

УДК 159.9

Валиуллина Е. В.

К ВОПРОСУ О ПСИХОЛОГИИ ПЕРЕЖИВАНИЯ ГОРЯ (ОБЗОР ПОДХОДОВ)

Для цитирования: Валиуллина Е. В. К вопросу о психологии переживания горя (обзор подходов) // Вестник общественных и гуманитарных наук. 2025. Т. 6. № 2. С. 78–81.

Исследование последствий воздействия на организм и психику человека экстремальных и чрезвычайных ситуаций носит остроактуальный характер в современных политических, социальных, экономических условиях, в условиях Специальной военной операции. «Экстремальными называют ситуации, которые связаны с большими объективными и психологическими трудностями, обязывают человека к полному напряжению сил и наилучшему использованию личных возможностей для достижения успеха и обеспечения безопасности» [14, с. 16]. Необходимым психологическим условием реагирования и адаптации в экстремальных ситуациях выступает эмоциональное реагирование, а чувства тревожности, беспокойства, волнения, фрустрации, страха и т.д. являются типичными для человека. «Тревожность, как психическое свойство, определяют склонностью к переживанию тревоги, как эмоционального состояния, возникающей в ситуации неопределенной опасности и характеризуют низким порогом ее возникновения» [4, с. 107].

«Под термином «экстремальные состояния» понимают состояния предельного напряжения механизмов адаптации с обратимыми явлениями дезадаптации, развивающиеся в ответ на воздействия определенной дозы (интенсивности и длительности) неблагоприятных эколого-профессиональных факторов» [11, с. 90]. Теоретически к категории экстремальных состояний относят: шок, обморок, коллапс, кому – в медицине; страх, шок, стресс, посттравматическое стрессовое расстройство, депрессию – в психологии. Фактически к экстремальным состояниям можно отнести и ожидаемую смерть близкого человека (терминальный больной) или состояние самого неизлечимо больного человека; разлуку с близким, любимым человеком; а также реальную смерть близкого человека. Такие состояния вызывают целый комплекс эмоциональных реакций и негативных чувств, где доминирующим выступает чувство горя. Острое горе, синдром утраты и т.д. сопровождают экстремально сильные эмоции, переживаемые в результате утраты. К. Э. Изард отмечает, что «утрата может быть временной (разлука) или постоянной (смерть), реальной или воображаемой, физической или психологической» [8]. Словарь Т. Ф. Ефремовой трактует горе как «глубокие душевные страдания, вызванные несчастьем, потерей и т.п.; событие, обстоя-

тельство, причиняющее глубокие душевные страдания, несчастье» [7].

Базовые эмоции – это набор фундаментальных, универсальных, врожденных эмоциональных состояний человека. Перечень базовых эмоций у авторов достаточно вариативный, но в обобщенном виде включает в себя: счастье (радость), удивление (интерес), страх, гнев, грусть (печаль), отвращение (презрение) [1, 3, 5]. Горе (глубокую печаль, скорбь) М. Лемейньяк относит к базовым эмоциям, которая связана с ощущением объективной или субъективной потери значимого объекта, части идентичности или ожидаемого будущего [17]. К проявлениям состояния горя И. Г. Малкина-Пых относит следующие: отрицательно окрашенные эмоциональные процессы, враждебные и агрессивные реакции, поглощенность образом утраты прежнего состояния, чувство вины, утрата естественных моделей поведения, отгороженность от окружающих и т.д. [10].

Большинство современных исследователей проблем переживания горя выделяют вариативность течения, переменчивость переживания утраты и проживания горя. Множественность вариантов значительно отличается по интенсивности и длительности среди различных культурных, этнических, религиозных групп и у разных людей [2, 16, 18, 21]. В настоящее время в психологической науке нет единой общепринятой классификации периодов и/или этапов процесса переживания горя (утраты, горевания, потери, течения горя, принятия горя и т.д.). В вопросах развития «горя» и прохождения процесса «горевания» мнения исследователей расходятся, однако можно выделить наличие схожих тенденций в описаниях существующих периодизаций как в отечественной психологии, так и у зарубежных исследователей.

Широко известна «модель Кюблер-Росс», описывающая пять стадий принятия горя, включающая описание эмоционального состояния неизлечимо больных людей или людей, потерявших своих близких (модель предложена американским психологом и психиатром швейцарского происхождения Э. Кюблер-Росс на основе изучения различных реакций неизлечимых пациентов на приближающуюся смерть):

1) отрицание (отказ верить в реальность происходящего, нежелание осознавать информацию, оцепенение, растерянность);

- 2) гнев (ощущение несправедливости, раздражение, ярость);
- 3) торг (в поисках «спасения» попытки договориться с внешними силами);
- 4) депрессия (чувство безнадежности, глубокая печаль, начало принятия);
- 5) принятие (смирение, примирение, осознание неизбежного) [9].

