

официальный сайт писателя <http://litvak.me>

Михаил Литвак

## Как преодолеть острое горе

Брошюра



Мне как психотерапевту часто приходится иметь дело с людьми находящимися в депрессии или тяжелой тоске. Иногда эти состояния являются симптомом психического заболевания с наследственной отягощенностью, например маниакально-депрессивного психоза. Какие здесь могут быть слова, здесь человека следует лечить медикаментозными средствами, частности, антидепрессантами.

Но чаще в человеческой практике тоска связана с реальными причинами. Никто из нас не застрахован от имущественных потерь, неприятностей по службе и в личной жизни. Кое - что можно избежать, но совсем без неприятностей прожить невозможно. Каждый из нас несет тяжелые потери - потери своих самых близких людей.

Практически закономерно каждый из нас теряет родителей. К сожалению, нередко у некоторых гибнут дети. Хорошо, если повезет - и ты умрешь раньше своего (ей) мужа

(жены), а если не повезет, то 50 % за то, что придется пережить и смерть супруга (и). Чаще такую трагедию переживают женщины. Все-таки они более жизнестойки, чем мужчины.

Так вот сейчас речь пойдет о такой депрессии. Депрессии, которая возникает после гибели самых близких людей. Речь пойдет о горе. Его следует уметь перенести самому и уметь помочь ближнему.

Мои наблюдения показывают, что чаще вместо психологической помощи мы добиваем своих близких общими фразами типа: «время лечит», возьми себя в руки, что ты разнюнился, как ребенок. Те кто знает принцип сперматозоида, тот никогда поступать так не будет. Потому что, от этих фраз становится только хуже, Ибо в момент горя человек считает, что его горе будет вечно. Когда ему советуют взять себя в руки, ему становится еще хуже и в душе своей он все свое горе желает советчику, ибо в руках он себя уже держал, а фраза о том, что ты разнюнился больше напоминает оскорбление.

Чего не избежать ни одному человеку, так это потерь и страданий. Но, как говорил В.Франкл: «В горниле страданий выковывается личность». Конечно, следует сделать все, чтобы избежать страдания и горя, но если уж такое случилось, то следует его достойно вынести. Какое бы несчастье ни произошло с человеком, у него всегда есть возможность выбора. Даже в концентрационном лагере, где условия жизни были нечеловеческими, как это наблюдал все тот же В.Франкл, все же и там одни становились свиньями, а другие святыми.

Но здесь я хочу описать только горе, связанное с потерями близких людей, и тут я буду ссылаться на описания Э.Лидеманна.

## Симптоматология нормального горя

Картина острого горя схожа у разных людей. Общим для них является следующий синдром: периодические приступы физического страдания длящиеся от двадцати минут до одного часа, спазмы в горле, припадки удушья с учащенным дыханием, постоянная потребность вздохнуть, чувство пустоты в желудке, потеря мышечной силы и интенсивное субъектное страдание, описываемое как напряжение, или душевная боль.

Горюющие вскоре замечают, что очередной приступ наступает раньше обычного, если их кто-нибудь навещает, если им напоминают об умершем или выражают сочувствие. У них наблюдается стремление любой ценой избавиться от синдрома, поэтому они отказываются от контактов, которые могут ускорить очередной приступ, и стараются избегать любых напоминаний об умершем. Учтите это все те, кто идет навещать горюющего человека.

Вспомните принцип сперматозоида, когда идете проведывать человека, находящегося в горе и не напоминайте о потере, или старайтесь поговорить о чем-нибудь другом. Кстати, не все, кто теряет близких, находится в горе. Многие делают вид, что они в горе. Там эти правила не действует. Можете говорить об усопшем сколько угодно. Далее я привожу признаки, по которым можно судить, что человек находится в горе.

