

Про жінок за 50. Психологія вікових змін

Ви — жінка в розквіті осінньої життєвої пори. І, здається, раптом щось пішло не так: світ змінився в гірший бік, усі довкола вас не розуміють, та й ви відчуваєтеся не надто добре, не встигаєте за сучасним ритмом на роботі й постійно конфліктуєте з родиною. Що трапилося? Де ви повернули не туди? Яких змін не помітили?

У цій книжці психологиня Наталя Підлісна пояснить особливості жіночих вікових змін, наведе приклади із власної психологічної практики, базовані на реальних історіях, і переконає, що нічого страшного з вами не трапилося, а незручне в нашому суспільстві слово «клімакс» — не таке страшне, як його малюють.

Наталя Підлісна

ПРО ЖІНОК ЗА 50

Психологія вікових змін



віХбла

ПРО ЖІНОК ЗА 50

Наталя Підлісна

ПРО ЖІНОК ЗА 50

Психологія вікових змін

віХла

Київ · 2020

УДК 612.821
ПЗ2

Підлісна Наталя

ПЗ2 Про жінок за 50. Психологія вікових змін/ Наталя Підлісна. – К : Віхола, 2020. – 272 с.

ISBN 978-617-7960-00-2 (п.в.)

ISBN 978-617-7960-03-3 (е.в.)

Ви – жінка в розквіті осінньої життєвої пори. І, здається, раптом щось пішло не так: світ змінився в гірший бік, усі довкола вас не розуміють, та й ви відчуваєтеся не надто добре, не встигаєте за сучасним ритмом на роботі й постійно конфліктуєте з родиною. Що трапилося? Де ви повернули не туди? Яких змін не помітили?

У цій книжці психологиня Наталя Підлісна пояснить особливості жіночих вікових змін, наведе приклади із власної психологічної практики, базовані на реальних історіях, і переконає, що нічого страшного з вами не трапилося, а незручне в нашому суспільстві слово «клімакс» – не таке страшне, як його малюють.

УДК 612.821

Усі права застережено. Будь-яку частину цього видання в будь-якій формі та будь-яким способом без письмової згоди видавництва і правовласників відтворювати заборонено.

© Наталя Підлісна, 2020
© Вікторія Квітка, фото, 2020
ISBN 978-617-7960-00-2 (п.в.) © ТОВ «Віхола», виключна ліцензія
ISBN 978-617-7960-03-3 (е.в.) на видання, оригінал-макет, 2020

Вступ. Психологія клімаксу

Цю книжку присвячено полегшенню. У п'ятдесят і більше років жінки часто зазнають складних психологічних змін, які раптом починають заважати їм жити, любити і творити. Частково це пов'язано з кризою переходу в новий вік. Частково — з гормональними перебудовами. А ще сюди часто додається нове ставлення до самих себе, довколишніх і загалом життя. У суспільстві цей складний період називають клімаксом, або менопаузою. Нагромадження всіх непростих складових, які оприявнюються в цей час, може зробити життя жінки за п'ятдесят напруженим, а інколи й просто нестерпним. І саме заради полегшення психічного стану жінки в непростому віці, коли вона опиняється віч-на-віч із проблемою, про яку не прийнято голосно говорити, — я написала цю книжку.

Клімакс усі жінки переживають по-різному, і для всіх це явище має різне психологічне наповнення. Проте є загальні риси, про які мусять знати всі, хто вступає в клімактеричний період.

Для багатьох жінок клімакс пов'язаний з нудьгою, смутком, тривогами, страхами, зміною поведінки з близькими й на роботі. У багатьох починаються депресії, і жінки не знають, як їм давати раду.

То що це за штука така — психологія клімаксу? Справді, нині всі знають фізіологію і розуміють, що справа стосується передусім гормональних змін, а тому «потрібно піти до гінеколога й ендокринолога, можливо, попити якісь таблетки й помазати якісь мазі». Усім знайома реклама гормональних препаратів, де фігурує красива акторка літнього віку. А от психології клімаксу ніхто досі не розкривав.