В своих работах Э. Кюблер-Росс отмечала, что не у всех людей можно четко выделить данные фазы/стадии, одна из фаз может отсутствовать или стадии могут быть совмещены. Но данная модель позволяет понять вариативность и последовательность чувств, эмоций, поведенческих реакций на знания о смерти.

Известный аргентинский гештальт-терапевт, врач-психиатр Б. Хорхе в своей книге «Путь слез» приводит пособие о «проживании большого горя» (смерть близкого человека, расставание, развод, потеря ребенка) на примере «заживления резаной раны». «Потеря функционирует как прерывание непрерывности жизни, так же как порез является нарушением целостности кожи». Каждый из этапов проживания горя, по мнению автора, имеет свое функциональное значение и не может быть исключен или пропущен, иначе «заживление» пойдет не так. В этом процессе Б. Хорхе выделяет следующие этапы:

- этап недоверия (растерянность, неприятие, вплоть до патологического отрицания);
- этап регрессии (эмоциональный взрыв, осознание острой боли, плач – возврат к более ранним формам реагирования – регрессирование);
- этап ярости (ненависть и гнев, направленные на кого угодно – на себя, на прошлое, на жизнь, на судьбу, на потерянного человека и т.д.);
- этап вины, призванный затормозить и заместить ярость (самообвинением человек пытается предотвратить ощущение бессилия, которое наступит позже);
- этап отчаяния (этап истинной всеобъемлющей грусти, одиночества, подчас разрушительной печали, самый продолжительный и самый психологически трудный из всех);
- этап идентификации (этап выхода из отчаяния);
- этап окончательного принятия [15].

В. Ворден, автор работы «Консультирование и терапия горя», придерживается подхода к гореванию как «процессу решения» переживающим утрату человеком нескольких универсальных психологических «задач»:

- первая задача – принятие реальности в необратимости утраты;
- вторая задача – переработка, переживание боли;
- третья задача – принятие и приспособление к окружающему миру без умершего;
- четвертая задача – сохранение связи с умершим («выстраивание новых отношений с умершим»), продолжение жизни [20].

«Шпигель при анализе универсальных процессов горя и скорби в работе «Процесс горя: анализ и консультирование» предлагает четыре стадии их переживания: первая стадия – шок, неверие, сложности осмысления происходящего, отрывочность осознания окружающего; вторая стадия – пассивность, чувство внутренней пустоты, восстановление контроля, трудности принятия решений; третья стадия – слезы, жалобы, поиск поддержки, регрессия в отношениях с окружающими, идеализация прошлого, принятие религиозных объяснений, страх потери самоконтроля; четвертая стадия – адаптация, постепенный отказ от регрессивного поведения» [19, с. 125].

Л. А. Пергаменщик (известный советский и белорусский психолог, доктор психологических наук, профессор, автор учебников по кризисной психологии) «описывает три стадии скорби: первая – длится от одного до трех дней: шок, отрицание, неверие, смятение, оцепенение, рыдание; вторая – длится в течение года, пик приходится на период между второй и четвертой неделями: болезненная тоска, погруженность в переживания, яркие воспоминания, ощущения, что умерший жив, печаль, слезливость, бессонница, потеря интереса к жизни, раздражительность; третья – наступает в течение года: уменьшение эпизодов печали, способность вспоминать прошлое с удовольствием, возобновление повседневной активности» [12, с. 78].

Г. В. Старшенбаум (врач-психотерапевт, профессор Московского института психоанализа) выделяет восемь этапов течения реакции горя:

- эмоциональная дезорганизация (от нескольких минут до нескольких часов) – с сильнейшей вспышкой крайне негативных чувств (гнев, паника, отчаяние), порой с отрицанием факта утраты;
- гиперактивность (до двух-трех дней) – с колебаниями настроения от дистимического до эйфорического, личностный смысл поведения – отрицание смерти;
- напряжение (до недели) – с крайней степенью психофизического напряжения, спазмами в горле, молчаливостью, маскообразностью лица, психической анестезией, личностный смысл поведения – отказ от внешнего мира, каких-либо внешних проявлений и желаний;
- поиск (на второй неделе) – с дистимическим фоном настроения, избеганием разговоров об утрате, потерей смысла окружающей жизни, центральное место внутренней жизни занимает объект утраты: «его образ ярко продуцируется в воображаемой жизни и начинает проецироваться в реальность»;
- отчаяние (на третьей-шестой неделе) – с максимальными «душевными муками», которые отражаются на лице в виде маски застывшего страдания, с приступами панического страха, необъяснимого плача, чувством пустоты, одиночества, беспомощности, невозможности примириться с утратой;