## Наиболее выраженные черты горя:



1. Постоянные вздохи. Это нарушение дыхания особенно заметно, когда больной говорит о своем горе.
2. Общие для всех жалобы на потерю силы и истощение: «почти невозможно подняться по лестнице», «все, что я поднимаю, кажется таким тяжелым», «от малейших усилий я чувствую полное изнеможение».
3. Отсутствие аппетита. Наблюдаются некоторые изменения сознания. Общим является чувство нереальности, ощущение увеличения эмоциональной дистанции, отделяющей пациента от других людей (иногда они выглядят призрачно или кажутся маленькими) и сильная поглощенность образом умершего.

Одному пациенту казалось, что он видит свою погибшую дочь, которая зовет его из телефонной будки. Он так был захвачен этой сценой, что перестал замечать окружающее, особенно же на него подействовала та ясность и отчетливость, с которой он услышал свое имя.

Некоторых пациентов очень тревожат подобные проявления горя: им кажется, что они начинают сходить с ума. Многих пациентов охватывает чувство вины. Человек, которого постигла утрата, пытается отыскать в событиях, предшествующих смерти, доказательства того, что он не сделал для умершего всего, что мог. Он обвиняет себя в невнимательности и преувеличивает значение своих малейших оплошностей.

Вот тут-то и можно ему сказать, что он не Бог, что только Бог может все предвидеть, все предусмотреть и все сделать, чтобы событие не случилось. Некоторым это помогает. Кроме того, у человека потерявшего близкого, часто наблюдается утрата теплоты в отношениях с другими людьми, тенденция разговаривать с ними с раздражением и злостью, желание, чтобы его вообще не беспокоили, причем все это сохраняется, несмотря на усиленные старания друзей и родных поддерживать с ним дружеские отношения.

Учтите это, и лишний раз без его просьбы не лезьте к горящему со своим участием. Оно ему не нужно. Лучше уж попросить, чтобы он что-нибудь сделал для вас. Может быть это его отвлечет. Но и тут нужно проявлять осторожность. Эти чувства враждебности, удивительные и необъяснимые для самих пациентов, очень беспокоят их и принимаются за признаки наступающего сумасшествия. Пациенты стараются сдерживать свою враждебность, и в результате у них часто вырабатывается искусственная натянутая манера общения.

Заметные изменения претерпевает также повседневная деятельность человека, переживающего тяжелую утрату. Эти изменения состоят не в задержке действий или речи, наоборот в речи появляется торопливость, особенно когда разговор касается умершего.

Пациенты непоседливы, совершают бесцельные движения, постоянно ищут себе какое-нибудь занятие, и в то же время - болезненно неспособны начинать и поддерживать организованную деятельность. Все делается без интереса. Больной цепляется за круг повседневных дел, однако они выполняются им не автоматически как обычно, а с усилием, как если бы каждая операция превращалась в особую задачу. Он поражается тому, насколько оказывается все эти самые обычные дела были связаны для него с умершим и потеряли теперь всякий смысл. Особенно это касается навыков общения (прием друзей, умение поддержать беседу, участие в совместных предприятиях), утрата которых ведет к большой зависимости скорбящего от человека, который стимулирует его к активности.

## Пять признаков горя:

- Физическое страдание.
- Поглощенность образом умершего.
- Вина.
- Враждебные реакции.
- Утрата моделей поведения - представляются типичными для горя.

Есть еще и шестая характеристика. Она состоит в появлении у пациентов черт умершего, особенно симптомов заболевания или манеры поведения в момент трагедии.

Сын обнаруживает: что походка стала у него, как у умершего отца. Он смотрит в зеркало, и ему кажется, что он выглядит как умерший. Интересы могут сместиться в сторону последней деятельности умершего, и в результате он может посвятить себя делу не имеющему ничего общего с его предыдущими занятиями.

Но горе не вечно и постепенно, даже если не вмешиваться, проходит. Нередко неумелое вмешательство извне только утяжеляет его течение.

## Ход нормальных реакций горя



Продолжительность реакций горя определяется тем, насколько успешно индивид осуществляет работу горя, а именно, выходит из состояния крайней зависимости от умершего, вновь приспосабливается к окружающему, в котором потерянного лица больше нет, и формирует новые отношения.