Саме тому я хотіла б розповісти про це більше. Упевнена: коли ви прочитаєте цю книжку, вам буде легше як переживати клімакс самим, так і розуміти тих, хто зайшов у цей непростий період. Ви зрозумієте:

жіночу поведінку й увесь непростий спектр емоцій і думок можна регулювати.

Аби збагнути, як можуть змінитися поведінка, настрої і стан жінки за п'ятдесят, треба зрозуміти, як на її психіку впливають гормони. Сам термін «гормони» походить від грецького слова, що перекладається як «збуджувати, спонукати». Із цього можна зробити хоча б поверховий висновок, що зміна гормонального фону здатна посилювати чи послаблювати збудження й спонукати почуватися інакше, поводитися незвично й мати інший, не знаний досі, настрої. Саме гормони можуть призводити до порушення психічного розвитку вже дорослої, сформованої людини.

От, приміром, чи помічали ви коли-небудь, що поведінка стає інакшою тільки через зміну температури тіла? Коли у вас *трохи* підвищується температура, ви стаєте збудженою, а якщо *більше* — млявою? Багато психічних станів характеризуються особливою температурною кривою, навіть елементарне вимірювання температури допомагає лікарям уточнювати діагноз. Ці внутрішні реакції відображають психічні процеси. Так, якщо в людини заміряти різні гормони, можна зробити припущення про тип її поведінки й настрої. Гормони є надійними біологічними маркерами більшості психічних процесів.

Психіка й тіло взаємопов'язані, тому гормони не лише слугують індикатором психічних змін, а і впливають на душевні порухи й стани. Вони здатні організовувати, щось забезпечувати або ні, змінювати ритм психічних реакцій і встановлювати, або, як кажуть лікарі, індукувати поведінку й реакції.

Із психологічного погляду, з настанням клімаксу в жінки може виникнути гормональна недостатність, і внаслідок цього в неї підвищиться дратівливість, плаксивість, з'являться труднощі з концентрацією пам'яті й уваги, зростатиме тривожність, знизиться лібідо, стан буде емоційно нестійким — постійно змінюватиметься. І, звісно, бувають хронічні втоми й депресії через виснаження і тривалий стрес. Смуток, тривожність, різкі перепади настрою впливають на те, що зовсім не хочеться приймати якісь рішення, залишатися такою само

вольовою, як у молодості. Іноді складний психологічний стан жінки маскується під фізіологічні проблеми чи справді їх створює. І відокремити маску від реальності може тільки фахівець — психотерапевт, психіатр, ендокринолог чи дуже хороший і довірений терапевт або гінеколог.

Жінки часто звертаються до лікаря, скаржачись на біль і погіршення тілесного стану, але ігнорують панічні атаки чи стрибки настрою. І це велика проблема. Жінки мають більше знати про психічний стан. Як він проявляється, у яких ситуаціях маніфестує, до чого може довести будь-кого. Жінкам треба бачити і знати реальні приклади, реальні історії, що покажуть, як давати раду з тим чи іншим розладом. Іноді досить пропити препарати, які призначає лікар. Але найчастіше потрібно створювати терапевтичне середовище, змінювати ритм життя, ходити до психолога чи виконувати вдома психологічні вправи. І це не так уже й складно. Варто просто почитати про них і усвідомити: «Ой, та я ж умію це й можу робити сама!».

Жінці часто здається, що близькі люди чи колеги неприємно змінилися. Що ставлення до них уже інше. А насправді це просто клімакс. Це як зміна чутливості смакових рецепторів на язиці під час грипу: їжа не смакує чи має інакший смак, а насправді змінилася чутливість рецепторів. У цій ситуації треба чекати, коли хвороба мине й рецептори знову запрацюють, а от у випадку з клімаксом перечекати такий великий період неможливо. Іноді він триває роками. Тому треба впливати на психологічні рецептори різними психологічними вправами або просто знаннями. Останні дають стійкість до психологічного болю й до страхів перед невідомістю. Це як під час візиту до стоматолога: якщо лікар описує послідовність своїх дій, стає не так боляче і страшно. Через брак знань, через те, що не було де почитати про схожі історії жінок, багато хто списує клімакс із його психічними змінами на проблеми старіння або погіршення соматичного здоров'я.

