобы помочь ему найти самого себя, свои внутренние ресурсы, ответы, смыслы и выборы.

- *Принцип присутствия*. Работа по внутреннему поиску себя и с потоком собственных переживаний предполагает искреннюю, тотальную, эмоциональную и осознанную вовлеченность терапевта и клиента в данный момент времени и в том, что с ними происходит. Это не просто физическое пребывание вместе, обдумывание или разгадывание, это – открытость внутреннему заинтересованному исследованию друг друга, соприкосновение с непосредственными и актуальными переживаниями.

- *Принцип актуальности.* Не отрицая большого значения в жизни прошлого опыта и будущих устремлений, экзистенциальный анализ ведущую роль отводит работе в настоящем «здесь-и-сейчас», тому, что именно в данный момент действительно живет в субъективности человека. Именно в процессе непосредственного проживания – в том числе и событий будущего или прошлого – могут быть услышаны и полноценно осознаны экзистенциальные проблемы.

- *Принцип субъективности.* В работе экзистенциального терапевта требуется неусыпное внимание к внутреннему миру переживаний клиента при понимании того, что первейшим инструментом, необходимым ему в работе, является его собственная субъективность. Терапевт работает «собой», своим внутренним миром, своей субъективностью, своим «бытием» и прежде всего своей способностью вступить с клиентом в глубинное, подлинное присутствие. В связи с этим для работы с экзистенциальными проблемами крайне важным является личность психотерапевта, его жизненный опыт, многообразие переживаний и кризисов, через которые он прошел.

- *Принцип подлинности.* И терапевту, и клиенту в контакте необходимо быть самими собой, открытыми, честными, прозрачными, искренними.

*Экзистенциальный анализ* – способ понимания бытия человека в мире, феноменологическое исследование личности во всей ее полноте и уникальности существования. Целью экзистенциального анализа является сделать человека подлинным в своем бытии, помочь ему осознать себя, свои выборы, смыслы, конфликты, раскрыть свой потенциал и восстановить способность к саморазвитию.

Техникам в экзистенциальной терапии отводится второстепенная роль, так как главной задачей является понимание человека, живущего в своем мире, но, тем не менее, можно выделить следующие из них:

- «сократический диалог» – свободный, безоценочный, на равных правах обмен мнениями между терапевтом и клиентом;

- самораскрытие терапевта – терапевт делится своими чувствами и переживаниями с клиентом;

- парадоксальная интенция – намеренное проделывание тех действий, которых клиент старается избежать, это меняет его отношение к ситуации;

- дереклексия – переключение внимания;

- переосмысление – нахождение новых смыслов, новый взгляд на ситуацию.

Понятие «духовного кризиса» ввел в психологию основатель трансперсонального направления Станислав Гроф и определил его

как состояние, с одной стороны, обладающее всеми качествами психопатологического расстройства, а с другой – имеющее духовное измерение и потенциально способное вывести индивида на более высокий уровень существования. Для того чтобы понять проблему духовного кризиса, необходимо вслед за Ст. Грофом рассмотреть ее в более широком контексте «духовного самораскрытия».

*Духовное самораскрытие* – это движение индивида к расширенному, более полноценному способу бытия, включающему в себя повышение уровня эмоционального и психосоматического здоровья, увеличение степени свободы выбора и чувство более глубокой связи с другими людьми, природой, космосом. Важной частью этого развития является рост осознания духовного измерения – как в своей собственной жизни, так и в мире в целом. Переживания, происходящие во время этого процесса, варьируются в широком спектре глубины, интенсивности и модальности – от очень приятных, мягких и одухотворяющих до переполняющих и изнуряющих. Духовное самораскрытие можно условно разделить на два типа:

- имманентное, которое характеризуется обретением более глубокого восприятия ситуаций повседневной жизни (постижение красоты и гармонии в окружающем мире);

- трансцендентное – способность более глубоко воспринимать свой внутренний мир (постижение и раскрытие в себе божественного потенциала).

В основе духовного самораскрытия лежит яркое и убедительное переживание выхода за пределы физического тела и ограниченного «эго» и связи с чем-то большим, находящимся вне человека и одновременно пронизывающим все его существо.

Во время своей психотерапевтической деятельности Ст. Гроф убедился, что современное понимание человеческой психики поверхностно и ограничено, в силу этого многие состояния, которые психиатрия рассматривает как патологические, на самом деле являются процессом духовного самораскрытия. Изучение терапевтического потенциала подобных переживаний стало делом жизни Ст. Грофа. Его наблюдения и практика показали, что духовные кризисы несут в себе положительный потенциал и их не следует смешивать с психическими заболеваниями, имеющими биологические причины и нуждающихся в лечении.

Спектр переживаний при духовном кризисе чрезвычайно богат: в него вовлечены интенсивные эмоции, видения, измененные состояния сознания (ИСС), озарения и другие необыкновенные мыслительные процессы, а также физические ощущения. Ст. Гроф выделяет три группы этих переживаний:

- биографические – включают в себя повторное переживание травматических событий в жизни индивида и излечение от них;

- перинатальные – концентрируются вокруг темы умирания и вторичного рождения, а также воспоминания, связанные с травмами биологического рождения;

- трансперсональные (мистические, религиозные, паранормальные переживания), в которых исчезают границы пространства и времени и человек начинает идентифицировать себя с другими людьми и живыми существами, с другими эпохами и мирами. Это зона коллективного бессознательного по Г. Юнгу, переживания в этой зоне приближают человека к ощущению единства с миром.

Информация, полученная человеком через эти переживания, инсайты, озарения, несет в себе замечательный терапевтический и трансформирующий эффект и составляет неотъемлемую часть духовного кризиса.

Проявления духовного кризиса очень индивидуальны, границы основных его форм размыты, но, несмотря на это, трансперсональная психология выделяет несколько форм духовного кризиса:

1. *Шаманский кризис* – включает в себя элементы физических и эмоциональных мучений, смерти и второго рождения, человек переживает свою связь с природой и отдельными ее представителями: растениями, животными и пр. После успешного завершения данного кризиса наступает глубокое исцеление и укрепление физического и психического здоровья.

2. *Пробуждение «Кундалини»*. Согласно учению йоги, при пробуждении энергии «Кундалини» происходит высвобождение творческой энергии, которая находится в латентном состоянии в основании позвоночника. Поднимаясь, энергия «Кундалини» очищает следы старых травм и открывает центры психической энергии – «чакры».

3. *«Пик-переживания»* – *экстатические переживания целостного сознания* (термин ввел А. Маслоу), при которых человек переживает растворение границ личности и единение с другими людьми, природой, миром. Возникают ощущения вечности, бессмертия, гармонии, любви, слияния с Богом и блаженство.

4. *Кризис психических открытий* характеризуется огромным притоком информации из таких источников, как интуиция, телепатия, ясновидение. Возникают «медиумические состояния», при которых человек теряет собственную идентичность и принимает облик другого индивида.

5. *Реинкарнационный кризис* проявляется через воспоминания прошлой жизни, своей и чужих, сопровождается мощными эмоциями и физическими ощущениями.

6. *Связь с духовными пастырями и учителями*, при которой происходит передача информации в сфере видений и воображения.

В состоянии транса человек высказывает мысли, полученные от различных «сущностей».

7. *Предсмертные переживания* и опыт клинической смерти. Человек за секунды становится свидетелем собственной внутренней жизни, промелькнувшей перед ним в сконденсированной форме, и получает урок универсальных законов существования. Часто после подобных переживаний человек полностью пересматривает свою ценностно-мотивационную сферу или получает экстрасенсорные способности.

У. Кларк дает следующую периодизацию развития духовного кризиса, который приводит к состоянию религиозного просветления. Первый этап характеризуется чувством беспокойства, сильными и длительными отрицательными эмоциями, нравственными и мировоззренческими поисками, знаменующими приближение духовного кризиса. В этот период вся система ценностей и установок, накопленных и укрепленных всей предыдущей жизнью, ставится под сомнение.

Второй этап – кризис разрешается внезапным озарением. На этом фоне исчезают все отрицательные переживания. Их заменяют интенсивные, яркие положительные эмоции. Достижение просветления случается в предельном напряжении созерцания, когда, пребывая в молчании, совершенно отрешившись от повседневного бытия, человек видит одновременно все пути решения проблем. Этот этап продолжается недолго, и контролировать его невозможно.

Третий этап характеризуется стиханием проявления бурных эмоций, которое сменяется устойчивым чувством покоя и умиротворения. Больше не существует внутренних конфликтов, возникает ощущение силы и гармонии, основанное на религиозной вере [2, с. 383].

Необходимо подчеркнуть, что духовный кризис является особым этапом в развитии человека, ведущим к духовной трансформации и просветлению. К таким внутренним переменам личность должна быть готова, в связи с этим очень опасным для здоровья и психики является преждевременное инициирование подобных состояний. В наше время количество людей, испытывающих духовные кризисы, неуклонно растет, а еще больше растет предложение различных «духовных» и эзотерических школ и центров по получению подобного опыта. В связи с этим необходимо проявлять крайнюю осторожность людям, которые заняты поиском острых ощущений, а не нацелены на трудную духовную работу.

Последствиями подобных экспериментов над собственной психикой могут быть такие психические и психосоматические нарушения:

- потеря личной идентичности;

- диссоциирующие «плавающие» состояния сознания;
- приступы паники, страха и тревоги;
- депрессия;
- чувство вины;
- потеря свободной воли и контроля над своей жизнью;
- развитие зависимости;
- регресс к инфантильному поведению;
- потеря автономии и самостоятельности;
- психические расстройства: галлюцинации, бред, искажение восприятия, расщепление личности, нервные срывы, психопатические реакции и т. п.;
- попытки суицида или мысли о нем;
- психосоматические нарушения: расстройство сна, аппетита, пищеварения, сексуальности, различные боли, головокружение и др.;
- социальные нарушения: потеря контакта с близкими людьми, враждебность и отчуждение в отношениях, потеря доверия к людям и интереса к жизни в обществе, нежелание работать.

В. В. Козлов называет следующие причины, вызывающие духовный кризис:

1. Деформация структуры «эго». Структура «эго», согласно взглядам В. Козлова, состоит из трех компонентов: «Я-материальное», «Я-социальное» и «Я-духовное». Каждая подструктура имеет ядро как центральный смыслообразующий компонент идентификации. Для «Я-материального» – это тело, «Я-социального» – интегративный статус, «Я-духовного» – экзистенциальное ядро. Именно деформация ядерных компонентов «эго» и близких к ним элементов по ценностной значимости является основной причиной духовного кризиса. В «Я-материальном» духовный кризис могут вызвать болезнь, несчастный случай, аборт, выкидыш, рождение ребенка, длительный голод или сильные физические нагрузки, чрезмерный сексуальный опыт или неудовлетворенность, разорение, стихийные бедствия, катастрофы, потеря материальных ценностей. В «Я-социальном» это могут быть: потеря социального статуса, работы, уход на пенсию, крупные неудачи, деформация значимых социальных связей, смерть близких, развод, измена, потеря лидерских позиций, социальная изоляция. В «Я-духовном» причинами кризиса являются: потеря смысла жизни, нравственный кризис, который проявляется через угрызения совести, проявление чувства вины и раскаяния, занятия духовными практиками и медитацией, участие в различных формах групповой психологической работы.

2. Невозможность реализовать основные тенденции личности, которые реализуются в экспансивной, консервативной и трансформирующей тенденциях. Сюда относятся:

- слишком быстрое преуспевание личности в материальной и социальной сфере, когда в течение короткого срока накапливаются не соотносимые с притязаниями личности экономические богатства или слава;

- раздирающая нищета, при которой не хватает средств даже на физическое выживание;

- ситуация «из грязи в князи», попадание человека в непривычную социальную роль и среду без соответствующих навыков, которая вызывает сильную фрустрацию;

- сильный разрыв между притязаниями и возможностями личности;

- когнитивная интоксикация – слишком быстрое и интенсивное накопление знаний и переживаний, связанных с новой информацией;

- быстрые качественные изменения личности при возрастных и ситуативных кризисах, к которым не готова сама личность и ее окружение;

- «тоска стабильности», которая вызывает ощущение пресыщения и бесцветности жизни;

- «тоска по стабильности» возникает в ситуациях длительной неопределенности и частых перемен.

3. Кризисы витальности как длительное состояние упадка сил или буйства энергии. Проявляются в двух видах:

- апатия, понижение жизненного тонуса, чувство безнадежности и безысходности, а также абсурдности бытия;

- гиперактивность во всех сферах жизни, неадекватная обстоятельствам [7, с. 134 - 138].

При всем многообразии проявлений духовного кризиса можно выделить специфические паттерны переживаний, наличие которых свидетельствует о факте его существования:

- страх в различных своих проявлениях: недифференцированный, страх смерти, страх безумия, страх утраты контроля над своей жизнью, страх перед новыми внутренними состояниями;

- чувство одиночества и покинутости, отчужденности от людей, отделенности от мира и от самого себя, изолированности и бесполезности своей жизни,

- отказ от прежних интересов, увлечений, отношений, ценностей, стремление к уединению;

- интерес к духовным практикам, литературе, единомышленникам;

- субъективное переживание безумия из-за потери контроля над внутренним миром и поведением;

- переживание символической смерти, потери личности, прежних привязанностей и ролей;

- чувство безысходной тоски и депрессивные состояния;

- переживания, относящиеся к разряду психопатологических.

В отличие от психиатрических заболеваний, имеющих сходные симптомы с духовным кризисом, последний сохраняет у человека адекватное поведение, критическое отношение к своему состоянию и желание внутренней трансформации. Признание двойственной природы духовного кризиса – опасности и возможности – является фундаментальным для определения стратегий психологической помощи в подобных случаях. Психологическое консультирование клиентов в состоянии духовного кризиса строится на принципах экзистенциально-гуманистического и трансперсонального подходов с применением эмпирических техник, связанных с погружением в измененные состояния сознания. К трансперсональным техникам относятся :

- *Медитативные практики*, которые основаны на управлении функциями психики с помощью концентрации внимания (пассивная медитация), воли (активная медитация), движений (динамическая медитация).

- *Психосоматические техники* основаны на взаимодействии тела и психики. К этой группе относятся упражнения йоги, особые движения, позы, вибрации, кружения, звуки, тряски.

- *Дыхательные упражнения*, которые основываются на двух принципах воздействия: изменение соотношения концентрации кислорода и углекислого газа в организме и активизация в процессе дыхания различных групп мышц.

- *Использование психоактивных препаратов*, которые вызывают мистические видения. Данный метод в настоящее время вызывает много споров этического характера.

Экзистенциальные и духовные кризисы являются тем рубежом, преодолевая который индивид приходит к глубинным смыслам человеческого существования. Оказание психологической помощи людям, находящимся в состоянии экзистенциального или духовного кризиса возможно только профессионалами высокого класса, которые сами прошли через горнило психодуховного кризиса, могут поделиться глубоким опытом экзистенциальных и духовных переживаний, строят свою жизнь, опираясь на внутренние духовные ценности и сущностные смыслы.

#### Вопросы для самоконтроля

1. Дайте определение экзистенциального кризиса.
2. Дайте определение экзистенциальной тревоги и перечислите ее виды.
3. Перечислите типы экзистенциальных конфликтов.
4. Назовите основные положения, принципы, этапы и техники логотерапии В. Франкла.



5. Дайте определение ноогенного невроза и назовите его причины.
6. Дайте определение духовного кризиса.
7. Назовите причины и формы духовных кризисов.

#### Литература

1. Бинсвангер Л. Бытие в мире / Л. Бинсвангер. – Рефл-Бук Ваклер, 1999. – 332 с.
2. Братченко С. Л. Экзистенциальная психология глубинного общения: уроки Джеймса Бюджентала / С. Л. Братченко. – М. : Смысл, 2001. – 197 с.
3. Грановская Р. М. Психология религии / Р. М. Грановская. – СПб. : Речь, 2004. – 576 с.
4. Гроф Ст. Приключения в самосознании / Ст. Гроф. – М. : ИНИОН, 1991. – 80 с.
5. Гроф Ст. Путешествие в поисках себя. Измерение сознания. Новые перспективы в психотерапии и исследовании внутреннего мира / Ст. Гроф. – М. : ИНИОН, 1994. – 243 с.
6. Друри Н. Трансперсональная психология / Н. Друри. – Львов : Инициатива, 2001. – 208 с.
7. Козлов В. В. Работа с кризисной личностью: методическое пособие / В. В. Козлов. – М. : Изд-во Института Психотерапии, 2003. – 302 с.
8. Козлов В. В. Психотехнологии измененных состояний сознания / В. В. Козлов. – М. : Изд-во Института Психотерапии, 2005. – 544 с.
9. Лэнгле А. Что движет человеком? Экзистенциально-аналитическая теория эмоций / А. Лэнгле; пер. с нем. – М. : Генезис, 2006. – 235 с.
10. Психотерапия и духовные практики: подход Запада и Востока к лечебному процессу / Сост. В. Хохлов. – Минск : Вида-Н, 1998. – 320 с.
11. Ролло Мэй. Открытие бытия / Мэй Ролло. – М. : Институт Общегуманитарных Исследований, 2004. – 224 с.
12. Тиллих П. Избранное: Теология культуры / П. Тиллих; пер. с англ. – М. : Юрист, 1995. – 479 с.
13. Сафронов А. Г. Психология религии / А. Г. Сафронов. – Киев : Ника-Центр, 2002. – 224 с.
14. Франкл В. Воля к смыслу / В. Франкл. – М. : Эксмо-Пресс, 2000. – 368 с.
15. Экзистенциальная психология. Экзистенция / Пер. с англ. – М. : Апрель Пресс; Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2001. – 624 с.

## Глава 9. Основные правила работы с кризисной личностью

При консультировании клиентов, находящихся в кризисной ситуации или переживающих кризис, действия психолога-консультанта имеют свою специфику и зависят как от характера ситуации, так и от вида кризиса (ситуативный, возрастной, экзистенциальный, духовный).

Как правило, люди, находящиеся в состоянии кризиса, имеют:

- осознаваемые или неосознаваемые психологические проблемы (повышенную тревожность, депрессивные тенденции, чувство неудовлетворенности, одиночество, потерю смысла жизни, фобии, коммуникативные проблемы и т. п.);

- психосоматические расстройства, имеющие психогенную этиологию;

- направленность на личностный рост, познание самого себя, внутренние изменения;

- потребность в осознании смыслов и своего места в жизни, выхода из кризисных состояний и жизненных изменений.

Анализ всех трех видов мотивации показывает, что причины всегда имеют глубинный психодинамический смысл. При этом клиент расценивает свое актуальное состояние как нечто отрицательное, проблемное, фрустрирующее, требующее изменения.

Но бывает и так, что кризисное состояние довольно часто фиксируется близким окружением человека, так как в состоянии дисбаланса может быть нарушено адекватное поведение и правильная самооценка, а сам человек этого не осознает. В этом случае перед консультантом стоит дополнительная задача – обеспечить осознание своего кризисного состояния самим клиентом.

*Основная цель консультанта*, работающего с кризисным клиентом, – привести человека в гомеостатическое состояние, снять проблему, устранить стрессовый фактор, проработать травму, найти решение, выход из сложившейся ситуации.

Закономерности динамики любого кризиса приводят к утверждению некоторых общих правил, по которым может действовать психолог-консультант. Большинство кризисных ситуаций требуют, чтобы консультант в своей работе добивался трех целей:

1. Установление отношений доверия с клиентом.

2. Определение сути кризисной ситуации и причин, породивших ее.

3. Обеспечение обратившемуся человеку возможности действовать, занять активную позицию.

*Первая цель* – установление отношений доверия – достигается эмпатическим выслушиванием и отражением чувств клиента. При этом важно не только сочувствовать, но также выразить это сочувствие (эмпатию) хорошо подобранными словами. Клиент

должен чувствовать, что его понимают и готовы работать вместе с ним в поисках разрешения кризиса.

*Вторая цель* – установление характера и деталей кризиса. Клиенту нужно дать возможность выразить ясно и подробно, что случилось, что послужило причиной кризиса. Необходимо сфокусировать рассказ клиента так, чтобы в конечном итоге кризисную ситуацию можно было описать одним предложением.

В процессе диалога полезно отделить те аспекты проблем, которые могут быть изменены, от тех, которые изменить нельзя. Стоит также попросить клиента описать какие-либо предыдущие попытки найти решение, а затем исследовать другие возможные решения. Например, можно спросить: «Что случится, если Вы...», «А как Вы будете себя при этом чувствовать?» Это поможет клиенту обдумать различные вероятные последствия его решений, а также способы, выполнения своего решения. Необходимо постараться подключить внутренние ресурсы личности и, возможно, найти какие-либо внешние силы, способные помочь выйти из кризиса.

*Третья цель кризисного консультирования* – дать возможность клиенту действовать: помочь наметить определенный план действий и убедиться в том, что он реален и достижим. Если это так и клиент принял на себя ответственность за реализацию плана, то консультант должен его подбодрить и поддержать его решение. Каким бы ни было это решение, клиент почувствует себя лучше после того, как примет его и начнет действовать.

*Основные принципы кризисной интервенции* (психологического вмешательства в кризис):

- *Безотлагательность интервенции.* Это необходимо, так как кризис таит в себе различные опасности для психического и соматического здоровья, ограничивает возможности для развития. В связи с этим кризисная интервенция не может быть отсрочена.

- *Самоопределение.* Обратившийся к нам в момент кризиса человек вполне компетентен и способен сам выбрать свой собственный жизненный курс. Консультант не имеет права навязывать клиенту свое видение проблемы или путей выхода из кризиса. Человек принимает решения, которые наиболее приемлемы ему в данный период времени и соответствуют его принципам, возможностям, желаниям. Даже в случае, если впоследствии он придет к выводу, что решение было неверным, ему надо дать право на ошибку, так как это его личный опыт.

- *Действие.* При кризисной интервенции консультант очень активно участвует во всем, что происходит с клиентом для того, чтобы оценить ситуацию и помочь ему сформулировать план действий. Для того что бы вывести человека из кризиса, необходимо заставить его действовать, занять активную позицию по отношению к возникшей ситуации.

- *Ограничение целей.* Минимальная цель кризисной интервенции – предотвратить катастрофу. В более широком смысле основополагающая цель психологического вмешательства состоит в восстановлении психологического равновесия клиента. Конечная цель может заключаться в том, чтобы сделать и то и другое в совокупности с элементами развития личности. Но для безотлагательной кризисной интервенции необходимо ограничиться минимальной краткосрочной целью и обязательно достижимой для того, чтобы включить активность и внутренние ресурсы клиента.

- *Поддержка.* В своей работе специалист должен предоставить клиенту поддержку, а именно быть «с ним рядом», то есть помочь ему пройти через весь процесс преодоления кризиса.

- *Фокусирование на решении основной проблемы кризиса.* Как правило, кризис – это состояние, которое приводит к неопределенности все стороны жизнедеятельности индивида. В таком случае интервенция должна быть достаточно структурирована для того, чтобы сфокусироваться на основной проблеме или проблеме, приведшей к кризису.

- *Имидж кризиса (образ кризисной ситуации).* Для мобилизации энергии и внутренних ресурсов клиента поддержка должна быть оказана таким образом, чтобы оценить и понять имидж (образ кризиса), который создал себе клиент.

- *Уверенность в себе.* Изначально клиент, находящийся в кризисе, должен рассматриваться как человек, нацеленный на обретение уверенности в себе и борющийся с зависимостью от обстоятельств. Здесь необходим выверенный баланс самостоятельности клиента и потребности в поддержке. Каждый этап в преодолении кризиса должен усиливать уверенность клиента в собственных силах и возможностях.

#### *Этапы консультативной работы с кризисной личностью*

*Этап 1. Установление контакта.* Контакт устанавливается на эмоциональном уровне и включает в себя следующие действия консультанта: отражение чувств клиента, признание за ним права иметь любые чувства и подтверждение того, что его чувства поняты и приняты.

*Этап 2. Сбор информации.* На этом этапе осуществляется изучение актуального состояния проблемы клиента и связанных с ним чувств и переживаний, определение того, какое именно событие или переживание побудило клиента обратиться за помощью в настоящий момент, установление провоцирующего события. Необходимо также выяснить, как долго по времени существует проблема, каковы условия ее возникновения, имеются ли нерешенные проблемы в прошлом, которые вплетаются в актуальную ситуацию. В состоянии кризиса не следует решать давние проблемы клиента, вскрывать старые раны, так как у клиента

в этот момент нет сил для того, чтобы справиться с ними, достаточно только обозначить их наличие.

*Этап 3. Формулирование проблемы.* На этом этапе необходимо суммировать полученную информацию, сформулировать или переформулировать обозначенную проблему, выделить отдельные аспекты проблемы для обсуждения, определить последовательность проработки отдельных вопросов по степени их важности и безотлагательности.

*Этап 4. Исследование возможностей.* Следует избегать немедленного решения проблемы. Вначале необходимо выявить все возможные варианты ее решения, сравнить решение аналогичных ситуаций в прошлом и их последствия у самого клиента или его знакомых, обдумать различные пути выхода. Когда человек находится в состоянии острого кризиса, его решения могут быть нереалистичными, главное для него – как можно быстрее избавиться от дискомфорта.

*Этап 5. Поиск альтернатив.* Работа на этом этапе состоит в расширении зоны осознания клиентом своих взглядов на ситуацию, своих чувств и моделей поведения, а также понимания последствий решения проблемы. Проговариваются и проигрываются все возможные варианты выхода из кризисной ситуации. Боль и дискомфорт, которые человек испытывает в кризисе, мотивируют его на поиск новых решений, внутренних и внешних ресурсов и приобретение новых навыков.

*Этап 6. Принятие решения.* Только после того, как эмоциональное состояние человека постепенно стабилизируется, возможен переход к рациональному осмыслению и конструктивному решению проблемы. После обсуждения альтернативных вариантов решения проблемы и выбора самого приемлемого из них возможен переход к практическому осуществлению планирования выхода из кризиса.

*Этап 7. Заключительный.* Детальное планирование шагов выхода из кризиса и их временные рамки.

В психологической литературе предлагается следующая модель решения кризисных проблем.

*Первый этап:* определение сути кризисной ситуации и причин, породивших ее. Необходимо выяснить, *в чем состоит проблема (образ кризисной ситуации).*

Выслушайте то, что клиент предъявляет как проблему (имидж кризиса). Если есть какие-то неясности, следует спросить напрямую, но спокойно, мягко, почему он (она) так считает. Не стоит забывать, что отправные точки клиентов могут существенно отличаться от взглядов консультанта (система ценностей, жизненный опыт, умение владеть собой) и поэтому то, что они воспринимают как проблему, может показаться консультанту смехотворным или трудным для

понимания. Если клиенты считают, что это проблема (кризис) – пусть будет так. Очень часто бывает полезно знать, почему в данный отрезок времени нечто представляется проблемой (кризисом). Это можно понять, задавая вопросы типа: «Что изменилось сегодня по сравнению со вчерашним днем?» или «Что нового произошло в последние дни (недели)?» Развитие проблемы (кризиса) почти всегда включает изменение обстоятельств и нашу способность справиться с этим. Не менее важно знать о других действующих лицах: их наличие может быть либо причиной стресса, либо ресурсом помощи в разрешении кризиса.

Следующий вопрос, который необходимо прояснить: *«Что предпринималось до сих пор?»*

Сосредоточьтесь и старайтесь понять ситуацию. Важно знать, что клиент сделал для того, чтобы попытаться разрешить проблему (кризис). Такая линия разговора-исследования отражает уверенность консультанта в том, что человек способен найти решение. Отождествление клиента с тем, что уже было испробовано, помогает ему ощутить реалистичность и осуществимость своих возможностей. Это также требует от человека переосмысления, произошедшего с ним до сих пор. Нередко клиенты испуганы или смущены, и это не позволяет им ясно мыслить. Определенная цель состоит и в том, чтобы вернуть человеку эту способность, восстановить умиротворенность и умение рационально мыслить.

