

МАРИЯ КОКОВА
психолог, автор подкаста
«Смертельный номер»

смертельный номер



ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ КНИГА

КАК ПЕРЕЖИТЬ УТРАТУ,
ПОМОЧЬ ГОРЮЮЩИМ И ИЗМЕНИТЬ
СВОЕ ОТНОШЕНИЕ К СМЕРТИ

 **БОМБОРА**
ИЗДАТЕЛЬСТВО



**Мария Викторовна Кокова
Смертельный номер. Как пережить
утрату, помочь горюющим и изменить
свое отношение к смерти.
Терапевтическая книга**

Памяти Виктора Кокова, моего отца

© М.В. Кокова, текст, 2022

© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2023



Москва 2023

Признаться, я с некоторым опасением бралась за эту книгу: не разбередит ли чтение раны от недавних потерь? Но надежда получить хоть небольшое утешение в горьких утратах оказалась сильнее – и она оправдалась. Я не ожидала, что книга о смерти может согреть душу. Но трогательные наблюдения и тактичное остроумие писательницы действуют очень умиротворяюще. Мария Кокова бережно общается со скорбящим читателем. Опираясь на современные психологические модели и данные своего исследования, она нормализует замалчиваемые мысли и объясняет, почему люди проживают смерть близкого по-разному. А еще поднимает темы, о которых редко говорят всерьез. Например, о тяжести потери нерожденного ребенка. Или о тоске по питомцу. Или скорби по погибшему кумиру. Благодаря искренности и чуткости писательницы действительно становится легче!

Мне, как врачу, кажется важным просвещение в табуированных медицинских темах: паллиативной помощи, хосписах, эвтаназии, завещании органов и прочих важных вопросах. Также показались очень ценными практические советы, например, как поддержать горющего, рассказать о смерти ребенку или понять, что близкий хочет совершить суицид. А еще в книге просто очень много занимательных фактов: никогда не думала, что буду с интересом читать, как составить завещание или как разные соцсети поступают с аккаунтами умерших.

Ирина Галеева, невролог, сомнолог, автор книги «Вынос мозга. Чудеса восприятия и другие особенности работы нервной системы» и медицинского блога @doctor_galeeva

Предисловие

Меня зовут Мария, я психолог и исследователь death studies (совокупность гуманитарного знания о смерти и умирании). Эта книга написана с двумя целями – терапевтической и просветительской. Некоторые ее главы посвящены переживанию утраты и поддержке горюющих и содержат практические советы; в других я анализирую исследования горевания, описываю похоронные обряды и способы осознанной подготовки к собственной смерти. Надеюсь, каждый сможет найти здесь для себя что-то полезное и актуальное.

Долгое время я занималась «смерть-просветом» в аудиоформате. Вместе с моей подругой, лингвистом Марией Миронос, мы ведем подкаст «Смертельный номер», где обсуждаем с разными людьми тему смерти и всего, что с ней связано. Также я проводила психологическое исследование с целью изучить, как именно люди переживают потерю и что им в этом помогает, о результатах которого тоже расскажу на страницах книги.

В настоящее время я работаю практикующим психологом, и нередко ко мне приходят клиенты, потерявшие любимого человека. Наконец, и в моей жизни была тяжелая утрата, сильно повлиявшая на меня, – внезапная смерть отца. Эта трагедия повлекла за собой развитие тревожного расстройства: я жила с ним несколько лет и смогла преодолеть благодаря стараниям психолога и психиатра. Так что я сталкивалась (и сталкиваюсь) со смертью не только как исследователь и практикующий психолог, но и как обычный человек. Все это в той или иной степени отразилось в тексте.

Я не могу предложить вам универсального способа пережить потерю. Разумеется, если бы существовал столь чудодейственный рецепт, я не стала бы его скрывать. Но горькая правда состоит в том, что каждая потеря уникальна и не может быть средства, подходящего всем. Для меня важно показать вам разнообразие

человеческого опыта и выделить аспекты, влияющие на процесс горевания, чтобы вы могли выстроить собственный путь восстановления и получить помощь, если она потребуется.

Я убеждена, что разговоры о смерти повышают ценность жизни, избавляют от страхов, а еще это проявление заботы о себе и близких. Вот почему я приглашаю вас в это путешествие.

