

.УДК 159.942.5

Е.Б. МИКЕЛЕВИЧ

ПЕРЕЖИВАНИЕ ДЕТЬМИ СМЕРТИ БЛИЗКОГО ЧЕЛОВЕКА

Статья посвящена особенностям формирования и динамики представлений о смерти у детей. Рассматривается вопрос о влиянии потери родителей или одного из них на развитие личности ребенка, исследуются некоторые аспекты формирования Я-концепции детей-сирот, переживших смерть родителей

Сделан акцент на отличия в переживании потери детьми, находящимися на попечении близких родственников и в социальном приюте. Показано, что сироты, пережившие смерть родителей и находящиеся на попечении близких родственников, реагируют более адекватно на данную ситуацию, чем дети, помещенные в социальный приют.

Введение

Настоящее время вместе с развитием цивилизации и повышением комфортабельности человеческой жизни таит опасности техногенных катастроф, природных катаклизмов, неизлечимых болезней, перед лицом которых человек оказывается незащищенным. По данным отчета крупнейшей в мире страховой компании Swiss Re, жертвами стихийных бедствий в 2008 г. стали 238 тысяч человек. Возрастает численность преждевременных смертей по причине алкоголизма, наркомании, ВИЧ-инфекции, неутешительна суицидальная статистика. Особенно уязвимыми к потере близких людей оказываются дети. Смерть является для ребенка пугающим событием, а страх смерти – источником напряженности и экзистенциальной тревоги [1].

Однако психиатры, психологи и лица смежных профессий, разработавшие системы вмешательства в случае возникновения кризиса в различных трудных жизненных положениях, до недавнего времени не называли эту область в числе остро нуждающихся в квалифицированной помощи.

В процессе исследования данной проблемы нами была изучена научная литература, рассмотрены особенности переживания смерти единственного родителя детьми двух категорий: помещенных после смерти в социальный приют и оставшихся на попечении близких родственников. Исследование данной проблемы потребовало применения методов общенаучного исследования, использования методов психологической диагностики.

Основная часть

В последнее десятилетие наблюдался рост интереса к роли, которую смерть играет в человеческом подсознании. Проблемы, связанные со смертью, выступают в центре разработанной К. Юнгом

психологии развития индивидуальности. Он рассматривал сексуальность в качестве доминирующей силы первой половины жизни, а проблему биологического дряхления и приближения к смерти – как основную во второй ее половине. В нормальных условиях озабоченность проблемой смерти возникает в более поздние десятилетия жизненного пути, проявление же ее на ранних этапах обычно связано с психопатологией. Становление индивидуальности, описанное К. Юнгом, приводит к психологической полноценности личности и включает в себя разрешение проблемы смерти. Вопрос смерти занимает также важное место в теориях экзистенциалистов, особенно в философии Мартина Хайдеггера. В выполненной им работе “Бытие и время” в анализе существования кончина играет ключевую роль. Согласно М. Хайдеггеру, сознание собственной бренности, ничтожности и смерти неуловимо присутствует в каждом миге человеческой жизни еще до действительного наступления биологического конца или соприкосновения с ним. Не имеет значения, обладает ли индивид фактическим знанием о смерти, ожидает ли он ее приход или сознательно задумывается о бренности существования [2].

Средства массовой информации зачастую способствуют распространению неверных представлений о смерти и умирании. В заурядных фильмах смерть представлена как абсурдное событие или ситуация личного поражения. В сообщениях о жертвах в ходе военных действий, во время авиационных катастроф, ураганов, наводнений, землетрясений, засух и массовых эпидемий данные столь велики, что воспринять смерть на личностном уровне невозможно. Ее важность и психологические, философские и духовные аспекты растворяются в бесстрастных цифрах. Картина смерти стала абстрактной. Особый личностный оттенок, присущий смерти, полностью затмевается апокалиптической природой, технологическим характером и массовым масштабом такого события. В такой ситуации у детей и подростков формируется непонимание проблем, связанных с отношением к смерти [2].

Отсутствие квалифицированной помощи, психологической поддержки в ситуации смерти близкого человека может привести к необратимым последствиям в развитии личности ребенка. Многие специалисты обнаруживают более высокий процент сирот среди психически больных. Среди депрессивных больных в 4 раза больше сирот, переживших смерть одного или обоих родителей, чем в группе психически здоровых. Утрата родителей чаще встречается у совершивших преступления [1, с. 296].

Потеря родителя у детей нередко приводит к психическим расстройствам, снижению настроения, нарушениям сна, ночным кошмарам, отказу от еды, снижению массы тела, потере интереса к учебе и другой активности. В некоторых случаях вместо непосредственных реакций на смерть родителя наблюдаются отдаленные (иногда спустя год) переживания горя. Различные реакции наблюдаются в за-

висимости от того, как умер близкий ребенку человек: от болезни, по возрасту, несчастный случай, суицид. Особый риск для душевного развития ребенка представляет смерть родителя на фоне имеющегося или начавшегося распада семьи, а также в случае совпадения пола умершего родителя с полом ребенка [3, с. 304].

