

ПОМОЩЬ И ПОДДЕРЖКА В СИТУАЦИИ УТРАТЫ

Рассматривая типологию клиентов в теории психосоциальной работы, можно выделить несколько классификаций категорий клиентов по разным основаниям. В частности, при классификации по видам внешних причин социальной дезадаптации, по критерию «потеря близких» выделяют детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, вдов и вдовцов и т.д. Перечисленные категории, особенно дети, нуждаются в социально-психологической помощи и поддержке, качество которой во многом зависит от компетентности специалиста в вопросах специфики эмоциональных проявлений в ситуации утраты.

Психология эмоций заменяет понятие «потеря» на тождественное, но более определенное – «утрата». Следует отметить, что было бы неверно утрату всегда связывать со смертью близкого человека. Утрата может быть и временной (разлука), и постоянной (смерть). Кроме того, она может быть реальной и воображаемой, а также физической и психологической. Другие разновидности утраты выделил в своей работе Перец (Peretz, 1970):

- утрата привлекательных качеств в самом себе (например, утрата некоторых сенсорных, моторных или интеллектуальных способностей, утрата чести, достоинства, доброго имени), которые ведут к утрате позитивного отношения к себе, утрате самоуважения;
- потеря материальных ценностей (например, денег, вещей);
- неизбежные потери, которыми сопровождается процесс роста и развития (например, утрата ребенком материнской груди, потеря молочных зубов, частичная утрата родительского внимания).

Указанные ситуации, связанные с тем или иным видом утраты, сопровождаются целым спектром эмоциональных проявлений человека, среди которых чаще всего отмечается переживание *горя*. Тем не менее, эмоциональное состояние человека, в зависимости от вида утраты, может иметь специфические проявления.

В ситуации потери близкого, особое значение имеет также возраст человека, переживающего утрату. Внешние проявления переживаний у детей могут не соответствовать их внутреннему состоянию, что часто вызывает недоумение у взрослых и может привести к непониманию и, как следствие, усугублению трагедии. Соответственно, работа с указанными выше категориями клиентов, нуждающимися в социально-психологической помощи, требует от специалиста учета специфики ситуации в зависимости от вида утраты и возраста клиента, для чего необходимы соответствующие знания.

Особой категорией клиентов являются «родственники умерших», так как именно они занимаются похоронами и несут материальный, моральный и психологический ущерб. В момент смерти родственника (или в ситуации постоянной утраты) возникает особое психологическое состояние, связанное с переживанием *горя*.

По мнению большинства ученых, как теоретиков, так и экспериментаторов, утрата, особенно связанная со смертью близкого, является главной причиной *горя*, преобладающей эмоцией в горе является *печаль*. Эйврил (Averill, 1968) в поведенческом комплексе, связанном с переживанием утраты, выделяет два компонента – *горе и скорбь*. Детерминанты *горя* условно разделяют на биологические, социокультурные и психологические, при том, что они тесно связаны между собой. Эйврил выдвинул веские аргументы в пользу биологической детерминированности *горя*: оно детерминировано генетически и выполняет адаптивные функции; оно является мощным фактором социального сплочения (1).

К культурным факторам относят *горе и скорбь* по потере

близкого, утрате роли. Эйврил рассуждает о скорби как о конвенциональном поведении, предписываемом в основном социокультурными нормами. Ритуалы скорби выражаются в разных формах и влияют на интенсивность переживания горя и его продолжительность. Утрата роли понимается как разрушение функциональных связей в результате потери значимого человека. Человек, переживающий утрату, перестает играть роль «мужа»/«жены», «сына»/«дочери», «брата»/«сестры», предписанную культурой.

Психологические причины горя связаны с феноменом аффективной привязанности. Объектом привязанности могут быть люди, предметы или идеи. Полная утрата объекта привязанности или разлука с ним означает для человека утрату источника радости и/или утрату любви, безопасности, чувства благополучия и т.д. «В основе всех психологических причин горя лежит один общий фактор – ощущение потери ценного и любимого, того, к чему имелась сильная аффективная привязанность» (1, с. 215).