Якщо ви зауглите «клімакс», то натрапите на багато термінів, значення яких можуть по-різному трактувати в різних текстах. У 1999 році Міжнародна асоціація з менопаузи (International Menopause

Society) подала стандартне визначення: клімакс — це менопауза, тобто повне припинення менструації через те, що яєчники більше не активні — у них перестають дозрівати фолікули, яйцеклітини припиняють овулювати. Але для жінки є одна велика проблема. Лікарі визначають клімакс минулим числом. Лише після того, як зміни в репродуктивній системі відбулися і протрималися один рік. А за цей рік жінка може втратити стосунки, здоров'я, роботу, настрій. Вона може повністю змінити й негативізувати свій погляд на світ.

Порушення сну жінка може пов'язувати зі стресом, унаслідок чого є висока ймовірність втрати працездатності й роботи. При цьому жінка може навіть не здогадуватися, що причиною всіх негараздів є клімакс, бо не чекає, не готова до нього або мало про це знає.

Іноді клімакс за часом збігається із синдромом покинутого гнізда, коли діти йдуть із дому, чи з розставанням із партнером або чоловіком, зі втратою роботи або іншими стресами. І все це посилює й заплутує психічну картину страждань жінки, хоча насамперед їй треба працювати з проблемами перед- або клімактеричної зміни. Тоді й інші зміни минатимуть легше.

В українській культурі й у суспільстві жінку в клімаксі часто уявляють усім незадоволеною, некрасивою, сексуально непривабливою, дратівливою, нервовою, хворобливою. Саме тому соціальні стереотипи впливають на жіночі страхи. А вони наростають, як снігова куля. Жінка боїться старішати, утратити свою значущість для людей чи суспільства. Усі і все — навіть реклама гормональних препаратів — вимагають від неї бути життєрадісною і красивою, відповідати нормам глянцевої естетики.

А всі жінки — живі й чутливі. І різні. І всі хочуть, аби їх приймали, любили й високо оцінювали незалежно від психо-фізіологічного стану. Ось чому важливо розуміти, які зигзаги психічного здоров'я можуть очікувати їх у клімаксі і які неприємні виверти долі вони можуть спровокувати, якщо їм вчасно не запобігти.

Я присвячую цю книжку історіям із власної психологічної роботи, теорії та практиці змін у жінок клімактеричного віку. Вони покликані

зняти соціальну стигму із жінок, які зайшли в постп'ятдесятирічний вік, і допоможуть їм прожити цей період легше, якісніше і впевненіше.

Мені хочеться, аби жінки не відчували стигми клімаксу, стигми переходу до іншого психічного й фізичного стану. Аби вони пишалися своїм віком, досвідом і мудрістю. Аби клімакс залишався неминучою сходинкою переходу в інший період, але не псував якості життя й не позбавляв відчуття щастя, а навіть додавав його, допомагав краще відчутти смак повноцінного розвитку й давав сил на психологічний саморозвиток. Цьому я присвячую свою книжку.

Щиро Наталя Підлісна

1. Страхи, тривоги, депресія

Уранці мені зателефонував знайомий і, ніяковіючи, розповів, що з його дружиною коїться щось не те. Їй погано. Вони вже два місяці їздять на всілякі обстеження, перевірили все без винятку, лікарі нібито лікують, але нічого серйозного не знаходять. А вона відчуває, що у неї щось серйозне.

Олена перестала працювати, хоча завжди неймовірно пишалася своєю фірмою, обожнювала аудит, нещодавно переїхала в зручний офіс, сформувала прекрасний колектив. Вона розуміла, що сім'ї дуже потрібен її дохід, аби виплачувати кредит за будинок, але все ніяк не могла примусити себе щось робити: документи перетворилися на окремі, чужі, літери й знаки, які вона забувала одразу після прочитання. Жінка навіть утратила сили просто вставати вранці й іти на роботу. У неї боліли голова й серце. Іноді — спина і шлунок. Причому дуже сильно — до сліз. Тепер Олена плакала щоранку. Прокидалася о п'ятій і страждала від різних нападів: задухи, страху, запаморочення, серцебиття, поколювання в усьому тілі, нудоти, блювоти й жахливої туги. Останній візит до лікаря закінчився тим, що той не прописав жодних ліків, крім вітамінів і трав'яного чаю. А ще порадив звернутися до психолога.

