Методические рекомендации

для педагога-психолога по психологической помощи при переживании горя подростками



Составитель:

Педагог-психолог МБУ «ИМЦ» Померанцева Т.С

**Содержание**

1. Психология переживания утраты ………………………………….………………… …....3

### 2. Консультирование при утрате…………………………………………………………..…11

3. Терапевтические тактики работы с утратой и горем…………………………………….18

4. Литература…………………………………………………………………………………..22

**Психология переживания утраты. Стадии горевания**

С переживанием горя приходится сталкиваться часто: мы нередко встречаемся с человеком, потрясенного смертью близкого или тяжелой невозвратимой утратой кого-либо или чего-то, имевшего для него витальный смысл. Переживание горя, связанного с утратой, является универсальным опытом человека, осознавая который, он становится способным понимать утраты других. Жизнь без утрат невозможна. К утратам помимо смерти относятся длительная разлука, прекращение отношений со значимыми людьми. Они бывают социальными (утрата работы или учебы), психическими и физическими (утрата соответствующих способностей или возможностей), духовными или материальными. У детей, например, утрата животных или вещей часто приводит к горю. Для создания позитивных перемен в состоянии человека необходимы умение и знания психологии горя. Это дает возможность эффективно осуществлять психологическую помощь или просто человеческую поддержку. Не случайно, когда знаменитый советский психолог А.Н. Леонтьев спросил у философа М.Мамардашвили: "С чего начинается человек?", тот, не задумываясь, ответил: "С плача по умершему".

Феномен горя (иногда пишут - горевания) в литературе рассматривается психологами с психоаналитических, когнитивных или феноменологических позиций.

З.Фрейд относил его истоки к ранней оральной стадии, когда ребенок является наиболее зависимым и беспомощным, в силу чего малейшая утрата, обычно связанная с матерью, вызывает витальный кризис. В 1919 году он писан: «Едва ли существует какая-либо иная область, где мышление и наши чувства с незапамятных времен изменились столь маю, а древнее под тонкими покровами сохранилось так хорошо как в нашем отношении к смерти». Согласно Карлу Абрахаму переживание горя возникает в связи с «интроекцией объекта любви», и в упрямом протесте против реальности утраты образ любимого в глазах скорбящего приобретает все более яркие краски. Это оказывает защитное действие, поскольку утрата во всей своей необратимости постигается постепенно, шаг за шагом, к чему и сводится переживание горя.

Теория дифференциальных эмоций считает горе сложной структурой, включающей фундаментальные эмоции и аффективно-когнитивные взаимодействия. Ее создатель, К.Изард полагает, что ядром горя является страдание. Оно выполняет ряд функций: (а) сообщает, что человеку плохо, (б) побуждает предпринять действия для его уменьшения, устранения причины или изменения отношения, а также (в) облегчает сплочение людей внутри групп (семьи или общества).

Феноменология горя и его понимание как процесса стали объектом психологического исследования после появления ставшей классической работы американского психиатра Э.Линдеманна «Симптоматология и работа острого горя» (1943), впервые описавшего его динамику и разработавшего понятие «работа горя», о котором упоминал еще Фрейд, описывая свой первый случай Анны О. в «Исследованиях истерии» (1895).

**Горе характеризуется следующими проявлениями.**

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

2.  **Поглощенность образом утраченного.**На фоне некоторой нереальности могут возникать зрительные, слуховые или сочетанные иллюзии. Переживающие горе сообщают, что слышат шаги умершего, встречают его мимолетный образ в толпе, узнают знакомые запахи и т.д. **Такие состояния отличаются особой эмоциональной охваченностью, под влиянием которой может утрачиваться грань между переживанием и реальностью.**

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

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

5.  **Утрата прежних, естественных моделей поведения.**В поступках отмечается торопливость, суетливость, человек становится непоседливым или совершает хаотические действия в поисках какого-либо занятия, но оказывается совершенно не способным к простейшей организованной деятельности. Со временем он по сути вновь осваивает круг повседневных дел. Пораженная горем одиночества в страшную эпоху сталинского террора Анна Ахматова писала:

"У меня сегодня много дела,

Надо память до конца убить,

Надо, чтоб душа окаменела,

Надо снова научиться жить". Эти повседневные дела, естественно, прежде всего теснейшим образом оказываются связанными с потерей. **Горюющим очень часто приходится "учиться" их делать, поскольку проявляющаяся активность воспринимается лишенной какого бы то ни было смысла.**

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

Таков поперечный срез состояния горя. Во времени ему свойственна динамика, прохождение ряда этапов, когда человек, как писал Э.Линдеманн, осуществляет "работу горя". Она требует физической и психической энергии: переживание включает не только выражение эмоций, но и активные действия. Человек и те, кто стремится ему помочь, деятельно участвуют в процессе горя. Цель "работы горя" состоит в том, чтобы *пережить*его, стать независимым от утраты, приспособиться к изменившейся жизни и найти новые отношения с людьми и миром.

В 1969 году Элизабет Кюблер-Росс **описала пять этапов горя**, включающих в себя обязательную депрессию. Они включают:

* **Отрицание**
* **Обида**
* **Переговоры**
* **Депрессия**
* **Принятие**

 **1. Отрицание**

Это этап, который изначально поможет вам пережить потерю. Вы начинаете отрицать любую информацию о травмирующем событии и, по сути, становитесь камнем. На этом этапе возникает вопрос, как жизнь вообще возможна в этом состоянии шока, потому что та жизнь, какой вы ее когда-то знали, изменилась в одно мгновение. Если вам поставили страшный диагноз, вы можете полагать, что новость неверна – ошибка произошла где-то в лаборатории – они перепутали вашу кровь с кровью другого человека. Если вы получаете новости о смерти близкого человека, возможно, вы цепляетесь за ложную надежду, что они опознали не того человека. На этапе отрицания вы не живете в "реальной реальности", скорее, вы живете в "предпочтительной" реальности. Отрицание и шок помогают вам справиться с горем. Отрицание помогает разбавить, ослабить печаль. Вместо того, чтобы перегружаться горем, вы отрицаете его, не принимаете его и одновременно оказываете на него влияние. Подумайте об этом как о естественном защитном механизме вашего тела. Как только отрицание начинает исчезать, начинается процесс исцеления. В этот момент те чувства, которые вы когда-то подавляли, выходят на поверхность.

**2. Гнев**

Когда вы снова начнете жить в "реальной" реальности, а не в "предпочтительной", Вас может настигнуть гнев. Вы спрашиваете себя "почему я?" И "жизнь несправедлива!". Вы можете винить других в вашем горе, а также можете перенаправить ваш гнев на близких друзей и семью. Вам непонятно, как что-то подобное могло случиться с вами. Если вы сильно погружены в веру, вы можете начать подвергать сомнению свою веру в Бога. "Где Бог? Почему он не защитил меня? "Исследователи и специалисты в области психического здоровья согласны с тем, что этот гнев является необходимой стадией горя. И поощряйте гнев! Важно по-настоящему почувствовать гнев! Чем больше вы действительно будете гневаться, тем быстрее он рассеется, и тем быстрее вы выздоровеете. Подумайте о гневе как о силе, чтобы привязать вас к реальности, ибо в кризисе земля уходит из-под ног. Гнев и злость, которые исходят из обиды являются очень конструктивными и ресурсными состояниями.