Трудности приспособления после утраты возникают у детей, если они не имеют реалистического представления о смерти. Дети, как и взрослые, нуждаются в понимании реальности смерти, и этот процесс постепенен. Поэтому, насколько это необходимо, нужно говорить о том, что произошло, и неоднократно [4].

По мнению Дж. Боулби, печаль ребенка с 6 месяцев сходна с той, что испытывают взрослые. А. Фрейд и Р. Фурман утверждали, что ребенок лишь 4–4,5 лет способен к эмоциям горя в ответ на смерть родителей. А.В. Вольф оценивает возраст начала таких переживаний в 10–11 лет [3, с. 301]. М. Кляйн полагает, что ребенок проходит через психические состояния, которые можно сопоставить со скорбью взрослого человека, или, вернее, что эта ранняя скорбь оживает всякий раз, когда в последующей жизни случается испытывать горе. Важнейшим способом преодоления состояний скорби служит для ребенка, по мнению М. Кляйн, проверка реальности.

Реакция маленьких детей на потерю родителей является “анаклитической”, т.е. связанной с потерей источника пищи, тепла и защиты. Переживания детей определяются потерей объекта любви и идентификации, а поэтому эти чувства утраты серьезно травмируют психику.

Выделяют несколько стадий переживаний: дети осознают случившееся, исчезает привязанность к любимому человеку, появляются воспоминания об умершем и страстное желание вернуть его [5, с. 291].

Переживания потери родителей очень разнятся в детском и подростковом возрасте. Ребенок младшего возраста (до 5 лет) не в состоянии понять значение слов “смерть”, “навсегда”, “никогда больше не вернется”. Он не понимает этих абстрактных слов, ему также трудно понять абстрактные объяснения причин смерти, воспринимает только конкретные действия и события. Маленькие дети не способны прямо сформулировать волнующие их вопросы. Они пытаются преодолеть разрушающие их психику конфликты через символическую игру или посредством рассказов.

Младшие школьники часто задумываются о смерти. В этом возрасте постепенно развивается понимание, что смерть окончательна и все жизненные функции прекращаются, когда человек умирает. Дети уже понимают, что ряд жизненных обстоятельств изменить невозможно. Переживания смерти старшими подростками и юношами сходны с переживаниями взрослых, однако в переходном возрасте защитные психологические механизмы ослаблены, поэтому потеря близкого человека кажется невыносимой [6]. Особенно тя-

жело переживается потеря родителя до завершения периода полового созревания. Формирование реакций детей на потерю, наряду с их способностью понимать значение факта смерти, зависит от их характера и уровня психосексуального развития. Чем старше дети, тем лучше они приспособляются к смерти родителя. В качестве положительного момента, способствующего лучшему приспособлению к утрате, называют наличие в семье бабушек и дедушек.

Дети могут продолжать думать о мертвом, еще долго чувствовать печаль и тоску. Они очень скучают. Поэтому у многих из них может возникнуть желание вернуться в те места, где они были вместе с умершим, чтобы “оживить” воспоминания. Некоторые дети реализуют это свое желание, убегая от приемных родителей или попечителей или из детских учреждений [4].

Белорусские исследователи И.А. Фурманов, А.А. Аладьин, Н.В. Фурманова называют несколько самых распространенных реакций: тревожность, замкнутость, изоляция и проблемы концентрации внимания, печаль, тоска, вина, гнев [6]. Американский психолог Э. Кублер-Росс выделила основные этапы, которые характеризуют переживания человеком утраты: шок, отрицание, гнев, торг, грусть и отчаяние, примирение. По мнению автора, эти этапы могут сливаться и варьироваться. Застывание на одном из них требует посторонней помощи [1].

Ключевым моментом для дальнейшего исхода переживания ситуации является сообщение ребенку о случившемся. Специалисты считают, что это должен сделать авторитетный и близкий ребенку человек. В момент сообщения о трагедии особую важность приобретают тактильные ощущения. На этом этапе важно помочь детям выразить и прояснить свои чувства, когда они реагируют на сообщаемую им информацию. Позитивным является желание говорить о смерти, это возможность нового и более зрелого понимания смертного случая. Необходимо доступно ответить на вопросы, хотя иногда это сделать трудно. Дать честный ответ – очень важно. Поэтому специалисты рекомендуют избегать метафор типа “умерший спит” или “он или она ушел или уехал”. Если ребенок настолько развит, что может задать вопрос, то он достаточно развит, чтобы получить прямой ответ на него [4]. Если у ребенка есть потребность плакать, необходимо ему разрешить это сделать. Это дает возможность освобождения от негативных эмоций. Младшие дети в первое время после смертного случая не могут находиться вдали от взрослых, старшие дети зачастую стремятся осознать случившееся в одиночестве. Взрослый должен предоставить возможность для уединения и размышления, оставляя за собой право для контроля над состоянием ребенка.