Среди функций горя К.Э. Изард выделяет адаптивную, коммуникативную, мотивационную. Адаптивное значение горя, согласно Боулби (Bowlby, 1960), состоит в том, что оно побуждает людей восполнить понесенную утрату. Мотивационное значение горя выражается в побуждении человека к восстановлению личной автономии в ситуации стресса. Коммуникативная функция горя состоит в пробуждении сострадания, желания прийти на помощь страдающему. Описанные функции являются биологически и социальными одновременно. Кроме того, важна и психологическая компонента, позволяющая «сжиться» с утратой (1).

Помимо функций, выделяют фазы горя: фаза оцепенения, фаза эмоционального реагирования (или фаза страданий и дезорганизации), фаза восстановления (или фаза остаточных толчков и реорганизаций) и фаза завершения.

Первая фаза горя связана с особой эмоциональной реакцией – оцепенением. В более тяжелых случаях оцепенение переходит в

состояние шока. Длительность фазы оцепенения может быть от нескольких секунд до нескольких недель, при средней продолжительности - 9 дней. Неслучайно, сложилась традиция девятидневного срока для поминок, предполагающая пробуждение от оцепенения.

Оцепенение – это очень сильная защитная реакция. Человек в состоянии оцепенения ведет себя, практически, как обычно. Однако физиологическое и психическое состояние человека на стадии осознания потери совершенно необычно и выражается в мысли: «Как теперь жить дальше?...». Ведущими эмоциями становятся печаль, грусть, тоска. Может возникать субъективное ощущение остановки времени, «деревянного тела», «механичности» движений. Отношения с окружающими психологически прекращаются. Степень оцепенения может быть разной. Скудность в выражении эмоций может провоцировать неадекватную оценку окружающими людьми отношения человека, переживающего утрату, к умершему: «Надо же, эта бесчувственная так себя ведет! У нее муж погиб, а она – ноль эмоций?!!».

Вторая фаза эмоционального реагирования или фаза страданий и дезорганизации длится примерно 30-40 дней. Установленные традициями сроки ритуалов совпадают с результатами исследований эмоциональных состояний людей. Для фазы страданий характерно проявление бурных чувств, основной формой которых является плач. Плач – это реакция, захватывающая все тело: характерные звуки, слезы, дрожь в теле, возможно изменение температуры тела и т.д. Реакция плача имеет позитивные последствия для психики человека, так как через все свои проявления, через слезы, рыдания и причитания, происходит избавление от нервного напряжения, накопившегося на фазе оцепенения, особенно, если она затянулась. Слезы, как сейчас известно, содержат анестезирующие вещества, действие которых сходно с действием морфина. Кроме этого, со слезами выделяются особые ферменты («гормоны стресса»), освобождаясь от которых человек находит успокоение. Известно также, что в слезах мужчин

указанные ферменты практически отсутствуют, в то время как в слезах женщин их количество значительно выше. Таким образом, реакция плача – это физиологическая реакция организма, смягчающего душевную боль. Показательно, что организм одинаково реагирует на физическую и душевную боль – слезами.

Характерные чувства, сопровождающие фазу страданий, – печаль, гнев и обида, чувство вины. На данной стадии важно естественное проявление чувств: они не должны быть прерваны или подавлены кем-либо. Особого внимания в указанный период требует переживание чувства вины. Предпочтительнее, если в данном случае, помощь оказывается опытным и компетентным человеком. В противном случае, может иметь место закрепление негативной реакции. Особенно стойкими нарушения бывают у детей, тем не менее, и у взрослых людей наблюдаются тяжелые нарушения, связанные с чувством вины. Чаще всего это бывает в ситуации утраты ребенка.