Можно поговорить с клиентом о том, что существуют различные отправные точки в работе с кризисом, например:

- посоветовать сделать то, что он может сделать сам, своими силами, например пойти прогуляться, почитать, убрать в квартире или сделать ремонт, поехать отдохнуть или посетить друзей. Хотя в кризисе человеку трудно осуществлять подобные цели, но можно рискнуть;

- порекомендовать выйти за рамки своего внутреннего мира, переключить внимание на внешний мир, например пообщаться с друзьями, поговорить с человеком, послужившим причиной стресса, поучаствовать в общественных мероприятиях;

- попробовать использовать общественные ресурсы и социальную поддержку: записаться в группу поддержки, сходить к священнику, психотерапевту.

Об этих возможностях можно только поговорить, но не обязательно пытаться их применять, главное, чтобы человек пришел к мнению, что выход всегда можно найти. Может так случиться, что некоторые варианты оттолкнут клиента, скорее всего, из-за неточной или недостаточной информации. В отдельных случаях он не поймет, что данные услуги могут быть ему полезны. Возможно, его просто нужно подбодрить, чтобы он, почувствовав себя достаточно уверенно, сделал первый шаг и попросил помощи. В некоторых случаях

человек имеет за своими плечами отрицательный жизненный опыт, который причинил ему страдания или, по меньшей мере, неприятности, и желание вновь испытать то же невелико. Подбадриваемый или вдохновленный новой для него информацией клиент может «почувствовать разницу» и захочет еще раз попробовать.

*Второй этап:* поиск выхода из кризисной ситуации предполагает решение следующих вопросов: «*Что же делать?*» или «*Что выбрать?*»

Принимая во внимание все сказанное выше, необходимо решить, что же все-таки наиболее подходит конкретному человеку. Иногда страх или ощущение того, что они не могут сделать что-то определенное, подталкивают людей к принятию скороспелого несвойственного им решения, будто это последняя возможность решить проблему. Консультант должен помочь клиенту почувствовать, что он владеет собственной судьбой; клиент должен понять, что действие – это возможный путь к успеху. На этом этапе работы с кризисной личностью существует несколько правил:

*Правило 1.* Консультант не решает проблемы клиента, а помогает найти решение, которое клиент считает своим.

*Правило 2.* Необходимо ставить перед клиентом реальные достижимые цели, слишком грандиозную и глобальную задачу невозможно выполнить до конца. Необходимо использовать маленькие задачи – те, решение которых с большей вероятностью приведет к успеху. Такой подход воодушевляет людей, и они легче склоняются к возобновлению попыток выйти из кризиса.

*Правило 3.* Определить конкретный план действий клиента по выходу из кризиса.

В заключение дайте человеку возможность сказать вам, что он намерен сделать для выхода из кризиса, задайте ему такие вопросы: «Когда Вы повесите телефонную трубку (закроете дверь моего кабинета), что Вы будете делать?» или «Завтра Вы хотели позвонить кому-то, какой у него номер телефона?» Таким образом, Вы поддержите активность человека.

Необходимо также помнить, что существуют и другие формы социальной и психологической помощи. И действие этих сетей не стоит ограничивать. Помощь могут оказать и родственники, и друзья кризисных клиентов, поэтому необходимо по возможности стимулировать взаимодействие клиента с социальной сетью. Никакой консультант не пробудет с клиентом 24 часа в сутки. Поэтому важным является реальное окружение человека, способное оказать помощь.

Существует еще один вариант работы с кризисами – это так называемые группы самопомощи, группы поддержки типа «Анонимы с депрессией», группы встреч людей, переживающих потерю и т. п.

Потенциальное преимущество условий группы – это возможность получения обратной связи и поддержки от людей, имеющих общие проблемы или переживания с конкретным участником группы. В процессе группового взаимодействия человек получает представление о ценностях и потребностях других людей. В группе человек чувствует себя принятым и принимающим, получающим доверие и доверяющим, окруженным заботой и заботящимся, получающим помощь и помогающим. Реакции и чувства других людей могут облегчить разрешение межличностных конфликтов и переживания, связанные с кризисной ситуацией. В поддерживающей и контролируемой обстановке человек может обучиться новым способам реагирования, новому отношению к действительности, новым формам поведения, экспериментировать с различными стилями отношений с партнерами. В группах люди, не замечая того, помогают друг другу обрести вновь утраченное равновесие и межличностные контакты.

Группа может также облегчить процесс самоисследования и интроспекции. Часто для того, чтобы желание самораскрытия стало осуществимым, необходимы соучастие и принятие его группой. Когда попытка самораскрытия и изменения поощряется другими людьми, как следствие, усиливается самоуважение и уверенность в себе. Наблюдая происходящие в группе взаимодействия, участники порой идентифицируют себя с другими людьми и используют установившуюся эмоциональную связь при оценке собственных чувств и переживаний. Значимая обратная связь оказывает влияние на оценку индивидуумом своих установок и поведения, формирование его «Я-концепции».

Группа оказывается микрокосмосом, обществом в миниатюре, отражающим внешний мир и добавляющим элемент реализма в искусственно созданное взаимодействие. Такие скрытые факторы, как давление партнеров, социальное влияние и конформизм, существующие в реальной жизни, становятся очевидными в психокоррекционной группе и воздействуют на индивидуальные жизненные установки и изменение поведения членов группы. В результате полученный в группе опыт и переживания могут естественно переноситься в реальную жизнь. При этом необходимо учесть, что в группу подбираются люди со сходными проблемами или одного возраста, если речь идет о возрастных кризисах.

Главными показаниями к групповой форме работы с кризисными личностями являются возрастные кризисы, начиная с подросткового возраста, «ноогенные неврозы», экзистенциальные кризисы, кризисы, связанные с нарушением социальных связей или социальной адаптации, так называемые «социальные кризисы».



## Вопросы для самоконтроля

1. Назовите цели кризисной интервенции.
2. Перечислите принципы кризисной интервенции.
3. Назовите этапы работы с кризисной личностью.
4. Перечислите этапы консультативной работы с кризисной личностью.
5. Правила работы с кризисной личностью

## Литература

1. Бурлачук Л. Ф. Психотерапия: учебник для вузов / Л. Ф. Бурлачук, А. С. Кочарян, М. Е. Жидко. – СПб. : Питер, 2003. – 472 с.
2. Козлов В. В. Работа с кризисной личностью: методическое пособие / В. В. Козлов. – М. : Изд-во Института Психотерапии, 2003. – 302 с.
3. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования / Р. Кочюнас. – М. : Академический Проект, 1999. – 240 с.
4. Меновщиков В. Ю. Психологическое консультирование: работа с кризисными и проблемными ситуациями / В. Ю. Меновщиков. – М. : Смысл, 2005. – 182 с.
5. Пергаменщик Л. А. Кризисная психология : учеб. пособие / Л. А. Пергаменщик. – Минск : Высшая школа, 2004. – 239 с.
6. Старшенбаум Г. В. Психотерапия в группе / Г. В. Старшенбаум. – М. : Изд-во Института Психотерапии, 2005. – 320 с.
7. Рики Джордж. Консультирование: теория и практика / Дж. Рики, Т. Кристиани. – М. : Эксмо, 2002. – 448 с.

## Глава 10. Психическая травма и пути ее преодоления

Понятие «психическая травма» впервые появилось в научной литературе в конце 19 века. История современной психиатрии обычно связывается с именем Эмиля Крепелина и изданием в 1900 г. его учебника «Введение в психиатрическую клинику». Э. Крепелин был учеником В. Вундта и создал свою концепцию психиатрии на основе методов экспериментальной психологии, в которой ключевым понятием становится – «симптом». Психические расстройства стали рассматриваться наряду с соматическими заболеваниями, и причина их виделась во внешних факторах, таких как вирусы, токсины и травмы. В это же время развивается другое направление психиатрии – психоанализ, который обосновывал идею, согласно которой все проявления психических расстройств детерминированы предшествующими переживаниями пациента (Ж. Шарко, З. Фрейд

«Исследование истерии» 1893 г., К. Юнг «Психоз и его содержание» 1907 г., Т.Тилинг). Таким образом, психиатрия разделилась на два направления: медицинское (нозологическое), проповедовавшее экзогенную природу психических расстройств, и конституциональное – отстаивавшее идею эндогенного происхождения психических расстройств, а в частности то, что психическая конституция личности, индивидуальные особенности и неповторимая история развития лежат в основе психических заболеваний. Конституциональное направление психиатрии основывалось на феноменологическом подходе Карла Ясперса, главной идеей которого было то, что основное внимание следует уделять не симптомам, а исследованию личности пациентов, их переживаниям и жизненной истории путем «вживания» и «вчувствования» в их внутренний мир. И то, с чем прежде всего приходится сталкиваться психиатру при работе с пациентами, является травматическим жизненным опытом.

*Психическая травма* (травма в пер. с греч. – «рана», «повреждение», «результат насилия») – глубокие и мучительные переживания человека, связанные с травматическими событиями его жизни, предельные накопления возбуждения, с которыми он не в состоянии справиться или которые частично преодолеваются посредством бессознательных механизмов защиты, ведущих к образованию невротических симптомов. З. Фрейд в работе «Исследование истерии» писал: «Травматическое воздействие может оказать любое событие, которое вызывает чувство ужаса, страха, стыда, душевной боли; и, разумеется, от восприимчивости пострадавшего зависит вероятность того, что это происшествие приобретет характер травмы». Специфично то, что травма не всегда проявляется в чистом виде, как болезненное воспоминание или переживание, она становится как бы «возбудителем болезни» и вызывает симптомы, которые затем, обретая самостоятельность, остаются неизменными [12, с. 20].

Понятие «травма» в обыденном понимании соотносится преимущественно с телесными повреждениями, нарушением целостности тела. Травмы бывают легкими, тяжелыми и несовместимыми с жизнью, все зависит от силы воздействия источника травмы и защитного барьера тела. По законам гомеостаза все, что нарушает равновесие и целостность организма, вызывает реакцию, направленную на восстановление стабильного состояния. При этом все чужеродные тела организмом отторгаются, т. е. вытесняются. По аналогии с физической травмой и реакцией на нее организма функционирует и психическая травма. Психика, так же как и внутренняя среда организма, стремится к поддержанию стабильного состояния, и все, что нарушает эту стабильность вытесняется, по терминологии З. Фрейда. В отличие от физической

травмы, которая всегда является внешней, психическая травма может иметь интрапсихическую природу, т. е. психика имеет способность травмировать саму себя, продуцируя определенные мысли, воспоминания, переживания и аффекты. Второе существенное отличие психической травмы от физической в том, что она невидима и объективизируется по косвенным признакам, главным из которых является душевная боль. Рефлекторная реакция организма на любую боль – отстранение, избегание, избавление. Но основная функция боли – информационная, она сообщает о наличии повреждения и запускает механизм на исцеление и выживание организма. Психическая боль также информирует о психологическом неблагополучии и запускает механизм исцеления психики – работу защитных механизмов, в частности механизмов вытеснения и подавления, или ответную реакцию. Ответная реакция на травматическое воздействие присутствует всегда, и чем интенсивнее травма, тем сильнее внешнее действие или внутреннее переживание. Ответной реакцией может быть ответный удар, ругань, если человека ударили или унизили, а может быть чувство бессилия и плач. Ответная реакция позволяет осуществить разрядку чрезмерного психического возбуждения, возникающего при травматизации. В том случае, когда возросшее психическое возбуждение, в силу обстоятельств, не может быть отреагировано (в т. ч. и вербально, как известно, слова могут заменять не только действия, но и переживания), начинают работать защитные механизмы психики, переводя энергию травматического возбуждения в телесные симптомы, и разрядка происходит в соматической сфере. Происходит то, что в психоанализе называют конверсией.

Психосоматическая психотерапия рассматривает символическое значение конверсионных симптомов, локализованных в теле следующим образом:

- обида, которую человек не смог «проглотить», локализуется в области глотания в виде заболеваний горла, щитовидной железы, а обида, которую человек не смог «переварить» – в области желудочно-кишечного тракта;

- «травма разбитого сердца» или ситуация, принятая близко к сердцу, имеет локализацию в сердце;

- чувство вины вызывает тошноту, рвоту, спазмы сосудов, а сексуальная вина – частые мочеиспускания, энурез, цистит;

- «невыплаканные» слезы и подавленный плач вызывают расстройство кишечника и ринит (слезы находят другой путь выхода);

- бессильная ярость и пассивная раздражительность от жизненной ситуации, отсутствие поддержки и опоры – нарушения опорно-двигательного аппарата;

- травмы унижения и удары по самолюбию – проблемы с сосудами, головные боли, гипертонию;

- довербальные травмы – нарушения речи.

З. Фрейд указывал, что, хотя соматизация способствует разрядке возникшего психического напряжения, в психике формируется специфическое «ментальное ядро», или «пункт переключения», ассоциативно связанный со всей «атрибутикой» полученной психической травмы. И это «ментальное ядро» будет активизироваться всякий раз, когда ситуация будет напоминать травматические переживания, одновременно запуская патологические механизмы реагирования. З. Фрейд называет этот процесс феноменом «навязчивого повторения». Таким образом, психическая травма имеет очень «хорошую память», а ее жертвы страдают преимущественно от воспоминаний и патологических паттернов реагирования, реализуемых бессознательно. З. Фрейд отмечал, что его пациенты не только находятся в плену болезненных переживаний далекого прошлого, но и отчаянно цепляются за них, потому что они обладают некой особой ценностью, происходит фиксация на травме, которая может длиться всю жизнь [12].

Теория травмы, игравшая заметную роль на ранней стадии психоанализа, была связана с психической травмой как причиной психических расстройств. Это представление возникло у З. Фрейда в период использования катартического метода лечения при лечении истерии. Первоначально З. Фрейд считал, что сексуальные домогательства, о которых ему сообщали его пациенты, действительно имели место и настолько травмировали детскую психику, что впоследствии приводили к невротическим расстройствам. Неприятные болезненные переживания вытесняются, а связанные с ними аффекты не находят себе выражения, продолжают бессознательно развиваться и начинают проявляться в виде психосоматических симптомов. З. Фрейд считал, что, используя психоаналитический метод, с помощью воспоминаний можно вывести вытесненные травматические переживания на сознательный уровень. А если проявить подавленный аффект и стойко его преодолеть, то возможно избавиться и от травмы, и от симптома. Так случилось с первой пациенткой психоанализа Анной О., которая, ухаживая за смертельно больным отцом, не могла реализовать свои сексуальные и агрессивные импульсы, поскольку боялась его огорчить. Она вытесняла эти импульсы, из-за чего у нее развился целый ряд симптомов: паралич, судороги, торможение, душевное расстройство. Стоило ей только заново пережить и довести до разрешения соответствующие аффекты, как симптомы исчезали, что доказывало наличие причинно-следственных связей между подавленными импульсами и неврозом как их последствием. Таким образом, стало понятным, что в появлении невроза в равной

мере ответственны внешняя ситуация (травма, страх потерять отца) и внутренние мотивы (желание стать ему близкой, быть может, даже сексуально, и в то же время желание его смерти).

Позже З. Фрейд заметил, что рассказы пациентов о сексуальных домогательствах часто оказываются вымыслом и фантазией, что дало основание перехода на позицию теории инстинктов (влечений). Новая гипотеза З. Фрейда сводилась к следующему: сексуально окрашенные рассказы пациентов являются продуктом их болезненных фантазий, но эти фантазии, хотя и в искаженном виде, отражают их действительные желания и влечения.

Возвращаясь к теории травмы З. Фрейда, следует заметить, что случаи сексуального злоупотребления со стороны взрослых настолько ранят детскую психику, что дети оказываются не в состоянии перенести эти ужасные и пугающие переживания, которые в результате вытесняются в бессознательное, а затем предъявляются в виде психопатологии. При этом дело обстоит не только и не столько в самой психической травме, полученной в раннем детстве, сколько в патогенных воспоминаниях о ней, остающихся бессознательными, но вызывающих сексуальное возбуждение в период полового созревания и в более позднем возрасте. Одновременно З. Фрейд считал, что не надо ожидать наличия одного травмирующего воспоминания и в качестве его ядра единственного патогенного представления, а надо быть готовым к наличию нескольких рядов парциальных травм и сцеплений патогенных ходов мыслей.

В «Лекциях по введению в психоанализ» З. Фрейд показал, что в близкой аналогии к психическим расстройствам находятся так называемые «травматические неврозы», являющиеся следствием железнодорожных и других катастроф, а также результатом войны. В основе этих неврозов лежит фиксация на моменте травмы. Травматическая ситуация постоянно повторяется в сновидениях больных, и создается впечатление, что она остается для них неразрешимой актуальной проблемой.

Само понятие травмы приобретает экономический смысл, т. е. оказывается связанным с количеством энергии. Поэтому З. Фрейд называет травматическим переживание, которое в течение короткого времени приводит психику к такому сильному увеличению возбуждения, что его нормальная переработка или избавление от него становится невозможным, в результате чего могут наступить длительные нарушения в расходовании энергии. Психодинамика психической травмы такова, что даже давние переживания оказывают ощутимое воздействие на психику, а воспоминание о них с годами не становится менее значимым и болезненным. З. Фрейд отмечал, что снижение остроты травматических переживаний существенно зависит от того, последовала ли сразу после

травматического воздействия энергичная реакция (моторная и эмоциональная) на него или для такой реакции не было возможности, и она была подавлена. В связи с этим ранние детские травмы имеют столь сильное патологическое влияние на психику, так как ребенок не в состоянии энергично отреагировать на травматическое воздействие. Реакция на травму имеет широкий диапазон отреагирования: от немедленного до отставленного на многие годы и даже десятилетия, от обычного плача до жестокого акта мести и ответной агрессии. И только когда человек отреагировал на травматическое событие в полной мере, аффект постепенно убывает. З. Фрейд характеризует это выражениями «выплеснуть чувства» или «выплакаться» и подчеркивает, что оскорбление, на которое удалось ответить, припоминается иначе, чем то, которое пришлось стерпеть [12].

В теории травмы особую роль играет внешняя травма и сопровождающий ее внутренний психологический шок, а в теории инстинктов доминируют внутренние мотивы и конфликты. В первом случае человек оказывается жертвой внешних обстоятельств, во втором – их виновником. В первом случае причиной невротических расстройств являются реальные события, во втором – вымышленные (фантазия). Выдающееся достижение З. Фрейда в том, что он путем проб и ошибок пришел к мысли, что наряду с травмами существуют инстинкты и внутренние психологические мотивы, управляющие поведением людей. Современный психоанализ придерживается и теории травмы, и теории инстинктов в объяснении причины неврозов, считая, что обе теории верны. Многие люди действительно страдают от своих инстинктивных порывов, из-за которых чувствуют себя подавленными, но также много психических нарушений наблюдается от неполноценных родительско-детских отношений, при которых родители либо не откликнулись на потребности детей, либо бессознательно использовали их или просто жестоко обращались.

З. Фрейд указывал на то, что не всегда психическая травма способствует возникновению неврозов. Бывают случаи, когда потрясающие травматические события выбивают человека настолько, что он теряет интерес к жизни, однако такой человек не обязательно становится невротиком. При образовании невроза значительную роль играют разные факторы, включая конституционные особенности, инфантильные переживания, фиксацию на воспоминаниях, регрессию, внутренние конфликты.

В работе «По ту сторону удовольствия» З.Фрейд соотнес психическую травму с механизмами защиты организма человека от грозящих ему опасностей. Он назвал травматическими такие сильные возбуждения извне, которые способны проломить защиту от раздражений. Внешняя травма вызывает расстройство в энергетике

организма и приводит в движение защитные механизмы. Но раздражения могут быть настолько сильными, что организм оказывается не в состоянии сдержать переполнение психического аппарата большим количеством раздражений. Последней линией защиты организма от раздражителей является страх. З. Фрейд выдвинул положение о тесной связи между травмой и страхом. Он рассматривал страх под углом зрения воспроизведения аффективных состояний, соответствующих имеющимся у человека воспоминаниям. Эти аффективные состояния воплощены в психической жизни как осадки травматических переживаний прошлого и в соответствующих этим переживаниям ситуациях воспроизводятся как символы воспоминаний.

Согласно З.Фрейду, реальный страх – это страх перед известной опасностью, в то время как невротический страх – это страх перед опасностью, которая неизвестна человеку. В том случае, когда человек переживает физическую беспомощность перед реальной опасностью или психическую беспомощность перед опасностью своих влечений, возникает травма. Самосохранение человека связано с тем, что он не ждет наступления травматической ситуации опасности, а предвидит, предвосхищает ее. Ситуация ожидания становится ситуацией опасности, при наступлении которой возникает сигнал страха, который напоминает испытанное прежде травматическое переживание. Страх поэтому является, с одной стороны, ожиданием травмы, а с другой стороны, смягченным ее воспроизведением, которое при наступлении опасности подается как сигнал о помощи.

В понимании основателя психоанализа существует еще одна тесная связь между травмой и неврозом, которая уходит корнями в прошлое во взаимоотношения ребенка с матерью. Так, ситуация, при которой мать отсутствует, оказывается для ребенка травматической, особенно в том случае, когда ребенок испытывает потребность, которую мать должна удовлетворить. Данная ситуация превращается просто в опасность, если эта потребность актуальна, тогда реакцией на опасность становится страх ребенка. Впоследствии потеря любви матери становится для него более сильной опасностью и условием развития страха.

С точки зрения З.Фрейда, решающим моментом для исхода и последствий травмы является не ее сила, а подготовленность или неподготовленность организма, которая выражается в его потенциале. Специфично, что травма не всегда проявляется в чистом виде, как болезненное воспоминание или переживание. Она становится как бы «возбудителем болезни» и вызывает различные симптомы (фобии, obsессии, заикание и т.п.). По собственным наблюдениям З. Фрейд заметил, что симптомы могут исчезать, когда удаётся со всей эмоциональностью воскресить в памяти, заново

пережить и выговорить травматическое событие. Позднее эти наблюдения легли в основу психоаналитической психотерапии и дебрифинга работы с психическими травмами [11].

*Основные положения теории травмы З. Фрейда:*

- психические травмы играют важную роль в этиологии неврозов;

- переживание приобретает травматический характер вследствие количественного фактора;

- при определенной психологической конституции травмой становится то, что при другой не вызвало бы подобных последствий;

- все психические травмы принадлежат раннему детству;

- психическими травмами являются либо переживания собственного тела, либо чувственные восприятия и впечатления;

- последствия травмы бывают двоякого рода – положительные и отрицательные;

- положительные последствия травмы связаны с усилием возратить ее весомость, т. е. вспомнить забытое переживание, сделать его реальным, снова пережить его повторение, дать ему возродиться к какому-то другому лицу (фиксация на травме и навязчивое ее повторение);

- отрицательные последствия травмы связаны с защитными реакциями в форме избегания и фобий;

- невроз – попытка исцеления от травмы, стремление примирить отколовшиеся под влиянием травмы части «Я» с остальными частями.

Отто Фенихеля считают последним приверженцем теории травмы в психоанализе. В своей работе «Психоаналитическая теория неврозов» он писал о том, что любой внезапный и, разрушающей силы поток раздражителей способен вызвать психическую травму у любого индивида. Но для последующей психопатологии существенно то, была ли возможной в период травмы моторная реакция, так как ее блокирование существенно увеличивает вероятность психического расстройства. Так же О. Фенихель подчеркивал, что травмирующее воздействие прямо пропорционально его неожиданности, и обозначил типичные симптомы психической травмы:

- блокировка или снижение функций «эго», потеря чувства реальности и адекватного восприятия действительности;

- периодические приступы неконтролируемых эмоций, особенно тревоги и гнева;

- бессонница или тяжелые нарушения сна с типичными сновидениями, в которых снова и снова переживается травма;

- «проигрывание» травматической ситуации в форме фантазий, мыслей, переживаний;

- осложнения в виде психоневрологических симптомов.



Так же как и З. Фрейд, О. Фенихель констатирует возможность самостоятельного преодоления последствий психической травмы двумя путями. Первый путь – ментальное и территориальное отдаление от травмирующей ситуации, отдых, расслабление и постепенное восстановление. Так, человек, переживший психическую травму, старается избегать людей, мест, ситуаций, напоминающих о пережитом страдании и постепенно переключается на другие интересы. Второй путь – отсроченная разрядка накопившегося аффекта через эмоциональную и моторную сферы в сочетании с феноменами повторения через ре-переживания, воспоминания, эмоциональные всплески. Первый путь автор называет «методом успокоения», а второй – «методом отреагирования». В терапии психических травм должны реализовываться оба метода. Терапевт должен посредством расслабляющих внушений успокоить, вселить уверенность, удовлетворить потребность пациента в зависимости и пассивности, с одной стороны, и способствовать катарсису, бурным эмоциональным разрядкам, повторному переживанию травмы, вербализации и прояснению пробудившихся конфликтов – с другой стороны. Метод успокоения особенно необходим, когда пациент напуган, находится в состоянии шока, а проработка травматических ситуаций и их повторение слишком болезненны. О. Фенихель подчеркивал, что правильное соотношение катарсиса и успокоения – главная задача терапии, а конкретные техники не столь важны [ 9 ].

Представитель юнгианского психоанализа Дональд Калшед в своей работе «Внутренний мир травмы» пишет о том, что понятие «травма» используется для обозначения любого переживания, вызывающего непереносимые душевные страдания. А непереносимыми страдания становятся в том случае, когда обычных защитных механизмов психики конкретной личности оказывается недостаточно. Д. Калшед констатирует, что психическая травма возникает не только вследствие внешних травматических событий, но и по причине внутренней работы самой психики. Психика реагирует на внешнее травматическое событие по следующей схеме:

- вначале психика трансформирует внешнюю травму во внутреннюю «самотравмирующую силу»;
- а затем происходит малигнизация, «озлокачествление» психологических защит, которые превращаются из системы самосохранения психики в систему ее самоуничтожения.

Психические защиты переходят на примитивный «архаический» уровень (уход от реальности, расщепление, аутизм, трансовые состояния, возникновение множественных идентичностей, стереотипных реакций, потеря смыслов существования), психика грубо регрессирует, поэтому обращение к рациональной части

оказывается затруднительным. Вторая линия защит, т. е. примитивные «архаические» защиты, призваны отреагировать травму и предотвратить разрушение личности. Главный вывод, который делает Д. Калшед, состоит в том, что травмированная психика продолжает травмировать саму себя через синдром навязчивого повторения. Так, травмированные люди начинают постоянно обнаруживать себя в жизненных ситуациях, в которых они подвергаются повторной травматизации. В свою очередь, З. Фрейд также писал о «неврозе судьбы», который заключается в том, что люди в своей жизни склонны постоянно «наступать на одни и те же грабли», повторяя, таким образом, свой травматический опыт. Например: человек с травмой унижения часто оказывается в ситуациях унижения, «козла отпущения», ударов по самолюбию, человека с травмой предательства постоянно предают.

Д. Калшед пишет о том, что существуют психические травмы, несовместимые с жизнью личности, по аналогии с несовместимыми с жизнью тела физическими травмами. В таком случае той личности, которая была до травмы, после нее уже не существует. Но в отличие от физической травмы, несовместимой с жизнью, эта утрата не безвозвратна. В связи с этим терапия психических травм должна начинаться с установления доверия, которое возникает через понимание и сострадание терапевта, и только после этого переходить к постепенному восстановлению нормальных, зрелых защит с последующим переходом к восстановлению потерянных смыслов существования [4].

Австро-американский психоаналитик Отто Ранк ввел понятие «*травма рождения*» – это бессознательные переживания человека, связанные с появлением на свет. Согласно его взглядам, травма, полученная при рождении, является причиной возникновения неврозов, а переживания страха рождения – «первой репетицией», прообразом переживаний всех других ситуаций опасности. Травма рождения и вызванный ею страх, согласно О. Ранку, являются основными факторами развития человека и источником невротических заболеваний.

Во внутриутробном состоянии будущий ребенок органически соединен с матерью, последующее нарушение этой гармонии при рождении вызывает в нем тревогу. Незащищенность ребенка перед внешним миром может стать причиной того, что у него возникнет стремление вернуться в первоначальное состояние, а невозможность осуществления этого приведет к появлению невроза. Взрослый человек на бессознательном уровне в той или иной форме и степени тоже испытывает тоску по утраченной некогда гармонии. Во время секса у мужчины происходит символическое приобщение к материнскому лону, а у женщины возникает желание вобрать в себя мужчину, чтобы тем самым слиться с ним в единое целое и испытать

блаженство внутриутробного периода. Задачей психоанализа О. Ранк считал устранение воспоминаний о травме рождения путем перевода бессознательных страхов пациента в его сознание и понимания того, что отделение ребенка от матери есть неизбежный процесс психического развития.