– демобилизация (в случае не разрешения этапа отчаяния) – с ограничением или отказом от контактов, повышенной утомляемостью, чувствами безнадежности и ненужности, повышенной раздражительностью, обидчивостью, вспыльчивостью;

– разрешение (до нескольких недель) – с восстановлением докризисного состояния, наступлением примирения с жизнью без значимого другого – боль утраты смягчается (иногда этого не происходит);

– рецидив (до двух лет) – с эпизодами болезненных переживаний, приуроченных к значимым датам или событиям, приступы горя могут быть такими же острыми, как и в момент утраты, вплоть до суицидальных попыток (при отсутствии мобилизации адаптационных механизмов) [13].

Ф. Е. Василюк (советский и российский психотерапевт, профессор) приводит свою классификацию переживания горя и выделяет пять фаз:

«Фаза шока (фаза длится от нескольких секунд до семи-девяти дней) – «человек психологически отсутствует в настоящем, оно как бы проходит мимо него», человек не отрицает факта, что «его (умершего) здесь нет», а отрицает факт, «что я (горюющий) здесь»; фаза поиска (пик фазы приходится на пятый-двенадцатый день после известия о смерти) – горюющему все время кажется, что умерший присутствует рядом, «надежда странным образом сосуществует с реалистической установкой», «в ряд реалистических восприятий, мыслей, намерений («сейчас позвоню») становятся образы объективно утраченного, но субъективно живого»)» [6, с. 96].

«Фаза острого горя или отчаяния, страдания и дезорганизации (фаза может длиться до шести-семи недель после утраты) – фаза наиболее сильных душевных болей и острых страданий, сопровождается ощущением бессмысленности и одиночества, отчаянием, злостью, тревогой, страхом, виной и проч., «боль острого горя – это боль не только распада, разрушения, отмирания, но и боль рождения нового – двух новых «я» и связи между ними»)» [6, с. 98].

«Фаза остаточных толчков и реорганизации (фаза длится в течение года) – фаза вхождения жизни в свою колею, восстановления сна, аппетита, профессиональной деятельности, «умерший перестает быть главным сосредоточением жизни»; фаза завершения (фаза в среднем наступает через год после утраты) – «смысл и задача этой фазы в том, чтобы образ умершего занял свое постоянное место в продолжающемся смысловом целом жизни скорбящего и был закреплен во вневременном, ценностном измерении бытия»)» [6, с. 100].

И. Г. Малкина-Пых (профессор, психолог, ведущий российский специалист по проблемам психосоматики и виктимологии) «утверждает, что во времени состоянию «горя» свойственна динамика и, ссылаясь на Э. Линде-

манна, определяет цель «работы горя»: пережить горе, стать независимым от утраты, приспособиться к изменившимся условиям, найти новые отношения с людьми и миром» [10, с. 9].

«И. Г. Малкина-Пых также выделяет пять стадий горя»:

– «начальная стадия горя: шок и оцепенение (от 7-9 дней до нескольких недель) – внешнее безразличие, «оцепенение», дереализационные и деперсонализационные ощущения («это происходит не со мной»), возможны бурные шоковые реакции вплоть до суицида, чувство злости»;

– «вторая стадия горя: стадия поиска (наступает на 5-12 день после смерти близкого) – отрицание безвозвратности утраты, «видит умершего в толпе», «он вот-вот появится», «шаги в соседней комнате», подобные иллюзии могут пугать и вызывать мысли о сумасшествии»;

– «третья стадия горя: стадия острого горя (до 6-7 недель с момента утраты) – период наибольших страданий, острой душевной боли, ощущения пустоты, бессмысленности, отчаяния, брошенности, идеализация образа умершего, проявления вербальной и физической агрессии, соматические проблемы, с наступлением шестимесячного срока начинается депрессия»;

– «четвертая стадия горя: стадия восстановления (наступает дней через 40 после события и продолжается около года) – постепенное примирение с фактом утраты, переживания носят характер отдельных приступов, которые могут быть очень болезненными, практические задачи переплетаются с переживаниями»;

– «пятая стадия горя: завершающая стадия (наступает приблизительно через год после утраты) – боль становится терпимей, «эмоциональное прощание» с умершим, создание в памяти «образа» умершего и его «места» в дальнейшей жизни» [10, с. 138].