Предпоследняя фаза горя – фаза восстановления (фаза остаточных толчков и реорганизаций), занимающая порядка 9–11 месяцев. Согласно традициям, стандартный срок ношения траура составляет один год. В указанный период первая и вторая фазы горя как бы воспроизводятся в короткие промежутки времени, и переживаются при этом гораздо легче. Спустя год после потери, при нормальном развитии событий остаточные толчки уже не появляются, и человек может нормально прогнозировать будущее. Горе считается пережитым, если появляется позитивное будущее. Внешне может казаться, что человек пережил свое горе, однако в течение года он испытывает трудности, и это тоже часть горя, только – «тайная», потому что основная часть этого периода для самого человека проходит как бы в прошлом. Соответственно, прогноз будущего у него остается в чем-то негативным.

Фаза завершения – это процесс, в ходе которого, человек полностью ассимилирует то, что произошло, и находит место умершему в своей нынешней жизни, а также находит те способы, с помощью которых он вспоминает умершего, хранит память.

Продолжительность фазы завершения также очень индивидуальна.

Таким образом, переживание горя в ситуации утраты выполняет важные биологические и социальные функции и сопровождается массой эмоциональных проявлений человека, которые способны сыграть позитивную роль освобождения от напряжения в стрессовой ситуации. Однако, особенно при отсутствии необходимой квалифицированной помощи, эти же эмоции способны сыграть роль факторов, детерминирующих психологический дискомфорт, переходящий в пограничные состояния и, в крайнем случае, в психопатологию.

Рассмотрим более подробно эмоциональные проявления при переживании горя. Целесообразно начать анализ с преобладающей эмоции переживания горя – *печали*. С точки зрения К.Э. Изарда, «печаль – это отдельная эмоция, которая имеет свое специфическое выражение и свои уникальные феноменологические характеристики. ... На протяжении жизни человек неоднократно переживает печаль, которая является адекватной реакцией на определенную ситуацию» (1, с. 219). Печаль обычно относят к негативным эмоциям, в то время как само по себе деление эмоций на «негативные» и «позитивные» может вызывать сомнения, хотя бы потому, что, как уже было отмечено, переживание «негативной» эмоции способно избавить человека от напряжения, в то время как «позитивная» эмоция, например радость, может вызвать такие психофизиологические реакции, которые приведут к повышению артериального давления, бессоннице и т.д.

Печаль, являясь одной из базовых эмоций, имеет объективные (естественные) причины возникновения, независящие от национальности, культуры, образования, социально-экономических условий жизни. Самую глубокую печаль у нас вызывает смерть, как невосполнимая утрата. Кроме того, причиной печали может стать утрата других субъектов и объектов, значимых для индивида, включая его собственные свойства и качества.

В процессе оказания помощи человеку, переживающему утрату, важно учитывать его индивидуальные особенности, в

частности, предрасположенность к печальным переживаниям. Эмоциональная регуляция зависит от отдельных нейронных, химических и физиологических механизмов, которые могут иметь наследственную природу. К биологически обусловленным качествам личности относится темперамент человека. Общеизвестно, что особую глубину и интенсивность переживаний способны испытывать нестабильные типы (меланхолики и холерики). Тем не менее, холерики, обладая высокой подвижностью, а также благодаря свойственной им экстравертированности, более эффективно справляются с переживаниями утраты, общаясь с окружающими и, разделяя с ними горе. Они могут себе «позволить» периодические аффективные реакции, сбрасывая время от времени высокое внутреннее напряжение, связанное с утратой, в то время как, меланхолики, в силу своих особенностей, могут надолго «застевать» на негативных переживаниях (неуравновешенность процессов торможения и возбуждения), замыкаясь в себе (интровертированность), обвиняя себя в произошедшей потере (интернальность – принятие ответственности на себя). В конечном итоге, меланхолики, как правило, впадают в депрессию.