Из современных авторов проблематике психической травмы посвящена монография «Психическая травма» доктора психологических наук, профессора М. М. Решетникова, который впервые в отечественной литературе на основе широкого психолого-психиатрического подхода сделал анализ истории теории психической травмы, анализ самой теории, патогенеза, диагностики и терапии психической травмы [8].

Общепринятой классификации психических травм пока не существует, но имеются различные варианты. Прежде всего выделяют детские травмы, которые оказывают сильное патогенизирующее влияние на психику и развитие ребенка в связи с невозможностью ребенка дать ответную реакцию на травмирующее событие. Перечислим некоторые из них:

1. Травма «брошенности» возникает в младенческом возрасте при отсутствии или недостаточном физическом контакте ребенка с матерью. Ребенок до начала самостоятельного хождения не разделяет свое тело с телом матери и при отсутствии матери переживает сильную тревогу и страх. Люди, имеющие травму «брошенности», склонны к разного рода зависимостям, симбиотическим отношениям, инфантильности и страхам потери любимого объекта.

2. Травма «отвержения» возникает при «холодной» или «мертвой» матери (терминология психоаналитических теорий), матери эмоционально не вовлеченной в жизнь ребенка. Этому могут быть разные причины: послеродовая депрессия у матери, стресс, нежелание иметь ребенка, проблемы в семье, отсутствие партнера и т. д. Люди, имеющие эту травму, живут с чувством собственной ненужности и не востребуемости, не могут самореализоваться, выражать свои чувства и находиться в близких эмоциональных отношениях, избегают эмоциональных проявлений.

3. Травма «лишения» возникает при пренебрежении потребностями ребенка (мама не подходит к малышу, когда он плачет, не успокаивает его страхи, не обеспечивает необходимые уход, поддержку и внимание). Люди, имеющие подобную травму, живут с ощущением нехватки внимания окружающих, постоянно стремятся его завоевать, склонны к манипуляциям, не чувствуют удовлетворения в жизни.

4. Травма «предательства» возникает при разочаровании ребенка в своих родителях, которых он боготворил (примером может служить увиденная ребенком сцена сексуального акта между

родителями). Разновидностью этой травмы является «травма свержения с трона» (термин А. Адлера), которая возникает у ребенка при рождении младших детей, которым уходит все родительское внимание. Люди, пережившие эту травму, теряют чувство доверия к людям, отчуждаются и замыкаются в себе либо всеми способами стараются угодить окружающим, чтобы символически «вернуть» любовь родителей.

5. Травма сексуального соблазнения возникает при использовании взрослыми ребенка или подростка для удовлетворения своих сексуальных влечений, приводит к сексуальным и эмоциональным проблемам.

6. Травма «насилия» возникает при систематическом жестоком обращении с ребенком со стороны взрослых, нанесение ему телесных повреждений. Травма «насилия» приводит к возникновению психопатии или формированию психопатического асоциального характера.

7. Травмы «унижения» или нарциссические травмы, удары по самолюбию ребенка, унижение, пренебрежение, снижение самооценки приводят к нарушениям «Я-концепции» и комплексам неполноценности.

Психические травмы унижения, насилия, отвержения, предательства происходят и во взрослой жизни, но, как правило, по «повторяющемуся» детскому сценарию. Взрослый человек воспроизводит детские травмы, попадая в травматические ситуации с теми же эмоциональными реакциями, паттернами поведения и переживаниями, что и в детстве. Например, взрослый человек с травмой унижения будет «притягивать» к себе ситуации, когда он выступает в роли «козла отпущения», терпит издевательства и унижение, а имеющий травму отвержения, как по «роковой» случайности, найдет себе партнера эмоционально холодного и будет страдать от отсутствия близости в отношениях. Вот почему З. Фрейд в свое время настаивал на лечении «невроза судьбы» от детских травм.

К психическим травмам относятся также потери близких людей (физические – смерть, психологические – разлука), травма «разбитого сердца» (измена, безответная любовь), изнасилование, сексуальные соблазнения, пережитые несчастные случаи и катастрофы. Больше всего психических травм происходит в сфере межличностных отношений, особенно близких и интимных. Психологи предполагают, что близкие отношения, амбивалентные по своей природе, являются аналогом детско-родительских отношений, в которых воспроизводятся заново все давние конфликты и травмы. В связи с этим лечение психических травм, связанных с межличностными отношениями, необходимо проводить в обязательном порядке с проработкой детских травм.

М. Решетников в работе «Психическая травма», ссылаясь на публикацию Р. Кеслера, дает классификацию психических травм в зависимости от их частоты и прогностического значения относительно развития посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) по американской репрезентативной выборке. По частоте ведущего травматического фактора травмы классифицируются в следующем убывающем порядке: наблюдение насилия или несчастного случая; несчастные случаи и аварии; пожары и стихийные бедствия; угроза применения оружия; другие угрожающие жизни ситуации; физическое насилие; сексуальное домогательство; изнасилование; плохое обращение с ребенком в детстве; участие в боевых действиях; пренебрежение ребенком в детстве. По частоте развития ПТСР на первом месте стоит изнасилование, на втором – участие в боевых действиях, на третьем – плохое обращение с ребенком в детстве, далее по убыванию – пренебрежение ребенком в детстве, сексуальные соблазнения, угроза применения оружия, физическое насилие, несчастные случаи и аварии, наблюдение насилия или несчастного случая, стихийные бедствия [8].

Современным психологам часто приходится работать с людьми, которые получили психическую травму и не могут преодолеть ее разрушающего воздействия на свою психику и жизнь. Психическая травма проявляется в нарушениях системы отношений между людьми, усложняет личную жизнь, разрушает значимые межличностные связи, проявляется в асоциальном и девиантном поведении. Неадекватные формы переживания психической травмы обуславливают глубокие нарушения в жизнедеятельности и развитии человека на трех уровнях:

- деструктуризация отношений личности с миром и окружением, потеря доверия к жизни и людям;
- эмоциональные, когнитивные, личностные и поведенческие расстройства;
- психосоматические заболевания.

Конструктивные способы преодоления психических травм способны актуализировать внутренние ресурсы человека и стать началом личностного и духовного развития.

Преодоление травмы осуществляется при помощи активизации «преодолевающего переживания» – особой формы внутренней активности, направленной на восстановление душевного равновесия, утраченного смысла жизни и целесообразности [2, с. 5]. Актуализация «преодолевающего переживания» происходит в критической ситуации травмы – в ситуации «невозможности», как ее называет Ф. Е. Василюк, т. е. в ситуации невозможности жить и реализовывать внутренние потребности своей жизни (мотивы, стремления, цели) так, как это было до травмы. Результатом

внутренней работы переживания становится осознание человеком того, что случилось, а также осмысление всей своей жизни, что приводит к смене жизненных позиций как возможности существования в новой реальности и адекватному преодолению психической травмы. Для понимания механизмов действия «преодолевающего переживания» необходим анализ динамики симптомов, которые свидетельствуют о нарушениях. Психическая деятельность «преодолевающего переживания», несмотря на ее индивидуальный характер, имеет определенные закономерности, характерные для всех людей.

В. Д. Менделевич выделяет четыре этапа в работе «преодолевающего переживания», называя их этапами формирования невротической симптоматики в ответ на психотравмирующее влияние [ 6 ].

*Первый этап – когнитивный* – возникает, как правило, сразу после травмирующей ситуации и длится от нескольких дней до нескольких месяцев. В этот период психическая деятельность процесса переживания направлена на осознание того, что произошло и мотивируется жизненной потребностью ориентации в нынешней ситуации. В этот период человек ранжирует ситуацию по степени важности, определяет ее смысл и влияние на свою жизнь, анализирует ее причины, ищет «виноватых», осмысливает степень своей ответственности. Для этого периода характерно возникновение аффективных состояний: депрессивных, дисфорических, эйфорических, апатичных и др. Часто наблюдается перетекание одного состояния в другое. Характерными эмоциональными проявлениями этого периода являются растерянность, разочарование, удивление, обида, безысходность. Возникновение этих феноменов обусловлено разрушением когнитивных схем человека, сменой его информационного паттерна, который регулирует восприятие и поведение. До тех пор пока измененные травмой когнитивные схемы не интегрируются в состав старых схем, человек подвержен данным состояниям. Для снижения остроты переживания начинают действовать процессы защитных механизмов и когнитивного контроля в форме избегания, отрицания, «эмоциональной глухоты», которые, порождая терапевтический эффект, значительно усложняют процесс преодоления травмы.

*Второй этап – аффективно-мотивационный* – длится, как правило, несколько месяцев. Для него характерны ярко выраженные аффективные переживания, болезненные воспоминания о травмирующей ситуации и времени, ей предшествовавшему. Во время этих воспоминаний происходит изменение ценностей, смыслов и мотивов. Опыт травмы и жизненные события, связанные с ней, переосмысливаются личностью в этот период через мотивационно-ценностную систему, и именно это обуславливает

процесс переживания. В этот период срабатывает инстинкт самосохранения, который поддерживает физическую целостность индивида, пережившего травму, его самоуважение и дальнейшее развитие. Этот фактор имеет определяющее значение в процессе психологического преодоления травмы на этом этапе.

*Третий этап – антиципационный.* Антиципация (в пер. с лат. предугадывание событий) – способность человека предвосхищать ход событий, прогнозировать и определять вероятность тех или иных действий окружающих, а также предугадывать собственные реакции на изменившуюся внешнюю обстановку. Концепция антиципационного психологического механизма используется для объяснения этиопатогенеза невротических нарушений, при которых происходит нарушение прогностической функции мышления, в связи с чем больные неврозами вновь и вновь попадают в ситуацию невротического срыва. На третьем этапе, при условии адекватной деятельности процесса переживания на предыдущих этапах, формируются альтернативные когнитивные схемы личности, активизируются внутренние ресурсы, что помогает включению механизмов психологической компенсации. Постепенно начинает снижаться острота аффективной симптоматики, начинается процесс психологического обновления личности. Если этого не происходит, тогда появляются психологические и соматические расстройства. Люди с антиципационной несостоятельностью подвергаются большому риску возникновения когнитивных и мотивационных нарушений и сбоев в своем развитии.

*Четвертый этап – поведенческий.* В этот период человек выбирает стратегию поведения в условиях травматического изменения жизненной ситуации, вырабатывает специфические способы психологической компенсации и механизмы самокоррекции. В случае их неадекватности возможно появление психосоматических и психосоциальных нарушений. К неадекватным стратегиям поведения принадлежат типичные невротические реакции, невротические ритуалы, ограничивающие формы поведения, которые включают стереотипность, ригидность, шаблонность, схематичность действий. При этом стереотипными становятся реакции, концепция «Я», картина мира, ценности. Неадекватной стратегией является также аттитюдная стратегия (готовность индивида направлять свои действия в одном, часто деструктивном направлении), которая для преодоления травмы использует различные формы девиантного поведения. В основе неадекватных стратегий «преодолевающего поведения» лежит дефицит мотивации, который выражается в недостатке внутренних ресурсов, необходимых для процесса саморегуляции, направленного на овладение психотравмирующими переживаниями, осознание и переработку смыслов, поиск новой позитивной ориентации.

Большую роль в переживании и способах преодоления психической травмы, а также в формировании проблем развития и функционирования посттравматической личности играют защитные механизмы психики. Выделяют *две группы защитных механизмов психики*, которые используются при психотравмах:

1. *Конструктивные* (адекватные, зрелые) защитные механизмы. Их особенностью является сознательное использование в регуляторной деятельности. Используя их, человек предельно активно, сознательные усилия по переработке травматического опыта и поиску новых смыслов, что приводит его на путь развития и психического здоровья.

2. *Неконструктивные* (неадекватные, примитивные, незрелые) защитные механизмы, для которых характерна активность бессознательных процессов. Эти механизмы временно снижают душевную боль, но при этом искажают картину мира и делают невозможным преодоление травмы. К этой группе относятся:

а) защитные механизмы высшего уровня: вытеснение, рационализация, интеллектуализация, эмоциональная глухота;

б) защитные механизмы среднего уровня: уход в фантазию, религиозность, отрицание, проекция;

в) защитные механизмы нижнего уровня (примитивные): обесценивание, идеализация, персонификация, проективная идентификация, диссоциация.

Включение как конструктивных, так и неконструктивных защитных механизмов может осуществляться на разных этапах переживания травмы. Особенную роль в психической деятельности человека в момент травмы и на начальных ее этапах играют бессознательные, неконструктивные защитные механизмы. Например, в ситуациях физического и психологического насилия, противостоять которому человек не в силах, включение такого защитного механизма, как диссоциация, является очень эффективным для самосохранения.

Включение бессознательных защитных механизмов в аномальных для личности условиях является нормальным и общечеловеческим явлением. Так, В. Франкл, описывая шоковые реакции аномальных переживаний у заключенных немецких концлагерей, вызванных ужасом газовых камер, близостью смерти и нечеловеческими условиями жизни, подчеркивал, что только в результате включения такого защитного механизма, как диссоциация, заключенным удалось психологически выжить в первое время пребывания в лагере. Механизм диссоциации снижает уровень аффективных реакций, в результате чего все, что происходит вокруг, воспринимается лишь в приглушенном виде [13].

Но фиксация на неконструктивных защитных механизмах приводит к серьезным психологическим и личностным нарушениям.



Усложняет выход из травмы и длительное воздействие неконструктивных защитных механизмов высшего уровня, таких как вытеснение и приглушение (эмоциональная глухота) – сознательное или бессознательное избегание мыслей о том, что случилось. В результате невозможности полностью пережить травмирующее событие возникает негативная фиксация на травме, что впоследствии приводит к эмоциональной анестезии, невозможности переживать эмоции, особенно позитивного характера. Действие неконструктивных защитных механизмов может привести еще к одной патологии, описанной в литературе как «фрагментация жизни» – невозможность связать собственный опыт жизни в единое целое, в результате чего когда-то единый жизненный мир как будто бы раскалывается на отдельные, не связанные между собой части.

Задачей психолога, работающего с посттравматической личностью, является вывод клиента на конструктивные стратегии «психологического преодоления травмы». Для этого необходимо:

- разобраться с действием защитных механизмов личности;
- выявить неконструктивные защитные механизмы и ослабить их влияние;
- активизировать внутреннюю активность на «преодоление»;
- открыть доступ к внутренним ресурсам, которые обеспечивают адекватное психосоциальное функционирование.

*Психологическое преодоление* – индивидуальный способ взаимодействия человека с травмирующей ситуацией в соответствии с логикой и значимостью ситуации в жизни и психологическими возможностями личности. Задачей психологического преодоления является восстановление психического равновесия. Существует два модуса психологического преодоления: решение проблемы и изменение собственных установок в отношении ситуации. В литературе существует большое количество классификаций видов и стратегий психологического преодоления. К основным из них относятся: отвлечение и активное избегание, компенсация, альтруизм, конструктивная деятельность, самоизоляция, поиск выхода и решение проблемы, обращение за поддержкой, принятие ситуации, юмор и ирония, религиозность, осмысление, возмущение и неприятие, жалость к себе, позиция «жертвы», эмоциональная разрядка, смирение и фатализм, бунт, самообвинение или поиск виновных, девиантное поведение, оптимизм и др. Обозначенные формы преодоления травмы связаны с тремя уровнями психики: поведением, эмоциями, когнитивными схемами.

К основным стратегиям преодоления относятся:

- оценка ситуации;
- вмешательство в ситуацию;
- избегание ситуации.

Существует три критерия эффективности психологического преодоления травмы, каждый из которых фиксирует изменения в определенной сфере:

1. Ситуационный критерий обозначает процесс преодоления завершённым, если ситуация для субъекта утрачивает свою негативную значимость.

2. Личностный критерий предполагает заметное снижение уровня невротизации личности и ее психосоматической симптоматики.

3. Адаптационный критерий связан с ослаблением чувства уязвимости к стрессам и повышением адаптационных ресурсов.

Процесс психологического преодоления травмы обуславливается полоролевыми стереотипами. Так, женский тип преодоления травмы преимущественно эмоциональный (экспрессивный), мужской – инструментальный, направленный на преобразование ситуации или ее перетолкование. Последний тип является более эффективным, так как предполагает не только изменение внешнего мира, но и изменение отношения к этому миру. Экспрессивный тип преодоления (выражение чувств) довольно успешным является при преодолении стрессов. Аффективное поведение считается признаком выздоровления, а замкнутость – тревожным признаком. Неконструктивными стратегиями являются: самообвинение, изоляция, девиантное поведение, позиция «жертвы», поиск виновных и др. Данные стратегии не приносят результатов ни по одному критерию эффективности.

*Психотерапия психических травм* использует следующие методы:

1. *Катартические*. Суть методов – эмоциональное отреагирование при повторном переживании травматического опыта и освобождение от болезненных симптомов. Понятие «катарсис» впервые ввел Аристотель и описал его как «очищение» души от отрицательных эмоций посредством просмотра театральных представлений. Сопереживая героям спектакля, зритель переживает различные подавленные и неотреагированные эмоции и освобождается от них. Прототипом катарсиса является христианская исповедь. Впервые катартическую технику с помощью гипноза применил Й. Брейер в конце 19 века при лечении истерии. Катартическая техника включает в себя обязательное расслабление пациента, а далее пациент в пассивном состоянии отдается спонтанным воспоминаниям и представлениям. Отреагирование происходит эмоционально через плач, крик, стон, ярость и через телесные симптомы: удушье, рвоту, боль, спазмы и т. д. Классификация катартических методов:

- «терапия отравленного пера» Атанасова – написание писем, в которых выражаются чувства, но без отправления адресату;

- многократное пересказывание травматического события в расслабленном состоянии, желательно лежа с закрытыми глазами до тех пор, пока воспоминание травмы не будет вызывать никаких эмоций;

- «автологокатарсис» Атанасова – техника ускоренного отреагирования с помощью магнитофонных записей звуков человеческого страдания (плач, стон, вздохи, крики), при воспроизведении которых у пациентов очень быстро возникают аффективные реакции. Запись длится не более 15 минут, воспроизводится запись 1-2 раза при расслабленном состоянии пациента. Сеансы заканчиваются, когда пациент спокойно слушает магнитофонную запись;

- декапсуляция Челокова: с помощью гипноза человеку внушаются соматические и вегетативные проявления травмы (сердцебиение, потовыделение, учащение дыхания, дрожь в теле и т. д.) и человек вспоминает травматическое событие;

- искусственная репродукция аффективных переживаний по Крестникову, включает в себя: релаксацию пациента, внушение ему травматического эмоционального состояния, воспоминание травмы, повторное переживание, катарсис;

- методика репродуктивных переживаний Асатиани и др.

2. *Аутогенная тренировка* – метод, направленный на восстановление динамического равновесия организма, нарушенного в результате стресса или травмы. Предложил этот метод для лечения неврозов в 1932 г. Иоганн Шульц. Длительность – 3 месяца, 1-2 сеанса в неделю. Включает в себя две ступени:

- низшую – обучение пациентов приемам релаксации с помощью упражнений, направленных на вызывание ощущений в теле (ощущение тепла расслабляет сосуды, ощущение тяжести расслабляет мышцы), сосредоточению внимания на дыхании или сердечных ритмах. Итогом этого этапа являются шесть навыков: вызывать ощущения тяжести и тепла в конечностях, нормализовать сердечный ритм, нормализовать ритм дыхания, вызывать ощущение тепла в эпигастральной области, вызывать ощущение прохлады в области лба;

- высшую – аутогенную медитацию, которая включает в себя вхождение в трансовое состояние и внушение позитивной мыслеформы или упражнения сюжетного воображения (для формирования позитивного эмоционального состояния представляется определенный сюжет, например: сюжет самоутверждения, репетиция успеха, сюжеты природы).

Коллега И. Шульца Лутэ ввел в структуру метода два новых элемента:

1) аутогенную нейтрализацию отрицательных переживаний через визуализацию травматического события и повторение

травматических переживаний (при этом пациенту необходимо наблюдать за возникшими сенсорными образами и рассказывать о них);

2) аутогенную вербализацию – в расслабленном состоянии пациент рассказывает о травматических переживаниях до тех пор, пока ему нечего будет сказать.

3. *Психотерапия эмоциональных травм с помощью движения глаз по Ф. Шапиро.* Новый метод был открыт в 1987 г. американским психотерапевтом Ф. Шапиро, в основе которого лежит техника десенсибилизации с помощью движения глаз, которое активизирует систему переработки информации. Идея этого метода такова: психическая травма – патологическая структура, в основе которой лежит непереработанная информация травматического опыта. Сама по себе травма нарушает систему переработки информации, поэтому информация сохраняется в виде травматического переживания и может привести к образованию симптома. Движение глаз запускает информационно-перерабатывающую систему и восстанавливает ее равновесие. Метод включает в себя два этапа: 1) десенсибилизацию; 2) когнитивное переструктурирование воспоминаний и личного отношения. Движение глаз проводят с максимальной скоростью от одного края визуального поля к другому, затем в обратную сторону (слева направо, справа налево, сверху вниз, снизу вверх, наискосок и по кругу) 24–36 раз. При появлении боли движения прекращаются. Терапевт держит два пальца вертикально на расстоянии 30 см от лица клиента, который следит за их движением. После движений глаз необходимо вербализовать чувства клиента. При осуществлении движений глаз необходимо держать во внимании травматическое событие. После упражнения проводится переоценка травматической ситуации и оговариваются планы на будущее.

4. *Соматическая терапия травмы Питера Левина*, согласно концепции которого травма – это прежде всего нейрофизиологический процесс, а у человеческого организма есть внутренняя способность к саморегуляции, восстановлению внутреннего баланса и жизненности. В связи с этим базовым звеном работы с психической травмой является нормализация физиологических процессов в теле человека. Этот уровень является первичным доступом к травме, так как психическая травма вначале возникает на уровне физиологии и телесных ощущений. Проработка травматического содержания может быть эффективной в том случае, если устранена нейрофизиологическая основа травматических переживаний. Центральным звеном в терапии П. Левина является техника, которую он назвал «соматическим переживанием». Соматическое переживание предполагает процесс телесного осознания (контейнирования) ощущений и чувств, дающий

человеку возможность трансформировать травму и превратить дезадаптивные телесные реакции в адаптивные. В результате переживаемое травматическое воспоминание приобретает определенные телесные границы и характеристики соматически воспринимаемых смыслов и чувств, что чрезвычайно важно для процесса психотерапии. Сознательная фиксация ощущений в теле – один из основных терапевтических приемов, помогающий добиться разрядки сконцентрированной энергии травмы. При этом восстанавливаются защитные и ориентировочные реакции, которые не были реализованы и завершены во время травматической ситуации. Травматические переживания сопровождаются, как правило, ощущениями сжатия, тяжести, холода, неподвижности, онемения, напряжения, дискомфорта. П. Левин указывает на то, что, кроме травматических ощущений, в теле человека находятся различные виды ресурсных ощущений, проявляющиеся как тепло, легкость, расширение, телесный комфорт и свобода. Поэтому в процессе психотерапии целенаправленное создание ресурсных ощущений в теле, фиксация на них внимания человека всегда должны предшествовать работе с травмой. Работа в соматической терапии основана на сенсбилизации клиента к ощущениям в собственном теле и их отслеживании с помощью вопросов: «Что Вы чувствуете в теле? В какой части тела Вы это чувствуете? Усиьте это ощущение. Где оно начинается и где заканчивается? Куда оно движется и как меняется? Просто позвольте этому ощущению быть». В процессе работы выделяются последовательные циклы разрядки травматических переживаний, их смена ресурсными состояниями и новые проявления травматических симптомов, требующих проработки. Отслеживание ощущений во время этих циклов регулируется терапевтом, но, по сути, сами циклы реализуют процесс естественной саморегуляции организма, нарушенной травмой. При этом конкретное содержание травматического события не имеет решающего значения, главное – переживание и отреагирование связанного с ним телесного симптома.

5. *Дебрифинг* является одним из вариантов кризисной интервенции и неотложной групповой психологической помощи при острой психической травме. При этой форме работы все внимание сосредотачивается на актуальной ситуации и актуальных переживаниях, а не на личности. Дебрифинг не является терапией и не преследует психотерапевтические цели. Он направлен лишь на минимизацию последствий психической травмы, поэтому он бывает довольно непродолжительным 6–10 сессий. Оптимальным для дебрифинга является период около 48 часов после полученной психической травмы, так как существует определенный отрезок времени, когда изменения в психике и нейронных цепях остаются

обратимыми. Именно в этот период возможна их модификация с точки зрения содержания и интенсивности аффективных следов.

Психотерапевтическая работа с психической травмой предполагает повторное переживание травматического опыта, эмоциональное отреагирование и изменение отношения к травмирующей ситуации, что уменьшает вероятность развития отставленных реакций и отдаленных последствий в жизни клиентов.

#### Вопросы для самоконтроля

1. Дайте определение понятию «психическая травма».
2. Назовите основные положения теории травмы З. Фрейда.
3. Опишите теорию травмы О. Фенихеля.
4. Перечислите виды психических травм.
5. В чем заключается патологическая сущность детских травм?
6. Назовите этапы в работе «преодолевающего переживания».
7. Назовите стратегии преодоления психических травм.
8. Назовите психотерапевтические методы работы с психическими травмами.

#### Литература

1. Бурлачук Л. Ф. Психотерапия : учебник для вузов / Л. Ф. Бурлачук, А. С. Кочарян, М. Е. Жидко. – СПб. : Питер, 2009. – 472 с.
2. Василюк Ф. Е. Психология переживания / Ф. Е. Василюк. – М.: МГУ, 1984. – 200 с.
3. Дозорцева Е. Г. Психологическая травма у подростков с проблемами в поведении. Диагностика и коррекция / Е. Г. Дозорцева. – М. : Генезис, 2006. – 128 с.
4. Калшед Д. Внутренний мир травмы: архетипические защиты личностного духа / Д. Калшед; пер. с англ. – М. : Академический Проект, 2007. – 368 с.
5. Магомед-Эминов М. Ш. Трансформация личности / М. Ш. Магомед-Эминов. – М. : Психоаналитическая ассоциация, 1998. – 496 с.
6. Менделевич В. Д. Клиническая и медицинская психология: Практическое руководство / В. Д. Менделевич. – М. : МЕДпресс, 1998. – 592 с.
7. Пергаменщик Л. А. Кризисная психология : учеб. пособие / Л. А. Пергаменщик. – Мн. : Вышш.шк., 2004. – 239 с.
8. Решетников М. М. Психическая травма / М. М. Решетников. – СПб. : Институт Психоанализа, 2006. – 322 с.
9. Фенихель О. Психоаналитическая теория неврозов / О. Фенихель; пер. с англ. – М. : Академический Проект, 2005. – 848 с.

10. Фрейд З. Введение в психоанализ. Лекции / З. Фрейд. – М., 1989.
11. Фрейд З. По ту сторону удовольствия / З.Фрейд // Очерки по психологии сексуальности. – Х. : Фолио, 2000. – 381 с.
12. Фрейд З. Исследование истерии / З. Фрейд. – Спб. : Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2005. – 464 с. – (Собр. соч. : в 26 т. / З. Фрейд; Т.1).
13. Франкл В. Человек в поисках смысла: введение в логотерапию / В. Франкл // В. Франкл. Доктор и душа – СПб., 1997. – С. 151–279.

## **Глава 11. Травматические неврозы и посттравматическое стрессовое расстройство**

*Травматический невроз* – невротическое заболевание, симптомы которого развиваются после эмоционального шока и вызванного им переживания. В литературе травматический невроз рассматривается, как правило, с точки зрения частичного повторения травматического события, повторяющегося переживания травмы, стереотипных сновидений и действий, отражающих фиксацию на травме.

Травматические неврозы возникают у военных во время и после боевых действий, у людей, переживших стихийные бедствия, катастрофы, несчастные случаи, насилие, плен. Страдающие этой формой невроза люди постоянно возвращаются к травматическим событиям в своих воспоминаниях, разговорах, действиях, фантазиях как к актуальному событию.