Загалом я зрозуміла, що їй потрібен не психолог, а психіатр, але на зустріч погодилася. Олена вже була на тому етапі, коли не могла приймати рішень самостійно, а з людей, професія яких починається на «психо-», чоловік знав тільки мене.

Я побачила її наступного дня. Ця красива успішна жінка була доволі дивно вдягнена — як дитина з притулку, якій пожертвували різний одяг: у легких літніх брюках і чомусь светрі, який нагадував халат. Пальто, шапочка, рукавички, чоботи — усе було різних кольорів, ніби випадково знайдене.

Олена сиділа переді мною з погаслими очима й говорила тихим, слабким голосом про свою швидку смерть і нестерпну тугу й печаль. Поруч сидів розгублений чоловік, який насилу одягнув її, умив, розчесав і привіз разом зі всіма її довідками, аналізами й виписками у трьох папках. Ще тиждень тому він вірив, що виведе її з депресії поїздкою в ювелірний магазин, хоча за звичкою боявся, що після покупок депресія почнеться в нього. Олена нічого не захотіла. І тоді чоловік зрозумів, що жодні подарунки й витрати його дружині не допоможуть. Її треба лікувати.

Зигзаги стану хворих на депресію

Депресивні стани мають одну особливість, на якій я хотіла би зосередитися. Зміна стану хворого завжди відбувається протягом доби, і залежно від того, коли саме він змінюється, можна виокремити два типи депресивної хвороби. Найпоширенішим перебігом є тип, за якого найогидніше, найважче самопочуття припадає на перші години після пробудження. Удень теж важко, але все-таки трохи легше. До вечора багато хворих відчують відносне просвітлення — вони вже можуть поробити якісь хатні справи, поїсти. Саме зранку вони відчують сильну тривогу, можуть годинами плакати, ходити по кімнатах або нерухомо лежати в ліжку, попри дуже раннє пробудження, і постійно думати про найгірше. До вечора їх майже нічого не турбує, крім утоми. «Перелом» відбувається переважно о третій-четвертій годині дня. Хворі завжди чекають саме на цей час. І другий тип — коли найгірше й найважче ввечері, а вранці ще можна жити.

До речі, важливо знати, що добові коливання настрою властиві так званім неглибоким депресіям. Під час глибоких депресивних станів вони з'являються тільки тоді, коли хворому стає краще. Як сигнал, що одужання вже близько.

Так-от, у жінок клімактеричного віку майже завжди з'являються депресії з добовими коливаннями. І майже завжди — з ранковим погіршенням. Через це жінка не може працювати. Якщо ж вона не ходить на роботу, а займається хатніми справами, то в такому випадку здатна взятися за щось тільки перед поверненням дітей зі школи чи

чоловіка з роботи. І це дивує близьких. Вони не бачать, як поводитися й що робила жінка в першій половині дня, бо перед ними та, хто, попри млявість і втому, подає вечерю й мовчки миє посуд.

Крім добових коливань стану, бувають окремі години чи дні, коли жінка з депресією почувається трохи легше або, навпаки, гірше, ніж зазвичай. Здається, що в такі критичні моменти гострота страждань уже майже досягла межі й от-от укриє її з головою. На щастя, минає кілька годин, може, день, може, кілька днів — і напруження хворобливих мук спадає. Звісно ж, депресія на цьому не завершується, але сяк-так можна жити. Люди хоча б здатні структуровано й зрозуміло поскаржитися близьким на свій стан.

Що робити родичам у періоди погіршення? Про це обов'язково треба сказати лікареві, зокрема ендокринологу. Іноді потрібно поєднувати замісну гормональну терапію й антидепресанти, і робити це філігранно. Рідним бажано частіше бути поруч із хворою, якщо вона не лежить у стаціонарі. Оскільки їй важко думати про гігієну, робочі справи, виховання дітей, то рідним варто допомагати в цьому, а краще — брати на себе турботи і звільняти від усього на перший час. І дуже важливо, аби вони ніколи не говорили: «Візьми себе в руки», «Ти сильна, упораєшся», «Не розкисай», «Піди погуляй, зроби щось веселе», «Випий вина, тобі допоможе».