**3. Торг**

Когда с Вами происходит что-то плохое, вы когда-нибудь ловили себя на сделке с Богом? "Пожалуйста, боже, если вы исцелите моего мужа, я буду стремиться стать лучшей женой, которой я когда-либо была, и никогда больше не буду жаловаться". Это переговоры. В каком-то смысле этот этап – ложная надежда. Если вы измените это, я изменю это. Что, если бы я вышел из дома на 5 минут раньше – несчастного случая никогда бы не случилось.

**4. Депрессия**

Депрессия – общепринятая форма горя. На самом деле, большинство людей сразу же связывают депрессию с горем – так как это "настоящая" эмоция. Она представляет собой пустоту, которую мы чувствуем, когда мы осознаем, что человек или ситуация ушла или закончилась. На этом этапе вы можете уйти из жизни, почувствовать онемение чувств, жить в тумане и не хотеть вставать с постели. Мир может показаться слишком большим и слишком подавляющим для вас. Вы не хотите быть рядом с другими, не хотите разговаривать и испытывать чувство безнадежности. Вы даже можете испытать суицидальные мысли – подумать "в чем смысл такой жизни?"

**5. Принятие**

Последний этап печали, обозначенный Кюблер-Росс, – это признание. Не в том смысле, что "все в порядке, мой муж умер", скорее, "мой муж умер, но я буду в порядке". На этом этапе ваши эмоции могут начать стабилизироваться. Вы снова входите в реальность. Вы соглашаетесь с тем, что "новая" реальность такова, что ваш партнер никогда не вернется – и вы в порядке. Это не "хорошо", но это то, с чем вы можете жить. Это определенно время для корректировки и переналадки. Есть хорошие дни, есть плохие дни, а потом снова хорошие дни. Но хорошие дни, как правило, превосходят число плохих дней. На этом этапе вы можете подняться из своего тумана, вы снова начинаете общаться с друзьями и даже можете наладить новые отношения с течением времени. Вы понимаете, что ваш любимый человек никогда не может быть заменен, но вы двигаетесь, развиваетесь в своей новой реальности.

**Пять стадий процесса горевания (Миллер):**

I.   Стадия шока  имеет 2  этапа:    1    этап -  шок -  возникает сразу,  продолжается приблизительно 2-3 дня.    **2 этап - кризис непреодолимости** -возникает ощущение хрупкости, уязвимости. "Я без него не могу". Если этот этап не преодолевается, на выходе из этой стадии может выработаться защитное поведение: - по типу избегания ("Я не хочу об этом думать"); - по типу отрицания ("я ничего не чувствую").

**II.    Стадия печали -** может длиться в течение полугода.

**III.    Стадия возмещения потери**- возможно появление агрессии или идеализации объекта (или их чередование). Агрессия может быть направлена на умершего или на врачей, которые не вылечили. На этой стадии возможны рецидивы паники, печаль, но постепенно внешний мир приоткрывается.

IV.    **Стадия идентификации с объектом**или с его целями и желаниями. Контакты с внешним миром возобновляются. Неосознанно копируется поведение умершего. Создается новый образ себя, самостоятельно стоящего на ногах.

V.   **Стадия замещения объекта.**Контакт с реальностью восстанавливается, устанавливаются новые связи.

**Фазы горевания, которые переходят одна в другую (Парке):**

1.  Оцепенение (шок)

2.  Тоска (отрицание потери, агрессия)

3.  Фаза хаоса и отчаяния, во время которой человек не может функционировать

на привычном уровне (похоже на ст. Депрессии)

4.  Реорганизация жизни.

Описание состояний, соответствующих разным стадиям

**1,   Шоковое состояние.**Оно развивается сразу после утраты и длится от нескольких дней до месяца, сосуществуя с признаками следующего этапа — переживания. Человек не осознает потери, не в состоянии осмыслить случившееся, происходящее воспринимается как в тумане или во сне. Затем приходит неверие, что это могло произойти. Психологической защитой служат вытеснение и отрицание. Их вовлечение является естественным и полезным, поскольку помогает человеку постепенно освоиться со случившимся. К концу этапа шока после психической анестезии начинается страдание, свидетельствующее о начале переживания, то есть "работы горя". О наступающем завершении говорят элементы понимания и признания утраты, а также обстоятельств, при которых она произошла.

2.  **Состояние переживания,**являющееся в процессе горя наиболее интенсивным. Понимание и признание утраты достигает степени ясности факта. Ритуальные действия и другие конкретные события играют в этом важную роль. Страдание обычно достигает наибольшей силы и отличается разнообразием проявлений. Осознание приводит человека к зияющей пустоте, которая возникла после утраты, и необходимости освоиться с ней. Попытки ее заполнения выражаются в неоднократных возвращениях и рассказах об обстоятельствах утраты. Затем человек уходит все дальше, возникают многообразные воспоминания о потере, о прошлом. Они не только способствуют пониманию утраты, но и приводят к идеализации и идентификации с ушедшим за счет вовлечения механизмов вытеснения. Тем не менее, уход в прошлое характеризует начало принятия и интеграции опыта утраты.

**3. Состояние принятия утраты (интеграция).**"Работа горя" в это время состоит в преодолении психического страдания, идей самообвинения, поглощенности образом утраты и идентификации с ней для того, чтобы возвратиться к реальности. Принятие утраты не исключает, что укоры совести, чувство вины, могут быть длительными. Постепенно исчезает враждебное отношение к окружающим. Сохраняются воспоминаниям о прошлом, которые существенно снижают эмоциональное напряжение.

Начинается освоение своего нового места в мире, а энергия переключается на отношения и занятия, не связанные с утратой.

В реальной жизни динамика этапов горя не бывает линейной, они скорее напоминают накладывающиеся друг на друга циклы.

Шок, переживание и принятие не следуют строго один за другим, хотя сама последовательность является типичной и, следовательно, предсказуемой. Их проявления часто перекрывают друг друга. Поскольку переживание горя представляет собой индивидуальный процесс, характерные признаки этапов могут сосуществовать в различных сочетаниях, создавая уникальные возможности для позитивных изменений.

**Нормальные и патологические реакции на утрату Задачи психокоррекционного вмешательства**

Нормальная реакция на утрату длится 3-18 месяцев.

Утрата затрагивает:

- эмоциональную

- физическую

- психическую сферы (интеллектуальная сфера, изменения поведения)

1. Физические проявления:

- проблемы с желудком (мутит, крутит)

- напряжение воротниковой зоны;

- напряжение в горле (не может говорить, глотать);

- повышенная чувствительность к шуму;

- нехватка воздуха (ощущение, что невозможно нормально дышать);

- мышечная слабость;

- отсутствие энергии;

- сухость во рту;

- кратковременная деперсонализация, дереализация.

2. Эмоциональная сфера:

- печаль;

- гнев, агрессия;

- чувство вины и самообвинения (аутоагрессив. тенденции);

- тревога;

- чувство одиночества (бывает связано с чувством небезопасности):

- утомление и усталость (может переживаться как апатия);

- беспомощность (связана с тревогой);

- шок (ощущение оглушенности, паники, беспокойства);

- тоска;

- облегчение (когда человек долго болел);

- освобождение (если напряженные и амбивалентные отношения с умершим);

-   оцепенение (защита от наплыва чувств и если есть страх не справиться с ними).