Однако предрасположенность индивида к печали может быть детерминирована не только биологическими предпосылками, но и уникальным социальным опытом индивида. Люди с негативным опытом переживания неудач в ситуации утраты чаще предрасположены к печальным переживаниям и впадают в депрессию. В данном случае можно рассматривать эмоциональную и мотивационную сферу человека во взаимосвязи: например, особенности эмоционального реагирования человека в ситуации утраты, в зависимости от сформированного мотива ожидания неудачи или мотива достижения успеха.

Человек с мотивом достижения успеха находит внутренние и внешние ресурсы для успешной адаптации в ситуации горя. Он, как правило, демонстрирует сильную позицию, ориентируясь на чувства долга и ответственности, что позволяет ему пережить горе

и одновременно принять адекватные решения в отношении себя и окружающих его близких людей.

Индивид со сформированным мотивом ожидания неудачи фиксируется на негативных переживаниях, не находя ответ на вопрос: «Как жить дальше?». В крайних проявлениях такая мотивация может привести к суициду, несмотря на то, что, приняв подобное решение, человек часто создает безысходную ситуацию для своих самых близких людей. К сожалению, нередки примеры, когда после трагического ухода из жизни одного из супругов, уходит из жизни другой, не задумываясь о том, что обрекает, таким образом, на сиротство своих детей. Причем такие случаи чаще случаются в семьях, где детей много. То есть осознание таким человеком всей степени ответственности за оставшихся без папы, а особенно без мамы, детей, толкает его либо на самоубийство, либо повергает в депрессию, следствием которой становятся неадекватные поступки: уход из семьи, отказ от детей, алкоголизм/наркомания. Именно в таких случаях особенно актуальна помощь специалистов.

Приведем приме из собственной практики. Семья состоит из пяти человек. Папа работает водителем-«дальнобойщиком», мама сидит дома в очередном декретном отпуске, имея на руках грудного ребенка, сына полутора лет и сына девяти лет. В результате трагедии мать семейства погибает. Мужчина, переживая утрату, не сумев справиться с горем, не получив квалифицированной помощи и поддержки у специалистов, принимает неадекватное, на взгляд окружающих, решение отдать двоих младших детей под опеку государства, а старшего оставить себе.

Психологу позиция мужчины понятна: отцом движет страх за жизнь его детей, особенно младших. Он рассуждает, исходя из «чувства самосохранения», относящемуся к его младшим детям. В сложившейся ситуации (работа «дальнобойщиком» и связанное с ней длительное отсутствие дома) он не ощущает в себе уверенности за обеспечение нормальных условий для выживания его младших детей. Для него это несовместимо. Его охватывает чувство

растерянности и безысходности. Ничего лучшего, чем отдать «маленьких» на воспитание в детский дом, он придумать не может. Фактически, отец «опускает руки» и перестает бороться за сохранение своей семьи, причем руководствуется при этом, с его точки зрения, благими побуждениями. Старшего сына он оставляет в семье тоже по вполне понятным причинам: мужчина чувствует себя уверенным в том, что справится с его обеспечением и воспитанием, так как ребенок уже достаточно большой. С его точки зрения, о младших детях намного лучше позаботится государство, хотя это общепринятое заблуждение. Многочисленные примеры показывают, что главное для человека – развитие и воспитание в семье, несмотря на трудности и возможные лишения.

Общеизвестно, что в ситуации вдовства, гораздо терпеливее, выдержаннее, хладнокровнее, бывает женщина, в силу того, что у нее на руках дети - это и обеспечивает ей необходимую долю решительности, энергии, терпения. Мужчина руководствуется другими мотивами. Он оказывается в ситуации необходимости выполнять несвойственные ему функции, и редкий мужчина безоговорочно берет на себя ответственность их освоить. Взгляд и оценка стороннего наблюдателя, как правило, безапелляционны: «Что с него возьмешь? Мужик есть мужик, это тебе не мать – она бы уж точно от детей не отказалась!». В то время как при условии квалифицированной помощи психологов, социальных педагогов, специалистов по социальной работе, возможно положительное разрешение ситуации без разлуки отца и детей, без разлуки братьев. Предоставление качественных социально-психологических услуг семье в подобных случаях способно изменить ситуацию в целом.