Memento mori – помни о смерти.

Главы не обязательно читать по порядку, каждая из них – законченное повествование. Выбирайте то, что может быть полезным для вас в текущий момент жизни. Если чтение дается тяжело, не заставляйте себя продолжать, выберите другую часть книги или отложите ее на время.

Глава 1. Что мы знаем о горевании

Что происходит с человеком, который теряет близкого? Этим вопросом задавались многие психологи, начиная с Зигмунда Фрейда. Он первым ввел термин «работа горя», размышляя о том, что проживание такового позволяет психике человека адаптироваться к новой реальности. А вот в массовой культуре широко распространена теория пяти стадий принятия смерти Элизабет Кюблер-Росс. Вы наверняка слышали о ней: горюющий проходит определенные шаги, чтобы вернуться к полноценному существованию. Стадиальная теория Кюблер-Росс закрепилась как некий эталон, с которым можно свериться и дать заключение – «нормально» ли протекает горе. Благодаря характерной симптоматике стадий, или фаз, можно предположить, на каком этапе сейчас находится человек, чего ждать дальше и когда же произойдет «освобождение» от горя. Такой взгляд на переживание утраты чаще всего предполагает видение горя как болезни, от которой нужно избавиться. В этой главе я познакомлю вас с самыми известными теориями горевания – как стадиальными, так и нестадиальными, – чтобы вы смогли увидеть более полную картину.

Стадиальные подходы к переживанию утраты

«КЛИНИКА ОСТРОГО ГОРЯ» ЭРИХА ЛИНДЕМАННА

В начале 1940-х годов немецко-американский психиатр Эрих Линдемманн (1900–1980) проводил исследование эмоционального состояния горя, работая с родственниками погибших во время пожара в бостонском ночном клубе. Согласно Линдемманну, острое горе – это синдром с психологическими и соматическими симптомами, который может проявляться в разной степени интенсивности сразу же после кризиса или спустя некоторое время^[1]. Психиатр выделял ряд общих симптомов переживания горя: приступы физического страдания, спазмы в горле, потребность вздохнуть, приступы удушья, пустоту в животе, напряжение, отсутствие аппетита, усталость и прочее.

Еще один характерный признак – изменения сознания, при которых теряется связь с реальностью или даже происходят галлюцинации.

Пациенты Линдемманна испытывали чувство вины: им казалось, что они не были достаточно внимательны к умершим или не смогли их спасти.

Исследователь заметил, что переживающие утрату люди зачастую враждебно относятся к окружающим, эмоционально дистанцируются от них и стараются избегать коммуникации. Попытки же скрыть раздражение и враждебность по отношению к собеседнику приводят к натянутой, искусственной манере общения. Линдемманн также наблюдал изменение привычных форм социального поведения горящих: они постоянно искали себе какое-нибудь занятие, но часто были не в состоянии что-либо делать без стимула извне. Повседневные дела, которые раньше выполнялись на автомате, теперь требовали большего количества усилий и внутренних ресурсов.

Линдемманн считал, что работа горя состоит в избавлении зависимости от умершего, приспособлении к обновленному миру и формировании новых отношений. Психиатр подчеркивал, что горе необходимо эмоционально пережить, так как это единственный способ прекращения страдания. Он выделял виды болезненных реакций горя, разрешение которых может происходить через трансформацию в нормальные реакции.

К болезненным относятся отсрочка реакции и искаженные реакции. Отсрочка реакции обычно случается, если утрата происходит, когда у человека нет времени или права ее пережить. Например, он должен решать какие-то важные вопросы, заботиться о других либо по каким-то причинам не может горевать открыто. Отсроченная реакция может настичь человека спустя недели, месяцы или даже годы в результате каких-то травмирующих событий.