В 80-е годы 19 века военные врачи обратили внимание на появление у солдат своеобразного синдрома психического «истощения», который появлялся вследствие тяжелого переживания индивидуального или группового стресса. Единственным и достаточным способом лечения на то время считалась временная переброска в тыл, после чего солдаты вновь возвращались в действующие части. Почти в то же самое время в Англии был описан «железнодорожный синдром», который проявлялся у пострадавших в железнодорожных катастрофах, даже при отсутствии у них каких бы то ни было физических травм. В 1900 г. Э. Крепелин обращается к проблематике психической травмы в своей работе «Введение в психиатрическую клинику» и разделяет психическую травму на две категории: «невроз испуга» и собственно «травматический невроз». Невроз испуга возникает под влиянием глубоко потрясающих событий, особенно массовых несчастных случаев (война, землетрясение, пожары, катастрофы), вследствие резкого эмоционального волнения и сопровождается помутнением сознания,

спутанностью мыслей, бессмысленным возбуждением или ступорной заторможенностью волевых усилий. Вызванное опасностью душевное волнение мешает ясному восприятию внешнего мира, размышлению, планомерному действию, на место чего выступают примитивные средства защиты, ограждение себя от внешнего мира, инстинктивные движения бегства, защиты и нападения. К этому могут присоединиться всякого рода истерические явления, делирии, припадки, параличи. По истечении времени (несколько часов, дней, в крайнем случае, недель) человек успокаивается, сознание проясняется, но легкие следы пережитого могут оставаться еще долгое время в виде повышенной эмоциональности, тревожности, разбитости, подавленности.

Травматический невроз может возникать не только после тяжелых, но и после незначительных несчастных случаев и сопровождается постоянными, даже с течением времени усиливающимися, расстройствами, которые представляют собой смесь подавленности, плаксивости, слабости, неприятных ощущений в теле, болей и расстройств движения. Симптомы травматического невроза особенно проявляют свою силу, когда необходимо начать прежнюю деятельность и когда должен решаться вопрос о пенсии. В связи с этим Э. Крепелин не рекомендовал ставить вопрос о пенсии, а считал лучшим средством лечения возврат к прежней жизни и деятельности. Также Э. Крепелин использовал термин «невроз пожара» для того, чтобы обозначить отдельные клинические состояния, включающие многочисленные нервные и физические феномены, которые возникают в результате различных эмоциональных потрясений или внезапного испуга и перерастают в тревожность. Он впервые обратил внимание на то, что в его психопатологической картине существенную роль играют истерическое реагирование и ригидные установки больных. При реабилитации пострадавших от несчастных случаев Э. Крепелин предлагал использовать парадоксальный метод, заключающийся в ограничении инвалидных пенсий и пособий и скорейшем возвращении к привычной жизни и работе [ 4 ].

З. Фрейд снова обратился к теории травмы в 1915 г. в работах «Своевременные мысли о войне и смерти» и «По ту сторону удовольствия», где он отмечал, что клиническая картина травматического невроза подобна истерии, но отличается более ярко выраженными признаками субъективного страдания и более заметным снижением психических функций, и признал, что ему не удалось вылечить эти неврозы с позиций психоанализа. З. Фрейд подчеркивал, что при травматическом неврозе причиной болезни является не ничтожная физическая травма, а сам испуг, травма психическая. Сравнивая травматические неврозы мирного и военного времени, автор констатирует, что в случае, когда



психическая травма сочетается с физической, вероятность невротической составляющей гораздо меньше. Достаточно важной является идея З. Фрейда о навязчивом возвращении пострадавшего к психотравмирующей ситуации. З. Фрейд объясняет это тем, что после пассивной роли, в которой человеку пришлось пережить травмирующее событие, в этих воспоминаниях он ставит себя в активное положение, делается хозяином ситуации и удовлетворяет подавленное чувство мести за пережитое страдание. Основное развитие психопатологии военных неврозов З. Фрейд описал в рамках конфликта «Я». Он утверждал, что конфликт происходит между прежним «мирным Я» солдата и его новым «воинственным Я». Конфликт вызван необходимостью выбирать – убивать или быть убитым, и обостряется, как только «мирное Я» осознает, какой опасности оно подвергается и защищается от опасности бегством в болезнь. З. Фрейд выдвинул гипотезу, которая со временем подтвердилась на практике о том, что в армии профессиональных солдат и наемников нет условий для возникновения данного конфликта. Некоторые психоаналитики полагают, что «травматический невроз» дает пациенту возможность ретроспективно справиться с травмирующим переживанием путем его воспроизведения и переработки [ 10 ].

Дальнейшее развитие теории «травматического невроза» было связано с последствиями Первой мировой войны. Так, С. Майер ввел понятие «снарядный шок» – расстройство, вызванное сильным стрессом во время боевых действий. Это психическое расстройство имело и другие названия: «военная усталость», «боевое истощение», «военный невроз», «посттравматический невроз».

А. Кардинер в 1941 г. провел одно из первых систематических исследований явления, которое назвал «хронический военный невроз», и впервые дал комплексное описание симптоматики этого расстройства, которая проявляется через:

- возбудимость и раздражительность;
- безудержный тип реагирования на внезапные раздражители;
- фиксацию на обстоятельствах травмировавшего события;
- уход от реальности;
- предрасположенность к неуправляемым агрессивным реакциям.

Начиная с 40-х годов 20 в. центр изучения данной проблемы переместился в США. Е. Линдеман предложил для определения расстройств, вызванных тяжелой психической травмой, использовать понятие «патологическое горе». Данный синдром, по мнению автора, может развиваться непосредственно после несчастья или спустя некоторое время. Е. Линдеман дал классификацию симптомов, наблюдаемых у пострадавших от несчастного случая. В нее вошли: соматические расстройства, чувство тоски, раздражение, утрата

стереотипов поведения, гнев, аутодеструктивное поведение, изменение отношений с людьми. Дальнейшие исследования дополнили список проявлений навязчивыми и угнетающими воспоминаниями, приступами тревоги, которые были определены как «синдром выживших».

К концу 70-х годов 20 в. был накоплен материал по исследованию психологических последствий боевых действий у участников американо-вьетнамской войны (Р. Леопольд, Н. Диллон, Р. Лифтон), который показал, что у пострадавших, несмотря на различный характер событий, вызвавших психическую травму, наблюдается целый ряд общих и повторяющихся симптомов. М. Горовиц предложил выделить эти симптомы в качестве самостоятельного синдрома под названием «*посттравматическое стрессовое расстройство*», который с 1980 г. включен Американской психиатрической ассоциацией в диагностическую номенклатуру.

Среди российских авторов наиболее разработанная и обоснованная характеристика различных состояний психической дезадаптации и болезненных расстройств, возникающих в экстремальных условиях, принадлежит Ю. А. Александровскому. Автор, изучая психические нарушения, возникающие при землетрясениях, выделил три этапа их развития.

Первый этап характеризуется преобладанием переживаний страха, ужаса при осознании угрозы собственной жизни и жизни близких. Психические расстройства на этом этапе выражаются преимущественно реактивными психозами, а также непсихотическими психогенными реакциями. Длительность этого периода – от момента начала мощного стрессорного воздействия до организации спасательных работ.

Во втором периоде (период спасательных работ) превалирует эмоциональное напряжение, постепенно сменяющееся повышенной утомляемостью и демобилизацией с астенической депрессивной симптоматикой. Наиболее травмирующими факторами в этот период являются переживания, связанные с потерей близких, разрушением жилищ, потерей имущества.

Третий период начинается после эвакуации пострадавших в безопасные районы. В это время у многих происходит сложная эмоциональная и интеллектуальная переработка пережитой ситуации, обостряется горечь утрат и потерь. Стойкие психогенные нарушения непсихотического уровня могут возникать в связи с изменением жизненного стереотипа, необходимостью проживать в новых условиях. В это время имеет место соматизация многих невротических и психических расстройств [ 2 ].

В основе этиологии «посттравматического стрессового расстройства» (ПТСР) лежит психическая травма или

травматическое событие, способные вызвать психический стресс. Посттравматический стресс – это нормальная реакция организма на событие, которое выходит за границы человеческого опыта, а потому не имеющая индивидуальных аналогов переработки. Вначале понятие ПТСР употреблялось исключительно в отношении боевой психопатологии, затем его стали употреблять для всех случаев травматических событий, если присутствуют следующие моменты:

1) человек переживал, наблюдал или сталкивался с событиями, которые предполагали смерть или угрозу жизни (например, вынужденный прыжок с парашютом, обстрел мирных жителей и т. д.);

2) человек был свидетелем смерти, ранения, насилия, унижения, избиения других людей;

3) человек пережил во время травматического события состояние ужаса, страха, тревоги, паники, беспомощности.

Во всех случаях событие, ставшее причиной психической травмы, экстраординарно для личности, обязательно сопровождается страхом, ужасом, ощущением беспомощности, становится кризисным событием, из которого человек не видит выхода. Кризисная ситуация связана с угрозой для жизни, здоровья, имущества, психического равновесия как для самого потерпевшего, так и для его близких.

Существует список ситуаций, приводящих к ПТСР:

а) *природные катаклизмы*: климатические и сейсмические (землетрясения, ураганы, наводнения, смерчи, извержения вулканов);

б) *несчастные случаи* (транспортные катастрофы, взрывы, аварии на производстве, пожары, радиоактивное загрязнение и др.);

в) *умышленные действия* (войны, террористические акты, бунты, мятежи, насилие, плен, пытки, изнасилование).

Экстраординарная ситуация становится травматическим событием в зависимости от диспозиционных факторов, которые зависят от характера восприятия и оценки события самим человеком. Опасность необязательно должна быть реальной, она может существовать в воображении человека. Например, радиация как реальная опасность и радиофобия вызывают одинаковые психологические реакции и симптомы. В развитии ПТСР важную роль играют и ситуационные факторы: внезапность и неожиданность событий, жестокость их проявления, недостаточная социальная поддержка, отсутствие информации и др.

Наиболее типичные проявления острых психических расстройств, возникающих при экстремальных ситуациях:

- аффективно-шоковые реакции проявляются в виде реактивного ступора (обездвиженности) или реактивного возбуждения, при массовом характере – как паника;

- истерические реактивные психозы сопровождаются сумеречным помрачением сознания, громким демонстративным плачем, неадекватным смехом, истерическими припадками, эйфорией;

- непсихотические расстройства в виде непродолжительной растерянности, невозможности осмыслить происходящее, как правило, после этого наступает мобилизация воли и активности.

После острого психотического состояния наиболее вероятно развитие реактивной депрессии различного характера (тоскливая, тревожная, маскированная и т. д.) с типическими проявлениями чувства вины перед погибшими, отвращением к жизни, нежеланием жить. Частыми являются непсихотические расстройства невротического уровня, начиная от невротических реакций до невротозов и невротических развитий. Особенно характерно развитие разного рода навязчивых страхов, тематически связанных с экстремальной ситуацией, а также тягостных навязчивых воспоминаний о пережитом. Эти состояния могут длиться долго, то затухая, то вновь обостряясь, особенно в ситуациях, даже отдаленно напоминающих пережитую катастрофу. Долгое время может наблюдаться нарушение сна, нередко с кошмарными сновидениями, отражающими ужас всего пережитого. Психогенные воздействия могут также реализоваться в виде психосоматических заболеваний, таких как инфаркт миокарда, гипертония, экзема, язва желудка или двенадцатиперстной кишки.

В клинической картине ПТСР, как правило, выделяют три основные группы симптомов:

1) «Симптомы повторного переживания»:

- повторяющиеся воспоминания, образы или мысли о травматическом событии, вызывающие страдание;

- повторяющиеся сновидения, воспроизводящие образы травматического события, вызывающие страдание;

- чувства и действия, испытываемые или совершаемые, как если бы травматическое событие повторялось здесь и сейчас (часто такое явление происходит при интоксикации, приеме алкоголя, при засыпании или пробуждении пострадавших);

- переживание интенсивных чувств, повышение физиологической реактивности при появлении внешних или внутренних стимулов, символизирующих или напоминающих травматическое событие.

2) «Симптомы избегания» проявляются в отношении любых стимулов, которые ассоциируются с травматическим событием вплоть до замирания или оцепенения в ответ на эти стимулы. Проявляются как:

- стремление избегать любых мыслей, чувств, разговоров, кинофильмов, книг, видов деятельности, мест, людей, отношений, напоминающих о пережитой травме;

- неспособность ясно вспомнить травматическую ситуацию, условия и время ее возникновения, развитие и исход;

- существенное снижение интереса к деятельности, отношениям, увлечениям, которые раньше были значимыми;

- уход в виртуальный мир, феномен «бродяжничества» с целью избегания общения с близкими людьми;

- чувство отстраненности и отчужденности от других людей;

- истощение аффективной сферы, неспособность чувствовать, ощущение отсутствия любых чувств;

- симптом «крах жизненной перспективы» проявляется как отсутствие планов на будущее, влечение к смерти, экстриму.

3) «Симптомы гипервозбудимости», не проявляющиеся до травматического события:

- нарушение сна, бессонница, трудности с засыпанием, прерывистый сон, неприятные и кошмарные сновидения, отсутствие чувства отдыха после сна;

- повышенная раздражительность, периодические вспышки гнева без особых внешних причин;

- нарушение концентрации внимания, снижение функций памяти;

- сверхбдительность, страх повторения травматической ситуации, повышенный уровень и неадекватность реакций на любые угрозы, избегание людных мест, повышенные реакции на любые внезапные раздражители [7].

Кроме этого, в симптоматике часто встречаются сопутствующие психосоматические нарушения, преимущественно со стороны сердечно-сосудистой, пищеварительной и эндокринной систем. Наличие всех или части вышеперечисленных симптомов может классифицироваться как расстройство, требующее лечения, в случае если они присутствуют не менее одного месяца, сопровождаются клинически выраженными страданиями и нарушениями в социальной, личной и профессиональной сферах. Если при обращении за помощью установлено, что длительность симптомов не превышает трех месяцев, то имеющееся психическое расстройство оценивается как острое стрессовое расстройство (ОСР), если симптомы проявляются более трех месяцев, то говорят о хроническом течении. В случаях, когда симптомы впервые проявляются не сразу, а через какой-то промежуток времени после травматического расстройства, диагностируется ПТСР с отсроченным началом (в качестве «порогового» критерия принят срок 6 месяцев).

М. М. Решетников в работе «Психическая травма» на основе собственного опыта (он находил у себя симптомы ПТСР после работы в «горячих точках» и справлялся с ними) подчеркивает возможность спонтанного выздоровления на основе собственного ресурса личности, даже если выздоровление будет временно сочетаться с теми или иными характерологическими изменениями, которые долгое время могут быть компенсированными. Конечно, намного лучше, если имеется хотя бы поддерживающая терапия; автор считает, что даже семья имеет возможность оказать терапевтическую помощь страдающему человеку [7, с. 134].

Психологические последствия катастроф и несчастных случаев выражаются в значительной потере интереса к жизни и ранее важным аспектам деятельности; в заметном снижении уровня положительных переживаний любви, радости, счастья; в чувстве отчуждения и безразличия к людям; неуверенности в будущем; в отсутствии целей, планов, желаний; в повышенной осторожности и пугливости. У пострадавших часто формируется установка «жертвы» и рентная ориентация, о которой говорил Э. Крепелин. Человек с подобными установками противится психологической помощи, так как его статус «пострадавшего» позволяет получать или надеяться на получение материальной и моральной выгоды.

Еще одним психологическим последствием психических травм и трагедий является состояние «крушения базовых иллюзий», которое проявляется в изменении отношения человека к себе, миру и своему месту в мире, делая жизнь бессмысленной. Основными базовыми иллюзиями являются:

- иллюзия собственного бессмертия (установки: «я никогда не умру», «со мной ничего не может случиться плохого»);
- иллюзия справедливости устройства мира (установки: «я не заслуживаю ничего плохого», «наказание ожидает только плохих людей»);
- иллюзия простоты устройства мира (установки: «в мире все устроено понятно, просто, предсказуемо», «я полностью контролирую свою жизнь»).

Травматическое событие нарушает эти базовые инфантильные принципы и вводит человека в состояние замешательства, растерянности, бессмысленности жизни. Психологическая помощь в данном состоянии основывается на способности человека взять ответственность за свою жизнь на себя, отказаться от своих иллюзий, принять реалистическую взрослую позицию по отношению к жизни.

М. М. Решетников указывает, что от 3 до 10 % пострадавших будут нуждаться в неотложной и затем длительной психиатрической и психотерапевтической помощи и поддержке в связи с развитием стойких посттравматических нарушений в социальной,

профессиональной, семейной, сексуальной или соматической сфере. Наиболее патогенными для психики событиями, с его точки зрения, являются изнасилование, участие в боевых действиях, плохое обращение в детстве и пренебрежение ребенком, сексуальные домогательства [7, с. 157].

Необходимо отметить, что не все тяжелые психические травмы и не у всех пострадавших провоцируют развитие ПТСР. Причиной этого является то, что психическая травма – это не внешнее событие, а его психическая репрезентация, психологический отклик индивида на подавляющее его событие. Чем тоньше и выше психическая организация индивида, подвергшегося травматизации, тем больше вероятность развития ПТСР. Еще одним фактором травматизации являются уровень психотерапевтической культуры населения, религиозные и культурные представления, доминирующие в социуме.

Большинство авторов выделяют три основных варианта течения клинического прогноза ПТСР:

1) Требующие терапии ПТСР. В этом случае все клинические симптомы присутствуют, хотя большая их часть находится на субклиническом уровне, а пострадавший обладает достаточным внутренним ресурсом, полностью сохраняет способность к профессиональной деятельности и выполнению социальных ролей, а кроме того – не имеет мотивации к терапии.

2) Прогрессирующее (инкурабельное) течение ПТСР. У этих пациентов периодически наблюдается некоторое улучшение или снижение выраженности отдельных симптомов, но течение остается хроническим и непрерывным со склонностью к усилению тяжести страдания. Эта категория пациентов не имеет никакой надежды вернуться к прежней жизни, не зависимо от того, проходят они терапию или нет.

3) Интермиттирующее течение ПТСР. Наиболее частый вариант, при котором фазы ремиссий сочетаются с периодическими срывами, активизируя полный набор симптомов.

4) Течение с отсроченным началом. Симптомы могут появиться даже через несколько лет как спонтанно, так и при новых травматогенных ситуациях, но особенно после ситуаций, «моделирующих» травму.

Реабилитационные мероприятия пострадавших должны проводиться с учетом характера перенесенного психического расстройства, степени выраженности остаточных явлений, наличия соматических заболеваний, личностных особенностей. Эти мероприятия обязательно должны быть комплексными, включающими, помимо лекарственной терапии, психотерапию в самых различных ее вариантах, физиотерапию, психокоррекционные

методы с учетом личностной характеристики пострадавших, профессиональную реабилитацию.

*Основные принципы психокоррекционной работы с посттравматическими состояниями:*

1. *Принцип нормализации.* Мысли, чувства и поведение человека в посттравматический период могут быть болезненными, непонятными, пугающими самого пострадавшего и его окружение. Для скорейшего выхода из стресса человеку необходимо принять свое состояние как временное, нормальное и неизбежное.

2. *Принцип партнерства.* Процесс выздоровления включает в себя повторные переживания травмы, избегание воспоминаний, повышенную чувствительность и самообвинение, потерю чувства собственного достоинства. С учетом этого терапевтические отношения должны строиться на совместном участии терапевта и пациента в восстановлении, выборе стратегии поведения, взаимном доверии.

3. *Принцип индивидуальности.* Каждый человек реагирует на стресс и проходит путь выздоровления индивидуальным способом. Психолог должен знать общую картину симптомов, но вместе с тем должен быть готов к особым проявлениям и индивидуальному характеру переживаний пострадавшего.

4. *Принцип холизма (целостности).* Во время реабилитации необходимо задействовать все резервы и внутренние ресурсы пострадавшего, включая физическую активность, рациональное питание, чувство юмора, стремление к развитию и т. д. Внимание ко всем сторонам личности позволяет активизировать такие способности к восстановлению, о которых человек даже не подозревал.

5. *Принцип социальной поддержки.* Для выхода человека из состояния посттравматического стресса большое значение имеет социальное окружение, поддержка и помощь близких, их терпение и понимание.

*Методы психологической помощи, применяемые при ПТСР:*

- группы поддержки взрослых и детей, переживших тяжелую травму;

- снятие фобических реакций посредством работы с травматическими образами;

- психологический дебрифинг, применяется в групповой форме сразу после кризисного события (не позднее 48 часов после события);

- психобиографический дебрифинг может быть использован при индивидуальной работе с отсроченным сроком травматизации;

- стратегический превентивный метод предполагает оказание помощи пострадавшим сразу на месте трагического события с целью недопущения развития невроза. Главная цель – возвращение



мужества жить вопреки травматическим событиям, осознание необходимости принять событие, сосуществовать с ним, выстраивать новые связи взамен утерянным, найти новые смыслы.

*Психологический дебрифинг* – форма кризисной интервенции, особым образом организованное обсуждение в группах людей, совместно переживших стрессогенное или кризисное событие.

Целью группового обсуждения является минимизация психологических страданий. Задачи дебрифинга:

- проработка негативных впечатлений, реакций и чувств;
- осознание травматического события, реакций на него и симптомов, им вызванных;
- снижение индивидуального и группового напряжения;
- обмен с членами группы своими переживаниями, обсуждение кризисной ситуации;
- нормализация состояния участников;
- мобилизация внутренних и внешних ресурсов для преодоления стресса;
- получение групповой поддержки и помощи;
- подготовка к переживанию посттравматического стрессового расстройства;
- определение средств дальнейшей помощи.

Оптимальное время проведения – не позднее 48 часов после события. Обстановка для проведения должна быть удобной, изолированной от внешних вмешательств. Предпочтительным является расположение участников вокруг стола, так как традиционный круг групповой психотерапии может внести дополнительное напряжение. Для терапевта наличие ассистентов является обязательным условием дебрифинга в связи с интенсивностью проявляемых эмоций у пострадавших. Численность группы варьируется вокруг цифры 15. Групповые правила работы сохраняются традиционными для групповой психотерапии, в них входят: добровольность высказываний, конфиденциальность, отсутствие критики и оценок, временное ухудшение состояния и др.

Сердцевина дебрифинга – фасилитирование группового обсуждения, которое включает говорение, слушание, принятие решений, обучение, доведение встречи до удовлетворительного состояния участников.

Структура психологического дебрифинга включает три части:

Часть первая – проработка основных чувств и измерение интенсивности стресса, состоит из 4 фаз:

1) вводная фаза (знакомство, постановка целей и задач, обсуждение правил);

2) фаза фактов (краткое описание пострадавшими того, что с ними произошло, задача – объективно и адекватно увидеть ситуацию);

3) фаза мыслей (фиксирование на субъективных суждениях по поводу события, обсуждение их, проговаривание впечатлений);

4) фаза реагирования (выражение чувств и эмоций участниками).

Часть вторая – детальное обсуждение симптомов и обеспечение чувства спокойствия и поддержки, состоит из 2 фаз:

5) фаза симптомов (описание и обсуждение симптомов, которые участники пережили на месте события, после его завершения и в течение последующих дней);

6) подготовительная фаза (руководитель обобщает реакции участников, акцентирует их нормальность и подает надежду на выздоровление).

Часть третья – мобилизация ресурсов, обеспечение информацией, формирование планов на будущее, состоит из одной фазы реадaptации: намечаются стратегии преодоления негативных симптомов, планируются будущие действия участников и дальнейшая работа группы.

Возобновление работы дебрифинга возможно через две недели или через месяц с целью проследить прогресс в восстановлении нормальной жизнедеятельности участников.

*Аутодебрифинг* – вид психологической помощи в кризисной ситуации, который имеет индивидуальный характер по обсуждаемым событиям и групповой – по форме работы. Группа выступает в виде фона и фасилитатора, а клиент со своим событием в виде фигуры. Отличие от психологического дебрифинга – отсутствие единого травмирующего события для группы.

*Психобиографический дебрифинг* представляет собой соединение диагностики (психологическая автобиография) и коррекции (психологический дебрифинг), используется для проработки прошлых травматических событий.

Психологическая автобиография – методика, которая позволяет анализировать индивидуальную биографию, моделировать субъективную реальность, соотнося результаты диагностики не с самими особенностями субъекта, а с особенностями отражения им событий его собственной жизни. Этот метод использует методологическое требование целостного изучения события, выдвинутое К. Левином. Описание ситуации должно быть скорее субъективным, чем объективным, т. е. ситуация должна описываться скорее с позиции индивида, поведение которого исследуется, нежели с позиции наблюдателя. Феноменологическое описание субъективной реальности осуществляется как моделирование того, какой видит субъект угрожающую ситуацию, что он ей приписывает, что переживает, как ее отражает и искажает и чего он боится.

Метод «психобиографический дебрифинг» предполагает два этапа: диагностический (анализ переживаний, связанных с наиболее значимыми событиями жизни человека, адекватность его психических реакций и социальную адаптивность, а также содержание, значимость и степень влияния главных событий жизни) и коррекционный (в случае выявления особенно травматических событий используется беседа-интервью по методике «психологический дебрифинг»). Второй этап включает несколько стадий:

- вводную стадию (установление контакта);
- уточнение содержания и характера травматического события (изложение фактов);
- уточнение характера мыслей клиента об этом событии (оживление воспоминаний о событии);
- восстановление и проработка чувств, реакций и симптомов, связанных с этим событием;
- информационную стадию (терапевт дает информацию клиенту о том, что его реакции и поведение в таких ситуациях вполне нормальные);
- завершающую стадию (подведение итогов и планирование дальнейших действий).

Терапия при клинических формах ПТСР всегда длительная – она длится годы, с перерывами, иногда – также на годы на период ремиссий, а затем требуются повторные курсы при обострениях, которые называются «срывами». Эти «срывы» весьма многолики – от обычных депрессий, провоцируемых житейскими разочарованиями и неудачами, до попыток самоубийства. Все специалисты признают, что терапия при любых психических травмах должна начинаться как можно раньше (желательно в острый период травмы), так как течение страдания имеет склонность к хронификации и переходу от невротического уровня к психотическому.

#### *Краткосрочная психодинамическая терапия*

Уже З. Фрейд активно применял краткосрочную терапию, но первые систематические исследования в этой области принадлежат Францу Александеру, который последовательно отстаивал принцип «интеллектуальной реконструкции инфантильных переживаний», где были обозначены современные подходы к реструктуризации травматического опыта. Ф. Александер также уделял особое внимание исследованию функций «эго» и текущей жизни пациента, подчеркивая, что нужно более гибко подходить к определению его потребностей и его запроса к терапии. Одним из открытий Александера этого периода можно считать введение понятия о «корректирующем эмоциональном переживании» в ситуации переноса. Эти исследования, по сути, и составили основу

краткосрочной психодинамической терапии. Главная ее идея состоит в том, что терапевт должен всегда исходить из психоаналитической теории и модели, но с учетом запроса пациента.

Аналитик должен уметь своевременно решать, стимуляции какого именно материала ему следует избегать (будут ли переживания следующего «пласта» слишком болезненными или даже непереносимыми), даже если пациент к нему обратился сам, а какие пласты проблем следует затронуть. В процессе краткосрочной терапии аналитик работает только с самыми верхними пластами, а при ПТСР – только с актуальной травмой, избегая как чрезмерного усиления переноса, так и регресса пациента, которого вследствие травмы и так более чем достаточно.

Весь курс терапии ограничивается 10-15 сессиями, 2-3 раза в неделю. Главная задача терапии – не обострять патологию, не провоцировать невроз переноса, а стабилизировать состояние личности с опорой на ее собственные ресурсы через эмпатическую поддержку и акцент на реальных изменениях в его жизни и состоянии.

В краткосрочной психодинамической терапии можно выделить три этапа:

1) установление доверия и формирование у пациента чувства безопасности для предъявления любого эмоционального и вербального материала;

2) проблемно-центрированная работа в сочетании с поддерживающей терапией, где обязательным условием является отреагирование аффекта, а пациент должен быть «вознагражден» принятием терапевтом его боли и страданий;

3) интеграция личности пациента и обращение его к реальности с последующим переходом к формированию жизненной перспективы.