Одно из самых больших препятствий в этой работе состоит в том, что многие пациенты пытаются избежать сильного страдания, связанного с переживанием горя, и уклониться от выражения эмоций, необходимого для этого переживания. Жертвы лесного пожара во время первых бесед с психиатром были очень напряжены; они не могли расслабить закрепощенные мышцы лица, боясь, что иначе они «просто не выдержат».

Пациенты должны принять необходимость переживания горя, и только тогда они будут способны смириться с болью тяжелой утраты. Иногда они даже проявляют враждебное отношение к психотерапевту, не желая ничего слышать об умершем и довольно грубо обрывая вопросы. Но в конечном итоге они решаются принять процесс горя и отваживаются на воспоминания об умершем.

После этого наступает быстрый спад напряжения, встречи с психотерапевтом превращаются в довольно оживленные беседы, в которых образ умершего идеализируется и происходит переоценка опасений относительно будущего приспособления.

Наш опыт показывает, что довольно часто страдалец горюет не столько по умершему, сколько по тем благам, которые имел от умершего. Вот и задача того, кто оказывает в

этих случаях помощь, в какой-то степени заменить погибшего. Если это вовремя не сделать, горе начинает приобретать болезненный характер.

## Болезненные реакции горя. Какими бывают?

Болезненные реакции горя являются искажениями нормального горя. Трансформируясь в нормальные они находят свое разрешение.

## Отсрочка реакции

Если тяжелая утрата застаёт человека во время решения очень важных проблем или если это необходимо для моральной поддержки других, он может почти или совсем не обнаруживать горя в течение недели или даже дольше. Я наблюдал, как жена поддерживала мужа в связи с гибелью их сына, была деятельной и активной. Когда мужу стало полегче ее реакция развернулась во всей полноте.

Иногда отсрочка может длиться годы, о чем свидетельствуют случаи, когда пациентов, недавно перенесших тяжелую утрату, охватывает горе о людях умерших много лет тому назад. 38-летняя женщина, у которой только что умерла мать и которая очень болезненно отреагировала на эту утрату. Как оказалось, лишь в небольшой степени была сосредоточена на матери, она была поглощена мучительными фантазиями, связанными со смертью ее брата, трагически погибшего 20 лет назад.

Не исключено, что острота сегодняшнего горя представляет сумму теперешней утраты и прошлых неотреагированных неприятностей. Так, один из моих подопечных рассказал мне следующее: «После смерти отца мне он снился в течение года. Тогда качество моей жизни было неважным. Смерть матери я перенес гораздо легче. Но в это время дела мои шли на подъеме, а качество жизни я оценивал как высокое. Может быть, в том и состоит польза большого горя, что оно вычищает авгиевы конюшни души, загрязненные неотреагированными мелкими неприятностями.

## Искаженные реакции

Отсроченные реакции могут начаться после некоторого интервала, во время которого не отмечается никакого аномального поведения или страдания, но в котором развиваются определенные изменения поведения пациента, обычно не столь серьезные, чтобы обращаться к психиатру. Они нередко рассматриваются как поверхностные и имеют пять вариантов:

1. Повышенная активность без чувства утраты, а скорее с ощущением хорошего самочувствия и вкуса к жизни. Предпринимая пациентом деятельность носит экспансивный и авантюрный характер, приближаясь по виду занятий, которым в свое время посвящал себя умерший.
2. Появление у пациента симптомов заболевания умершего. Эти симптомы возникают по истерическим конверсионным механизмам. Их необходимо отличать от другого типа расстройств, указанных в п. 3.
3. Вполне определенное заболевание, а именно ряд психосоматических заболеваний (язвенные колиты, ревматоидные артриты, астма и пр.), лечение которых становится успешным после того, как реакция горя получила свое разрешение после психиатрического воздействия.