К ИСКАЖЕНИЯМ РЕАЛЬНОГО ГОРЯ, или, как их понимал сам Линдемманн, «поверхностным проявлениям неразрешившейся реакции горя», относятся следующие симптомы:

- горящий становится чрезмерно активен и не выказывает чувства утраты, при этом проявляет особый интерес к сферам, которыми интересовался умерший;
- горящий начинает страдать от того же заболевания, которое было у умершего человека;
- психосоматические реакции;
- отчужденность и агрессия по отношению к друзьям и родным, социальная изоляция;
- выраженная враждебность по отношению к людям, условно связанным со смертью близкого, например лечащим врачам, которые халатно относились к своим обязанностям;
- сокрытие враждебной реакции, приводящее к отстраненному поведению, «одеревенению» и апатичности горящего;
- снижение социальной активности, утрата инициативы;

- активность, наносящая урон социальному и экономическому состоянию человека (бессмысленные траты, раздаривание имущества, распад семьи и пр.);
- сочетание депрессивных и тревожных симптомов (бессонница, возбуждение, хроническое напряжение, суицидальные мысли, самообвинение).

Любопытно, что, по наблюдениям исследователя, на проживание горя скорее влияет интенсивность общения с покойным непосредственно перед его смертью, нежели привязанность.

Острая картина горя наблюдалась и у тех пациентов, кто относился к умершему с сильной враждебностью.

Подход Линдемманна предполагал, что горе следует лечить. Психиатр должен был разделять с пациентом работу горя, помочь преодолеть зависимость от умершего.

Линдемманн был первым, кто выделил четыре стадии горевания и принятия утраты:

1. ШОК. Первая стадия характеризуется оцепенением и непониманием происходящего.

2. ПРОТЕСТ И ТОСКА. Вторая стадия отличается нарастанием напряжения и раздражения. Горюющему все напоминает об утрате, он начинает видеть умершего среди других людей, узнавать какие-то его черты в посторонних.

3. ДЕЗОРГАНИЗАЦИЯ И СТРАДАНИЕ. На третьей стадии человек осознает потерю в полной мере. Этот этап характеризуется депрессивными симптомами.

4. ОТДЕЛЕНИЕ И РЕОРГАНИЗАЦИЯ. Здесь происходит окончательное отделение от умершего и способность создавать новые отношения^[2].

СТАДИАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ЭЛИЗАБЕТ КЮБЛЕР-РОСС

Самая популярная модель описания горя принадлежит американскому психологу Элизабет Кюблер-Росс (1926–2004). Она

была пионером хосписного движения и наблюдала за смертельно больными пациентами, осознающими близость своей кончины. В 1969 году вышла ее знаменитая книга «О смерти и умирании», обобщившая наблюдения исследовательницы. Модель, предложенная Кюблер-Росс, изначально описывала стадии принятия смерти неизлечимо больными, но впоследствии распространилась и на людей, переживающих утрату близких. Работа Кюблер-Росс была положительно воспринята врачами, психологами, специалистами паллиативной помощи. Другие исследователи – в том числе и те, о которых пойдет речь ниже, – также стали представлять собственные модели стадий переживания утраты. Очень скоро концепция прочно укоренилась в массовом сознании и обрела статус непреложной истины.

КАКОВЫ ПЯТЬ СТАДИЙ ПРИНЯТИЯ СМЕРТИ, СФОРМУЛИРОВАННЫЕ КЮБЛЕР-РОСС?

1. ОТРИЦАНИЕ. Горюющий отказывается верить в произошедшее, ему кажется, что случилась какая-то ошибка и на самом деле близкий не умер, а, например, в отъезде.

2. ГНЕВ. Здесь проявляется агрессия, направленная на себя, окружающих и несправедливый мир.

3. ТОРГ. На третьей стадии человек пытается дать обещания, договориться с собой, высшими силами или другими людьми, чтобы вернуть утраченное.

4. ДЕПРЕССИЯ. Горюющий находится в отчаянии и теряет интерес к жизни.

5. ПРИНЯТИЕ. Пятая стадия характеризуется смирением и адаптацией к новой реальности.

Хотя даже сама Кюблер-Росс говорила о том, что стадии не всегда следуют друг за другом, могут повторяться или не проявляться вовсе, чаще всего эту модель представляют как последовательную. И несмотря на то что новые стадийные модели неоднократно разрабатывались в дальнейшем, именно концепция Кюблер-Росс

приобрела наибольшую популярность^[3].