3. Интеллектуальная сфера:

- мысли рассеяны, трудная концентрация;

- неверие;

- спутанность и забывчивость;

-  навязчивости (навязчивые мысли об умершем, об обстоятельствах смерти, о том как его вернуть):

- ощущение присутствия умершего;

- "галлюциноз" (иллюзии).

4. Изменение поведения:

Возникают часто и проходят сами по себе.

-  нарушения сна. Если не проходят через несколько недель - то либо эго депрессивные тенденции, либо возможны страхи (уснуть и не проснуться; одна в постели; приснится умерший).

- нарушения аппетита:

- безотчетные действия (по прежнему накрывают стол на умершего);

- избегание социума;

- сберегание вещей умершего;

- избегание всего, что напоминает об умершем:

-   поиск и призывание умершего (ищут в толпе, машинально набирают № телефона, говорят имя);

- активность без устали

- плач;

-   частое посещение памятных мест (если слишком часто - это чувство вины, признак амбивалентных чувств).

***4 задачи, которые должны быть решены за время переживания горя(Уорден)***http://psyjournal.ru/psyjournal/articles/detail.php?ID=2092

1)    **Признание потери**: Важно осознать, что умершего больше нет. В норме человек спохватывается и говорит себе: "Что я делаю, ведь он умер". Если этого нет - то это:

•     Отрицание необратимости потери - "я не хочу, чтобы он умирал",   увлечение спиритизмом, религией. Длится до 8 недель.

•     Отрицание значимости потери - "я не скучаю"; избирательное забывание чего-то, связанного с умершим.

•     Отрицание факта потери - несколько дней не замечает, что человек умер: мумификация (более 6 мес. сохраняет комнату). Видит умершего в другом.

2)   **Открытое проживание чувств.** Ощутить боль потери. Может быть апатия, утрата контакта ("я думал, это переживается острее" и т.д.) Боль надо выявить и проработать, иначе она все равно выйдет. Бели чувства не отработаны, человек ломается в клиническую депрессию. Чаще всего через психосоматику. Препятствия проработке:

•      идеализация умершего:

•      путешествия;

•     загрузка работой;

•     эйфория: отказ верить и постоянное ощущение присутствия.

3)    **Выработка умений справляться с теми областями жизни, где влияние умершего было наиболее заметно.**Горюющий может не осознавать тех ролей, которые умерший играл в его жизни:

•     Упражнение: "Что давал мне умерший и что из этого я могу сам". Должны вырабатываться новые навыки.

•     Иногда отсутствие выработки умений продуцируется семьей: "Зачем тебе это надо, мы все сделаем и т.д."

•     Иногда полезно переформулировать потерю в позитивный ракурс: "Что мне дает утрата".

4) **Создание новых эмоционально насыщенных связей.**Изъятие эмоциональной энергии из прежних связей и перевод ее в другие. Часто задача начинает реализовываться только через несколько лет. Препятствие этой задаче:

•     чувство вины;

•     социальный запрет на новые связи (предал свою жену, женившись после ее смерти)

Окончание терапии: Клиент достаточно адаптивен, может говорить об умершем без боли ("Печать моя светла"). Чувства должны быть обращены на реальные, а не на умершие объекты.

**Патологические реакции на утрату**

Реакция на утрату значимого человека характерна для всех культур и можно считать, что реакция на утрату - это норма. Разница между нормой и патологией горя - в длительности и интенсивности переживаний.

*Осложненное горе*возникает, если описанное течение переживания замедляется, приостанавливается или появляются сложности с интеграцией утраты и приобретением нового опыта. Часто это происходит, если связь была амбивалентной или горюющий обладает нарциссическими чертами, тогда утрата воспринимается как части себя или не воспринимается вообще как утрата. Или существует сильная зависимость от умершего, тогда теряется представление о себе как о сильном человеке, способном справляться с трудностями. У него собственная сила воспринимается через человека, от которого зависит. Чувства беспомощности и растерянности заглушают тревог}' и перекрывают все чувства.

При осложненном горе могут появляться элементы психопатологии, например, галлюцинации, деперсонализации, витальная депрессия, а естественные проявления горя достигают необычной интенсивности или "застывают" во времени. Оно пристально изучаюсь школой психоанализа еще со времен Фрейда, который в работе «Печаль и меланхолия» (1917) указывал на возникновение в состояниях скорби «галлюцинаторного психоза желаний»: приписываемая объекту утраты яркость красок разрастается до степени галлюцинаций. В этой связи позднее Отто Ранк и Ме-лани Кляйн, пережившая смерть сына, говорили о появлении «двойника» утраченного объекта любви. Поскольку возможность получения какой-либо обратной связи из внешней реальности отсутствует, ее недостачу восполняет яркий, нередко устрашающий внутренний образ, приобретающий черты двойника. В последние десятилетия примечательными являются исследования Волкана (1981), Боулби (1983) и Биона о патологическом переживании горя и значении «связующего объекта» (linking object).

**К осложненному горю приводят:**

а) внезапная или неожиданная утрата,

б) утрата, вызвавшая двойственные чувства, прежде всего гнев и самообвинение,

в)  утрата, с которой были связаны отношения чрезмерной зависимости, породившие отчаянную тоску,

г) множественные утраты на протяжении незначительного времени,

д) отсутствие систем поддержки личности или жизнеобеспечения.

Необходимо проявлять осторожность, определяя осложненное горе только по его продолжительности. Даже через год после утраты вполне естественно переживать горе, принимая во внимание индивидуальные темпы "работы горя". Но, если миновало несколько лет, или признаки горя существенно мешают в жизни, тогда следует говорить об осложненном горе. Среди всех горюющих оно составляет не более 10— 15%. К его признакам, которые не всегда сами по себе специфичны, можно отнести следующие. После утраты полностью меняется стиль жизни или привычки, возникает сильная тенденция избегать людей или активности, связанных с ней. Отождествление достигает степени принятия даже тех черт или форм поведения ушедшего, к которым ранее относились отрицательно. Появляется страх умереть от той же самой болезни. Человек не может заставить себя посетить кладбище и принять участие в ритуалах или, наоборот, полностью поглощен этой деятельностью. Алкоголь или седативные средства употребляются в больших количествах. Появляются навязчивые мысли об утрате и ее деталях, ушедший превращается в святого или, наоборот, в исчадие ада. Разговоры ведутся так, как если бы человек был жив или утрата только что случилась. При разводах иногда возникает фиксация на чувстве мести. Постоянно ощущается безнадежность, бессмысленность существования, человек утрачивает способность радоваться, выполнять ежедневную работу или устанавливать отношения с людьми.

Существует **несколько форм**осложненного горя:

1.  **Хроническое горе.**При этой, наиболее частой, форме переживание горя носит постоянный характер, и интеграция утраты не наступает. Среди признаков преобладает тоска по человеку, с которым существовала тесная эмоциональная связь. Даже спустя много времени после утраты малейшее напоминание о ней вызывает интенсивные переживания.

**2.  Конфликтное (преувеличенное) горе.**Один или несколько признаков горя искажаются или чрезмерно усиливаются, прежде всего чувства вины и гнева. Оно затягивается, поскольку возникают двойственные чувства. Сразу после нее появляется ложная эйфория, переходящая в длительную депрессию с идеями самообвинения.