Одним из правил краткосрочной психодинамической терапии является формирование позитивного переноса и демонстрация позитивного контрпереноса, так как именно образ хорошего родителя, чья любовь, принятие и поддержка снижают общий уровень тревоги, значимость актуальной угрозы или психической травмы являются ключевым элементом краткосрочной терапии. Второе – влечения в процессе работы с психической травмой не вскрываются и не интерпретируются, хотя может обозначиться возможная связь между функциями «эго» и влечениями, связанными с посттравматическим конфликтом. Адаптивные функции «эго», наоборот, поощряются, преимущественно путем предоставления пациенту рациональной информации из его же материала, установок и поведения, а также путем демонстрации ему взаимосвязей, по его представлениям никак не связанных между собой. Такой подход, в свою очередь, способствует интеграции и укреплению структуры

«эго», усилению его защитных функций и способности к адекватному тестированию реальности и в конечном счете обеспечит принятие трагической реальности, постепенно приобретающей в результате терапии качественно иные характеристики – печального прошлого.

Краткосрочный вариант работы предполагает наличие у терапевта солидной практики, так как только опытный аналитик способен оперативно определить главную проблему пациента и наметить конкретные цели терапии, ограниченной временными рамками.

#### Вопросы для самоконтроля

1. Дайте определение «травматического невроза» и «посттравматического стрессового расстройства».
2. Назовите основные группы симптомов при ПТСР.
3. Назовите основные принципы психокоррекционной работы с посттравматическими состояниями.
4. Методы психологической помощи, применяемые при ПТСР.

#### Литература

1. Александер Ф. Человек и его душа: познание и врачевание от древности до наших дней / Ф. Александер, Ш. Селесник; пер. с англ. – М. : Прогресс-Культура, 1995. – 608 с.
2. Александровский Ю. А. Состояния психической дезадаптации и их компенсация (пограничные нервно-психические расстройства) / Ю. А. Александровский. – М. : Наука, 1976. – 272 с.
3. Киркина М. В. Психиатрия : учебник / М. В. Киркина, Н. Д. Лакосина, А. Е. Личко, И. И. Сергеев. – М. : МЕД-пресс-информ, 2002. – 576 с.
4. Крепелин Э. Введение в психиатрическую клинику / Э. Крепелин; пер. с нем. – М. : Народный комиссариат здравоохранения, 1923. – 458 с.
5. Магомед-Эминов М. Ш. Экстремальная психология. Том 2. От психической травмы к психотрансформации / М. Ш. Магомед-Эминов. – М. : Психоаналитическая Ассоциация, 2006. – 576 с.
6. Психология экстремальных ситуаций: хрестоматия – Мн. : Харвест, 1999. – 480 с.
7. Решетников М. М. Психическая травма / М. М. Решетников. – СПб. : Восточно – Европейский Институт Психоанализа, 2006. – 322 с.
8. Фрейд З. По ту сторону принципа удовольствия / З. Фрейд // Очерки по психологии сексуальности / З. Фрейд. – Х. : Фолио, 2000. – 381с.

9. Фрейд З. Исследование истерии / З. Фрейд. – Спб. : Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2005. – 464 с. – (Собр. соч. : в 26 т. / З. Фрейд; Т.1).
10. Фрейд З. Своевременные мысли о войне и смерти / З. Фрейд // Исследования по психоанализу культуры. – СПб. : Алетейя, 2002. – С. 30 - 48.

## **Глава 12. Горе как процесс переживания**

*Горе (скорбь) – болезненное психическое состояние, обусловленное глубокими переживаниями утраты (потери) и сопровождающееся значительным снижением интереса к внешнему миру, погруженностью в себя и поглощенностью мучительными воспоминаниями.* Потери могут быть разными: потеря мечты или идеалов, потеря родины, дружбы, отношений, работы, здоровья, надежды и даже самого себя. Безусловно, самой тяжелой потерей является смерть близкого человека, именно такая потеря вызывает переживание глубокой скорби (горя). Утрата близкого человека может быть временной (разлука) или постоянной (смерть), реальной или воображаемой, физической или психологической. Люди, как правило, не переживают скорбь и горе при потере материальных ценностей, сильные страдания вызывает утрата именно близких людей, а потери жизненно важных составляющих внутреннего мира человека (вера, идеал, мечта, смысл) скорее приводят к личностному кризису. Люди могут переживать горе при гибели домашних животных в том случае, когда животное в структуре семьи играло важную эмоциональную роль.

Люди, которых мы любим, смертны, отношения могут заканчиваться разлукой или разрывом – это одна из данностей человеческого существования. Когда жизнь ставит человека перед фактом утраты близких людей по причине их смерти или разрыва отношений (например, развод), он переживает незащищенность, незащищенность, несправедливость, потерю целостности собственного «Я» и горе. Переживание горя всегда исполнено протестом и печалью. Когда человек впервые сталкивается со смертью или потерей любимого человека, он не знает, как это пережить и вернуться к нормальной жизни. Горе может стать патологическим затянувшимся переживанием с отрицанием факта утраты и потерей смысла жизни. В этом случае человеку крайне необходимы поддержка друзей, а очень часто и профессиональная помощь психолога.

З. Фрейд обратился к осмыслению психического состояния горя человека в связи с рассмотрением сходств и различий между скорбью и меланхолией. По определению З.Фрейда скорбь есть

выражение крайней печали, горечи, приносящей человеку глубокие страдания и отклонение от нормального образа жизни. Тем не менее, она не является патологическим состоянием, а естественной реакцией на утрату любимого объекта. З. Фрейд ввел понятие «работа горя» – процесс внутреннего и внешнего приспособления, которое необходимо осуществить после утраты.

Работа горя (скорби) состоит в том, чтобы оторвать психическую энергию от любимого, но теперь утраченного объекта. Воспоминания об этом объекте напоминают человеку о привязанности к нему. Вместе с тем реальность ставит человека перед необходимостью признания того, что объект больше не существует.

С утратой любимого человека у скорбящего возникает внутренний протест, приводящий к существованию утраченного объекта в его психике. Протест может быть таким интенсивным, что произойдет отрыв от реальности, а сохранение объекта окажется возможным с помощью галлюцинаторного видения. Подобная реакция на утрату сопровождается большими затратами накопленной энергии и душевной болью. Скорбь совершает определенную работу в психике страдающего человека, после завершения этой работы человек становится свободным от прежней привязанности и возвращается к жизни. В конечном счете он становится способным расторгнуть свою связь с некогда существовавшим человеком. Это расторжение происходит медленно, постепенно и болезненно.

В случае тяжелой скорби реакция на утрату любимого человека включает в себя болезненные переживания и отход от всякой продуктивной деятельности, которая не связана с воспоминаниями об умершем. У некоторых людей, имеющих склонность к патологическим реакциям, вместо скорби появляется меланхолия. Отличие меланхолии от скорби, по мнению З.Фрейда, заключается в том, что она сопровождается понижением чувства собственного достоинства, упреками самому себе, колоссальным чувством вины перед умершим, индентификацией с ним, бредовым ожиданием наказания. Меланхолия связана с амбивалентным отношением к утерянному объекту и внутренними конфликтами. Как подчеркивал З. Фрейд, в отличие от скорби, при меланхолии «завязывается множество поединков за объект, в которых борются друг с другом ненависть и любовь, первая, чтобы освободить либидо от объекта, вторая, чтобы под натиском сохранить либидо» [8, с. 388].

Ф. Е. Василюк называет теорию З.Фрейда о скорби «теорией забвения» и предлагает иной взгляд на задачи работы горя. С его точки зрения, сокровенную суть человеческого горя составляет не отрыв от утерянного объекта и его забывания, а памятование, устроение образа этого объекта для сохранения в памяти.

Человеческое горе не деструктивно (забыть, оторваться, отделиться), а конструктивно, оно призвано не разбрасывать, а собирать, не уничтожать, а творить – творить память [1, с. 581- 590].

Психоаналитики, занимающиеся проблемой скорби после 3. Фрейда (Дж. Боулби, Дж. Поллока, М. Вольфенштейн), выделили в ее динамике следующие этапы:

1. Протест против утраты любимого объекта, отрицание того, что его уже нет, неверие в случившееся.

2. Принятие факта утраты и признание ее реальности.

3. Расторжение связи с утраченным объектом, отделение от него, отход от идентификации с ним.

4. Адаптация к жизни без утерянного объекта, возобновление эмоциональных связей, установление новых взаимоотношений, новая (но не всегда реализуемая) привязанность.

Вамик Волкан в работе «Жизнь после утраты: психология горевания» описывает две основные стадии горевания:

1. Кризис горя, начинающийся с момента утраты. На этой стадии горюющий отвергает факт потери, а заканчивается этот период с принятием ужасной реальности.

2. Преодоление горя – сложный внутренний процесс, в результате которого утраченные отношения постепенно становятся воспоминаниями, которые не поглощают человека полностью [2, с. 25].

Нормальная работа горя предполагает более или менее успешное прохождение человеком всех этих этапов, в результате чего с течением времени его воспоминания о потере больше не сопровождаются мучительными переживаниями и он вновь обретает способность к продуктивной деятельности. Продолжительность реакции скорби определяется тем, насколько успешно индивид осуществляет работу горя, а именно выходит из состояния крайней зависимости от умершего, вновь приспосабливается к окружающему миру и формирует новые отношения.

Горе – процесс функциональной необходимости, но не слабости. Это способ, посредством которого человек восстанавливается после ощутимой потери. Одно из самых больших препятствий в этой работе состоит в том, что многие люди пытаются избежать страдания, связанного с переживанием горя, и уклоняются от выражения эмоций, необходимых для этого переживания.

Согласно психоаналитической теории способность человека переживать кризисные события, в том числе эмоциональные потери, зависит от характера его ранних взаимоотношений с матерью. Если эти отношения были преимущественно удовлетворительными, исполненными любви и заботы, то у человека есть внутренний ресурс, из которого он может черпать силы для переживания критических событий и потерь.



Три обстоятельства являются основополагающими в понимании переживания горя:

- каждая утрата неизбежно вызывает скорбь и страдание;
- каждая потеря воскрешает в памяти все прошлые утраты;
- каждая потеря, если она полностью пережита, может дать толчок к личностному росту и обновлению [2, с. 16].

Психологу-консультанту необходимо знать типичные, нормальные реакции проявления горя и патологические, болезненные реакции (осложненное горе). Если с первыми можно работать в консультативном ключе, то вторые требуют медицинской помощи – клинической психотерапии с медикаментозной поддержкой. Верными индикаторами того, что горящий нуждается в помощи, являются устойчивость симптома на протяжении длительного периода времени и степень страдания.

*Симптоматика нормального горя* включает пять признаков:

- 1) физические и эмоциональные страдания (плач, отчаяние, спазмы в горле, приступы удушья, потеря мышечной силы, бессонница, отсутствие аппетита);
- 2) поглощенность образом умершего (увеличение эмоциональной дистанции с людьми, чувство нереальности окружающего мира, галлюцинации с образом умершего, нежелание без него жить);
- 3) чувство вины (обвинение себя в смерти близкого человека);
- 4) враждебные реакции (злость, раздражение, обида);
- 5) утрата прежних моделей поведения (торопливая или замедленная речь, бесцельные движения, автоматические действия, потеря интереса).

*Болезненные патологические реакции горя* (осложненное горе) являются искажениями нормальной работы горя в том случае, когда в естественное течение скорби внедряются блокирующие факторы. К симптомам осложненного горя относятся:

- *Отсрочка реакции горя*. Шок, неожиданность или решение важных проблем в связи с изменением ситуации могут отсрочить реакцию на недели, месяцы и даже годы.

- *Затянувшаяся реакция острого горя* (более одного-двух лет) – переживание горя в течение многих лет. В этом случае возникает сильная фиксация на умершем или утерянном объекте в результате измены или развода, которая формируется в силу незавершенных отношений (например, женщина много лет скорбит о своем возлюбленном, который покинул ее в канун свадьбы). Людей с такой реакцией называют «вечноскорбящими», их постоянным занятием в жизни становится пересмотр утраченных отношений с целью найти в этом утешение, фетишизация вещей умершего, ощущение его физического присутствия многие годы, поглощенность ритуалами. «Вечноскорбящие» могут вступать в новые отношения,

делать карьеру, создавать семью, но часть их энергии и эмоций продолжает удерживаться возле давно утерянного объекта, а точнее, возле его «психического двойника», с которым они не в силах расстаться. Их бессознательным желанием является устранение потери и восстановление отношений с утраченным человеком. В связи с этим возникает внутренний конфликт между желанием сохранить связь и избавиться от нее, чтобы завершить процесс горевания. Такой конфликт проявляет себя в сновидениях, когда сновидец ищет утерянного человека и не может его найти, догнать, увидеть, услышать и т. д.

- *Искажение реакции горя*: повышение активности без чувства утраты, экспансивное, авантюрное поведение, изменение отношений с близкими людьми, яростная враждебность к людям, утрата социальной активности, суицидальные попытки и т. п.

- *Отсутствие реакции горя*. Впервые описала эту реакцию психоаналитик Хелен Дойч и высказала предположение, что неспособность горевать возникает из-за неразрешенной утраты детских лет. Страдающие от отсутствия реакции горя люди не отрицают факт смерти или утраты – они просто отрицают эмоции, связанные с этим, защищая себя от болезненных переживаний.

- *Появление психосоматических заболеваний* (язвенный колит, ревматический артрит, астма, экзема и др.) или симптомов заболевания умершего человека.

- *Поглощение горем* проявляется через нездоровую идентификацию с умершим, которая проявляется как появление у скорбящего черт, манеры поведения или симптомов заболевания умершего. Горюющий утрачивает границы между собой и утерянным объектом, делит себя надвое, чтобы воплощать в себе сразу двоих. Часто это происходит по причине конфликтных, зависимых или соперничающих отношений с ушедшим человеком, и тогда процесс идентификации происходит с теми чертами, которые не принимались, отвергались в другом или травмировали. При неосложненном горе идентификация происходит избирательно, и скорбящие приписывают себе достойные, возвышающие их черты умершего человека.

Реакция поглощения горем может находить выход через депрессию, которая является проявлением невыраженного гнева на утраченного человека, а также выражением чувства собственной вины, обращенные во-внутрь [2, с. 102].

- *Использование связующих объектов*. Связующие объекты – предметы или вещи утерянного человека, напоминающие о потере, которым придается чрезмерное значение (но их не носят, а лишь изредка извлекают для обозрения и ревностно оберегают). Связующие объекты оживляют в скорбящем внутренний конфликт, сопутствующий утрате, и обусловленные ею лишения. Связующие

объекты бессознательно подбираются таким образом, чтобы они могли воспроизвести обстоятельства, при которых произошла утрата, и используются для проявления своей скорби. Связующим объектом могут стать живые люди, часто дети, которые выполняют роль замены умершего, детям дают их имена, развивают их способности, навязывают их профессию. Определенные песни, места в городе, жесты, фразы используются как связи с утерянным объектом и называются «связующими явлениями», выполняют те же функции.

На возможность возникновения осложненного горя влияют четыре фактора:

1. Эмоциональное состояние скорбящего, его травматический опыт: у тех, кто испытывал в детстве недостаток любви и заботы, пережил травму «брошенности» или отвержение, переживание горя может стать осложненным.

2. Природа утраченных отношений: сильная привязанность, зависимые отношения, незаконченные дела, нерешенные конфликты с умершим или чувство вины перед ним, интенсивное общение с умершим перед смертью усложняют работу горя.

3. Отягощенные обстоятельства утраты: неожиданная, преждевременная смерть или смерть при отягчающих обстоятельствах (двойная потеря, массовые катастрофы и пр.), «осуждаемое горе» – смерть близких от суицида, передозировки наркотиками, алкоголизма, СПИДа.

4. Запрет на выражение печали, слез, аффектов – так называемое «невыплаканное горе».

К группе риска проявления болезненных реакций горя относятся люди, склонные к навязчивым состояниям или ранее страдавшие депрессией, матери, потерявшие маленьких или юных детей, и люди, имеющие неразрешенные прошлые утраты (непережитое горе), неспособные выдерживать расставания и формировать «психического двойника». Один из парадоксов переживания горя заключается в том, что чем более счастливыми и зрелыми были отношения, тем легче с ними расстаться, наоборот, чем более они были конфликтными, зависимыми или противоречивыми, тем сложнее протекает процесс горевания. Это объясняется тем, что неразрешенные конфликты, амбивалентные чувства, обиды отягощают расставание и процесс развития.

Людам с осложненными реакциями горя можно помочь, если дать им возможность горевать и повторно пройти вместе с консультантом все этапы скорби. Психотерапевтическая работа с осложненным горем предполагает ре-переживание утраты (повторное переживание горя), в котором самым главным является проявление заблокированных эмоций со слезами и криком. Стимулировать выход заблокированных эмоций можно с помощью

техник телесно-ориентированной психотерапии, арт-терапии, клиент-центрированной терапии и других методов. С точки зрения технических приемов ре-переживание может стимулироваться с помощью написания писем умершему, разговора с ним с помощью техники пустого стула, воссоздания в памяти полной истории отношений с использованием семейных фотографий, арт-терапевтических приемов выражения боли через ритуальные действия.

Ре-переживание может длиться несколько сессий, завершается оно принятием потери и поиском позитивных сторон жизни. Некоторые психологи рекомендуют задавать клиенту в конце терапии повторного переживания горя провокационные вопросы: «Как изменилась Ваша жизнь после утраты? Что позитивного Вы имеете в результате утраты? Какие новые возможности у Вас появились в жизни? Ради чего Вы пережили горе?»

Терапия повторного переживания горя, как правило, занимает от двух до четырех месяцев, во время которых встречи с клиентом происходят три-четыре раза в неделю. Терапию повторного переживания горя можно пробовать только один раз. В случае, когда первое лечение не дает успеха, то клиенту необходимо предложить другой вид психотерапии, нацеленный на более серьезные изменения.

Ре-переживание не применяется в тех случаях, когда из горя извлекается вторичная выгода в виде получения внимания, отказа от ответственности за свою жизнь и поступки, оправдания асоциального поведения, когда переживание горя становится смыслом жизни или способом структурирования времени. В этих случаях необходимо переключение внимания клиента на другие цели и деятельность. Ре-переживание исключают также при особо тяжелых утратах, гибели близких при особо трагических обстоятельствах, у матерей, потерявших маленьких детей, и при появлении признаков посттравматического стрессового расстройства, когда необходима специальная реабилитационная терапия.

Любая потеря наносит удар по иллюзорной уверенности человека в том, что он может контролировать свою жизнь и влиять на ход событий. Перед лицом горя люди регрессируют, активизируются бессознательные примитивные страхи, чувство беспомощности и уязвимости. В это время человек остро нуждается в других людях, как младенец, который не может выжить без заботы взрослого. В связи с этим горе способствует укреплению социальных связей и групповой сплоченности, выполняет тем самым биологическую и социальную функции. Как всякая эмоция или комплекс эмоций, горе заразительно; именно благодаря своей заразительности оно пробуждает сочувствие (эмпатию), укрепляет связь между людьми, понесшими тяжелую утрату. Сущность моральной поддержки

человеку, переживающему горе, заключается в помощи избавления от зависимости от умершего и нахождении новых эмоциональных связей. Это имеет чрезвычайно важное значение для психологической адаптации индивида к жизни без утраченного объекта. В каком-то смысле горе предоставляет возможность отдать последний долг навсегда ушедшему любимому человеку. Переживание горя – это всегда кризис, и он побуждает человека к восстановлению личностной автономии.

Хотя преобладающей эмоцией в горе является печаль, горе взаимодействует и с эмоциями страха, гнева, вины, обиды, стыда. Горе (скорбь), сопровождающее потерю близкого человека, – довольно сложный и длительный процесс, в котором выделяют следующие этапы:

1. *Шок*. Сопровождается отказом верить в то, что произошло, отрицанием, оцепенением, рыданием, сильнейшим дистрессом. Начинается сразу после смерти близкого человека или разлуки с ним (например, партнер неожиданно прервал отношения или ушел из семьи) и длится обычно от одного до трех дней. Если в течение трех дней скорбящий не вышел из шока, его необходимо из этого состояния выводить для прохождения следующих этапов.

2. *Поиск*. Возникает на 5-12 день после факта смерти (разлуки), проявляется как нереалистическое стремление вернуть утраченный объект из-за отрицания постоянства утраты. В психике запускается механизм расщепления, который позволяет одной части разума осознавать утрату, тогда как другая отрицает ее. В это время могут возникать видения с образом умершего, слышится его голос. Психологи отмечают, что в это время в сознании скорбящего сосуществует две реальности: отношение к внешней действительности осуществляется по принципу реальности, а к утрате – по принципу удовольствия. Сюжетные линии сновидений этого периода подчеркивают факт отрицания и расщепления, умершие сняты живыми, а сюжет сновидений имеет счастливый конец. Часто горюющий в своих сновидениях переживает чувство удовольствия и радости от контакта с утерянным объектом. Такие сновидения говорят о внутреннем конфликте, связанном с принятием потери. Преодолеть отрицание смерти помогают похоронные ритуалы, присутствие на похоронах и прощание с умершим.

3. *Фаза острого горя (кризис)* отличается сильным страданием, чувством отчаяния, пустоты, бессмысленности, брошенности, страха, поглощенностью образом умершего и дезорганизацией личности. Этот период наибольших страданий длится до 6-7 недель после трагического события. Переживание горя в этот период становится ведущей деятельностью. В этот период горюющий обвиняет себя и других в случившемся, переживает гнев, а часто и обиду на умершего за то, что тот оставил,

бросил. Бессознательно этот гнев и обида могут смещаться на других людей. Некоторое количество гнева является здоровым показателем того, что горюющий начинает воспринимать реальность такой, какая она есть, и принимать потерю. Кризис процесса горевания состоит в том, что скорбящий прибегает к различным механизмам психологической защиты: отрицанию, расщеплению, изоляции, уговорам, чтобы избежать столкновения со смертью. И только когда до сознания начинает доходить факт смерти, кризис разрешается. Эта фаза является критической в отношении дальнейшего переживания горя и всей дальнейшей жизни.

4. *Пик переживаний.* Характеризуется болезненной тоской по умершему и постоянными мыслями о нем, возникновением печали, беспокойства, беспомощности, раздражительности, обиды, потери интереса к жизни, чувством одиночества, депрессией. Любая деятельность совершается апатично, за исключением ритуальных действий (поминки, уход за могилой). Длится в течение года.

5. *Выздоровление.* Постепенное уменьшение печали, возврат к нормальной деятельности. Боль возникает периодами. Появляются интересы, аппетит, восстанавливается сон, возникает желание общаться. Наступает в течение года после смерти близкого человека. Годовщина смерти является последней датой в этом ряду, не случайно поэтому большинство культур и религий отводят на траур один год.

*Критические периоды времени переживания горя, связанного со смертью близких людей:*

*Первые 48 часов.* Шок от перенесенной утраты и отказ верить в то, что случилось, могут быть очень сильными в первые часы. Эмоционально это иногда выражается в страхе потерять других членов семьи и друзей (возможно, также силен страх потери самого себя и в физическом, и в психологическом смысле).

*Первая неделя.* Необходимость проведения похорон и другие хлопоты занимают все мысли, и чувство утраты может переноситься чисто автоматически. Оно может сопровождаться ощущением «упадка сил», эмоционального и физического истощения.

*2-5 неделя.* Здесь преобладает чувство покинутости как семьей, так и друзьями, вернувшись к своим повседневным заботам после похорон. Последствия шока все еще сильны, но могут появляться ощущения, что все не так плохо и жизнь продолжается.

*6-12 неделя.* На этой стадии снимаются все последствия шока и осознается реальность потери. Спектр переживаемых в это время эмоций достаточно широк; человек чувствует утрату и плохо контролирует себя. Вот некоторые из переживаний данного периода: нарушение сна, панический страх (часто паранойя), изменение аппетита, сопровождающееся значительной потерей или приобретением веса, приступы необъяснимого плача, усталость и

общая слабость, мышечный тремор, резкие смены настроения, изменение сексуальной потребности (активности), необходимость говорить об умершем, сильное желание уединиться.

*3-4 месяца.* Начинается цикл «хороших и плохих дней». Повышается раздражимость и снижается терпимость в отношении фрустрации. Не исключаются вербальное и физическое выражение гнева, ощущение эмоциональной регрессии, рост соматических жалоб, особенно инфекционного и простудного характера, из-за подавленности иммунной системы.

*6-й месяц.* С наступлением шестимесячного срока начинается депрессия. Ослабевают тяжесть пережитого, но не эмоции. Годовщины, дни рождений, праздники особенно тягостны, они вновь несут с собой депрессию.

*12-й месяц.* Первая годовщина смерти может быть либо травмирующей, либо переломной, в зависимости от последствий пережитых за год страданий.

*18-24 месяца.* Это время «рассасывания». Боль потери становится терпимей, и человек, переживший утрату, понемногу возвращается к прежней жизни. Происходит «эмоциональное прощание» с умершим, осознание того, что поскольку этого человека забыть невозможно, то больше нет необходимости наполнять болью утраты всю свою жизнь. Именно в этот период времени исчезают из словарного запаса слова «тяжелая утрата» и «горе», жизнь берет свое.

Конечно, описанные периоды времени, как и этапы переживаемого несчастья, не догма, они могут меняться. Временные промежутки, ощущения, эмоции переживающих горе иногда могут возвращаться на стадию первых часов, а затем перепрыгивать обратно в реальность. Это нормально и ожидаемо.

*Предвосхищающие реакции горя* – это реакции на временную, но длительную разлуку с близкими людьми, например уход сына в армию, отъезд близких людей на ПМЖ за границу и т. п. Синдром предвосхищающего горя проявляется как реакции настоящего горя, включает все стадии горя, мучительные фантазии о смерти тех, с кем разлучились, перебор всех форм смерти и предвосхищение всех способов собственного приспособления после утраты. Подобные реакции защищают психику человека от удара неожиданного известия о смерти, но могут также стать помехой восстановлению отношений с вернувшимся человеком. В такой ситуации предвосхищающая работа горя прodelывается столь эффективно, что происходит внутреннее отделение от любимого объекта.

#### *Особенности детского горя*

Дети по-разному реагируют на потерю близких людей в зависимости от возраста, характера семейных отношений,

врожденной стрессоустойчивости, умения взрослых обеспечить поддержку и заботу в период переживания детской скорби. Детскому горю в целом свойственны такие особенности, как отсроченность, скрытность, неожиданность, неравномерность [11, с. 105]. Ребенок может не проявлять немедленного горя, а острая реакция иногда откладывается на месяцы, настоящее осознание и переживание утраты приходит с большим опозданием и под воздействием какого-либо стрессового события (неудачи, обиды, еще одной потери и т. п.). У ребенка могут отсутствовать явные проявления горя, такие как плач, крик, словесное выражение эмоций, однако присутствовать признаки скрытого переживания утраты, например: тяжелая болезнь, невротические симптомы, изменения поведения, неожиданные аффективные реакции, страхи и фобии. У детей горевание часто имеет неравномерный, волнообразный характер, когда всплеск эмоций и поток слез сменяются быстрым успокоением, оживлением и даже весельем.

Дети в возрасте до трех лет, потерявшие близкого человека, еще не осознают потерю, а просто чувствуют, что им чего-то не хватает, это состояние похоже на чувство голода. В этом возрасте у ребенка еще не сформирована способность создания психического двойника другого человека, и поэтому горе ребенка не похоже на горе взрослого. Ребенок создает фантастический образ умершего и будет пытаться сохранить его, что впоследствии может осложнить интимные отношения: человеку будет трудно найти партнера, который мог бы сравниться с фантазийным образом умершего родителя. Факт смерти дети воспринимают спокойно, как что-то вполне естественное, но периодически могут скучать или печалиться о том, что умершего человека нет рядом, могут ему звонить, искать, ждать ко дню рождения, готовить для него подарки и т. п. Травмирующим фактором для ребенка является не факт утраты, а страдания близких людей, подавленных горем.

Дети от трех до семи лет воспринимают смерть как временную и обратимую и тайно верят в то, что важный для них человек скоро вернется. После семи лет у детей появляется более реалистичное представление о смерти и ее необратимости.

Реакции детей предподросткового и подросткового возраста на утрату часто могут быть странными: например, может возникнуть инверсия аффекта – хохот в неподходящем месте, асоциальное поведение, уход из дома и т. п. Ребенок может печалиться о смерти домашнего животного гораздо сильнее, чем о смерти члена семьи. С горем, вызванным гибелью животного, ребенок в состоянии совладать, поэтому открыто выражает его. Смерть значимого взрослого часто оказывается слишком пугающей, поэтому бессознательно ребенок отрицает ее и не проявляет признаков печали. Переживание горя на данной стадии может приводить к



чувству беспомощности, социальной изоляции и к проблемам, связанным с идентичностью.