В свете общих тенденций в политике государства, направленных на укрепление института семьи, даже дети-сироты должны воспитываться в условиях семьи, пусть это будет семья усыновителей, семья опекунов, приемная семья или семейно-воспитательная группа. В ситуации же утраты одного из родителей, особенно важно не допустить возникновения социального

сиротства, когда при живом родителе, или обоих родителях, дети попадают в приюты и детские дома.

Анализ биологических и социальных факторов предрасположенности к печали, позволяет говорить об актуальности профилактической психосоциальной работы, направленной на предупреждение неадекватных реакций людей в ситуации утраты. Генотип, безусловно, изменить нельзя, однако можно и нужно научить человека контролировать свои эмоции и справляться с нахлынувшими переживаниями. Помощь такого рода особенно необходима людям, склонным к депрессиям.

Важно понимать, что *печаль* и *депрессия* не являются тождественными понятиями. Печаль является вполне адекватной реакцией человека на определенную ситуацию. Само по себе печальное переживание скорее позитивно, чем негативно влияет на психику. Депрессия же «предполагает сложную комбинацию эмоций, представлений, воспоминаний и мыслей. Кроме того, она включает в себя различные соматические симптомы» (1, с. 219). Депрессия относится к пограничным состояниям, которые, как известно, требуют психологической коррекции, так как при отсутствии таковой, у некоторых людей они могут трансформироваться в психопатологические состояния. Поэтому специалисты, оказывающие поддержку человеку, переживающему горе, должны помочь ему избежать депрессивных настроений. «Так же как печаль, депрессия часто бывает связана с утратой. Важное различие между ними заключается в том, что в депрессии человек чувствует, что не способен справиться с утратой, и зачастую он действительно бывает не способен к этому. ...в печали человек обычно способен осознать источник своих переживаний и что-то предпринять для того, чтобы уменьшить страдания» (1, с. 219).

Кроме депрессии, переживание печали сопровождается такими эмоциональными проявлениями как *грусть*, *уныние*, *хандра*. Часто говорят о *чувстве «тяжести»*. «Результаты различных исследований показывают, что из всех эмоционально значимых ситуаций одной из наиболее сложных является ситуация печали.

Только в ситуациях смущения и вины человек переживает столь же сложный комплекс эмоций, как в ситуации печали» (1, с. 200). Интенсивное переживание печали заставляет человека испытывать эмоциональные страдания и доставляет *боль*. Хотя она и отличается от физической боли, тем не менее, «болезненные ощущения в груди, мышцах лица, сопровождающие интенсивную печаль, могут представлять психический эквивалент физической боли» (1, с. 201).

Несмотря на вышеперечисленные эмоциональные явления, сопровождающие печальные переживания, отметим ещё раз позитивные функции печали, которые фактически повторяют функции горя. К.Э. Изард, обращаясь к многочисленным исследованиям, касающимся указанного феномена, выделяет следующие функции печали: 1) объединяющую, основанную на чувствах общности и принадлежности, которые обостряются в ситуации утраты; 2) коммуникативную, обеспечивающую внимание окружающих к человеку, переживающему печаль; 3) мотивационную, вызывающую желание у человека, переживающего утрату, восстановить и упрочить связи с людьми, или побуждающую решить возникшую проблему; 4) формирующую и развивающую механизмы эмпатии.

Исследуя эмоциональные реакции человека в ситуации утраты, кроме печали, часто выделяют как самые распространенные – *чувства вины, гнева, тревожности, замкнутости (изоляции)*.

Особенно ярко указанные чувства проявляются у детей, в силу специфики их поведенческого и эмоционального реагирования в ситуации полной утраты (смерти) близкого человека. И.А. Фурманов и Н.В. Фурманова считают, что детский опыт переживания горя практически в точности повторяет переживание горя взрослыми (2).