И. Г. Малкина-Пых предлагает «Различать понятия «горевания» и «депрессии», поскольку горе включает большое количество разнообразных чувств от гнева и обиды, до радости в конечном итоге, а депрессия предполагает «отсутствие чувств», «мертвую точку» и неспособность отгоревать свою потерю». «В этом состоянии человек «замораживает» свою жизнь в надежде на то, что «холод» избавит его от страданий. Но, к сожалению, от страданий может избавить только страдание» [10, с. 6].

Во всех приведенных периодизациях типична общая последовательность «шок – переживание – принятие», но переживание горя сугубо индивидуально и субъективно, поэтому этапы/стадии/фазы могут перекрывать друг друга, либо регрессировать или рецидивировать, либо сосуществовать во всевозможных сочетаниях. Потери и тяжелые утраты рушат привычную «картину мира», сметаю ощущение контроля над жизнью, нарушают фундаментальную потребность в безопасности и т.п. «Процесс

переживания горя может трансформироваться в болезнь, чаще это происходит при «застревании» на какой-либо стадии/этапе, особенно в остром периоде. В таком случае сохраняются симптомы и формы реагирования данной стадии длительное время, комплекс может соответство-

вать различным тревожным или депрессивным расстройствам», посттравматическому стрессовому расстройству, что (в свою очередь) может приводить к развитию психогенных и психосоматических заболеваний.

Источники и литература / Sources and references

1. Большой психологический словарь / под ред. Б. Г. Мещерякова, В. П. Зинченко. М.: АСТ, 2008. 617 с.
2. Боулби Дж. Создание и разрушение эмоциональных связей. М.: Академический проект, 2004. 232 с.
3. Валиуллина Е. В. Аддиктивные формы поведения: ониомания // Вестник общественных и гуманитарных наук. 2021. Т. 2. № 4. С. 71–74.
4. Валиуллина Е. В. Гендерные особенности психических состояний в юношеском возрасте // Концепт. 2016. № 11. С. 106–112.
5. Валиуллина Е. В. Эмпатические способности и самооценка личности в молодом возрасте // Научный вестник Крыма. 2019. № 5 (23). С. 12.
6. Василюк Ф. Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций). М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984. 200 с.
7. Ефремова Т. Ф. Современный толковый словарь русского языка. М.: Изд. АСТ, 2006. 1084 с.
8. Изард К. Э. Психология эмоций / перев. с англ. СПб.: Питер, 1999. 464 с.
9. Кюблер-Росс Э. О смерти и умирании. М.: АСТ, 2022. 480 с.
10. Малкина-Пых И. Г. Психологическая помощь близким. М.: Эксмо, 2009. 208 с.
11. Новиков В. С., Шустов Е. Б. Методология экстремальных состояний как научная основа коррекции функционального состояния спортсменов // Вестник образования и развития науки Российской академии естественных наук. 2016. № 1. С. 89–96.
12. Пергаменщик Л. А. Кризисная психология. Минск, 2003. 154 с.
13. Старшенбаум Г. В. Суицидология и кризисная психотерапия. М.: Когитоцентр, 2018. 376 с.
14. Столяренко А. М. Экстремальная психопедагогика. М.: ЮНИТИ ДАНА, 2002. 607 с.
15. Хорхе Б. Путь слез. М.: Астрель, 2012. 283 с.
16. Clayton P., Darvish H. Course of depressive symptoms following the stress of bereavement // In: Barrett J., Rose R., Klerman G. (eds). Stress and mental disorder. New York: Raven Press, 1979. P. 121–136.
17. Lemeignan M., Guitart P. L., Bloch P. Autonomic differentiation of six basic emotions // Int. J. of Psychophysiology. 1991. № 11. P. 52–53.
18. Shear M. K., Mulhare E. Complicated grief // Psychiatric Annals. 2008. Vol. 38. № 10. P. 662–670.
19. Spiegel Y. The grief process: analysis and counseling. 1978. 384 p.
20. Worden J. W. Grief Counseling and Grief Therapy. A Handbook for the Mental Health Practitioner (5th ed.). N. Y.: Springer Publishing, 2018. 293 p.
21. Zisook S., Shear K. Grief and Bereavement: What Psychiatrists Need to Know // World Psychiatry. 2009. Vol 8. № 2. P. 90–99.

Информация об авторе:

Валиуллина Евгения Викторовна, кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры клинической психологии, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

E-mail: valiullinajv@ya.ru

ORCID: 0000-0003-2915-7258

Author:

Valiullina Evgeniya Viktorovna, Candidate of Sciences in Psychology, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Clinical Psychology, Kemerovo State Medical University.

E-mail: valiullinajv@ya.ru

ORCID: 0000-0003-2915-7258