4. Изменения в отношениях к друзьям и родственникам. Пациент раздражен, не желает, чтобы его беспокоили, избегает всякого прежнего общения, опасается, что может вызвать враждебность своих друзей из-за утраты интереса к ним. Развивается социальная изоляция, и пациенту, чтобы восстановить свои социальные отношения, нужна серьезная поддержка.
5. Хотя враждебность пациента распространяется на все отношения, может иметь место особенно яростная враждебность против определенных лиц, часто она направляется на врача. Такие пациенты, несмотря на то, что они много говорят о своих подозрениях и резко выражают свои чувства, в отличие от параноидных субъектов, почти никогда не предпринимают действий против обвиняемых.
6. Многие пациенты сознавая, что развившееся у них после утраты близкого, враждебное чувство совершенно бессмысленно и очень портит их характер, усиленно борются против этого чувства, скрывают его насколько это возможно. У некоторых, сумевших скрыть враждебность, чувства становятся как бы «одеревеневшими», а поведение - формальным, что напоминает картины шизофрении.
7. С этой картиной связана дальнейшая утрата форм социальной активности. Пациент не может решиться на какую-либо деятельность. Его надо подстегивать.
8. Встречается также картина: когда пациент становится активным, однако большинство его действий наносит ущерб его собственному, экономическому и социальному положению. Такие пациенты с неуместной щедростью раздаривают свое имущество, легко вступают в необдуманные финансовые авантюры, совершают серию глупостей и оказываются в результате без семьи, друзей, социального статуса или денег. Это растянутое самонаказание не связано кажется с осознанием какого-либо чувства вины.
9. Это в конце концов приводит к такой реакции горя, которая принимает форму ажитированной депрессии с напряжением, возбуждением, бессонницей, с чувством малоценности и явной потребностью, чтобы их наказали. Такие пациенты могут совершать попытки к самоубийству.

## Прогноз

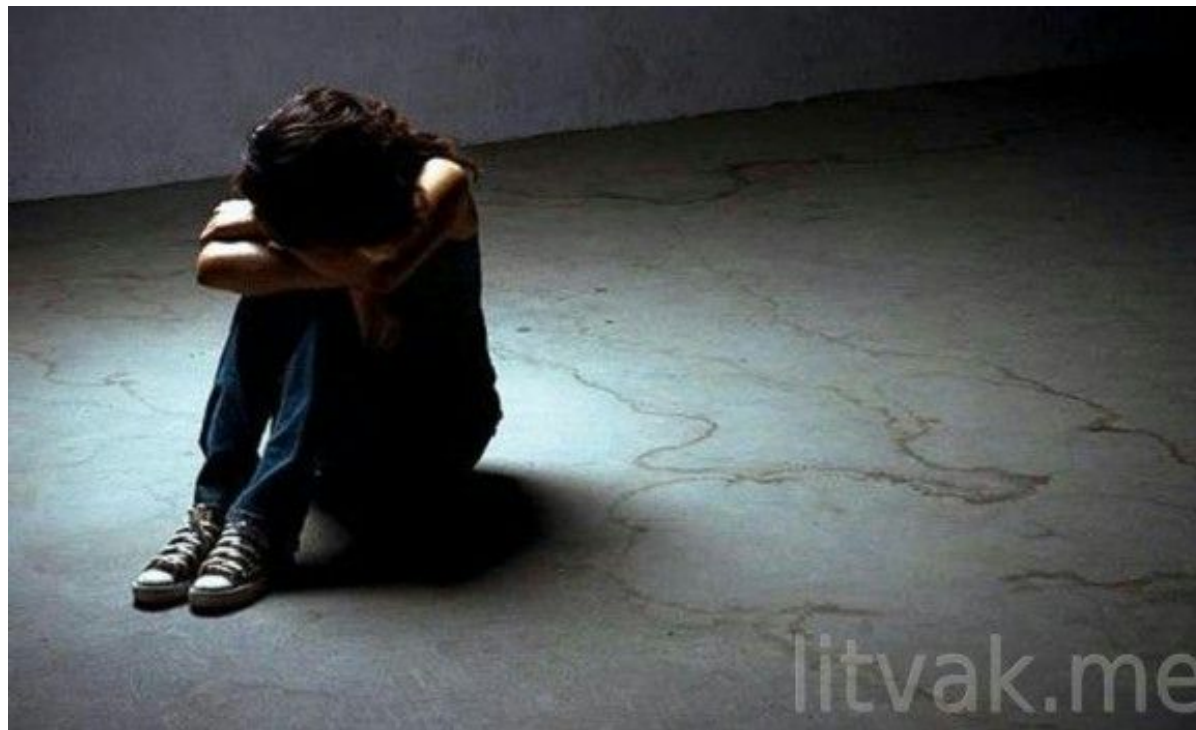
В известных пределах тип и острота реакции горя могут быть предсказаны. У лиц, склонных к навязчивым состояниям или страдавших ранее от депрессии, вероятнее всего разовьется ажитированная депрессия.