Найзагальніші відомості про лікування депресії

У медиків є специфічні препарати, що покращують настрій, усувають відчуття туги й пригніченості, підвищують активність. Це *антидепресанти*. З ними пов'язано безліч міфів. У людей часто складається стійке уявлення, що антидепресанти — це якісь наркотики. І якщо один раз почати лікуватися, то станеш залежним назавжди. Ще люди вважають, що антидепресанти мають діяти як знеболювальні — через 20 хвилин. А також побутує думка, що можна випити одну пачку антидепресантів чи пройти короткий курс, абивилікуватися назавжди. Усі ці твердження хибні.

Кожен хворий, звертаючись до лікаря, хоче, щоб йому призначили найкращий, найефективніший препарат. Нехай дорогий, дефіцитний,

але неодмінно «найкращий». Та це було б занадто просто — призначити хворим найкращий антидепресант і спокійно чекати одужання.

Складаючи схему лікування, лікар не автоматично прописує нові й найдорожчі препарати, а скрупульозно добирає тільки ті, що підходять конкретній жінці, яка до того ж потребує лікування ще й гормональних проблем. Обираючи пігулки, лікар враховує наявні симптоми, тяжкість і глибину депресії, вік хворої, супутні хвороби й багато-багато іншого. Доза антидепресантів також добирається індивідуально й поступово.

Дуже важливе запитання, яке хвилює чи не всіх, хто має справу з депресією: лікування розпочато, то коли ж чекати поліпшення? Було б необачно називати тут конкретні терміни. Певне полегшення стану можна очікувати вже на початку лікування, але не в перші два тижні. Цілковите звільнення від депресії настане трохи пізніше, іноді через чотири місяці постійного прийому препаратів. Так! Певний час хворій доведеться потерпіти. Але колишнє добре самопочуття — як до початку хвороби — обов'язково повернеться й замінить депресію, хоч це й видається неможливим і недосяжним зараз. Усі, хто раніше лікувався, знають, що є деякі побічні ефекти: наприклад, сухість у роті, послаблення зору тощо. Усе це доволі неприємно, однак не варто робити передчасних висновків, як-от «Ліки не підходять» чи «Мене неправильно лікують». Річ у тому, що ефекти від антидепресантів хоч і небажані, але не небезпечні; якщо зменшити дозу чи перестати вживати препарати, через кілька днів побічні ефекти безслідно зникнуть. Крім антидепресантів, у лікуванні хворих на депресію використовують препарати інших груп, здатні вирівнювати настрій і активність. Головне — постійний контакт з лікарем і корекція курсу.

Лікуватися вдома чи лягти в лікарню?

Більшість хворих на депресію хотіли б лікуватися вдома, і їх можна зрозуміти. Справді, неглибокі депресії часто вдається лікувати в домашніх умовах. Але якщо вас опановують гнітючі думки, перебувати вдома, особливо на самоті, зовсім не бажано.

Як ви одужуватимете?

Видужування буде приблизно таким: на початку вдень з'являтимуться відчутні просвітлення тривалістю з 2 години, потім «здорові проміжки» повільно й поступово збільшуватимуться, далі з 12 години до вечора можна буде ходити на роботу й виконувати всі справи, і, нарешті, ви прийдете до лікаря зі словами: «Я почуваюся краще». Коли вам буде погано, ви носитимете із собою антидепресанти як чарівне зілля й стежитимете за їхнім прийомом по годинах. Коли стане краще, ви іноді помічатимете, що вживання препарату змістили на 15–30 хвилин або й узагалі забули його вдома (хоча треба стежити за регулярним і точним прийманням ліків). Іноді у вас з'являтимуться «відкати» на кілька годин чи навіть на цілий день. Але загалом ви зрозумієте, що залишатися на самоті або їздити у транспорті вже не страшно, що болі в серці, шлунку й голові вщухли, що вас не переслідують страхи, що ви можете робити більш як одну справу в день.