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

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

**5.  Отставленное горе.**Его переживание откладывается на длительное время. Сразу после утраты возникают эмоциональные проявления, но затем "работа горя" прекращается. В дальнейшем новая потеря или напоминание о прежней запускают механизм переживания. Посещая врача человек неоднократно говорит об утрате. Дома не желает что-либо менять, расставаться с дорогими вещами или действует прямо противоположным образом.

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

В некоторых случаях течение горя, в том числе и осложненного, может усугубляться присоединением признаков посттравматического стрессового расстройства (см.), например, в условиях чрезвычайных стихийных бедствий, военных действий или их последствий.

Что делать с клиентом в состоянии острого горя? Самое важное — это активное выслушивание с готовностью принять и облегчить его чувства и переживания. Советы или наставления оказываются непродуктивными. Абоненту следует дать возможность полностью выразить свои чувства и оказать поддержку симпатией и добротой. Необходимо быть с ним, чтобы он знал, что его переживания являются естественными, и он не одинок. Эмпатическое понимание со стороны консультанта является эффективным на всех этапах процесса горя, поскольку способствует интеграции опыта утраты. Собеседник может неоднократно возвращаться к актуальным переживаниям или различным деталям утраты: эффективность помощи будет во многом зависеть от степени терпения в ходе эмпа-тического выслушивания. Скорость принятия утраты у разных людей различна. Помня об этом, следует определить по основным признакам стадию, в которой находится собеседник, а также предполагаемую скорость "работы горя". Горюющий не может увеличивать ее произвольно, поэтому, используя эмпатию, необходимо идти вместе с ним, по возможности, скорее. И если в горе нужно "снова научиться жить", то, образно говоря, консультанту отводится роль принимающей роды акушерки.

Если позволяет состояние собеседника, имеет смысл работать вместе над исследованием проблемы. В этом процессе очень важным становится факт утраты. Исследование приводит к обсуждению понятия о смерти. В этом контексте продуктивным становится упоминавшийся тезис М.Мамардашвили: "Человек начинается с плача по умершему", дающий огромные коррекционные возможности для работы с собеседником.

Жизнь полна разнообразных событий и явлений. Она описывается языком жизни. Смерть не может быть ее событием, находясь "по ту сторону", и потому принципиально не определима. У нас просто нет языка смерти. Она присутствует в жизни в качестве символа. Он, как считал М.Мамардашвили, может быть событием жизни, став "обостренным чувством сознания". Он писал: "Нельзя жить, если жизнь не освещена тем особым напряжением, что сопутствует переживанию смерти, которая как таковая не может быть эмпирически переживаемым состоянием человека" *(Мамардашвили,*1991. С. 12). Поэтому конечной целью работы с клиентом является превращение острого горя в это "обостренное чувство сознания".

Для этого в консультативном диалоге абоненту необходима помощь в создании его личной деконструкции переживания горя. Среди прочего в ней необходимо учитывать, что человек не может пережить смерть как событие жизни и сталкивается с ней только в виде символа.

В заключение консультирования следует работать с собеседником над интеграцией опыта потери. Она достигается разработкой индивидуальной стратегии переживания горя и исследованием предлагаемых жизнью новых возможностей. Следует рассмотреть горе как процесс личностного роста абонента и способствовать укреплению надежды, скрывающеися в имеющихся системах поддержки человека. Важной задачей является переключение его энергии на новые отношения и занятия

Средневековый мыслитель М.Экхарт писал: "Заметьте себе, вдумчивые души! Быстрейший конь, который донесет Вас к совершенству — это страдание. Никто не испытывает большего блаженства, чем те, что со Христом прибывают в величайшей горести. Страдание горько, как желчь, нет ничего горше страдания, и нет ничего слаще, чем пройденное страдание. Пройденное страдание слаще меда" (Экхарт, 1991. ?).

### Консультирование при утрате

Консультирование и терапия при утрате-трудная работа, начиная с утешения и поддержки и заканчивая разрешением тяжелой и болезненной реакции потери, если клиент этого хочет. Профессиональная задача психолога заключается в том, чтобы помочь клиенту по-настоящему пережить утрату, совершить работу горя, а не в том, чтобы притупить остроту душевных переживаний. Процесс скорби, оплакивания не является какой-то неадекватной реакцией, от которой надо уберечь человека, с гуманистических позиций он приемлем и необходим. Это очень тяжелая психическая нагрузка, заставляющая страдать. Психотерапевт способен доставить облегчение, однако такое вмешательство не всегда уместно. Скорбь нельзя приостанавливать, она должна продолжаться столько, сколько необходимо (Вайтхед, 2002).

При консультировании нужно обращать внимание на следующие ключевые моменты:

• слушайте, принимая, а не осуждая;

• сделайте так, чтобы человеку стало ясно, что у вас есть искреннее желание ему помочь выразить свое горе;

• принимайте чувства и страхи человека серьезно;

• будьте готовы, что некоторые люди будут злиться на вас;

• дайте время для того, чтобы появилось доверие: пока его нет, клиент не способен делиться с вами своими переживаниями;

• дайте надежду, подбодрите клиента тем, что, несмотря на болезненность испытания, люди все же оправляются от горя;

• соблюдайте уместную дистанцию, не позволяйте себе запутаться в чужих проблемах настолько, чтобы стало невозможным сохранять позицию помогающего.

Еще одна цель консультации и терапии – это позволить пережившему утрату выразить целый ряд чувств, мыслей и действий. При этом:

• будьте реалистичны: желание устранить боль немедленно – неуместно;

• побуждайте к разговору об умершем и выражению чувств;

• не удивляйтесь, что человек повторяет историю о смерти; повторение и проговаривание – естественный способ справиться с горем;

• дайте человеку информацию о том, что «нормально» в состоянии горя, например, соматические симптомы, нарушение сна, плохой аппетит и т. д.;

• позвольте ему найти подходящую «передышку» от горя, не давая в то же время избегать процесса «работы горя».

Если реакция утраты подавляется, полезно, кроме всего перечисленного выше, изучить причины, почему человек избегает горя. Если реакция утраты искажена, может оказаться ценным следующее:

• побуждайте выражение и осознание чувств;

• работайте над проблемами, созданными отношением сильной зависимости;

• обратите внимание на двойственные отношения между умершим и горюющим человеком; ищите, в чем их истоки;

• если чувство вины необоснованно, помогите человеку избавиться от него;

• если чувство вины обоснованно, подумайте о том, как человек может с этим жить, может ли он как-то искупить свою вину;

• попытайтесь найти незаконченные дела между умершим и горюющим и проработайте этот вопрос.

Если горе приобретает хронический оттенок, то следует установить:

• почему человек не может отказаться от этой фиксации;

• какой отпечаток смерть отбрасывает на отношение человека к себе на фоне утраты;

• есть ли какая-то вторичная выгода от того, что человек держится за горе, например, он обнаружил, что о нем стали заботиться, его «замечают», а этого ему ранее не хватало.

Важно признать, что консультации являются только частью процесса «работы горя», что большая ее часть совершается в естественных взаимоотношениях с окружающими. Важно не мешать этому процессу.

Не сердитесь, если человек сделает большой шаг вперед в результате вмешательства кого-то другого, не расстраивайтесь, если он готов вернуться в свою естественную среду поддержки и перестанет встречаться с вами. Это одно из главных условий работы с людьми, переживающими тяжелую утрату: эффективно завершить отношения поддержки.