Взрослая модель переживания горя формируется после успешного завершения подросткового возраста. Велика вероятность того, что дети, пережившие потерю одного из родителей, еще не преодолев подростковый возраст и не получив помощь в оплакивании потери, станут «вечноскорбящими». В такой ситуации умерший родитель превращается в вечно преследующую ребенка и вечно не достигаемую для него фигуру. Последствиями детского горя могут быть различные нарушения в межличностных отношениях во взрослой жизни: невозможность сохранять верность партнеру, зависимые отношения, чувство вины, склонность к конкуренции и соперничеству, чувство, что человек не достоин любви и внимания и т. п.

Родственники детей, переживших горе, как правило, сталкиваются с вопросами о том, сообщать ли ребенку о смерти его близких, включать ли их в процесс похорон и совместного оплакивания потери, говорить ли с детьми об умерших. Психологи на все эти вопросы отвечают утвердительно. В случае сокрытия факта смерти и отстранения ребенка от общего горя у детей создается почва для недоверия взрослым, чувство отвержения, покинутости, что усложняет нормальное протекание детского горя. Если ребенок не присутствовал на похоронах, его отношения с умершим оказываются незавершенными, что приводит к невозможности разрыва эмоциональной связи. В случае положительного решения данных вопросов ребенок получает поддержку, облегчение переживания утраты, снижение психоэмоционального напряжения, конструктивное осознание реальности смерти, расширение мировоззрения, приобретение важного жизненного опыта.

*Консультативная помощь людям, переживающим горе*, – это нелегкое испытание духовных сил и профессиональной компетенции психолога-консультанта. Утраты, как и многие события нашей жизни, не только болезненны: они также, предоставляют возможность личностного роста. Консультант может способствовать реализации этой возможности, если понимает природу утраты, ее связь с другими эмоциями, роль в жизни человека. Примирение с утратой – болезненный процесс, в котором от утраченного человека «отказываются» постепенно и с трудом. Этот процесс не надо форсировать, никто не должен вселять искусственный оптимизм в скорбящего, пытаться его чем-то заинтересовать или развлечь. Скорбящий перерабатывает потерю постепенно, шаг за шагом и медленно возвращается в реальность. Рано или поздно горюющий приобретает силы сказать умершему «прощай». Работа горя заканчивается тогда, когда скорбящий вспоминает умершего без боли и тоски, он может скучать, может всплакнуть, но при этом

приобретает способность вернуться к полноценной жизни без утраченного объекта и заменить его на другой эмоционально значимый объект.

Интенсивность и продолжительность скорби у разных людей различна, все зависит от характера отношений с умершим человеком, от выраженности чувства вины, от длительности траурного периода в конкретной культуре. В трауре большое терапевтическое значение имеют ритуалы. Ритуалы нужны живым, а не мертвым, они ослабляют чувство невыполненного долга и вины перед умершим. Кроме того, они являются публичным, санкционированным способом выражения скорби.

Консультант не должен заглушать процесс скорби клиента. Если он разрушит психологическую защиту клиента, то не сможет оказать эффективную помощь. Клиент нуждается в защитных механизмах, особенно на ранней стадии траура, когда он не готов принять смерть и реалистично о ней думать. Поэтому консультант должен позволить скорбящему на ранних стадиях горевания использовать механизмы отрицания, мифологизации и другие механизмы психологической защиты.

Клиенту необходимо предоставить возможность выражения любых чувств, и все они должны быть восприняты спокойно. После стадии отрицания факта смерти начинается процесс озлобленности на мир, живых людей и умершего. Понесший утрату человек стремится обвинить кого-нибудь в случившемся. Эту злость необходимо выразить, иначе она останется внутри человека и будет «подпитывать» депрессию. Далее происходит когнитивный процесс осознания утраты и смирения с ней через постепенное отстранение от умершего и поиск своего места в новых обстоятельствах. Особое значение в этот период имеет работа с чувством вины скорбящего, имеющего корни в амбивалентности прежних отношений. Работа скорби обуславливает мысленный возврат к отношениям, прерванным смертью. Предпринимается попытка понять их значение в перспективе времени. Консультант должен с пониманием отнестись к этому процессу и обсудить его.

Во время траура испытывает значительные изменения чувство идентичности скорбящего, происходит идентификация с умершим, резко снижается самооценка. Поэтому важным этапом является обучение новому взгляду на себя, поиску новой идентичности, интеграции умершего во внутренний мир скорбящего.

Существуют два главных условия выздоровления после потери:

- необходимость заново вспомнить и обзреть потерянные взаимоотношения, чтобы оценить их значение;
- перевод потерянных взаимоотношений в категорию воспоминаний без будущего.

В своей работе «Печаль и меланхолия» З. Фрейд писал, что люди никогда добровольно не отказываются от своих эмоциональных привязанностей: то, что нас покинули, еще не означает, что мы прекращаем отношения с тем, кто нас покинул [8]. Мы продолжаем отношения с «психическим двойником». Психический двойник ни в коем случае не является точной копией оригинала, это созданный образ, через который пропускаются все наши переживания, фантазии и потребности. Психические двойники являют собой психологически истинную картину взаимоотношений, отраженных в наших переживаниях. Способность хранить в памяти образы психических двойников формируется примерно на втором году жизни. Психологи называют это важнейшее достижение детского развития постоянством объекта, оно позволяет ребенку сохранять в памяти образы близких людей и дает ему возможность переносить разлуку с ними и пребывать в одиночестве. Люди, которые не могут переносить одиночество и разлуку с близкими, скорее всего, имели проблемы на данной стадии развития. Понятие «психических двойников» является важным для понимания работы горя. Когда при утрате реальные отношения становятся невозможными, психический двойник все еще существует, его присутствие становится даже более явственным из-за разлуки. Работа горя включает в себя охлаждение чувств, связанных с утратой, и успокоение психического двойника. Для того чтобы закончился процесс горевания необходимо поместить психического двойника в свою память и освободиться от его власти. Бессознательно такое отделение может переживаться как предательство отношений и вызвать чувство вины [2].

Задача воспоминания и обзора былых отношений состоит в том, чтобы снова взглянуть на них как бы со стороны и принять их такими, какими они были в реальности. Чем значимее психический двойник, тем труднее происходит обзор и тем сильнее боль, которую причиняет стремление к воссоединению. Чем сильнее была эмоциональная связь и привязанность, чем длиннее общее прошлое, тем вероятнее наличие амбивалентных чувств, с которыми человеку необходимо справиться, чтобы пережить потерю. При потере отношений могут возникнуть и так называемые вторичные утраты: общественное положение, деньги, имущество, жилье, престиж, комфорт и т. д., которые усложняют работу горя.

При разводе или разрыве отношений работа горя приобретает немного другое направление, нежели после смерти, потому что с бывшим партнером можно еще общаться и взаимодействовать, а решение юридических вопросов развода становится частью работы горя. Главное различие в переживании горя между смертью партнера и разрывом отношений с ним состоит в возможности при разрыве реалистического взгляда на бывшего партнера, что

ограничивает фантазии и идеализацию, сохраняя объективные причины для прекращения эмоциональной связи.

Второе условие выздоровления после потери, суть которого состоит в переводе потерянных взаимоотношений в категорию воспоминаний без будущего, состоит в переводе психического двойника в память. Поскольку бессознательное не имеет временных границ, то, сделав однажды эмоциональный вклад в человека и отношения, мы продолжаем хранить его психического двойника в уголках нашей памяти. Утрата всегда может ожить и снова причинить острую боль. Напоминанием о прежних отношениях могут быть музыка, места, где вместе бывали, различные годовщины, праздники, которые воскрешают в памяти психического двойника. Именно из-за таких возвращений психических двойников можно говорить о фактическом окончании работы горя.

Существует еще один момент в процессе завершения горевания – идентификация с психическим двойником – бессознательное копирование его движений и жестов, имитация повседневных ритуалов, использование личных вещей умершего, интерес к его занятиям и увлечениям, проявление способностей умершего или, наоборот, симптомов его заболевания. Идентифицируясь с отдельными чертами психического двойника, горюющий уподобляется тем сторонам другого, в которых больше всего нуждается. Он принимает все то хорошее, что было в прежних отношениях, делая это частью своей идентичности. «Идентификации являются своего рода внутренними подарками на память, мотивированные нашим бессознательным желанием сохранить близость с потерянным человеком. Обогащающие идентификации помогают нам отделиться от психического двойника утраченного другого, потому что мы сберегаем для себя то, что однажды получили. Тем самым мы приобретаем способность отделиться и расстаться навсегда с обогатившим нас по иронии судьбы опытом утраты» [2, с. 54].

Признаками завершения работы горя являются: возвращение энергии и живости, желание начинать новые дела и завязывать новые отношения, общаться с окружающими людьми, уделять себе и своей внешности внимание. Очень часто люди, пережившие тяжелые потери, начинают лучше понимать себя и других, меняют систему ценностей, находят новые смыслы, приобретают зрелость и мудрость.

Психологи-консультанты выделяют некоторые клише, которых рекомендуется избегать в работе с людьми, переживающими горе:

*«На все воля Божья», «Мне знакомы Ваши чувства», «Уже прошло три недели с его (ее) смерти. Вы еще не успокоились?» «Благодарите Бога, что у Вас есть еще дети», «Бог выбирает лучших», «Он (она) прожил долгую и честную жизнь, и вот пробил*

его час», «Мне очень жаль», «Позвоните мне, если что-то понадобится». «Вы должны быть сильными ради своих детей, жены (мужа)» и др.

Различными консультативными службами также отмечено, что желания клиентов, переживающих горе, и соответствующая помощь им, как правило, касается следующих тем:

- «*Позвольте мне просто поговорить*». Эти люди хотят говорить об умершем, причине смерти и о своих чувствах в связи с произошедшим. Им хочется проводить долгие часы в воспоминаниях, смеясь и плача. Они хотят рассказать о его жизни – все равно кому, только бы слушали. В случае насильственной смерти близких им необходимо еще раз перебрать все мельчайшие подробности до тех пор, пока те не перестанут пугать их и не оставят их в покое, и тогда они смогут оплакивать свою потерю.

- «*Спросите меня о нем (ней)*». Мы часто избегаем разговоров об умершем, но близкие интерпретируют такое поведение как забвение или нежелание обсуждать саму смерть. Это демонстрирует уровень нашего дискомфорта, но не нашей заботы о близких умершего. «На кого он (она) был похож?», «Есть ли у Вас его (ее) фотография?», «Что он (она) любил делать?», «Какие самые приятные Ваши воспоминания связаны с ним (ней)?» – это только некоторые из вопросов, благодаря которым мы можем проявить свой интерес к прожитой жизни.

- «*Поддержите меня и позвольте мне выплакаться*». Нет большего подарка, который мы можем сделать «убитому горем» человеку, чем сила наших рук, обхвативших его за плечи. Прикосновение – это чудо терапии; так мы выражаем свою заботу и внимание, когда слова нам неподвластны. Людям необходимо плакать, и намного лучше делать это в теплой обстановке понимания, нежели в одиночку.

- «*Не пугайтесь моего молчания*». Бывают случаи, когда перенесшие утрату люди как бы замирают, беззвучно глядя в пространство. Нет нужды заполнять тишину словами. Мы должны позволить им погрузиться в свои воспоминания, сколь бы болезненными они ни были, и быть готовыми продолжить разговор, когда они возвратятся в состояние «здесь-и-сейчас».

Для «выздоровления» от горя приемлемы следующие рекомендации скорбящим людям:

1. Примите свое горе.

Примите с готовностью телесные и эмоциональные последствия смерти любимого человека. Скорбь является ценой, которую мы платим за любовь. На принятие потери может уйти много времени, дайте себе время пережить горе. Будьте готовы к рецидивам, периоды улучшения состояния могут вновь сменяться тяжелыми переживаниями.

2. Открыто выражайте свои чувства.

Не скрывайте отчаяния. Плачьте, если хочется; смейтесь, если можете. Не игнорируйте своих эмоциональных потребностей.

3. Заботьтесь о себе и своем здоровье.

Ваше тело нуждается в дополнительной энергии для того, чтобы пережить утрату. По возможности хорошо питайтесь, чаще отдыхайте потому, что Ваше тело после истощающего переживания горя нуждается в подкреплении. Депрессия может уменьшиться при соответствующей подвижности и физической активности.

4. Обнаружьте незавершенные дела и попытайтесь завершить их. Если эти дела были связанными с умершим человеком, завершите их в память о нем. Общайтесь с ним мысленно, просите совета, напишите ему письмо, в котором Вы смогли бы выразить свои чувства.

5. Принимайте помощь и поддержку, когда они предлагаются, не стесняйтесь сами просить помощи. Ваши близкие часто сами боятся беспокоить вас напоминанием о случившемся, поэтому не идут на контакт. Идите на контакт сами.

6. Поделитесь болью утраты с друзьями.

Став на путь молчания, Вы отказываете друзьям в возможности выслушать Вас и разделить Ваши чувства и обрекаете себя на еще большую изоляцию и одиночество.

7. Посетите людей, находящихся в горе.

Знания о сходных переживаниях других могут привести к новому пониманию собственных чувств, а также дать Вам их поддержку и дружбу.

8. Можно искать утешение в религии.

Даже если Вы спрашиваете с укором: «Как Бог мог допустить это?», скорбь является духовным поиском. Религия может стать Вам опорой в переживании горя.

9. Помогайте другим.

Направляя усилия на помощь другим людям, Вы учитесь лучше относиться к ним, поворачиваясь лицом к реальности, становитесь более независимыми и, живя в настоящем, отходите от прошлого. Помощь другим людям облегчает боль утраты.

10. Старайтесь сохранить свой жизненный стиль и привычки.

Это поможет Вам сохранить свои корни и чувство безопасности. Делайте сегодня то, что необходимо, но отложите кардинально важные решения в течение первого года. Начните с малого – займитесь повседневными домашними делами. Это поможет Вам восстановить чувство уверенности, однако воздержитесь от немедленных решений продать дом, поменять работу, разорвать отношения.

11. Примите решение жить дальше полноценной жизнью.

Жизнь – это самое ценное, что есть у человека. Сегодня Вы переживаете тяжелый период, но жизнь дает человеку не только страдание, но и радость, и любовь, и возрождение. Восстановление после утраты не наступает в течение быстрого времени. Держитесь за надежду и продолжайте стараться адаптироваться к новым условиям. Позволяйте себе паузы в горевании, посещайте друзей, ходите на общественные мероприятия, делайте себе праздники.

Утрата близкого человека случается не только при его смерти, развод представляет собой смерть отношений и вызывает самые разнообразные, но почти всегда болезненные переживания, которые проходят несколько стадий (модель переживания утраты Э. Кюблер-Росс) :

1. Стадия отрицания. Первоначально реальность происходящего полностью отрицается. Обычно человек затрачивает на создание близких отношений много энергии, времени и чувств, поэтому трудно сразу смириться с разрывом. На этой стадии ситуация развода воспринимается с выраженной защитой, посредством механизмов рационализации и отрицания находится оправдание разрыва и обесцениваются брачные отношения.

2. Стадия озлобленности. На этой стадии от душевной боли защищаются озлобленностью по отношению к партнеру. Нередко манипулируют детьми, пытаясь привлечь их на свою сторону.

3. Стадия переговоров. Самая сложная стадия; предпринимаются попытки восстановить отношения, используются различные манипуляции по отношению друг к другу, включая сексуальные отношения, угрозу беременности, давление на партнера со стороны окружающих.

4. Стадия депрессии. Угнетенное настроение наступает, когда отрицание, агрессивность, переговоры не приносят никаких результатов. Человек чувствует себя неудачником, перестает доверять людям, новым отношениям, резко снижается самооценка.

5. Стадия адаптации. Происходит приспособление к новым условиям жизни.

Когда консультант встречается с клиентом на первых четырех стадиях, его задача – помочь клиенту перейти на пятую стадию адаптации. Диапазон проблем, возникающих после развода, довольно широк – от финансовых до сексуальных. В разрешении проблем существенное место занимают умение быть самостоятельным, решать проблемы без супруга, преодолеть страх одиночества, приемлемым путем удовлетворять сексуальные потребности. В тех семьях, где остается неполная семья, дети тоже нуждаются в поддержке и адаптации к новым условиям.

Утрата любви, разлука или разрыв отношений с любимым человеком требуют исцеления от душевной боли, связанной с крушением надежд, чувством одиночества и отчаяния. Для того

чтобы исцелить травму «разбитого сердца» и суметь построить новые отношения, необходимо пройти все этапы переживания утраты и довести его до конца. Не пережив потерю любви полностью, заблокировав чувства и эмоции для того, чтобы быстрее избавиться от болезненных переживаний, люди могут закрыть свое сердце, притупив способность чувствовать и любить. Выделяют три этапа избавления от травмы «разбитого сердца»:

*1. Получение помощи и поддержки.* Возможность поделиться своими чувствами с понимающими и принимающими людьми не только действует успокаивающе, но и оказывает терапевтическое действие. Мужчины могут ускорить процесс выздоровления, слушая «товарищей по несчастью», тогда как женщинам нужен тот, кто внимательно выслушает их.

*2. Переживание утраты* через воспоминания об утраченном человеке и отношениях с ним. Эти воспоминания отзываются не только болью, но и чувством любви, которая смягчает боль утраты. На этом этапе необходимы прощение, переживание чувства благодарности за отношения и способность отпустить партнера. Ошибкой является стремление побыстрее забыть партнера и избавиться от привязанности к нему. Секрет здорового расставания заключается в том, чтобы отказаться от усилий избавиться от привязанности и воспоминаний быстро. Вспоминая бывшего партнера и отношения с ним, человек проходит через стадию переживания утраты. Именно переживание болезненных эмоций (обиды, гнева, отчаяния, страха и др.), сопровождающих воспоминание, помогают расстаться с привязанностью естественным путем. Когда «разбитое сердце» полностью исцелится, воспоминания о бывшем партнере больше не будут причинять боль.

*3. Обретение внутренней целостности.* При утрате отношений с близким человеком нарушается чувство целостности собственного «Я», подвергается опасности чувство семейной идентичности и общей судьбы, что переживается крайне болезненно. Человек теряет опору, почву под ногами, не знает, как жить дальше, так как без любимого человека ощущает нехватку любви и острую нужду в любви именно утерянного партнера. В это время кажется, что других источников любви не существует. Исцеление происходит в то время, когда ощущение нужды в любви бывшего партнера исчезает, находят другие источники любви (друзья, дети, увлечения) и человек вновь обретает внутреннюю целостность.

Не пройдя эти три этапа переживания утраты любви, мужчины склонны для избегания боли слишком быстро завязывать новые отношения, а женщины неосознанно отталкивают от себя новых партнеров и новые отношения, игнорируя свою потребность в любви. При этом у мужчин теряется способность заботиться о своей



партнерше, отдавать себя отношениям, а женщины теряют доверие и способность принимать любовь.

Пережить утрату любви – значит прочувствовать ее полностью, а затем расстаться со всеми болезненными эмоциями, которые ею вызваны. При расставании с бывшей привязанностью очень важным является переживание четырех целительных эмоций, сопровождающих боль утраты:

- гнев возникает в результате признания того факта, что человек не получил желаемое;

- скорбь (печаль) переживается при утрате любви как оплакивание потери;

- страх остаться без любви, боязнь одиночества;

- сожаление о несбывшихся надеждах как бессилие что-либо изменить.

Если, пережив потерю, не дать выхода этим эмоциям, то можно увязнуть в состоянии оцепенения, лишеного жизни и страсти, лишиться способности переориентировать себя на новые отношения и обрести надежду, приспособиться к новым обстоятельствам. Когда процесс исцеления «сердечной раны» не завершен, то человек может остаться в негативных эмоциональных состояниях: обиде, ревности, озлоблении, безразличии, вине, безнадежности. В психологии существует принцип 90 к 10, суть которого в том, что, переживая настоящую потерю, человек испытывает боль, которая имеет отношение к его прошлым утратам на 90 % и всего на 10 % – к настоящей утрате. В связи с этим необходимо ре-переживание прошлых травм и потерь в рамках психотерапии.

Психолог-консультант, естественно, не выступает в качестве транслятора вышеперечисленных или подобных рекомендаций. Скорее их стоит знать для того, чтобы развивать диалог с клиентом в нужном ключе. При этом следует помнить, что гораздо важнее сопереживание, проживание с клиентом его потери, а не механический свод правил поведения. В большинстве случаев потеря проживается, наступают другие времена и другие чувства приходят на смену горю, однако помочь клиенту в наиболее острые моменты «проживания горя» необходимо.

#### Вопросы для самоконтроля

1. Назовите этапы переживания горя.
2. Охарактеризуйте симптоматику нормального горя.
3. Назовите патологические реакции горя.
4. Назовите факторы возникновения «осложненного горя».
5. В чем особенности детского горя?
6. Психотерапевтические принципы работы с горем.

#### Литература:

1. Василюк Ф. Е. Пережить горе / Ф. Е. Василюк // Психология мотиваций и эмоций ; под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер. – М. : ЧеРо; МПСИ; Омега-Л, 2006. – 752 с.
2. Вамик Волкан. Жизнь после утраты: Психология горевания / В. Волкан, Э. Зинтл ; пер. с англ. – М. : Когито-Центр, 2007. – 160 с.
3. Перши-Харе К. У. Смерть и умирание: новый взгляд на проблему / К. У. Перши-Харе. – М. : Институт общегуманитарных исследований, 2003. – 224 с.
4. Линдемманн Э. Клиника острого горя / Э. Линдемманн // Психология эмоций ; под ред. В. Вилюнас. – СПб. : Питер, 2006. – 496 с.
5. Литвак М. Е. Как преодолеть острое горе / М. Е. Литвак, М. О. Мирович. – Ростов н/Д : Феникс, 2000. – 320 с.
6. Меновщиков В. Ю. Психологическое консультирование: работа с кризисными и проблемными ситуациями / В. Ю. Меновщиков. – М. : Смысл, 2005. – 182 с.
7. Ранна М. Любовь и смерть: путь к разлуке / М. Ранна. – СПб. : Речь, 2006. – 80 с.
8. Фрейд З. Печаль и меланхолия / З. Фрейд // Психология эмоций; под ред. В. Вилюнас. – СПб. : Питер, 2006. – 496 с.
9. Шефов С. А. Психология горя / С. А. Шефов. – СПб. : Речь, 2007. – 144 с.

### Глава 13. Позитивные переживания

Позитивные переживания – довольно условное обозначение приятных и приносящих удовольствие переживаемых состояний. На самом деле позитивными в плане развития личности могут быть и болезненные переживания, но такие переживания, способствующие трансформации человека, скорее должны обозначаться как конструктивные, а те, которые наносят ущерб психическому и соматическому здоровью человека, дезорганизуют личность, – деструктивными. Под позитивными переживаниями следует понимать переживания, приносящие радость, удовольствие, наслаждение, чувство гармонии, вызывающие подъем энергии и активности субъекта. К таким переживаниям относятся любовь, счастье, переживание творческого вдохновения, религиозные и вершинные переживания. В основе этих переживаний лежат позитивные эмоции и чувства. Характерными особенностями для них являются состояния возбуждения, интереса, радости, поднятие жизненного тонуса, изменения в ощущении пространства и времени. В позитивных переживаниях время ускоряется субъективно, а

пространство не замечается, сужается пределами объекта, вызвавшего позитивные переживания.

Декарт высказал мысль, «что первой страстью души была радость, так как невероятно, чтобы душа была вселена в тело не в то время, когда оно себя хорошо чувствовало, что должно было вызвать радость» [12, с. 423]. З. Фрейд считал принцип удовольствия основным регулятором психической жизни человека и движущей силой его развития. Наблюдения показывают, что в период от 2 до 12 часов после рождения на лице ребенка появляется улыбка, а в возрасте от 2 до 5 месяцев ребенок реагирует улыбкой на любое человеческое лицо. Стало быть, проявление радости – врожденная способность человека.

Эмпирические исследования позитивной эмоциональности выявили следующие закономерности позитивных переживаний:

- существование индивидуальных различий в количестве и частоте переживания людьми позитивных эмоций;

- способность к позитивным переживаниям не подвержена изменениям на протяжении всей человеческой жизни;

- позитивная эмоциональность как личностная черта относительно независима от негативной эмоциональности. Человек может иметь высокие или низкие показатели как по одной из них, так и по обеим;

- способы выражения позитивных эмоций относительно постоянны;

- обучить ребенка радости невозможно, но необходимо выстроить для него модель поведения, ведущую к позитивным переживаниям через вовлечение в игру, развлечения, новые впечатления, через собственный пример переживания радости и способности делиться ею, через развитие улыбочности (ответ матери на улыбку младенца), способности смеяться и чувство юмора;

- способность к позитивным переживаниям детерминирована генетическими (одни люди рождаются с высоким порогом радости, другие – с низким) и социально-культурными факторами (различные культуры и субкультуры предоставляют человеку разные возможности для позитивных переживаний);

- позитивные эмоции могут приводить к зависимости в том случае, если какой-то объект становится для человека единственным источником положительных эмоций или способом предотвращения отрицательных эмоций. Существует два условия формирования зависимости: физическое или воображаемое присутствие объекта должно вызывать радость и удовольствие, отсутствие объекта или угроза этого в будущем – отрицательные эмоции [7, с.167-188].

Исследования, выполненные в различных направлениях психологии, дают основания для утверждения о существовании двух

основных диапазонов эмоциональных проявлений: приятно-неприятно и активация-торможение. Эти два измерения остаются в силе и для эмоциональной экспрессии, и для проявления чувств, и для мимики. Обнаружено, что эти два измерения являются функцией совершенно разных нейрофизиологических систем. Различают два основных вида положительных эмоций: чувство радости, экзальтации (эйфория) и возбуждение-интерес. Результатом комбинации возбуждения и радости является смех, а также состояние радостного возбуждения. По мнению исследователей, в самом процессе активации организма имеется нечто такое, что приносит чувство удовлетворения, а связанное с активацией снижение тревожности является источником радости, даже эйфории. Именно активация организма является одним из компонентов радости. Для более низкого уровня возбуждения и интенсивности положительных эмоций характерны чувство удовлетворенности, комфорта и релаксация, которые также являются составляющими радости.

Источниками положительных эмоций человека являются ситуации и обстоятельства, удовлетворяющие потребности и приносящие чувство удовольствия, к ним относятся:

- удовлетворение физиологических потребностей (вкусная еда, комфортная обстановка, секс);
- релаксация, отдых и сон;
- близкие гармоничные взаимоотношения, удовлетворяющие потребность в любви, принятии, поддержке;
- физическая активность, спорт, ощущение здоровья, общение с природой;
- самореализация, возможность проявления собственных способностей и навыков в работе, творческая деятельность;
- чтение, музыка, путешествия и другие культурные развлечения;
- общение с людьми, принадлежность к группе;
- интенсивные переживания и острые ощущения, например эстетические или религиозные, экстремальные виды спорта.

Не стоит забывать, что у разных людей могут быть разные источники радости и удовольствия. Для одних это приобретение материальных ценностей, для других – успешная самореализация, для третьих – близкие отношения. Необходимо различать удовольствия, получаемые на разных уровнях жизнедеятельности:

- уровень физических ощущений (еда, отдых, секс);
- уровень эмоциональных переживаний (близкие отношения, искусство, удовольствие от чувства собственной значимости в результате различных жизненных достижений);
- уровень интеллектуальной деятельности и развития (чтение, учеба, научные исследования);

- уровень духовных устремлений (религия, медитация, самопознание, работа над собой).

Приоритет сфер, где человек способен получать удовольствие, зависит от его мотивации, системы ценностей и уровня личностного развития.

Майкл Аргайл в работе «Психология счастья» выделяет два состояния, присущих людям и способных вызвать различную мотивацию к получению удовольствия. Первое – «целевое состояние» – возникает у людей, имеющих серьезные цели, заботящихся о будущем и предпочитающих невысокий уровень активации, удовольствие они связывают с собственными достижениями. Второе – «парацелевое состояние» – возникает у людей, которые ищут источник возбуждения, приносящий им удовольствие как таковой, без определенной цели. Этим источником может быть игра, развлечение, выпивка. Переходы между двумя состояниями вызываются внешними событиями, фрустрацией или насыщением [1].