Нельзя не согласиться с тем, что при всей внутренней интенсивности переживаний, внешнее реагирование детей на смерть близкого не оправдывает ожиданий взрослых. Причина непонимания заключается в ошибочном мнении взрослых о неспособности детей к эмоциональной боли и отсутствию у них

опыта переживания горя. Такое убеждение рождается из наблюдений за детьми в ситуации смерти близкого человека. Дети часто не умеют, а иногда просто стесняются, выразить свои чувства через плач, через разговоры. Таким образом, у взрослых складывается впечатление об их отстраненности, скупости на выражение эмоций, в то время как у ребенка интенсивность переживаний может быть намного выше, чем у взрослых, хотя бы в силу того, что по вышеперечисленным причинам он не может выговориться и выплакаться, как это делают взрослые. Соответственно, дети в ситуации утраты требуют еще более пристального внимания со стороны окружающих их взрослых, а также специалистов.

Чувство вины у ребенка может быть связано с его негативными мыслями и чувствами, которые имели отношение к умершему, или с «плохим» поведением, которое раньше огорчало покойного. У ребенка рождаются иллюзии, что, если бы было все в порядке, смерти близкого можно было бы избежать. Чувство вины может быть сформировано случайно сказанной кем-нибудь из взрослых фразой, и, несмотря на иррациональность того или иного утверждения, оно вытесняет рациональные мысли, захватывает человека и становится доминирующим, внося дисгармонию в жизнь переживающего утрату.

Чувство тревожности в ситуации утраты возникает у каждого, однако в детском возрасте переживается более остро. Оно может быть связано с фантазиями относительно обстоятельств смерти близкого или обстоятельств другой трагедии. Дети склонны проигрывать обстоятельства (например, болезнь, аварию и т.д.), представляя себя на месте пострадавшего. Такие фантазии формируют страх и связанную с ним повышенную тревожность.

Чувство замкнутости со стремлением к изоляции также свойственно многим людям в ситуации утраты. Тем не менее, у взрослых людей возникает, как правило, множество рациональных побуждений, препятствующих изоляции. Объективная реальность, связанная с необходимостью выполнения традиционного ритуала,

заставляет человека быть активным, в том числе в общении, в то время как ребенка, к сожалению, редко вовлекают в хлопоты вокруг умершего, а чаще – наоборот стараются оградить от такого рода забот. В хлопотах о ребенке вообще часто «забывают», что усугубляет его чувство одиночества.

Особая реакция в ситуации утраты – реакция гнева и обиды. Она также в большей степени свойственна детям, так как они еще не в силах осознать, что человек покидает этот мир чаще всего по независящим от него причинам. Гнев редко бывает обращен на умершего, чаще – на каких-то людей или на обстоятельства, иногда на самого себя. Реакции гнева и обиды разрушительны: может иметь место деструктивное поведение, которое выражается в агрессии или аутоагрессии, крайним проявлением которых является убийство или самоубийство. Суицидальные мысли особенно вероятны, когда чувство гнева соединяется с чувством вины, а также когда появляется желание воссоединиться с умершим.

Представленные выше реакции, особенно суицидальные мысли и настроения, представляют определенную опасность для человека и требуют соответствующей помощи со стороны специалистов в форме психологической коррекции и психотерапии.

Человек, переживающий утрату, охваченный смешанными чувствами и находящийся в особом состоянии, часто не может самостоятельно определить степень необходимости социально-психологической помощи и вмешательства специалистов. Особенно важно в данном случае внимание к нему со стороны ближайшего окружения, чтобы вовремя было принято решение обратиться за помощью для предотвращения критических ситуаций, связанных с потерей.

Список литературы

1. *Изард К.Э.* Психология эмоций / Пер. с англ. – СПб.: Издательство «Питер», 1999. – 464 с.
2. *Фурманов И.А.* Психология депривированного ребенка: пособие для психологов и педагогов / И.А. Фурманов, Н.В. Фурманова. –

М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2004. – 319 с.