**Этапы психологической помощи выстраиваются в соответствии с этапами переживания горя (Ромек и др., 2004).**

**1. Помощь на стадии шока**. Необходимо присутствовать рядом с человеком, понесшим утрату, не оставлять его одного, заботиться о нем. Выражать свою заботу и внимание лучше через прикосновения. Именно таким образом люди выражают свое участие, когда слова им неподвластны. Даже простое пожатие руки лучше, чем холодная изоляция. Страдающий человек всегда вправе не принять руку, так же как и другое участие, но предлагать помощь необходимо.

**2. Помощь на стадии острого горя**. Следует говорить об умершем, причине смерти и чувствах в связи с происшедшим. Спрашивать об умершем, слушать воспоминания о нем, рассказы о его жизни, даже если они неоднократно повторяются. Вопросы: «На кого он был похож?», «Можно ли увидеть его фотографии?», «Что он любил делать?», «Что вы сейчас вспоминаете о нем?» вовсе не бестактны, они позволяют скорбящему выговориться.

Если перенесший потерю человек как бы замирает, ничего не говорит, глядя в пространство, не стоит пытаться его разговорить, во что бы то ни стало заполнить тишину словами. Необходимо быть готовыми продолжить разговор, когда тот возвратится к реальности. Не всегда нужно знать, в какие воспоминания погружается человек, о чем он думает. Главное – создать вокруг него атмосферу присутствия и понимания.

В случае внезапной или насильственной смерти необходимо неоднократно обсуждать все мельчайшие детали, до тех пор пока они не утратят своего устрашающего, травматического характера, – только тогда человек, потерявший близкого, сможет оплакивать его.

Необходимо дать возможность выплакаться, не стараясь непременно утешать. При этом не следует всем своим видом постоянно подчеркивать сочувственное отношение, подчеркивать особый статус страдающего человека.

Постепенно (ближе к концу этого периода) следует приобщать скорбящего к повседневной деятельности.

**3. Помощь на стадии восстановления**. Надо помогать заново включиться в жизнь, планировать будущее. Поскольку человек может неоднократно возвращаться к переживаниям острого периода, необходимо давать ему возможность вновь и вновь говорить об умершем. Полезными в этот период могут быть и какие-либо просьбы о помощи со стороны друзей, близких, выполнение которых поможет пережившему утрату «встряхнуться»; иногда эффективны даже упреки в безразличии, невнимании к близким, напоминания об обязанностях.

Помощь профессионала прежде всего необходима человеку, горе которого приобрело патологический характер, либо когда велик риск, что оно может стать таковым. В этом случае используется весь комплекс методов, пригодных для кризисной помощи, терапии психологических травм и посттравматического стресса. Психологическая помощь может потребоваться и через годы, прошедшие после утраты, в тех случаях, когда «работа горя» не была завершена.

Проблемы, разрешаемые в процессе консультирования, индивидуальны. Некоторые люди просто не понимают, что с ними происходит; в этом случае даже простые объяснения психологии горя могут помочь уменьшить страх и напряжение. Человек может отрицать переживание горя, поскольку считает, что это показывает его слабость. Клиенты, обратившиеся за помощью в период острой стадии, требуют от психолога спасения, что может стать своего рода западней для профессионала, который в такой ситуации просто обречен испытывать чувство вины. Обычно на острой стадии горя человек жаждет прежде всего облегчения страданий, так как боль утраты и другие переживания могут быть невыносимыми. Парадокс состоит в том, что в этот период психолог должен помогать в переживании боли, необходимом для заживления травмы, а не избегать и не отрицать ее, что делает кризисную помощь очень сложной проблемой, в том числе и для консультанта, поскольку он может оказаться мишенью для выражения агрессии со стороны клиента.

Количество сессий можно заранее установить только тогда, когда речь идет о решении конкретной проблемы (например, вновь выйти на работу или начать навещать могилу умершего), а в большинстве случаев консультирование продолжается до тех пор, пока клиент нуждается в таком «сопровождении». По различным данным, большинство клиентов, консультирующихся в связи с утратой, проходят от четырех до десяти сессий в течение одного или двух лет после события. Довольно распространены и однократные обращения, в основном за разъяснениями и информацией.

Характер и темп консультирования зависят от множества индивидуальных факторов, например, особенностей личности клиента, обстоятельств утраты и т. д. Ранние сессии обычно фокусируются на переживаниях острой боли от потери, утраты контроля над своей жизнью, отсутствии смысла. Консультант обеспечивает необходимую эмоциональную поддержку, помогает выражать чувства, прежде всего – боль. В качестве основного метода используется безоценочное слушание. Поддерживается стремление горюющего каждый раз снова говорить о своей утрате, окружающим рекомендуется придерживаться подобной установки. Консультант может давать и советы о режиме сна, питания и других деталях жизни, направить к врачу для медицинского обследования и лечения.

Где-то в середине пути консультант сталкивается с феноменом «всплывания» у клиента интенсивных переживаний, возвращения острой боли и других тяжелых чувств. Однако темы консультирования изменяются. Ключевыми становятся проблемы идентичности, изменения ролей, необходимость воссоздания после утраты своего «Я». Клиент может присоединиться к поддерживающей группе, где встретит таких же людей, потерявших близкого человека. Для переживающего горе в этот период важна и физическая активность.

Задачей завершающих сессий является помощь в возвращении к обычной жизни и в воссоздании жизненных смыслов. Пережитое интегрируется и претворяется в мотивацию и энергию для жизненных решений. Консультант помогает намечать цели, строить новые планы; он с клиентом обсуждает достигнутое в совместной работе. Возможно, клиенту необходимо помочь освоить новые поведенческие навыки или восстановить старые, например, знакомиться и поддерживать знакомства, изменить образ жизни. Важно осмыслить, что все это делается не для того, чтобы «заменить» утраченное: восстановление не означает забвения. На самом деле, «работа горя» вряд ли может быть когда-нибудь полностью завершена.

**При работе с острой реакцией утраты предлагается также трехступенчатая модель помощи (Вайтхед, 2002).**

Поскольку процесс «работы горя» включает в себя элементы дезорганизации, то консультант, помощник должен создать надежную, спокойную атмосферу для клиента. Необходимо осознать, что клиент может передать консультанту свои чувства дезориентации и дезинтеграции. Поэтому при работе с клиентами очень полезно придерживаться систематической структуры.

Следует помнить, что, как и в процессе горя, ход в этой модели необязательно цикличен: начальный и конечный пункты будут зависеть от клиента. Роль помощника заключается в том, чтобы распознать, где находится клиент, и работать на каждой ступени в заданном клиентом темпе.

Подход, сфокусированный на личности, предложен Карлом Роджерсом, который в работе с клиентом основывается на следующем: безусловное позитивное отношение; искренность; сочувствие.

Эти условия, наряду с навыками работы по схеме трехступенчатой модели, обеспечивают помощь клиентам, основанную на их нуждах, и соответствуют их конкретной ситуации.