ТЕОРИЯ ПРИВЯЗАННОСТИ И СТАДИАЛЬНЫЕ МОДЕЛИ ДЖОНА БОУЛБИ, КОЛИНА МЮРРЕЯ ПАРКСА, ДЖУДИ ТЕЙТЕЛЬБАУМ

Английский психолог и психоаналитик Джон Боулби (1907–1990) рассматривал смерть как утрату объекта привязанности. По его мнению, то, как будет переживаться уход близкого человека, зависит от взаимоотношений с матерью во младенчестве. На основе этого опыта ребенок формирует систему ожиданий касательно того, как мать откликается на его потребности. Эти ожидания определяют поведение ребенка в ситуации, когда ему необходимы защита и внимание. Теория привязанности Боулби^[4] была вдохновлена Фрейдом, который одним из первых исследовал связь между событиями раннего детства и структурой личности человека впоследствии. Позже на теорию привязанности будут опираться Вильям Ворден и Колин Мюррей Паркс.

ТРИ ФАЗЫ ПЕРЕЖИВАНИЯ ГОРЯ ПО ДЖОНУ БОУЛБИ

1. ШОК И ОНЕМЕНИЕ. Первая фаза характеризуется ощущением нереальности потери и физической симптоматикой.

2. ТОСКА И ПОИСК. Во второй фазе начинаются попытки заполнения пустоты, возникшей по мере осознания утраты, и адаптации к будущему, больше не включающему умершего человека.

3. ОТЧАЯНИЕ И ДЕЗОРГАНИЗАЦИЯ. В третьей фазе горюющий понимает, как изменилась жизнь и что невозможно вернуться к прошлым надеждам на будущее. Основные эмоции, которые испытывает человек, – отчаяние и гнев.

Британский психиатр Колин Мюррей Паркс, специализирующийся на исследовании горевания, предложил отметить также четвертую фазу – реорганизацию и восстановление. На этом этапе человек способен принять свое существование в новой реальности без

близкого человека и продолжать жить. Боулби был согласен с идеей Паркса и в трехтомной работе «Привязанность и утрата» использовал уже дополненную модель.

Американская исследовательница, психиатр и автор нескольких популярных книг, посвященных переживанию горя, Джуди Тейтельбаум выделяла три фазы.

1. ШОК. В первой фазе человек не верит в произошедшее и фактически не испытывает боли.

2. СТРАДАНИЕ И ДЕЗОРГАНИЗАЦИЯ. Во время второй фазы, самой длинной и болезненной, его сознание сосредоточено на утрате, человека преследуют чувство вины, печаль, страх, гнев и подавленность. Для этой фазы характерны также физические проявления в виде нарушений сна и аппетита, невозможности сконцентрироваться, проблем с сексуальными функциями, головных болей, слабости и усталости.

3. ОСТАТОЧНЫЕ ТОЛЧКИ И РЕОРГАНИЗАЦИЯ. В третьей фазе мысли об умершем и его образ отходят на второй план, жизнь постепенно возвращается в привычное русло^[5].

ПАРАДИГМА ПАМЯТОВАНИЯ ФЁДОРА ВАСИЛЮКА

Российский психотерапевт Фёдор Васильевич Василюк (1953–2017) также придерживался стадийной концепции горя, основываясь на трудах Тейтельбаум, Паркса и Линдемманна^[6]. Он делил горе на пять фаз:

1. ФАЗА ШОКА И ОЦЕПЕНЕНИЯ. Василюк отмечает, что шоковые реакции представляют собой скорее отрицание себя-в-реальности, нежели реальность самой утраты. Скорбящий на этом этапе апатичен, скован, напряжен, утрачивает аппетит и отключается от настоящего.

2. ФАЗА ПОИСКА. Здесь сосуществуют реалистическое восприятие смерти близкого человека с верой в чудо. Горюющий в полной мере не осознает этого противоречия, ему трудно концентрироваться на внешнем мире – он словно существует в двух плоскостях. Человек

стремится вернуть утраченное, всюду ощущает присутствие умершего (звонок в дверь, лицо в толпе, знакомый голос).

3. ФАЗА ОСТРОГО ГОРЯ И ДЕЗОРГАНИЗАЦИИ. Период душевной боли, одиночества, отчаяния, ощущения пустоты. Наряду с отделением от образа любимого человека и разрывом старых связей происходит создание новых. Жизнь разделяется на «до и после».