*Переживание радости* можно охарактеризовать как чувство удовольствия, хотя это удовольствие отлично от сенсорного удовольствия, которое вызывается раздражением рецепторов или стимуляцией эrogenных зон. Радость не вызывается приятными для слуха звуками, радующими взор красками или удовлетворением желаний и влечений, как это происходит с чувством удовольствия. Все эти раздражители могут лишь способствовать возникновению радостного переживания, но не вызывают его непосредственно. Тем не менее, радость переживается как приятное, желанное, полезное, позитивное чувство психологического комфорта и благополучия. При радостном переживании душа и тело пребывают в состоянии релаксации (тихая радость, умиротворение) или игры (радостное возбуждение). Возникает подобное переживание, когда человек чувствует себя легко, свободно, энергично и беззаботно. Радость способна привести человека к чувству уверенности в себе, вовлеченности в жизнь, сопричастности к миру, к повышению активности и продуктивности жизни и деятельности. Человек, переживающий радость, чувствует в себе подъем энергии, силы и способность преодолеть любые трудности. Радость обостряет восприимчивость к миру, позволяет восхищаться и наслаждаться им. Радостный человек видит мир в его красоте и гармонии, воспринимает людей в их лучших проявлениях. Эти позитивные проявления возникают из-за того, что радость способна вывести человека за пределы его собственного «Я» и обыденной реальности и возбудить в нем чувство соприкосновения с прекрасным и вечным. Переживание радости – процесс субъективный, его интенсивность и продолжительность может быть различной у разных людей, но его качественные характеристики остаются неизменными.

Функции радости:

- биологическая (радость полезна и благотворна для человеческого организма, она способна восстанавливать затраченную энергию, ускорять процесс выздоровления);

- психологическая (усиливает мотивацию, стрессоустойчивость, позитивно влияет на психические процессы);

- социальная (влияет на развитие социальных отношений, формирование чувства привязанности и взаимного доверия).

Радость возникает спонтанно, ее нельзя вызвать сознательными усилиями. Как только человек сознательно стремится к радости, прилагает к этому усилия, он достигает обратного результата – радость исчезает. Но человек может поставить перед собой цели, достижение которых принесет ему радость, или способствовать развитию отношений, доставляющих радость. Радость всегда является побочным продуктом каких-либо достижений.

Психологическая проблема, с которой могут встретиться консультанты, заключается в том, что некоторые люди с некоторых пор перестают радоваться жизни, редко испытывают позитивные эмоции. Причиной этому могут быть разные вещи: отсутствие целей, пресыщение благами, неудовлетворительные условия жизни, стрессы, фрустрации, внутренние конфликты и психологические травмы. Для того чтобы испытывать радость, человек должен сначала преодолеть те препятствия, которые делают невозможными радостные переживания.

А. Лоуэн – основатель биоэнергетического анализа – считал, что условиями переживания радости являются свобода в выражении собственных чувств и невинность – состояние спонтанного поведения и отсутствие чувства вины. Маленькие дети свободны и невинны, благодаря этому они целиком открыты чувству радости, буквально прыгают и скачут от радости. И очень редко можно увидеть зрелого или пожилого человека, который бы чувствовал и вел себя подобным образом. У взрослого человека слишком много отрицания, подавления, осуждения, стыда и чувства вины, и поэтому он забывает, что дарованная ему жизнь есть одновременно и дарованная ему радость. А. Лоуэн предложил собственный метод психотерапии (биоэнергетический анализ), который является соединением психоаналитического процесса и целенаправленной работы пациента над своим физическим телом, в результате чего человек способен высвободить энергию чувств, закрепощенную разными стрессами, травмами, подавлениями, и вернуть себе состояние естественной радости.

В своей книге «Радость: расширение человеческого сознания» психолог Уильям Шутц перечисляет факторы, которые, по его мнению, становятся преградой на пути к радости. Он определяет

радость исключительно в терминах самореализации. Согласно его мнению, радость – это чувство, возникающее у человека вследствие осознания реализации своих возможностей. Препятствия, ограничения, трудности в самореализации, подстерегающие человека в жизни, преграждают ему путь и к радости. У. Шутц выделяет несколько таких преград:

- преграды со стороны социальных институтов, которые подавляют творческую активность и инициативность человека через разного рода правила, инструкции, ограничения и контроль, поощряют посредственность и серость;

- поверхностные, безличные, формальные отношения между людьми, в которых отсутствуют открытость, доверие и близость;

- догматичный подход к процессу воспитания детей в вопросах секса и религии, который затрудняет процесс самопознания, мешает развитию доверия;

- размытость представлений о мужественности и женственности, неопределенность половых ролей;

- неудовлетворительное физическое состояние человека.

У. Шутц, подобно представителям гуманистической психологии (А. Маслоу, К. Роджерс), считает, что открытость жизни и миру собственных чувств, искренность в общении имеют важное значение для самореализации и переживания радости. Человек должен позволить себе раскрыться перед собой и другими людьми, выражать и познавать свои чувства, открывать в себе что-то новое, даже если это причиняет ему боль потому, что после боли он переживет огромную радость от высвобождения творческого потенциала, скрывавшегося в его душе. Для того чтобы реализовать свои возможности, человек должен раскрыть физиологические, психологические и социальные аспекты своей личности. Сюда входят физическое развитие, хорошее здоровье, логическое мышление, творческий потенциал и достаточно гибкий баланс в межличностных отношениях, что означает одновременную включенность в отношения и независимость от них. Межличностные отношения должны обеспечивать человеку достаточный контакт с людьми, чтобы он не чувствовал себя одиноким и радовался общению, и одновременно достаточную степень суверенитета, для того чтобы мог находить радость и в уединении. Самореализующийся человек способен самостоятельно определять свое будущее и одновременно полагается на других людей, время от времени позволяя им руководить собой, направлять и поддерживать. Он умеет быть как лидером, так и ведомым, в зависимости от ситуации, и знает, какая из ролей приносит ему в данный период удовлетворение. В отношениях он способен и получать, и отдавать, испытывая потребность и удовольствие и от того и от другого. И еще

одно замечание У. Шутца: полная самореализация возможна только в открытом, свободном и демократическом обществе [7, с. 158-160].

Понятие «счастье» не всегда синонимично понятию «радость», но очевидно, что между ними существует тесная связь. Счастливым человеком радуется больше и чаще, чем несчастным. Наиболее частыми и устойчивыми элементами счастья являются чувство полноты и насыщенности жизни, живой интерес к красоте и богатству окружающего мира, чувство собственной включенности в происходящее, активное участие в нем, тотальное переживание гармонии с миром.

*Счастье* – это чувство предельного удовольствия, такое состояние человека, которое соответствует наибольшей внутренней удовлетворенности условиями и качеством своего бытия, полноте и осмысленности жизни, осуществлению своего человеческого предназначения. Понятие «счастье» включает в себя как когнитивный, так и эмоциональный компонент, который отражает оценку своего существования и отношение к себе как к счастливому или несчастному человеку. При этом четких и единых для всех людей критериев счастья нет. Для кого-то счастье тождественно материальным благам или достижению власти, для кого-то счастье есть любовь, для кого-то – служение. Безусловно, для переживания состояния счастья имеют значение эмоциональность человека, система ценностей, иерархия потребностей и притязания. Одними людьми один и тот же успех воспринимается как счастье, другими просто как удача, а третьими – как естественная неизбежность. По сути, человек сам осознанно или неосознанно делает выбор в пользу собственного переживания счастья или несчастья.

Д. Фридман изучал факторы, влияющие на восприятие счастья. Оказалось, что супружеские пары считают себя более счастливыми, чем одинокие, а религиозные люди испытывают большую удовлетворенность жизнью, чем атеисты. Счастье не зависит от возраста и материального положения. Самое сильное влияние на ощущение счастья оказывают общение, наличие близких гармоничных отношений, взаимная любовь и семейное благополучие. Большую роль играют самореализация, осознание нужности другим людям, личностный рост и развитие, наличие смысла жизни [8, с. 356].

Понимание счастья различно в различных культурах и у разных людей. Интересный факт: состояние счастья и удовлетворенности жизнью более распространено в тех странах, где невысокий уровень потребления. Напротив, так называемые развитые страны демонстрируют наивысший уровень неудовлетворенности, депрессий, самоубийств.

Майкл Фордайс на основе длительных исследований указал 14 основных направлений повышения индивидуального уровня счастья,



каждое из которых имеет свои задачи по изменению поведения и самосознания:

- быть занятым и вовлеченным, проявлять активность;
- больше времени посвящать социальным контактам;
- быть продуктивным в значимой работе;
- стремиться к лучшей организации и планированию;
- прекратить беспокоиться;
- снижать свои ожидания и притязания;
- развивать позитивное, оптимистическое мышление;
- жить в настоящем моменте;
- стремиться к сохранению психического здоровья;
- развивать общительность и легкий характер;
- стремиться быть собой;
- избавляться от негативных эмоций и проблем;
- создавать близкие взаимоотношения;
- придавать счастье приоритетное значение [8, с. 357- 358].

Древние философы проводили различие между благосклонностью судьбы, которая приносит удачу, и способностью человека переживать предельную радость, т. е. счастье. Скорее, счастье есть способность человека переживать предельную радость, находиться в состоянии наивысшего удовольствия от жизни. Существует два типа радости: атрибутивная, ситуативная радость, возникающая при достижении целей и удовлетворении потребностей, и экзистенциальная, безусловная радость жизни, которая становится способом бытия в мире. Об этой экзистенциальной радости и путях ее достижения писали многие мистики, духовные и религиозные деятели.

Индийский просветленный Ошо Раджниш размышляет о радости и счастье следующим образом: «Радость – это не счастье, потому что счастье всегда смешивается с несчастьем. Его никогда нельзя найти в чистом виде, оно всегда загрязнено примесями, за ним всегда тянется длинная тень страдания. Радость – это состояние трансценденции. Человек ни счастлив, ни несчастлив, но пребывает в полном покое, тишине, абсолютном равновесии. Он так полон молчания и так полон жизни, что его молчание становится песней. Радость вечна, счастье проходящее. Счастье вызывается внешними причинами, следовательно, его можно и отнять извне – вам приходится зависеть от других. Радость возникает внутри, она не имеет общего ни с чем внешним. Она не вызывается другими людьми, она вообще ничем не вызывается. Это спонтанный поток вашей собственной энергии. Если энергия застаивается, радости нет. Если энергия становится потоком, движением, рекой, есть огромная радость – без всякой причины, кроме той, что вы стали более текучим, более струящимся, более живым. В сердце рождается песня, и приходит огромный экстаз. Это самый

таинственный опыт в жизни: нечто беспричинное, нечто из-за пределов закона причины и следствия, он не нуждается в причине, потому что это твоя внутренняя, неотъемлемая природа, с которой ты был рожден... Живи в радости. Живи в глубочайшей внутренней природе, с абсолютным принятием себя, кем бы ты ни был. Не пытайся манипулировать собой, чтобы привести себя в соответствие с чьими-то чужими идеями. Просто будь собой, своей подлинной природой, и радость обязательно возникнет; она словно бьет ключом у тебя внутри... Радостью нужно делиться; делась ею, ты освобождаешь себя от бремени. Радость может быть такой большой, что, если ты не поделисься, она превратится в страдание, она может стать болью. Это стремление поделиться радостью – и есть любовь. Таким образом, нужно помнить одно: ты не можешь любить, пока не достигнешь радости. Тебе нечего предложить, ты сам нищий. Тот, кто достиг радости, становится источником трансформации для многих... Гаутама Будда – один из самых радостных людей среди когда-либо живших. И вот его сутры: Живи в радости – даже среди тех, кто ненавидит. Живи в радости, в здоровье – даже среди тех, кто болен (под здоровьем Будда понимает цельность). Живи в радости, в мире – даже среди тех, кто потревожен. Живи в радости, ничем не владея, подобно сияющим. Победитель сеет ненависть, потому что побежденный страдает, простись с победой и поражением и найди радость...» [15, с. 174-185].

*«Пиковые переживания», или вершинные переживания* – это обобщение лучших моментов человеческого существования и самореализации, счастливейших моментов жизни, экстаза, величайшей радости и блаженства, причиной которых могут быть влюбленность, искусство, природа, творчество. В характеристику этих переживаний входят:

- поглощенность, фокусирование внимания, сосредоточенность исключительно на воспринимаемом объекте;

- дезориентация во времени и пространстве (в порыве творчества или влюбленности человек забывает об окружающем мире и время для него останавливается);

- «пиковые переживания» могут быть только положительными и желательными;

- переживание своей силы и возможностей (в моменты вершинных переживаний человек уподобляется Богу-творцу в своем любящем, принимающем, сострадательном, позитивном восприятии мира и людей в их полноте и целостности);

- интенсивная радость, ценность и осмысленность происходящего (эмоциональная реакция на «пик-переживание» имеет особый привкус удивления, благоговения, почтения и смирения);

- спонтанность и легкость (полная утрата контроля и оборонительной позиции, освобождение от страхов, тревоги, скованности и сдерживающих начал);

- целостность и подлинность (восприятие ощущений или объектов как целостных, завершенных, в отрыве от возможной оценки, целесообразности или полезности, весь мир воспринимается как абсолютно единое, живущее полноценной жизнью существо).

Термин «пик-переживания», или вершинные переживания, был введен основателем гуманистической психологии А. Маслоу. К «пиковым переживаниям» он относил мистические, религиозные, философские, любовные, эстетические, творческие переживания. В этих переживаниях человек обретает чувство целостности и единства с миром, становится бытийно-радостным человеком. В психологическом смысле вершинные переживания – есть слияние ид, эго, супер-эго с идеалом, слияние сознания и бессознательного, первичных и вторичных процессов, синтез принципа удовольствия с принципом реальности, бесстрашный здоровый регресс во имя большей зрелости, что является истинной интеграцией личности на всех уровнях. Во время «пиковых переживаний» любой человек обретает качества самоактуализирующейся личности: свежесть восприятия, богатство эмоциональных реакций и оригинальность мышления, автономию и независимость, естественность, спонтанность, креативность, чувство юмора, альтруизм, толерантность и др.

Трагические события тоже могут вызвать вершинные переживания. Смертельная опасность, выздоровление после тяжелой болезни, освобождение от гнетущих переживаний, выход из депрессии – все это может вызвать пиковые моменты любви и радости. В длительные периоды жизнь большинства людей наполнена бытовыми проблемами, скукой, относительным безразличием и отсутствием интереса. В противоположность этому «пиковые переживания», если понимать их в широком смысле, – это моменты, когда люди наиболее увлечены, взволнованы и захвачены жизнью.

Последствия и влияние на личность «пиковых переживаний» А. Маслоу отмечает следующие:

- терапевтическое воздействие, устранение симптомов;
- повышение самооценки;
- изменение отношений с людьми;
- устойчивые изменения в мировоззрении;
- высвобождение творческих способностей;
- обретение смысла жизни [11, с. 68-93].

А. Маслоу заметил, что некоторые люди имеют в своей жизни много вершинных переживаний, другие, напротив, переживают их редко либо вовсе лишены подобного опыта. К первой группе он

относил здоровых, продуктивно деятельных и самоактуализирующихся людей, имеющих прагматическую ориентацию. Такие люди живут в мире, пытаются наиболее полно выразить себя в нем, они познают мир и руководят им, умеют справляться с явными сложностями и противоречиями жизни, увидеть трансцендентное на уровне повседневной деятельности. Они проявляют себя новаторами и оригинальными мыслителями, умеют выходить за рамки привычных стереотипов, поэтому проявляют таланты и способности. «Пиковые переживания» очень часто расцениваются ими как самая важная сторона жизни.

При описании вершинных переживаний А. Маслоу использовал модель сексуального оргазма, который поднимается до самой верхней точки, до пика ощущений, а затем идет к завершению – и наступает конец. Но есть и другая модель переживаний, которую автор сравнивает с ощущениями человека, находящегося на «высоком плато», и называет их «переживания плато». Это означает, что человек живет постоянно с высоким уровнем осознанности, с ощущением просветленности, духовного пробуждения или в состоянии дзен, с ощущением, что все легко и прекрасно, и при этом ничего особенного не происходит. Переживания этого рода имеют то преимущество, что они постоянны, а не ситуативны и в большей степени определяются волевым усилием, чем вершинные переживания. В вершинных переживаниях все происходит на экстагическом пике ощущений, на взрыве эмоций, на оргазме, на накале страстей, а в «переживаниях плато» больше спокойствия, легкости, мягкости, созерцательности, чем эмоций. Кроме того, «переживания плато» больше являются актом познания и восприятия мира и, по сути, входят в наблюдение окружающей нас действительности как мистические переживания. При этом существенно изменяется отношение к жизни и ее событиям, меняется точка зрения и создается новая оценка, появляется более глубокое понимание мира. А Маслоу сам пережил эти состояния в конце жизни после первого сердечного приступа, что позволило ему увидеть мир совершенно по-новому.

*Религиозные переживания.* Каждое религиозное верование включает в себя два элемента: элемент интеллектуальный (религиозная идеология) – некоторое познание, составляющее предмет верования, и элемент аффективный (религиозную психологию) – чувства и переживания, выражающиеся в определенных действиях и ритуалах. Тот, в ком отсутствует второй элемент религиозного опыта, не знает религиозного переживания, оно ему не доступно, у него остается только метафизическое понятие и фанатизм.

В религиозной психологии следует различать несколько составных частей. Она представляет собой совокупность верований,

взглядов, представлений, чувств и переживаний, которые в значительной мере рождаются стихийно, как непосредственное отражение бессилия людей перед лицом непредсказуемости их жизни и желания защитить себя от этой неизбежности. Широко известно высказывание Ф. Энгельса о том, что религия существует как непосредственная, эмоциональная форма отношения людей к господствующим силам. Религиозная вера невозможна без эмоционального отношения к сверхъестественным силам, созданным человеческим воображением. Многие богословы, философы и психологи давно уже заметили тот факт, что в сфере религиозных верований чувства и переживания играют значительную роль. С точки зрения многих исследователей религиозного сознания, человеку присуще врожденное религиозное чувство, особое стремление, тяготение к тайне и высшей силе, и это чувство отличается от всех других эмоциональных процессов своей уникальностью. Во-первых, оно непостижимо для разума и рефлексии, во-вторых, источником для его возникновения является акт мистического озарения «приобщения к Богу».

С помощью физиологии высшей нервной деятельности невозможно обнаружить специфику религиозных переживаний, физиологические процессы, лежащие в основе психических явлений, одинаковые как у верующих, так и у неверующих. Религиозные переживания включают в себя самые обычные человеческие эмоции: страх и любовь, гнев и восхищение. Но, по мнению верующих, религиозные чувства приносят им определенное психологическое облегчение, «забвение тягот жизни», помогают преодолевать жизненные трудности. Субъективно религиозные переживания выступают как психотерапевтическое средство преодоления внутренних конфликтов, фрустраций, создают определенную психологическую устойчивость к травматическим и стрессовым ситуациям, способствуют катарсису. Это происходит благодаря временному отключению человека от внешней ситуации и погружению в самого себя в поисках внутренних ресурсов. Все люди, испытавшие состояние религиозного экстаза (слияние с Богом), сходятся в своих показаниях: поле сознания сужается, одно какое-то яркое представление начинает господствовать безраздельно, появляется особое аффективное состояние восхищения и благодарности, представляющее собой крайнюю степень любви и наслаждения, чувство удовлетворения в слиянии и полном единении с миром.

Главенствующую роль в переживаниях верующих играют две основные эмоции: религиозный страх и религиозная любовь. Религиозный страх включает в себя страх наказания за грехи, страх загробной жизни, страх перед муками в аду, страх прогневить Бога и удерживает верующих от несправедливых поступков. Эти страхи

аналогичны страхам маленьких детей перед грозным, но прощающим родителем. Религиозная любовь переживается как любовь к Богу, т.е. к миру, особое состояние внутренней гармонии с внешним миром, принятие жизни такой, какая она есть, и любовь к ближнему, которая включает в себя принятие другого человека, прощение и сострадание. В связи с этим существует два типа религиозных переживаний: основанные на страхе наказания и основанные на любви. Представители первого типа переживаний находят поддержку во внешнем мире, в церкви, в общении с верующими и священниками. Представители второго типа ищут поддержку внутри себя через опыт любви.

Т. Рибо выделяет три ступени развития религиозного переживания в историческом ключе:

1. Период конкретного восприятия и воображения, в котором преобладают страх перед Высшим законом и прагматические стремления избежать наказания через жертвоприношение. В этот период главными атрибутами Бога являются его таинственность, непостижимость и сила.

2. Период средней степени отвлечения и обобщения характеризуется появлением нравственных норм. В отношении к Богу появляется влечение, симпатия, желание его «умилостивить» посредством выполнения нравственных норм. Происходит слияние религиозного чувства с нравственным. Жертвоприношения, господствующие на первом этапе, сменяются нравственным законом, но все еще во имя личного спасения.

3. Период высших концепций, где аффективный элемент постепенно исчезает, и религиозное чувство стремится слиться с интеллектуальными чувствами. В этот период религиозное чувство достигает своей кульминации и дальше идет к упадку, а на смену ему приходит преобладание рационального, интеллектуального элемента, который убивает веру.

Первые два этапа развития религиозного чувства имеют чисто практический, утилитарный характер и служат прямым выражением инстинкта самосохранения и эгоизма.

Религиозное чувство, с точки зрения Т. Рибо, состоит из двух аффективных проявлений: страх, из которого исходят почитание, уважение, зависимость, и любовь, вызывающая восхищение, доверие, экстаз, слияние с божеством [12].

Благоприятную почву для религиозных переживаний создают ситуации, связанные со страданиями людей: болезнь, горе, одиночество, лишения, а также болезненные эмоции: страх смерти, страх перед неизвестностью, перед жизненными опасностями и непредсказуемостью, неуверенность в завтрашнем дне и т. д.

Основой для религиозных переживаний является религиозная вера. Само понятие веры весьма сложное, оно включает в себя два

взаимосвязанных элемента: гносеологический и эмоционально-психологический. В гносеологическом плане вера связана с особенностями как социального, так и индивидуального познания. Каждый человек создает для себя когнитивную модель мира, опираясь на информацию от общества и на свой личный опыт. Чем шире и глубже познания человека, чем многообразнее его связи с обществом и богаче его личный опыт, тем более правильными являются его представления о мире. Но если человек не располагает достаточными знаниями об окружающем мире, его связи ограничены, а личный опыт сводится к проблемам повседневного быта, то тогда значительная часть его представлений о мире будет основана, либо на вере, либо на существующем у окружения мнении, либо на авторитете другого человека. Реальный процесс усвоения и развития знаний всегда включает в себя момент веры. В гносеологическом плане веру можно определить как принятие человеком в качестве истинных тех или иных идей и представлений, которые не могут быть, в силу объективных или субъективных причин, однозначно и убедительно доказаны в данный момент. Люди в своей жизни всегда исходят из суммы знаний, добытой в процессе освоения действительности, проверенной личным опытом, и помещают область веры на границу познанного и непознанного. По мере развития, накопления и распространения знаний об окружающем мире сфера веры все более отодвигается от границ повседневного бытия человека, находя свой объект в неизвестных и малоисследованных областях науки и практики.

Богословие рассматривает веру в качестве сверхъестественного явления, в качестве дара Божьего и подчеркивает, что религиозная вера требует верить не в то, что можно увидеть и наглядно доказать, а в то, что человеку невозможно постичь и познать. В основе религиозной веры всегда лежит признание сверхъестественного и непознаваемого, а сама вера имеет решающее преимущество перед разумным познанием, перед системами логических доказательств.

Психологический аспект веры включает в себя то, что для веры характерно не просто знание о чем-то, а эмоциональное отношение к этому знанию. В этом состоит отличие убежденности от веры. Убежденность есть уверенность человека в истинности таких идей и представлений, которые могут быть научно доказаны в будущем. Богословы утверждают, что психологическая способность к вере заложена в человеке изначально самим Богом, а объект веры человек выбирает самостоятельно: то ли вера в истинные вечные ценности, то ли в преходящие, материальные. С точки зрения психологии именно те идеи и представления, которые имеют важное значение для человека и одновременно не имеют однозначного доказательства и обоснования, приобретают эмоциональную

окраску, становясь объектом убеждения или веры. Целью эмоционального отношения к определенной идее является компенсация недостающей информации и продолжение ее поиска.

Религиозное чувство может превратиться в страсть, которая называется религиозным фанатизмом, может проявляться в форме болезненной угнетенности, исходящей от страха, а может вызвать болезненную экзальтацию как результат влечения и любви. Существуют и патологические формы религиозных переживаний:

1. Религиозная меланхолия – человек постоянно считает себя виновным, грешным, отступником, испытывает угрызания совести, страдание и жертвенность, в основе лежит страх и скрытое самолюбие (самоуничужение).

2. Демоническая меланхолия – бред, навязчивости и одержимость внутренними «демонами», раздвоение личности с галлюцинациями.

3. Болезненная экзальтация религиозного чувства похожа на каталепсию по нечувствительности к внешним впечатлениям, но сохраняется двигательная активность.

4. Теомания – душевное состояние, в котором больной считает себя Богом [12, с. 637- 661].

Психологические исследования религиозных переживаний начали проводиться в конце 19 века американскими психологами Ст. Холлом, У. Джемсом, Дж. Леуба, Э. Старбэком, впервые поставившими изучение психологии религии на эмпирическую основу. Успехи американских психологов в изучении сознания и поведения верующих привлекли к проблемам психологии религии внимание европейских ученых. Во Франции в этом направлении работали психологи Т. Рибо, Т. Флурнуа, психиатры П. Жане, Э. Мюрисье, в Германии – психологи В. Вундт, К. Гиргензон, В. Грюн. Наибольшее влияние на психологию религии оказали два направления психологии: функционализм и психоанализ. Оба направления рассматривали религию как субъективно-психологический феномен, и искали ее истоки в личных переживаниях человека (страдание, одиночество, неудовлетворенность) и пришли к выводу о неизбежности и необходимости религиозных переживаний.

Психологи-религиоведы, стоявшие на позициях функционализма, рассматривали религию как форму приспособления организма к окружающей среде, как реакцию на неудовлетворительные внешние и внутренние условия и пришли к выводу о непреходящем значении в жизни людей религиозных переживаний. У. Джемс в работе «Многообразии религиозного опыта» (1902 г.) рассматривал религию как явление психологическое и сугубо индивидуальное и сводил ее к многообразию субъективных переживаний и личных опытов, связанных с сверхъестественными



силами или Богом. У. Джемс утверждал, что религия является исключительно ценным в психологическом отношении элементом духовной жизни общества и имеет «практическую пользу».

Психоаналитическое направление, в частности З. Фрейд, определяет религию как «коллективный невроз навязчивости», как «массовую иллюзию», в основе которой лежит вытеснение бессознательных влечений, сексуальных и агрессивных по своей природе. Среди последователей З. Фрейда наибольшее внимание религиозным переживаниям уделял К. Юнг. Положив в основу своей концепции учение о «коллективном бессознательном» – глубинном слое человеческой психики, содержащем в себе весь психологический опыт предшествующих поколений, К. Юнг нашел в нем истоки религиозных переживаний, как самой ранней и наиболее универсальной формы духовной деятельности людей. Религиозность К. Юнг рассматривал как решающее условие психического здоровья личности. Э. Фромм возникновение религиозных переживаний связывал с экзистенциальной ситуацией, порожденной извечным конфликтом природного и социального начала в человеке. Религия, с его точки зрения, является средством решения данного конфликта, защитным механизмом, предохраняющим от неврозов и основой ориентации в мире. Э. Фромм критически относился к «теистическим» верованиям и проповедовал религию без Бога, в центре которой находится человек как высшая ценность.

Ф. Е. Василюк в работе «Переживание и молитва» предпринял попытку общепсихологического исследования двух психотерапевтических механизмов («упований» по Ф. Е. Василюку) переживания и молитвы, а в частности изучил переход процесса переживания в молитву и последствия этого перехода для переживания. Результатом его исследования стал вывод, что деятельность, переживание и молитва, являясь самобытными, несводимыми друг к другу конститутивными формами жизненной активности человека, могут вступать друг с другом в разнообразные отношения, которые существенно влияют на каждый из этих процессов.