***Стадия 1. Изучение (исследование)***

На этой стадии клиент говорит так, как он хочет говорить. Психологу требуется его выслушать, применяя следующие техники:

• отражение;

• парафраз;

• отзеркаливание;

• подсказки и поощрения («ну и что дальше?..», «да…», «ну…», «и тогда…», «и что потом…» и т. д.);

• суммирование («Разрешите подвести итог. Ваш муж умер шесть месяцев назад. Это для вас трагично, и вы думаете о том, как вам жить дальше»);

• фокусирование (например, одна клиентка пришла на консультацию со следующими проблемами: муж бросил, отца посадили в тюрьму, у ребенка корь, телефон отключили за неуплату и у собаки блохи. В этом случае необходимо вычленить из нескольких проблем одну, на которой необходимо сосредоточиться в дальнейшей работе);

• технику постановки вопросов (на этой стадии требуется задавать только общие и открытые вопросы).

**Задача клиента: рассказать историю, посмотреть на нее со стороны, как бы изучить, «исследовать» ее.**

Задача консультанта на первой стадии: участвовать в разговоре и поставить диагноз (не медицинский). Здесь же нужно начать работать над тем, как помочь клиенту и защитить себя. На этой стадии должны возникнуть взаимодействие и контакт друг с другом.

Однако еще до начала работы нужно договориться о «границах» консультации, куда включаются вопросы конфиденциальности, расписания, особых условий и др.

Важно продумать место консультации: изолированная комната, удобные кресла и журнальный столик. Не должно быть постороннего шума и отвлекающих вещей (например, слишком ярких картин, работающего радио и т. д.). **Три условия работы на этой стадии:**

**• безусловное положительное отношение без вынесения каких-либо моральных суждений;**

**• эмпатия, понимание чувств, которые испытывает клиент;**

**• искренность, открытость и конгруэнтность (по терминологии К. Роджерса), которые предполагают не ставить себя выше клиента и не считать себя способнее, чем он. (Следует заметить, что позиция консультанта всегда воспринимается как позиция силы. Это важно учитывать при работе с людьми.)**

Первая стадия может занимать от пяти минут до четырех часов, что зависит от консультанта, который решает, переходить ли на следующую ступень, потому что сами клиенты не осознают, все ли они рассказали.

На первой стадии исследования становится ясно, что человек находится в состоянии отрицания реальности происшедшего. Этот факт нужно отметить, что приближает вторую стадию.

Навыки, необходимые консультанту на первой стадии:

• внимательное отношение;

• активное слушание;

• пересказ/парафраз;

• отражение чувств;

• выделение основного;

• фокусирование;

• обстановка;

• вопросы «границ».

***Стадия 2. Новое понимание***

**Задача клиента: понять с помощью консультанта, какую роль играет это событие в его жизни, посмотреть на ситуацию с другой точки зрения, со стороны.**

Задача консультанта: помочь клиенту, применяя персонификацию: «я», а не «мы», «мое», а не «наше» (то есть клиент должен быть сфокусирован на своих собственных чувствах и на истории, которую он признает своей: «я почувствовал», «я подумал», «я сделал»). Дать возможность клиенту проработать горе в его темпе.

Условия работы на этой стадии:

• развитая эмпатия, позволяющая консультанту видеть мир глазами клиента;

• стимулирование (побуждение клиента оспорить те его утверждения, которые прозвучали раньше, например, женщина говорит: «Я – плохая мать», – но до этого она рассказывала о том, как занимается с детьми. Консультант в этом случае говорит: «Давайте остановимся на том, что вы – плохая мать. Раньше вы говорили, что много времени уделяете детям, а плохая мать не будет этого делать…»);

• немедленная реакция на то, что происходит в ситуации консультирования.

Навыки, необходимые на второй стадии:

• новые умения, предлагаемые как «подарок», а не угроза, в помощь клиенту для продвижения вперед к более глубокому эмпатичному пониманию;

• помощь в понимании затрагиваемых тем, непоследовательности поведения клиента, в разговоре и пр.;

• информирование;

• разговор «я – ты» о том, что происходит между консультантом и клиентом;

• постановка целей.

***Стадия 3. Действия***

Это направляющая стадия, нацеленная на позитивные изменения. В некоторых случаях достаточно пройти две предыдущие стадии, однако иногда требуется и завершающая часть, в которой важны ритуалы.

**Задача клиента: принятие потери и адаптация к новой (без умершего) жизни.**

Задача консультанта: поддержать клиента каким-нибудь способом в соответствии с его жизненным планом; осуществить его и оценить произведенные действия.

Навыки, необходимые на третьей стадии:

• все навыки предыдущих ступеней; согласование плана действий; расстановка приоритетов в решении задач; разрешение проблемы и принятие дальнейших решений;

• оценивание.

Зарубежные психологические (кризисные) службы выделили некоторые **клише, которых рекомендуется избегать**в работе с людьми, переживающими горе (Меновщиков, 2002).

• «На все воля Божья». Не настолько всеведущ человек, чтобы определять Божью волю, к тому же это не слишком утешительно.

• «Мне знакомы ваши чувства». Каждый человек уникален, и каждое взаимоотношение единственное в мире. Мы не можем знать, что чувствует другой человек, столкнувшись со смертью, поскольку никогда не сможем пережить его чувства.

• «Уже прошло три недели с его смерти. Вы еще не успокоились?» Не существует лимита времени, отпущенного страданию. Принято считать, что переживание горя может длиться от шести месяцев до двух лет, хотя не исключены отклонения и в ту, и в другую сторону.

• «Благодарите Бога, что у вас есть еще дети». Даже если в семье есть другие дети, родители тяжело переносят смерть ребенка. Это не уменьшает их любовь к оставшимся детям, а просто отражает потерю того уникального взаимоотношения.

• «Бог выбирает лучших». Это означает, что все живущие на земле, включая и этого конкретного человека, не столь хороши в глазах Бога; кроме того, получается, что Бог не заботится о страданиях, которые причиняет близким умершего.

• «Он прожил долгую и честную жизнь, и вот пробил его час». Не существует времени, подходящего для того, чтобы умереть. Сколько бы лет ни прожил человек, смерть – это всегда горе. Несмотря на то, что смерть часто несет с собой избавление от страданий, физических или душевных, близкие люди переживают это так же сильно.

• «Мне очень жаль». Это очень распространенная автоматическая реакция на сообщение о чьей-то смерти. Мы просим прощения за то, что жизнь закончена, что люди переживают горе, за то, что нам напомнили, что все мы смертны. Однако от человека, переживающего утрату близкого, эти слова требуют неадекватного ответа. Что может он сказать в ответ – «благодарю», «все в порядке», «понимаю»? В этой ситуации нет уместного ответа, и когда человек снова и снова слышит подобные соболезнования, эти слова быстро становятся пустыми и бессмысленными.

• «Позвоните мне, если что-то понадобится». Если мы выбираем этот вариант, то должны быть готовы ответить на телефонный звонок в любое время дня и ночи. Несправедливо сделать такое заявление, а затем посчитать неуместным звонок, прозвучавший в 3 часа утра. Страдания не регулируются ходом часов, и часто самое тяжелое время – между полуночью и шестью утра.

• «Вы должны быть сильными ради своих детей, жены и т. д.». Страдающему человеку нет необходимости быть сильным ради кого бы то ни было, не исключая и самого себя. Убеждая людей быть сильными, мы тем самым уговариваем их отречься от реальных эмоций. Это может привести к другим проблемам (Руководство по телефонному консультированию, 1996).