Важливо, що паралельно з лікуванням препаратами треба займатися психотерапією, і це може тривати кілька місяців. Часом люди ходять до психотерапевтів раз на тиждень, іноді — двічі на місяць, але головне — робити це системно й виконувати всі домашні завдання.

Телефон довіри

Люди, яким украй потрібно говорити з фахівцями, надзвичайно рідко звертаються по психіатричну й психологічну консультацію телефоном.

На те є кілька причин. Основна — сором'язливість, страх потурбувати «через дрібниці, дурниці», побоювання здатися «наївним, безвольним». А між тим, спеціалісти телефону довіри кажуть: «Нехай краще прозвучать десятки, сотні непотрібних дзвінків, ніж одна-єдина людина, якій це справді треба, так і не наважиться підняти слухавку».

Ще одна причина — надмірна, геть недоречна скритність. Люди міркують приблизно так: «Це мої проблеми, вони нікому не цікаві, нікого не стосуються».

Але «найнеповажніша» причина — необізнаність. Начебто «щось» про телефон довіри чули, але навіщо він існує, до пуття не знають. Як і

номер, за яким можна подзвонити. У багатьох містах є телефон довіри, за яким ви можете зв'язатися з лікарем у будь-який час доби. Це конфіденційно, швидко, надійно, і ви одразу полегшите свій стан розмовою з лікарем і правильно обраною стратегією лікування. І ще: телефон довіри безкоштовний.



Олена пройшла велику комплексну терапію. Разом з антидепресантами вона лікувалася психотерапевтичними методами. Ми працювали зі втратою цінності життя, а втрата ця з'явилася з віком, тож повернути цінність життя, не повернувши віку, було складно. Жінка немов училася наново любити й розуміти життя в усіх його проявах, зважаючи на вік і змінений погляд на все. Олена виокремлювала те, що раніше їй тішило, і пробувала по-різному побачити, почути, відчути смак подій чи стосунків, спираючись на власний новий досвід зрілої жінки.

Олені потрібно було відтанути, позбутися намерзлого льоду зі стосунків із колегами й рідними. Вона дуже потребувала тепла й розуміння, і з кожною зустріччю дедалі більше вчилася просити про це. Їй треба було випірнути з постійного переживання минулого в сьогодення і планування майбутнього, але ж раніше їй здавалося, що після закінчення клімаксу ніякого майбутнього не буде. Навіть плани на тиждень ставали складним завданням. А вже відчуття сьогодення дуже довго було нездоланим бар'єром. Олена мала навчитися знову приймати себе з усіма особливостями, величезним почуттям обов'язку, водночас скинувши із себе тягар відповідальності, який вона взяла й несла всупереч усьому. Їй треба було перестати бути перфекціоністкою, а це складно, з огляду на характер, спадковість і вікові вимоги до себе. Тобто проблеми, які ми почали вирішувати, були справді складні, але їх можна було розв'язати.

Іноді Олена втомлювалася й не могла рухатися у психотерапії далі — і ми робили перерви на два, три тижні, але потім вона поверталася і продовжувала працювати за планом. Час від часу жінка йшла до лікаря, і він коригував їй схему препаратів.

Так тривало майже півроку. Олена пропила весь призначений курс антидепресантів, навчилася розуміти свою хворобу і тлумачити стан як дзвіночок про якісь порушення у своїх діях. Жінка стала більше дослухатися до себе, цінувати нову сходинку переходу в інший вік і навіть соціальний статус. Коли Олені ставало нестерпно важко вночі, вона дзвонила на телефон довіри, і страх чи туга її відпускали. Жінка багато працювала і продовжує працювати, але вона переглянула свої цілі й плани на життя, добираючи справді важливі й викреслюючи несуттєві. Олена продовжує жити, і їй це вдається легше і якісніше. Вона знає, що депресія може повернутися, але також переконана, що зуміє із цим упоратися. Олена певна, що легкість тридцяти й сорока років навряд чи з'явиться в її тілі, але психологічна легкість повернеться, та, вочевидь, уже повернулася. Головне, що депресію, у якій вона вже почувалася як у своєму поганому домі, Олена відділила від своєї особистості. Тепер жінка знає, що вона — це щось одне, а хвороба — це те, що може тимчасово в ній оселитися.