Острой реакции следует ждать у матери, потерявшей маленького ребенка. Большое значение для протекания горя имеет интенсивность общения с умершим перед смертью. Причем такое общение не обязательно должно основываться на привязанности, смерть человека, который вызывал сильную враждебность, особенно враждебность, не находившую себе выхода вследствие его положения, или требований лояльности, может вызвать острую реакцию горя.

Так, больная, у которой умер муж-алкоголик, издевавшийся над ней, отреагировала выраженной депрессией, закончившейся самоубийством. Больной, 55-летний мужчина после смерти матери, которая была источником всех его страданий, дал острую реакцию горя с враждебным отношением к врачу, который указал на некоторые позитивные моменты смерти матери для больного.

Все эти факторы важнее склонности пациентов к невротическому реагированию.

## Каким может быть лечение?



Задача врача или лица его заменяющего состоит в том, чтобы разделить с пациентом работу горя, а именно помочь ему избавиться от зависимости от умершего и найти модели нового вознаграждающего взаимодействия. Чрезвычайно важно замечать не только чрезмерные реакции человека на постигшее его несчастье, но и слабые реакции, которые будучи незаметными вначале, могут развиваться совершенно неожиданно и оказаться разрушительными.

Мы довольно часто замечали естественно при специальном анализе, что страдалец горюет не столько по усопшему, сколько по тем благам, которые он потерял в связи с гибелью близкого человека («На кого ты нас покинул», «Что мы будем без тебя делать!» и т.п.). И только один раз в своей жизни я слышал, как женщина горевала действительно по своему погибшему мужу. «Я сильная, я смогу прожить и без него. Но мне очень жалко, что он так рано ушел. Он ведь такой молодой, и мог еще так долго радоваться жизни».

У нас уже отработан вариант беседы с человеком перенесшим тяжелую утрату. Здесь я его привожу полностью. Вы увидите, что такую беседу помогает вести знание принципа сперматозоида. Легче эту беседу вести с верующими.

### Вот я здесь и дам более легкий вариант.

Мужчина 70 лет, вполне физически еще здоровый, профессор консерватории по классу скрипки, болезненно перенес смерть своей супруги, с которой он дружно прожил многие годы и которая умерла два года назад в возрасте 67 лет. Острота горя не снималась. Только на работе он как-то отвлекался. С друзьями он все время



говорил только о ней и в процессе беседы отвлек его от этой темы они не могли. Он постепенно, что называется, таял.

Они понимали, что, если так будет продолжаться еще долго, то его могут отстранить от работы, и тогда его положение станет безнадежным не столько в материальном плане (взрослые дети его бы поддержали) сколько в моральном. Кстати он оказался верующим, что облегчило работу с ним.

После приветствий и выяснения необходимых сведений разговор протекал следующим образом:

Врач. Как вы думаете, бывают ли такие случаи, когда оба супруга идут на свет вместе?

Пациент. Бывает, но крайне редко.

В. Правильно. Обычно, кто-то умирает раньше, а кто-то позже. Скажите, пожалуйста, если бы вы умерли первым, как бы чувствовала себя ваша жена?

П. О! Она бы очень страдала!

В. Вы в Бога верите?

П. Да!

В. Как вы думаете, что когда попали бы вы на Небо и оттуда видели бы как ваша жена страдает, так как вы страдаете сейчас, вы бы хорошо себя чувствовали?

П. Конечно плохо!

В. Так, как вы думаете, она чувствует там сейчас, видя ваши страдания. П.