Различными консультативными службами отмечено, что желания клиентов, переживающих горе, и соответствующая помощь им, как правило, касаются 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, смеяться и плакать. Они хотят рассказать о его жизни – все равно кому, только бы слушали. В случае насильственной смерти им необходимо еще раз перебрать все мельчайшие подробности до тех пор, пока те не перестанут пугать их и не оставят 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 фотография?», «Что он (она) любил делать?», «Какие самые приятные ваши воспоминания связаны с ним (ней)?». Это только некоторые из вопросов, задав которые, 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. Даже просто придержать его за локоть лучше, чем холодная изоляция. Люди плачут, им 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 готовы продолжить разговор, когда они возвратятся в состояние «здесь-и-сейчас». Нам не нужно знать, где они были и о чем думали; о чем мы должны побеспокоиться, так это чтобы человеку было комфортно. Большую часть времени они вряд ли смогут облечь свои воспоминания в подходящие слова и будут благодарны за то, что вы просто были с ними рядом в этой тишине.

Для «выздоровления» от горя можно давать клиентам следующие рекомендации:

1. Примите свое горе. Примите с готовностью телесные и эмоциональные последствия смерти любимого человека. Скорбь является ценой, которую вы платите за любовь. На принятие может уйти много времени, но будьте настойчивы в стараниях.

2. Проявляйте свои чувства. Не скрывайте отчаяния. Плачьте, если хочется; смейтесь, если можете. Не игнорируйте своих эмоциональных потребностей.

3. Следите за своим здоровьем. По возможности хорошо питайтесь, ибо ваше тело после истощающего переживания нуждается в подкреплении. Депрессия может уменьшиться при соответствующей подвижности.

4. Уравновесьте работу и отдых. Пройдите медицинское обследование и расскажите врачу о пережитой потере. Вы и так достаточно пострадали. Не причиняйте еще больший вред себе и окружающим, пренебрегая здоровьем.

5. Проявите к себе терпение. Вашему уму, телу и душе потребуется время и усилия для восстановления после перенесенной трагедии.

6. Поделитесь болью утраты с друзьями. Замыкаясь в молчании, 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 утешения 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.

10. Делайте сегодня то, что необходимо, но отложите важные решения. Начните с малого – справляйтесь с повседневными домашними делами. Это поможет вам восстановить чувство уверенности, однако воздержитесь от немедленных решений продать дом или поменять работу.

11. Примите решение вновь начать жизнь. Восстановление не наступает в течение одной ночи. Держитесь за надежду и продолжайте адаптироваться вновь (Хрестоматия по суицидологии, 1996).

Для работы с утратой успешно используются техники гештальт-терапии, нейролингвистического программирования, когнитивно-поведенческой терапии. Применяются также и групповые формы работы. Ниже мы приводим программу двух тренингов, которые могут быть использованы как в индивидуальной, так и в групповой терапии. Мы не придерживаемся стандартного формата описания работы тренинговой группы, включающего этапы знакомства, разминки, обсуждения, завершения работы и т. д., а приводим только описание техник терапии при утрате.

**Терапевтические тактики работы с утратой и горем**

Работа горя - сложный процесс. Эта работа включает любовь, обиду, душевную боль, злость, фрустрацию, страх, растерянность, замешательство, надежду и одиночество. Прохождение по пути горя и расставания, когда этот путь завершен, полно экзистенциального смысла и терапевтично. Когда боль, двигавшая человеком, в процессе работы уходит и человек отыскивает ресурсы для восстановления, он получает уникальный опты. Опыт вхождения в кризис, пребывания в кризисе, выхода из кризиса и обновления.

Наличие этих невыраженных чувств, будут ли это любовь, агрессия или обида, препятствуют истинному существованию человека "здесь и сейчас". Поэтому процесс проживания очень важен. Один из способов достижения этого - когда человек в фантазии/диалоге выражает свои чувства к тому, кто ушёл.

Первый шаг терапевта в практике работы с горем часто заключается в том, чтобы "озаботить" клиента его "подвешенным состоянием" - обычно оно хорошо видно в том, что и как клиент говорит, в его телесных движениях или в различных идентификациях с ушедшим человеком. Часто об умершем человеке говорят в настоящем времени, как если бы внутренние беседы с ним продолжались. Как если бы он буквально телесно присутствовал "в теле" того человека, который никак не может начать совершать работу горя.

Второй шаг состоит в использовании техники "горячего стула", на котором сидит умерший. Человека можно просить представить себе умершего в том виде, в том образе, каким он его помнит в лучшие моменты их отношений.

Для того, чтобы человеку было легче встретиться с чувствами, оживить свой опыт по отношению к ушедшему, можно буквально, использование фотографии или памятной вещи, помещаемых на подушку напротив. Стоит попросить клиента выразить в монологе, обращенном к умершему, то, что он испытывает, когда представляет умершего. Человека необходимо поощрять выразить чувства по отношению к умершему максимально экспрессивно, " как если бы он сейчас фантастическим образом мог слышать тебя!" Стоит подержать в этом разговоре сообщение об обидах и о благодарности, о злости и о нежности, о претензиях и о моральных долгах.

Иногда в этом эксперименте стоит попросить клиента представить себе и рассказать о том, какие чувства, как ему кажется, мог бы испытать тот, к кому адресованы эти слова. И даже предложить "понарошку" ответить от имени умершего ("как он мог бы сказать?").

Во время этого диалога терапевт поощряет телесные (физические) движения, например, прикосновение к подушке (умершему), к пустому стулу, совершение выразительного жеста-послания и т.п.

На переходе к фазе завершения отношений и перехода к построению новых жизненных планов стоит обратить внимание человека на реальность. Часто клиенты стараются "выбросить все", и им буквально можно подсказать, что есть что-то хорошее, что они реально могут взять с собой в новую жизнь. "Расставание с человеком не значит, что вы должны о нем забыть". Для того, чтобы поддержать эту тему, можно задать клиенту и следующие вопросы: "Что ты хочешь взять с собой от этого человека и что ты хочешь оставить в прошлом, похоронить?", "Какую часть отношений ты хочешь унести с собой и что хочешь оставить?", "Какие у тебя любимые воспоминания об этом человеке?"

Когда кажется, что человек закончил послание, терапевт спрашивает, чувствует ли он себя готовым "сказать до свидания". Это является ответственностью клиента. Если человек готов сказать "до свидания", поощрите его сделать это буквально в форме физической игры в пространстве. Вплоть до того, что можно отнести подушку в соседнюю комнату и произнести (вербализировать) "до свидания" или какое-либо другое подобное выражение.

Как ни кажется это странным, такой последовательный ориентированный на последовательные этапы процесса подход к работе с горем может быть применён к любой потере, будет ли это потеря человека, отношений, питомца, работы, предмета и так далее.

**Техники работы с горем**

**Упражнение «Письмо умершему»**

Ужас перед смертью настолько стал составной частью нашей культуры, что нередко мы, пережив утрату, надолго застываем в состоянии скорби.

Предлагаемое ниже упражнение может быть полезно детям, подросткам и взрослым для того, чтобы найти более адекватное продолжение отношений с умершим человеком и выразить то, что они не успели сказать ему при жизни.