4. ФАЗА ОСТАТОЧНЫХ ТОЛЧКОВ И РЕОРГАНИЗАЦИИ. Здесь Василюк следует концепции Тейтельбаум и описывает фазу как восстановление жизни в привычном русле.

5. ФАЗА ЗАВЕРШЕНИЯ. Образ умершего закрепляется в «продолжающемся смысловом целом» жизни человека и становится частью ценностного измерения его бытия.

Важное отличие стадияльной модели Василюка – введение парадигм памятования и забвения. Он говорит, что все западные концепции, начиная с Фрейда, относятся к переживанию смерти как к способу забыть объект утраты и перенаправить энергию любви и привязанности на другие объекты. Василюк, напротив, отмечает, что даже процесс похорон символизирует собой сохранение, а не отбрасывание.

ДРУГИЕ СТАДИАЛЬНЫЕ МОДЕЛИ

Кипрский психиатр Вамик Волкан (род. 1932) выделяет две фазы переживания горя^[7]. Первая стадия – кризис горя – запускается в момент утраты. В это время человек переживает отрицание, расщепление^[8], гнев, тревогу. Кризис заканчивается с принятием необратимого характера смерти. Вторая стадия – работа горя – запускает сложный процесс преодоления, в ходе которого утраченные отношения перестают занимать человека полностью и превращаются в воспоминания^[9].

Эшли Пренд, американский психотерапевт, консультирующая по вопросам горевания, говорит о двух его уровнях – психологическом и духовном: переживание горя затрагивает и тот и другой

одновременно^[10]. Внутри этих уровней работают два этапа – первоначальная адаптация и развитие. Первый содержит традиционные стадии от шока до реконструкции. Параллельно на духовном уровне происходит путь от задавания риторических вопросов и потерянности до обнаружения новых смыслов. Второй этап – «жизненное влияние горя» – делится на «синтез» и «трансценденцию», где происходит интегрирование утраты в реальность и создание новой организации жизни соответственно: «Я уверена, что вы не можете и не должны пытаться разорвать узы. Образ любимого человека – в вашем сердце, в вашей душе; он есть глубинная суть того, кем и чем вы являетесь. Всю оставшуюся жизнь вы будете вспоминать, осознавать и переосмысливать свою утрату. Смерть человека вовсе не означает, что ваши чувства и отношения тоже мертвы»^[11].

Также существуют стадийные классификации Ф. Паркинсона, Б. Дейта, Г. Старшенбаум, Л. Пергаменщика, которые используют подходы, подобные перечисленным выше^[12].

Нестадияльные подходы к переживанию утраты

Здесь мы рассмотрим подходы, не использующие концепцию стадияльного переживания горя. Нужно отметить, что некоторые из них тоже довольно прикладные – по ним также можно оценить процесс переживания утраты и предположить, насколько эффективно человек справляется с горем. Другие же исследуют феномен горевания индивидуально, учитывая не только общие черты поведения, но и культурный контекст, личностные особенности, а также копинг-стратегии^[13]. Должна признаться, вторые мне гораздо ближе, и две такие концепции я использую в собственной практике.

«ПЕЧАЛЬ И МЕЛАНХОЛИЯ» ЗИГМУНДА ФРЕЙДА

Зигмунд Фрейд (1856–1939) в своем знаменитом эссе «Печаль и меланхолия» (1917) рассматривает горевание как процесс смирения с новыми обстоятельствами. Печаль – более легкая форма проживания горя, которая обычно со временем проходит без последствий. Фрейд говорит, что такое поведение не относится к патологии, поскольку означает исключительную погруженность в печаль, которая вытесняет любые другие желания и интересы.

Меланхолия же как реакция на потерю близкого человека характеризуется страданием, потерей интереса к внешнему миру, неспособностью выбрать новый объект любви и отказом от всего, что не напоминает горющему о потере: «При печали, – пишет Фрейд, – обеднел и опустел мир, при меланхолии – само “Я”»^[14].

МЕЛАНХОЛИЯ МОЖЕТ ОСЛАБИТЬ САМООЦЕНКУ ЧЕЛОВЕКА И НЕСТИ ДЕСТРУКТИВНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ.

Работу горя психоаналитик видит в том, чтобы человек пересмотрел свое отношение к реальности и освободил либидо от

объекта скорби. Преодолев потерю, человек перестает направлять всю свою энергию на утраченное и открывается новым привязанностям.