(задумавшись и неожиданно успокоившись). Да-а-а! Плохо ей приходится! Но ведь я делил с ней все радости, как она понимала меня в горе!

В. Да, я понимаю, потеря ваша велика. Да и по моим представлениям жена это самый близкий для мужчины человек. Ни я, ни ваши друзья и дети ее заменить не смогут. Но как-то разделить и облегчить ваше горе мы сможем. Можете приходить со своими сомнениями ко мне, да и друзья вам не откажут. (Кстати на прем его привел его друг).

П. (более спокойно и уже вполне расслаблено, без надрыва) Да я не видел ситуацию в таком свете.

Потом он поднялся и пожал мне руку. Вскоре мы попрощались.

Идеология этой беседы разработана В.Франклем. Я убеждался неоднократно в ее действенности. Поэтому и позволил привести ее полностью. Кстати здесь хорошо видно действие принципа сперматозоида.

В приложениях имеются и высказывания Сенеки на эту тему. Он вообще допускал скорбь по усопшему только в течение года и то для женщин, и предупреждал, что это не значит, что следует скорбеть год. Дольше нельзя.

Для мужчин он вообще считал скорбь неуместной. Об усопшем нужно вечно помнить, а не скорбеть. Утратившему близкого человека оказывает поддержку церковь. Хотя она и помогает человеку, но сам по себе достигаемый комфорт не содействует осуществлению работы горя.

Человек должен принять боль утраты. Он должен пересмотреть свои взаимоотношения с умершим и признать изменения своих собственных эмоциональных реакций. Он должен найти приемлемую форму своего дальнейшего отношения к умершему и прежде всего избавиться от враждебности к нему. Он должен

выразить свое чувство вины и найти вокруг себя людей, с которых он мог бы брать пример в своем поведении.

Для достижения этой цели требуется 8-10 бесед. Быстро не получается. Это и понятно. Если смотреть на сообщество, как на мозаичный рисунок, где абсолютно каждый человек абсолютно незаменим, то утрата самого близкого ко мне человека грубо нарушает мою мозаику, создавая дыру в самом центре. На ее заделывание нужно время. И даже, если на это место становится другой человек, должна пройти работа по притирке всех кусочков мозаики друг к другу.

Особые методы нужны, когда наиболее заметной чертой горя становится враждебность. Она может быть направлена против психиатра, и пациент чувствуя свою вину будет избегать общения с психиатром. Иногда приходится прибегать к использованию психотропных средств.

## Предвосхищение реакции горя



Это реакции на разлуку с близким, например, призыв сына, мужа или отца в армию. Одна пациентка была так сосредоточена на том, как она будет переживать смерть сына, если его убьют, что прошла все стадии горя - депрессию, поглощенность образом сына, перебор всех форм смерти, которая могла постичь его, предвосхищение всех способов приспособления, которые оказались бы необходимыми в случае смерти.

Хотя такого рода реакции могут хорошо предохранить человека от удара неожиданного известия о смерти, они могут стать помехой восстановлению отношений с вернувшимся человеком. В научной литературе описаны случаи, когда солдаты,

возвратившиеся с фронта, жаловались, что жены их не любят и требуют немедленного развода.

В такой ситуации предвосхищающая работа горя проделывается очевидно так эффективно, что женщина внутренне освобождается от мужа. Это очень важно знать чтобы, приняв профилактические меры, избежать многих семейных несчастий. Я хотел бы на этом заострить свое внимание.

В годы Великой Отечественной войны у нас культивировалось ожидание мужей, о гибели которых были получены похоронные извещения. На тему ожидания написано много книг и поставлено много фильмов. Но к сожалению действительность дает нам другие факты. Даже тогда, когда мужья и возвращались после многолетней отлучки, то счастливой семейной жизни не получалось.

Да, оно и понятно, за несколько лет каждый так меняется, что фактически встречаются совершенно незнакомые люди, сохранившие от прошлого нередко только фамилию, имя и отчество. Те, кто следовал примеру этих фильмов, как минимум портили жизнь только себе, отказавшись от второй попытки построить личную жизнь.