Каждый человек, попадая в ситуацию горя, страдания и беды, может отреагировать тремя способами: действием, переживанием и молитвой. Действие (деятельность) по преодолению страдания включается в «ситуации возможности» что-то изменить, и тогда активность человека направляется во внешний мир через собственные действия или действия других людей. Но бывают «ситуации невозможности» что-либо изменить, и тогда включается процесс переживания – активность, направленная на внутренний мир человека, на мир его смыслов. Но, если у человека больше не остается ни внешних, ни внутренних ресурсов для преодоления критической ситуации и уже ни его действия, ни его переживания не

имеют смысла, вот тогда он пробует последний шанс – обращение к Богу через молитву. Молитва возникает в экстремальных точках переживания, в глубочайших «эмоциональных колодцах», когда и жизнь невозможна и переживание становится невозможным. Именно на самом дне страдания, в точке последнего отчаяния с душой происходит неожиданная метаморфоза и в ней возникает молитвенный порыв. «Молитва – это не выученное, искусственное действие, а спонтанное проявление духовного организма, такое же естественное как дыхание. Оно лишь было подавлено искусственными условиями – и вот на изломе жизни выпаривает из-под кома обыденности, словно дав воздуха, чуть было не погибшему организму» [2, с. 18].

Но не только из глубины безысходности и отчаяния возникает молитва, но и из вершин ликования, избытка, прилива бытия, жизненной вершины и пика, из всех «ситуаций сверхвозможности» для человека рождается молитва как благодарность, как глубокий ответ жизни за полученное счастье. Поэтому Ф. Е. Василюк делает вывод, что молитва как особый тип человеческой активности спонтанно зарождается в точках «экзистенциальных экстремумов», как отрицательных, так и положительных. У человека, не имеющего навыка регулярной молитвы, вероятность молитвенных состояний и действий тем больше, чем более значимую ситуацию он переживает и чем в более острой точке находится его переживание. Именно кризис в переживании кризиса дает толчок к тому, чтобы душа обратилась от переживания к молитве [2, с. 20].

Кратковременные, но очень сильные и необычные переживания, позволяющие верующему достигнуть духовного и физического преображения, которое состоит в принципиально новом восприятии и отношении к окружающему миру, во многих религиозных традициях считаются ключевым моментом в дальнейшем религиозном продвижении человека. В восточной религии это состояние называется просветлением, а люди, достигшие подобных переживаний, считаются просветленными, в христианстве – обращением, а достигшие его – святыми, в мистике – посвящением и посвященными. Важность данного состояния заключается в том, что оно выступает в качестве трансцендентного опыта, на который в будущем опирается вера и религиозные чувства. У. Джеймс в работе «Многообразие религиозного опыта» описывает признаки, сопровождающие данное состояние и сохраняющиеся как мистический опыт:

- освобождение от состояния угнетенности и нервного напряжения;
- уверенность в том, что все, в конце концов, будет хорошо и правильно;
- состояние внутреннего покоя, гармонии и радости жизни;

- появление чувства интуитивного познания неизвестных до этого истин;

- ощущение экстаза, выход за пределы самого себя и видение мира другими глазами [5].

Это состояние полной уверенности в справедливости и гармонии мира сопровождает человека в течение всей его последующей жизни, открывает новые способности и создает определенную харизму для окружающих. В литературе описываются переживания или путь, ведущий к просветлению. Обязательными условиями являются: очистительный катарсис, разрешающий внутренние конфликты и сжигающий психические травмы; добровольная и пассивная передача своей воли и своего будущего существованию, по сути это есть полное доверие к жизни, и прекращение какой-либо борьбы и активности; аскетизм, который парализует страсти, желания, чувствительность и ведет к мистицизму. Достигшие просветления чувствуют потребность в уединении.

*Переживание творческого потока* входит в систему аутоотелического опыта, несущего цель в самом себе. *Аутоотелический опыт* – совокупность переживаний, которые сопровождают и одновременно мотивируют деятельность, непрерывно подталкивая субъекта к ее возобновлению и продолжению независимо от внешних подкреплений. Аутоотелические переживания (переживания творческого потока) встречаются в деятельности художников, писателей, ученых, скульпторов, танцоров, композиторов, скалолазов, спортсменов. Цель творческого потока состоит в том, чтобы продолжать течение (творческую деятельность), оставаясь потоком (творцом), а не в достижении вершины (цели). Это не движение вверх к цели или результату, а непрерывное свободное течение в самом процессе. Человек в творческом потоке ничего не достигает, а только побеждает нечто в самом себе. Творческий поток – это встреча и связь с самим собой. На основании исследований творческих личностей были выделены следующие универсальные характеристики творческого потока:

- слияние действия и осознания;
- сосредоточение внимания на ограниченном поле стимулов, полная концентрация и вовлеченность в творческий процесс;
- бодрствующее тело, отсутствие скованности и усталости, чувство комфорта и свободы;
- потеря «эго» или выход за его пределы;
- чувство власти, компетентности и силы;
- ясные цели и быстрые обратные связи;
- аутоотелическая природа.

Часто люди, пережившие аутоэлитический опыт, сравнивают эффект творческого потока с результатами психотерапии. Основным условием возникновения творческого потока является соответствие требований ситуации умениям субъекта, равенство воспринимаемых требований и способностей. Когда умения субъекта несколько выше возможностей их применения, то наступает состояние скуки. В состоянии творческого потока ситуация переживается субъектом как вызов и в то же время как разрешимая, поскольку он знает, что располагает необходимыми силами и умениями. Источник аутоэлитического опыта лежит не в самом субъекте и не в ситуации, а во взаимодействии субъекта с ситуацией. Функция этого опыта состоит в стимуляции роста данного индивида, но не в смысле онтогенетического развития или созревания, а в смысле реализации его возможностей и даже последующего выхода за его пределы [6, с. 410-415].

Психоаналитическое направление рассматривает процесс творчества как выражение невротических симптомов, своеобразный перенос чувств и влечений в процессе сублимации. Популярным среди психоаналитиков определением творчества является «регрессия в деятельности эго». А. Адлер выдвинул компенсационную теорию творчества, в соответствии с которой люди развивают науку, искусство и другие области культуры с целью компенсировать свои недостатки. В качестве примера он приводил пример устрицы, которая создает жемчужину, чтобы скрыть песчинку, попавшую в раковину. Одним из примеров, приводимых А. Адлером, была глухота Л.Бетховена, как доказательство того, как индивид, одаренный огромным творческим потенциалом, компенсирует в акте творчества несовершенство и недостатки своего организма.

Экзистенциально-гуманистическая психология процесс творчества рассматривала не как результат болезни, а как признак полного эмоционального здоровья, как проявление самореализации нормальных людей. Описывая творческие переживания, Ролло Мэй отмечает, что главной отличительной чертой творческого процесса является *акт «встречи»*. «Встречей» может быть образ, идея, пейзаж, мелодия – все то, что поглощает сознание творца. Игра ребенка также имеет яркие черты «встречи» и является важнейшим прототипом творчества в зрелом возрасте. Неотъемлемым компонентом и игры, и творчества является вовлеченность – полная отдача своей идее, погруженность, поглощенность, одержимость ею. Истинное творчество, считает Ролло Мэй, характеризуется интенсивностью переживания, сознанием высшего уровня. В процессе «встречи» творцы испытывают явные психофизиологические изменения в организме: учащенное биение сердца, повышение артериального давления, обострение зрения при

одновременном сужении поля зрения, «выпадение» из времени и пространства. Симптомы часто похожи на те, которые человек переживает при возбуждении и страхе, отличие состоит в том, что творческий процесс вызывает радость. Эта радость не похожа ни на наслаждение, ни на чувство удовлетворенности, это скорее настрой сознания на высший уровень, который сопутствует уверенности в собственных силах и реализации собственных возможностей. Более глубокие уровни сознания включаются в процессе творчества в той мере, в какой творец вовлечен в «встречу». «Встреча» – это всегда столкновение двух полюсов. Субъективным полюсом является сам человек в процессе творчества, объективным полюсом является целый мир. По этой причине нельзя определять творчество как чисто субъективное явление, его нельзя исследовать только через призму того, что происходит в человеке, объективный полюс есть неотъемлемая часть процесса творчества, процесса взаимосвязи личности и мира. В результате такой взаимосвязи происходит резкое столкновение сознательного мышления и озарения, то есть перспективы, которая борется за то, чтобы прийти в мир. Этому сопутствуют страх, чувство вины и одновременно радость, удовлетворение, которые неразрывно связаны с появлением новой идеи или нового видения. Чувство вины и страха, которые неизбежны в любом творческом процессе, являются результатом разрушения старого взгляда, уничтожения старых связей с миром.

Описывая переживание *озарения* в творческом процессе, Ролло Мэй указывает на ощущение выразительности окружающего мира, который заиграл яркими красками и вызвал интенсивные переживания, а с другой стороны, мир стал прозрачным, благодаря чему зрение приобрело исключительную остроту. Так происходит всегда, когда бессознательный опыт прорывается в сознание и обостряется чувственный опыт. Во время озарения обостряется восприятие, выразительность образов, усиливаются интеллектуальные способности и память, возникает чувство непосредственного родства с окружающим миром. Ролло Мэй этот опыт называет более высоким уровнем сознания. Как правило, озарение приходит в момент перехода от работы к отдыху, в расслабленном состоянии и тишине, а понимание касается той области, в которую интенсивно было вовлечено сознание субъекта.

Более высокое состояние сознания, которое сопутствует встрече субъекта с миром в творческом процессе, называют *экстазом*. Также как и страсть, экстаз является качественной, а не количественной характеристикой эмоций и представляет собой временное преодоление дихотомии субъект-объект. Творчество – это форма борьбы человека против всего, что его ограничивает. Полная свобода возможна только при исчезновении дихотомии субъект-объект и полном слиянии с миром [13].

*Любовь* представляет собой все ту же «встречу», как и в процессе творчества, только «встречу» двух внутренних миров, двух субъективностей. Переживание любви включает тот же экстаз, вовлеченность и поглощенность любимым объектом, все тот же страх потерять себя и чувство вины за невозможность быть еще ближе, все то же сужение сознания, яркость красок и впечатлений и великую радость от чувства единения. Речь, безусловно, идет о так называемой «бытийной любви», о которой писал А. Маслоу. Он выделял два вида любви: любовь дефицитарную, эгоистическую, исходящую из потребности получить то, чего не хватает, например секс, защиту, утешение, и любовь высшую бытийную, альтруистическую, любовь-поощрение, основанную на осознании ценности другого человека без желания изменить его или что-то получить посредством него. Такая любовь возвышает позитивные качества в другом субъекте, способствует подлинной самореализации любящего человека и является творчеством.

Развитием способности радоваться и инициировать позитивные переживания занимается *эутимная психотерапия* – вид поведенческой психотерапии, ставящей своей целью развитие когнитивных, эмоциональных и поведенческих приемов получения удовольствия и достижения радости.

В 1983 г. немецкий психотерапевт Райнер Лутц предложил термин «эутимное поведение» – мысли, чувства и действия, которые приятны душе человека, вызывают в нем радость и наслаждение. Позже термин был распространен на целый ряд методов поведенческой психотерапии, которые способны развить у человека навыки получения удовольствия самому и умение доставлять удовольствие другим людям. Для того чтобы наслаждаться жизнью, человек должен менять объекты удовольствия, так как удовольствие имеет свойство угасать со временем, а для этого он должен иметь способность получать удовольствие от множества вещей (стимулов) или отдельных качеств этих вещей, от собственных действий и их результатов. Этот комплекс способностей является целью эутимной психотерапии. Умение или неумение наслаждаться и радоваться рассматривается в рамках этой терапии как результат процессов научения. Ответственными за неумение получать удовольствие и переживать радость являются либо дефицитарный (дефицит навыков получения удовольствия и радости), либо ангедонистический (выученные навыки страдания и недовольства) процессы в психике человека. Эутимная терапия использует метод позитивного подкрепления получения удовольствия.

*Этапы эутимной психотерапии:*

- обучение правилам наслаждения;
- позитивная фокусировка внимания на объектах, приносящих удовольствие;

- обучение умению получать удовольствие от отдельных ощущений (вкуса, запаха, цвета, звука, прикосновения);
- формирование позитивного отношения к себе и окружающим;
- обучение умению заботиться о себе;
- тренировка действий, ведущих к наслаждению;
- постановка и достижение целей, доставляющих наслаждение;
- принятие действий и переживаний, приносящих удовольствие;
- принятие трудностей, ограничений и необходимого аскетизма.

*Техники эутимной психотерапии:*

- фокусировка внимания на позитивном в себе и окружающем мире;
- когнитивное реструктурирование (изменение мыслей по поводу ситуаций, вызывающих негативные эмоции);
- моделирование (подражание);
- сукцессивное формирование навыков наслаждения (от простых к сложным);
- поведенческая тренировка навыков наслаждения;
- бихевиоральная психодрама (техники смены ролей и психодраматическая проба будущего) [14].

Психология переживаний изучает все аспекты эмоциональной жизни человека, включая как позитивные переживания, так и переживания по преодолению кризисных ситуаций. Человек так устроен, что гораздо чаще и сильнее страдает, чем радуется, а потому в большей мере изучает все то, что относится к первому, чтобы от него избавиться, в то время как второе принимается как естественное и не требует особого внимания. В связи с этим «библиография переживания удовольствия» очень мала по сравнению с «библиографией страдания». Именно удовольствие и страдание в своем единстве составляют всю палитру человеческих чувств и переживаний, а также обуславливают индивидуальный жизненный опыт.

#### Вопросы для самоконтроля

1. Опишите особенности и последствия пиковых переживаний.
2. В чем состоят особенности религиозных переживаний?
3. В чем состоит суть переживаний творческого потока?
4. Назовите принципы и этапы эутимной психотерапии.

#### Литература

1. Аргайл М. Психология счастья / М. Аргайл. – М., 1990. – 203 с.
2. Василюк Ф. Е. Переживание и молитва (опыт общепсихологического исследования) / Ф. Е. Василюк. – М. : Смысл, 2005. – 191 с.

3. Васютин А. М. Наука радости, или как не попасть на лечение к психотерапевту / А. М. Васютин. – М. : Издательский дом «Ниола 21-й век», 2001. – 368 с.
4. Грановская Р. М. Психология веры / Р. М. Грановская. – СПб.: Речь, 2004. – 576 с.
5. Джеймс У. Многообразие религиозного опыта / У. Джеймс. – М., 1910. – (Репр., 1993).
6. Дормашев Ю. Б. Переживание потока / Ю. Б. Дормашев, В. Я. Романов // Психология мотивации и эмоций; под редакцией Ю. Б. Гиппенрейтер. – М. : ЧеРо; МПСИ; Омега-Л, 2006. – 752 с.
7. Изард К. Э. Психология эмоций / К. Э. Изард; пер. с англ. – СПб. : Питер, 2002. – 464 с.
8. Ильин Е. П. Эмоции и чувства / Е. П. Ильин. – СПб. : Питер, 2007. – 783 с.
9. Ланге Г. Душевные движения / Г. Ланге // Психология эмоций/ В. Виллюнас. – СПб. : Питер, 2006. – 496 с.
10. Лоуэн А. Радость / А. Лоуэн; пер. с англ. – Мн. : ООО «Попури», 1999. – 464 с.
11. Маслоу А. По направлению к психологии бытия / А. Маслоу; пер. с англ. – М. : ЭКСМО-Пресс, 2002. – 272 с.
12. Рибо Т. Болезни личности. Опыт исследования творческого воображения. Психология чувств / Т. Рибо. – Мн. : Харвест, 2002. – 784 с.
13. Ролло Мэй. Мужество творить: очерк психологии творчества / Р. Мэй; пер. с англ. – Львов : Инициатива. 2001. – 128 с.
14. Ромек В. Тренинг наслаждения / В. Ромек, Е. Ромек. – СПб.: Речь, 2003. – 160 с.
15. Ошо. Радость. Счастье, которое приходит изнутри / Ошо. – СПб. : ИД «Весь», 2004. –192 с.



## Заключение

Жизненный путь человека характеризуется наличием разнообразных событий, некоторые из которых интерпретируются как травматические, трагические, критические. В такие сложные периоды своей жизни человек нуждается в помощи и поддержке со стороны близких, друзей, а также профессионально подготовленных людей. В консультативной работе психологам и психотерапевтам приходится сталкиваться с различными проблемами клиентов, которые, благодаря переживаниям, становятся неповторимым субъективным опытом и наполняют жизнь определенным смыслом.

Стрессогенные условия жизни современного человека вызывают необходимость формирования психологической культуры людей, повышения уровня их стрессо и конфликтоустойчивости, фрустрационной толерантности, овладения копинг-стратегиями и навыками преодоления жизненных кризисов, а также культурой переживания критических ситуаций. Для этих целей крайне необходимым является обучение специалистов так называемых «помогающих» профессий (психологов, психотерапевтов, педагогов, социальных работников) методам и принципам консультативной психологии в критических жизненных ситуациях, основу которых составляют переживания травматических событий.

Освоение общепсихологическим подходом психотерапевтической практики поставило психологию перед необходимостью ассимилировать эмпирический опыт о субъективном значении переживания и его динамику в научный аппарат психологии.

Категория «переживание» в настоящее время исследуется в различных разделах психологии и является ядром психотерапевтической практики. Для некоторых видов психотерапии (эссенциальная, экзистенциальная, процессуальная) переживание, выступая мишенью психотерапевтического процесса, открывает клиенту его личностные смыслы и решает внутренние драматические конфликты. В зависимости от уровня психического расстройства психотерапия может быть направлена как на лечение, так и на обучение, личностный рост и развитие клиента, когда переживание переходит в иную плоскость, стимулируя личностную зрелость. В этом случае переживание субъекта становится похожим на открытие в себе новых «акмэ» территорий. Психотерапия может быть направлена так же на раскрытие неосознаваемых чувств и эмоций, на прорыв внутреннего травматического переживания и вхождение его в зону сознания. Психотерапевтическая практика высветила новые аспекты процесса переживания и задала новый контекст его анализа.

## Краткий словарь терминов

**Ангедония** – неспособность получать удовольствие и наслаждение по причине хорошо сформированных навыков страдания и неудовольствия при дефиците навыков удовольствия.

**Антиципация** – способность человека к предугадыванию событий, прогнозированию вероятности действий окружающих и собственных реакций на изменяющуюся внешнюю обстановку.

**Аффект** – внезапно возникающее и относительно кратковременное эмоциональное переживание различной модальности, наступающее в результате определенных аффектогенных ситуаций.

**Аутотелический опыт** – совокупность переживаний, которые сопровождают и одновременно мотивируют деятельность, непрерывно подталкивая субъекта на ее возобновление и продолжение независимо от внешних подкреплений. Встречается в деятельности художников, писателей, ученых, скульпторов, танцоров, композиторов, скалолазов, спортсменов.

**Аутодебрифинг** – вид психологической помощи в кризисной ситуации, который имеет индивидуальный характер по обсуждаемым событиям и групповой – по форме работы. Группа выступает в виде фона и фасилитатора, а клиент со своим событием в виде фигуры. Отличие от психологического дебрифинга – отсутствие единого травмирующего события для группы.

**Жизненный путь личности** – совокупность событий и обстоятельств индивидуального развития, которые решающим образом влияют на формирование личности, ее структуру и проблематику.

**Жизненная ситуация личности** – это совокупность обстоятельств жизнедеятельности, которые прямо или опосредованно влияют на поведение, состояние и внутренний мир человека, его развитие и тем самым обуславливают возникновение и решение его психологических проблем.

**Жизненная ситуация тяжелая (критическая)** – это взаимодействие личности со сложной обстановкой в процессе жизнедеятельности. Тяжелая жизненная ситуация характеризуется нарушением соответствия между требованиями действительности и возможностями человека.

**Защитные механизмы** – неосознаваемые механизмы адаптивной перестройки восприятия и оценки, поддерживающие целостность сознания и искажающие образ реальности при помощи перцептивных защит или нарушения переработки информации.

**Конфликт внутренний** – столкновение во внутреннем мире субъекта двух или более противоположных и несовместимых желаний, мотивов, убеждений, чувств и ценностей, острое

негативное переживание, вызванное длительной борьбой структур внутреннего мира личности, которая отображает противоречивые связи с социальной средой и задерживает принятие решения.

**Конфликтостойкость личности** – специфическое проявление психологической стойкости, способность человека оптимально организовать свое поведение в конфликтных ситуациях социального взаимодействия, бесконфликтно решать возникшие проблемы в отношениях с другими людьми.

**Копинг** – сознательный способ приспособления и совладания с травмирующими ситуациями, стрессами и жизненными трудностями.

**Кризис** – критическая жизненная ситуация, когда реализация жизненно важных замыслов и целей становится невозможной.

**Критическая ситуация** – ситуация невозможности реализации субъектом своих насущных, неотложных внутренних потребностей (мотивов, стремлений, ценностей и др.). Среди критических ситуаций, встречающихся в жизни человека, выделяют стрессы, фрустрации, конфликты и кризисы.

**Либи́до** – (в пер. с лат. вожделение, желание, стремление) – половое влечение, психическая энергия, дающая толчок к разнообразным проявлениям сексуальности.

**Логотерапия** – метод экзистенциальной психотерапии, созданный В. Франклом, помогающий человеку обрести смысл жизни.

**Локус контроля** – это представление человека о том, где осуществляется контроль над значимыми событиями его жизни: внутри него самого или во внешней среде.

**Любовь** – обобщенное понятие, используемое для описания и характеристики переживаний и чувств человека, связанных с его отношением к другим людям, миру в целом и самому себе.

**Ноогенный невроз** – состояние пустоты и бессмысленности существования из-за потери смысла в жизни.

**Переживание** – способ бытия человека в мире; внутренняя деятельность по преодолению критических и нестандартных жизненных ситуаций; внутренняя деятельность по переработке жизненного опыта человека, в который входят жизненно значимые события и ситуации и субъективное к ним отношение.

**«Пиковые переживания», или вершинные переживания**, – это обобщение лучших моментов человеческого существования и самореализации, счастливейших моментов жизни, экстаза, величайшей радости и блаженства, причиной которых могут быть влюбленность, искусство, природа, творчество.

**Процептивность** – соблазняющее поведение, имеющее целью установление половых отношений для получения полового удовлетворения.

**Психическая напряженность** – психическое состояние личности в нестандартной ситуации, с помощью которого осуществляется переход от одного уровня регуляции к другому, более адекватному возникшим обстоятельствам.

**Психологическая стойкость** – характеристика личности, которая заключается в сохранении оптимального функционирования психики в условиях фрустрирующего и стрессогенного влияния тяжелых ситуаций.

**Психогенно-травмирующие факторы** – факторы, вызывающие отрицательные психические переживания, приводящие к появлению психогенных нервно-психических или психосоматических расстройств.

**Психогенные заболевания** – психические расстройства, обязанные своим возникновением воздействию психотравмирующих факторов.

**Психобиографический дебрифинг** представляет собой соединение диагностики (психологическая автобиография) и коррекции (психологический дебрифинг), используется для проработки прошлых травматических событий.

**Психологический дебрифинг** – форма кризисной интервенции, особым образом организованное обсуждение в группах людей, совместно переживших стрессогенное или кризисное событие.

**Психологическая проблема** – состояние неопределенности, которое возникает в процессе жизнедеятельности индивида между его мотивами, стремлениями, представлениями, целями и объективными, а также субъективными условиями их реализации как противоречие между ожиданиями и реальными результатами деятельности субъекта.

**Психология переживаний** – раздел практической психологии, в котором исследуются психика и поведение человека в критических, травматических и нестандартных ситуациях, не имеющих привычного опыта реагирования и поведения, а кроме того методы диагностики, профилактики и коррекции критических состояний.

**Работа горя** – процесс внутреннего и внешнего приспособления к изменившимся условиям жизни, которое необходимо осуществить после утраты.

**Сексуальное возбуждение** – комплексный физиологический и когнитивно-аффективный отклик человека на любой сексуальный стимул, состоящий из генитального возбуждения (физиологическая реакция); сексуальных фантазий, желаний, воспоминаний; сексуального объекта и заинтересованности в нем и сознательного поиска внешних стимулов.

**Скорбь (горе)** – болезненное психическое состояние, обусловленное глубокими переживаниями утраты и

сопровождается значительным снижением интереса к внешнему миру, уходом в себя и поглощенностью мучительными воспоминаниями.

**Событие** – некоторое конкретное изменение в жизни человека, происходящее мгновенно или достаточно быстро, узловой момент и поворотный этап жизненного пути индивида, когда с принятием того или иного решения на более или менее длительный период определяется жизненный путь человека.

**Страдание** – способ переработки негативного, трагического для личности опыта, негативное, астеническое эмоциональное состояние, связанное с невозможностью удовлетворения актуальной жизненной потребности, которая казалась достижимой.

**Страсть** – стойкое, глубокое и сильное стремление человека к определенному объекту.

**Стресс** – состояние физического и психического напряжения, возникающее под влиянием сильных раздражителей, превышающий уровень адаптации.

**Совесть** – способность личности осуществлять нравственный самоконтроль, формулировать нравственные обязательства и производить самооценку своим действиям. В логотерапии – смыслообразующий орган.

**Счастье** – это чувство предельного удовольствия, такое состояние человека, которое соответствует наибольшей внутренней удовлетворенности условиями и качеством своего бытия, полноте и осмысленности жизни, осуществлению своего человеческого предназначения.

**Творчество** – психический процесс открытия чего-то нового, создания новых ценностей.

**Травма психическая** – глубокие мучительные переживания человека, вызванные травмирующими событиями в его жизни, а также предельные накопления возбуждений, с которыми он не может справиться или которые частично преодолеваются посредством защитных механизмов, ведущих к образованию невротических симптомов.

**Озарение** – внезапное интуитивное схватывание искомого результата, инсайт, догадка, новое понимание сути проблемной ситуации.

**Чувства** – отображение в сознании человека его отношения к действительности, которое возникает при удовлетворении или неудовлетворении высших (духовных) потребностей; устойчивое эмоциональное отношение к разным сторонам окружающей действительности. Возникают и развиваются в условиях общественного бытия.

**Фрустрация** (в пер. с лат. обман, тщетное ожидание) – негативное психическое состояние, обусловленное невозможностью удовлетворения тех или иных потребностей.

**Экстаз** – состояние крайней степени восторга и радости, которое вызывает временное преодоление дихотомии субъект-объект.

**Экзистенциальный анализ** – способ понимания бытия человека в мире, феноменологическое исследование личности во всей полноте и уникальности ее существования.

**Экзистенциальный вакуум** – состояние пустоты и отсутствия смысла существования, причина «ноогенных неврозов».

**Экзистенциальная вина** – результат неудачи в становлении человека тем, кем бы он мог стать, невозможность полностью реализовать свой потенциал, чувство собственной никчемности и бесполезности в мире.

**Экзистенциальный кризис** – состояние эмоционального, интеллектуального и духовного потрясения, потеря себя и ориентиров в мире.

**Экзистенциальная тревога** – переживание человеком различных угроз своему существованию, например угрозы смерти, свободы, изоляции, бессмысленности и др.

**Экзистенциальная фрустрация** – нереализованное стремление обрести смысл.

**Эмоции** – инстинктивные реакции, которые вызываются определенными, эпизодическими влияниями внешнего мира или внутренним состоянием организма; отражение ситуативного отношения человека к определенным объектам или ситуациям. Простые переживания, связанные с чувством удовольствия или неудовольствия органических потребностей в еде, воде, воздухе, тепле и т. д.

**Эротическое желание** – стремление к сексуальным отношениям с конкретным объектом.

**Эутимная психотерапия** – вид поведенческой психотерапии, ставящей своей целью развитие когнитивных, эмоциональных и поведенческих приемов получения удовольствия и достижения радости.

**Эутимное поведение** – мысли, чувства и действия, которые приятны душе человека, вызывают в нем радость и наслаждение.

Навчальний посібник

**Кочарян Олександр Суренович**  
**Лісеная Алла Михайлівна**

**ПСИХОЛОГІЯ ПЕРЕЖИВАННЯ**