Стоит отметить, что позднее Фрейд изменил отношение к горю. Вспоминая свою дочь Софи, умершую во время эпидемии испанки в 1920 году, он писал Людвигу Бинсвангеру^[15]: «Моей умершей дочери сегодня исполнилось бы тридцать шесть <...> Конечно, острая скорбь со временем утихнет, но все равно мы останемся безутешными и никогда не найдем полноценную замену. То, чем мы заполняем эту пустоту – даже если она будет заполнена полностью, – остается чем-то иным. Так и должно быть. Это единственный способ увековечить любовь, от которой мы не готовы отречься»^[16].

ЗАДАЧИ ГОРЯ ВИЛЬЯМА ВОРДЕНА

Философ и психолог Вильям Ворден, возвращаясь к фрейдовскому пониманию работы горя, формулирует четыре задачи, которые предстают перед скорбящим при нормальном течении горя. Эти задачи похожи на процесс сепарации ребенка от матери, что возвращает нас к теории привязанности Боулби – Ворден опирается на нее в том числе. Задачи горя решаются последовательно, и если они не будут выполнены, спустя годы могут возникнуть проблемы.

Первой задачей Ворден называет признание реальности утраты – как на интеллектуальном, так и на эмоциональном уровне. В этот период человек неосознанно стремится войти в контакт с умершим, пытаясь позвонить ему или узнавая его лицо среди прохожих. В норме скорбящий должен осознавать действительность и напоминать себе о том, что умершего уже нет с ним. Если горящий продолжает отрицать факт смерти, работа горя блокируется.

Отрицание потери может иметь множество вариаций: некоторые люди проводят вместе с покойным несколько дней, не замечая его смерти, что, разумеется, говорит о крайней форме реакции, или же

пытаются законсервировать образ жизни в таком виде, словно ожидают его возвращения. Бывает и обратная сторона, когда горюющие сразу избавляются от всего, что хоть как-то напоминает об объекте утраты. Иногда люди отрицают значимость утраты, а не саму ее в целом: они могут утверждать, что не были близки с покойным или находились с ним в плохих отношениях. Считается, что подобные реакции могут быть признаком патологии.

Иногда отрицание способствует выборочному забыванию отдельных черт или событий, связанных с покойным, например, стирается из памяти его внешность. Отрицание необратимости смерти – еще один способ избегания. Как правило, отмечает Ворден, оно обусловлено религиозной верой в загробную жизнь: «Надежда на воссоединение с умершим человеком – нормальное чувство, особенно в первые дни и недели после потери. Тем не менее надежда на такое воссоединение, ставшая хронической, уже не нормальна»^[17]

Конец ознакомительного фрагмента.

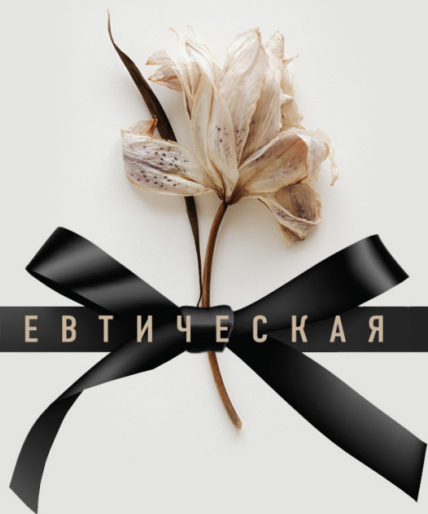
Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.

МАРИЯ КОКОВА
психолог, автор подкаста
«Смертельный номер»

смертельный номер



ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ КНИГА

КАК ПЕРЕЖИТЬ УТРАТУ,
ПОМОЧЬ ГОРЮЮЩИМ И ИЗМЕНИТЬ
СВОЕ ОТНОШЕНИЕ К СМЕРТИ

 **БОМБОРА**
ИЗДАТЕЛЬСТВО

Примечания

1

Линдемманн Э. Клиника острого горя // Психология эмоций. Тексты / Под ред. В. К. Вилюнаса, Ю. Б. Гиппенрейтер. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984. С. 247–255.