2. Образи й жалість

У дев'яностих вона читала модні й жіночі журнали, у яких часто писали, що ображатися не можна, бо виникне рак. Тому Іра боялася ображатися й навіть коли ображалася, усе одно говорила собі, що це неправда. Але кілька місяців тому її життя змінилося так, що не ображатися більше не виходило, а тим паче — не плакати від кривди й жалю до себе.

Спочатку Іра дізналася, що в чоловіка вже півтора року є постійна коханка. Це була не перша історія зрад у її житті. Але, коли їм обом стукнуло по п'ятдесят, вона з полегшенням зітхнула, адже чоловік просив сексу дедалі рідше, бо, мабуть, не потребував його так само, як і вона.

Аж раптом — такий удар у спину. Коханка була молоденькою, гарненькою, і конкурувати з нею не було ані сил, ані можливостей. Щодня Іра бачила у дзеркалі самотню страшну покинуту постарілу жінку. І це було неймовірно прикро.

Потім Іра дізналася, що колишній бізнес-партнер вивів гроші з фірми за півроку до банкрутства. Саме тоді в жінки виникли проблеми зі здоров'ям, і вона вже не хотіла розбиратися, чому підприємство розвалюється так стрімко. Партнер — людина, яку вона знала з інституту, був їй як брат. Він хрестив її дітей і двічі на рік залишав своїх обожнюваних собак пожити в Іри по місяцю. З ним вони пережили перевірки, обмани клієнтів і падіння ринку, рейдерське захоплення і змову працівників. І от він просто скористався її безпорадним фізичним і емоційним станом. Уже нічого не доведеш, і їй було жаль усього — грошей, дружби, довіри.

Іра ображалася й скаржилася партнерові на чоловіка, чоловікові — на партнера, а собі й дітям — на обох. Нещодавно вона помітила, що до сліз ображається на дочку, коли та односкладово відповідає, на сестру, коли та не розповідає, як провела день, на сина, коли той каже,

що дуже зайнятий і передзвонить, але не передзвонює. Тепер усі мало зважали на Іру, усі її ображали, говорили з нею грубо. Навіть подружки-невдахи стали зарозумілими. У всіх розмовах вона відчувала прихований підтекст, ніхто перед нею не вибачався за грубість і неухажність. Проблеми неможливо було вирішити, й Іра проговорювала діалоги, що не відбулися в реальності, сама із собою. Наодинці, сидячи перед дзеркалом або в дорозі, вона подумки говорила й говорила близьким про те, як боляче вони її зачіпають, відповідала від їхнього імені та накручувала себе ще більше.

Мене вона знайшла за рекомендацією свого лікаря й дуже сподівалася, що я пораджу їй, як поводитися, аби всі полюбили її знову й повернулися до неї тілом і душею. Вона прийшла на першу консультацію з блокнотом і ручкою й чекала, що запише всі алгоритми поведінки з близькими людьми.

Коли після двох занять виявилось, що головна Ірина проблема — це проблема гормональної і сексуальної зміни, а у зв'язку із цим — патологічна образливість, яка не дає їй комунікувати з людьми, жінка образилася також і на мене й зникла на три місяці. Потім повернулася виснажена, худа й нервова. Повідомила, що була в ендокринолога-гінеколога і тепер готова працювати з образами.

Що таке образа?

Коли людина відчуває емоції гніву, але не здатна з ними впоратися, не може використовувати їх, не спроможна обстояти свої кордони, блокує гнів і агресію стосовно людей, які викликають ці почуття, то в ній зароджується образа.

Тривалі образи викликають посилення фізичних хвороб і провокують душевні руйнування, які можуть перероджуватися в неприємні риси характеру, такі як ревності, злостивість, нетерпимість і заздрість.

Кінець безкоштовного уривку. Щоби читати далі, придбайте, будь ласка, повну версію книги.

Рекомендована література



Секс у людському
коханні. Ігри, в які
грають у ліжку

ridmi
ТВІЙ УЛЮБЛЕНИЙ КНИЖКОВИЙ

КУПИТИ