Каким образом ваша семья чтит умершего друга или близкого? Ходите ли вы на кладбище? Отмечаете ли вы все вместе день его рождения или день смерти? Делаете ли еще что-нибудь? Или вы оставляете на собственное усмотрение каждого то, как он будет помнить об умершем? Живым полезно время от времени вспоминать о мертвых. Мы знаем, что когда-нибудь мы сами должны будем умереть. И почему бы нам не относиться к смерти как к чему-то естественному? Наше бессознательное часто обращается к смерти – мы встречаемся с ней в своих снах, мы встречаемся с ней при каждой утрате.

Кто из умерших членов вашей семьи, друзей или знакомых настолько значим для вас, что вы хотели бы написать ему небольшое письмо? В этом письме вы можете рассказать ему, как идут ваши дела, что происходит в вашей жизни, что вы сами узнали или поняли о смерти и умирании. Вы можете также выразить невысказанные до сих пор чувства, рассказать, что значил для вас этот человек, как вы пережили его кончину.

И пусть ваше письмо умершему несет печать вашей собственной радости от жизни.

У вас есть для этого 20 минут.

**Упражнение 4. «Послание небес»**

«Послание небес» – это важное сообщение, которое посылает пишущему его бессознательное. Тема послания может быть связана или с контекстом групповой работы, или с текущими проблемами жизни каждого участника. Примененная в названии метафора нужна главным образом для того, чтобы послание исходило от взрослой части личности (от Сверх-Я). Упражнение подходит как для начала работы, так и для ее завершения. В первом случае вы можете задать вопрос, который побуждал бы участников задуматься о своих планах, например: «Как бы я хотел изменить свою жизнь в следующем году?» Во втором случае это послание должно носить скорее обобщающий и итоговый характер.

«Представьте себе, что вы на прогулке… Вы идете по дороге, которая вам нравится, наслаждаясь впечатлениями от окружающего мира… Вы чувствуете себя легко и свободно, вы открыты всему, что можете видеть и слышать, всему, что происходит вокруг вас.

Представьте себе, что с неба к вам медленно спускается какое-то письмо и ложится на землю прямо около ваших ног… Вы останавливаетесь и поднимаете его.

Что оказалось в вашей руке? Это запечатанный конверт, сложенный листок или что-то другое? Написано ли на нем имя отправителя? Кто указан в качестве адресата?

Хочется ли вам прочесть это послание? Можете ли вы его разобрать? Оно написано от руки или напечатано? А может быть, оно выполнено как-то иначе? Что там написано?

Что вам хочется сделать с этим посланием? Задуматься над ним? Выбросить его? Забыть о нем? Может быть, что-то еще?

Теперь возвращайтесь сюда и откройте глаза.

Возьмите листок бумаги и напишите на нем то, что было в полученном вами послании. Вы можете изменить в нем что-то, если это сделает его яснее и понятнее. На это у вас есть 10 минут».

**Упражнение «Мои жизнь и смерть»**

Дерево весной цветет, летом – плодоносит, осенью – сбрасывает листья, зимой жизнь в нем замирает, весной – вновь пробуждается, тянется к свету и любви. Почувствуйте себя и цветущим деревом, и летним деревом, и осенним и постарайтесь пережить, что такое дерево зимой. Затем вновь почувствуйте себя расцветающим деревом.

***Упражнение «пустой стул»***

Эксперимент «пустой стул», имеющий широкое распространение среди гештальт терапевтов. Клиент представляет, что на стуле напротив сидит объект утраты. Клиент обращается к объекту утраты, при этом отмечает свои чувства и эмоции. В завершении благодарит объект утраты и прощается с ним. Возможно, дальше предложить клиенту пересесть на стул, становясь на время, объектом утраты, и в этом образе обратиться к себе на пустом стуле. В завершении, клиенту возможно поблагодарить объект утраты и попрощаться с ним.

**Упражнение арт-терапии «Внутренняя картина болезни»**

"Внутренняя картина болезни" (ВКБ) – это отношение болеющего к своей болезни. Но мало кто заостряет внимание на Внутренней картине здоровья (ВКЗ) – отношение личности к здоровью.

Длительно болеющие люди, к сожалению, не знают, что такое ВКЗ. Помочь увидеть себя здоровым, визуализировать и зафиксировать образ здоровья, испытать положительные эмоции, сопровождающие здоровье, осознать вторичные выгоды болезни, – в этом заключается задача психолога. И справиться с этой задачей помогает техника «Создание образа болезни и здоровья».

**Описание техники**. Психолог просит клиента на одном листе бумаги нарисовать свою болезнь и свое здоровье. Психолог здесь выступает не только в качестве наблюдателя и анализатора творчества, но и влияет на ход выполнения задания.

На что следует обратить внимание? Во-первых, образы болезни и здоровья должны существенно отличаться. Если клиент нарисовал два совершенно одинаковых засохших дерева, нужно спросить, почему здоровье для клиента выглядит столь непривлекательно.

Попросите клиента "внести яркость" в здоровье, оживить его. Во-вторых, внутренняя картина здоровья не должна содержать зимнюю символику: холодные цвета, тему смерти, небытия и т.д. Картина здоровья должна вызывать положительные эмоции.

Психолог помогает клиенту видоизменить картину здоровья в приятный глазу образ. Стандартным является следующее цветовое решение клиента: ВКБ – исполнена в синем цвете, ВКЗ – в зеленом. Это можно объяснить символикой цветов, синий цвет соответствует болезни, а зеленый – здоровью.

В-третьих, если клиент изображает на листе бумаги образ болезни больше образа здоровья или образ болезни подавляет образ здоровья, необходимо видоизменить образ здоровья: расширить, пустить густые зеленые ветки здоровья, пронизывающие и ломающие болезнь.

Когда обе картинки будут готовы, и картинка здоровья будет существенно отличаться от образа болезни, попросите клиента погрузиться в образ здоровья, прочувствовать здоровье в своем теле, побыть в здоровье. Такое упражнение можно проделывать несколько раз.

Далее, когда клиент уже нацелен на выздоровление, потому что в этом состоянии ему уютно, комфортно, он испытывает положительные эмоции, можно переходить к анализу вторичных выгод болезни. Для этого клиенту предоставляется 15 минут времени, в течение которых ему следует написать все ассоциации, которые всплывают на тему его болезни.

У каждого психолога выработаны свои тонкости определения «горячих мест» клиента, анализ ассоциаций всегда процесс индивидуальный, поэтому описывать подробно эту методику не считаю целесообразным.

Конечно, существует огромное количество техник, у каждого психолога есть свои любимые методы помощи людям. Мне хотелось поделиться с вами простой и действительно работающей методикой, которая мне полюбилась с первого знакомства и продолжает оставаться в моем арсенале знаний, как часто востребуемая в практике.

Литература

1. Дж. Вильям Ворден. Консультирование и терапия горя - М., 2001 г.

2. Линдеманн Э. Клиника острого горя // Психология мотиваций и эмоций / Под ред. Ю.Б. Гиппенрейтер, М.В. Фаликман. – М.: ЧеРо, 2002. С. 591–598.

3. Меновщиков В.Ю. Психологическое консультирование: работа с кризисными и проблемными ситуациями. – СПб.: Речь, 2006. – 232 с.

4. Шойгу Ю.С. Психология экстремальных ситуаций / Под общей ред. Ю.С. Шойгу. – М.: Смысл, 2007. – 319 с.

5. Лисниченко И.Ю. Особенности проживания горя на различных этапах при утрате близких // Студенческий форум: электрон. научн. журн. 2017. № 4(4).