[Вернуться](#)

2

Бурина Е. А. Основные подходы к изучению утраты / Е. А. Бурина // Интерактивная наука. Психология. 2016. № 6. С. 54–56. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osnovnye-podhody-k-izucheniyu-utraty> (дата обращения: 05.06.2021).

[Вернуться](#)

3

Мохов С. История смерти: как мы боремся и принимаем. М.: Индивидуум, 2020. С. 20–25.

[Вернуться](#)

4

Теория привязанности – модель возрастной психологии, в рамках которой изучается связь между опытом взаимодействия ребенка со значимым взрослым и характером межличностных отношений, выстраиваемых человеком в дальнейшей жизни. До исследований Джона Боулби считалось, что привязанность к матери генетически запрограммирована и появляется автоматически после рождения.

Однако Боулби обосновал тезис, что чувство привязанности отличается широкой вариативностью и формируется под влиянием того, как мать реагирует на потребности ребенка – в пище, безопасности, общении и т. д. Исследования, проведенные ученым и его последователями, позволили выделить три типа детской привязанности: безопасный, небезопасно-избегающий и небезопасно-тревожный. Позднее был выделен четвертый тип – смешанная дезорганизованная привязанность.

[Вернуться](#)

5

Tatelbaum J. The courage to grief: Creative living, recovery and growth through grief. – N.Y.: Lippincott & Crowell, 1980. 192 p.

[Вернуться](#)

6

Василюк Ф. Е. Пережить горе // О человеческом в человеке / Под ред. И. Т. Фролова. М.: Политиздат, 1991, С. 230–247.

[Вернуться](#)

7

Volkan V. D. Linking Objects and Linking Phenomena: A Study of the Forms, Symptoms, Metapsychology and Therapy of Complicated Mourning. New York: International Universities Press, 1981. 395 p.

[Вернуться](#)

8

Под расщеплением Волкан понимал психологический механизм, позволяющий одной части сознания человека знать об утрате, а другой – отрицать ее. Тот же механизм описывал и Фёдор Василюк, говоря о фазе поиска и «двойном бытии» скорбящего.

[Вернуться](#)

9

Волкан Вамик. Жизнь после утраты: психология горевания / Вамик Д. Волкан, Элизабет Зинтл. М.: Когито-центр, 2014. 160 с.

[Вернуться](#)

10

Prend A. D. Transcending loss. N.Y.: Berkley Books, 1997. 304 p.

[Вернуться](#)

11

Prend A. D. Transcending loss. N.Y.: Berkley Books, 1997. 64 p.

[Вернуться](#)

12

Руслина А. О. Периодизация процесса переживания горя в психологии в сопоставлении с некоторыми положениями православного богословия / А. О. Руслина // Консультативная психология и психотерапия. 2012. № 3. URL: https://psyjournals.ru/mpj/2012/n3/57257_full.shtml (дата обращения: 05.11.2020).

[Вернуться](#)

13

Копинг-стратегии – действия, которые помогают человеку адаптироваться в сложной ситуации и справиться со стрессом.

[Вернуться](#)

14

Фрейд З. Печаль и меланхолия // Психология эмоций: тексты / Под ред. В. К. Вильнюса, Ю. Б. Гиппенрейтер. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984. С. 237–247. URL: <http://psyberlink.flogiston.ru/internet/bits/freud1.htm> (дата обращения: 05.11.2020).

[Вернуться](#)

15

Людвиг Бинсвангер (1881–1966) – швейцарский психиатр, философ и основоположник экзистенциальной психологии. В 30-е гг. XX в. Бинсвангер, опираясь на идеи, теорию и методологию экзистенциальной философии М. Хайдеггера, феноменологию Э. Гуссерля и данные антропологии, переосмыслил психоаналитические идеи З. Фрейда и создал собственную версию психоанализа – экзистенциальный анализ.

[Вернуться](#)

16

Freud, S. (1929). Letter from Sigmund Freud to Ludwig Binswanger, April 11, 1929. Letters of Sigmund Freud 1873–1939, 386. URL: <http://www.pep-web.org/document.php?id=zbk.051.0386a> (дата обращения: 15.04.2021).

[Вернуться](#)

17

Ворден В. Консультирование и терапия горя: пособие для специалистов в области психического здоровья. М.: Центр психологического консультирования и психотерапии, 2020. С. 64.

[Вернуться](#)