Большинство детей и подростков в случае потери родителя или близкого человека переживают комплекс собственной вины за случившееся. Рассерженный мальчик, втайне желающий матери смерти

за то, что она не исполнила его капризы, перенесет тяжелейшую травму, если мать действительно умрет, пусть даже это событие не совпадет по времени с разрушительным пожеланием. Он навсегда возложит ответственность за смерть матери на себя [1]. В такие минуты ребенок особенно остро переживает воспоминания, связанные с конфликтными ситуациями, разладом в отношениях. Важно убедить ребенка в том, что он не виноват. Свыкание со смертью члена семьи может стать более трудным процессом, если родственники испытывают двойственные чувства касательно правильности своего поведения по отношению к уходящему. Отсутствие возможности выразить ему сочувствие, высказать благодарность за прошлое либо найти способ попрощаться, приводит к тому, что оставшиеся в живых испытывают чувство неудовлетворения, горечи и зачастую глубокой вины [2].

Наиболее часто используемой защитной реакцией детей всех возрастов является отказ от осознания случившегося, нежелание поверить в необратимость трагедии. Отсутствие умершего ребенок воспринимает как временное событие. В течение различной продолжительности времени у ребенка сохраняется надежда и ожидание возвращения любимого родителя. Реалистичность восприятия случившегося формируется, если ребенку не запрещают присутствовать при ритуальных действиях отпевания, оплакивания, прощания с умершим.

У детей существуют свои способы справляться с сильными чувствами. Например, дети часто имитируют похоронную процессию. Они хоронят животных и насекомых, что помогает им понять, что произошло с умершим. Они также могут рисовать могилы с крестом или рисовать другие вещи, имеющие отношение к умершему. Для ребенка это нормальный способ выражения своих чувств. Одновременно они начинают лучше понимать смысл события, которое произошло. Поэтому важно не останавливать детей, когда они играют или рисуют. Если ребенок был свидетелем драматического смертного случая, он может повторять одну и ту же игру много раз.

Общение и отношения с ребенком, пережившим смерть родителей, должны быть осторожными и максимально корректными. В период переживания ситуации потери ребенок нуждается в повышенном внимании, физическом комфорте и уходе. Здоровая скорбь – процесс принятия потери и приспособления к ней и затем возвращения к жизни – зависит от выражения и прояснения этих чувств. Ребенок не способен проделать всю эту работу один [3]. Период отстранения от повседневных дел, участия в мероприятиях детского коллектива рекомендуется сократить и ограничить. Возвращение в детский коллектив, общественные поручения, общение со сверстниками позволяют ребенку вернуться к привычному образу жизни.

Дети, потерявшие кого-либо из родных, испытывают сильные и зачастую новые для себя чувства. Их пугает то, что они не могут

объяснить своих реакций на переживаемое, поэтому они нуждаются во взрослых, чтобы последние помогли им разобраться в происходящем.

В этом случае наилучшей помощью травмированному ребенку будет та, когда другой взрослый включится в его ситуацию и постепенно выстроит надежную эмоциональную связь с ребенком, таким образом продолжая внезапно прервавшийся диалог. Этот новый контакт может стать впоследствии той прочной базой, благодаря которой ребенок будет в состоянии сам справиться с постигшим его несчастьем.

В ходе изучения особенностей переживания потери детей-сирот мы наблюдали в течение нескольких месяцев детей 10 и 10,5 лет, потерявших единственного родителя. Выделены наиболее типичные реакции детей, помещенных в социальный приют и оставшихся на попечении близких родственников. Характерными проявлениями были симптомы тревоги и страха. Дети, попавшие в социальный приют, стремились к уединению, отказывались от еды, проявлялась отстраненность, нежелание учиться, общение сводилось к однозначным ответам на вопросы. У 10% стало появляться ночное недержание мочи. Дети боялись темноты, беспричинно тревожились, не находили себе места, были в состоянии двигательного беспокойства. У обеих групп детей (и в социальном приюте, и на попечении родственников) первоначальной реакцией на сильное психологическое потрясение было стремление отгородиться от происходящего.

Дети, оставшиеся на попечении близких родственников, демонстрировали нежелание оставаться в одиночестве. Признаки переживания утраты начали стираться через 3 недели после смерти. Девочки, уже переставшие играть с куклами, вернулись к этому занятию. Рисунки детей, оставшихся на попечении родственников, отличались от рисунков детей, помещенных в приют, наличием ярких цветов. Оставшиеся на попечении родственников сироты легче шли на контакт, реже отказывались рисовать или отвечать на вопросы. Очевидно, что эмоциональная поддержка родственников помогала быстрее вернуться к нормальной жизнедеятельности.

Заключение

Смерть родителя или близкого человека влияет на формирование Я-концепции ребенка, и более выраженным это влияние является на этапе наиболее интенсивного формирования самосознания. Находящиеся в ситуации эмоционально теплого отношения со взрослыми переживают потерю близкого человека легче и демонстрируют более короткий период восстановления жизнедеятельности, чем дети в условиях закрытого заведения. У детей из социального приюта более выражена неспособность жить нормальной повседневной жизнью в период переживания смерти родителя. Отсутствие эмо-

циональной поддержки в период переживания смерти родителя приводит к формированию у ребенка представления о враждебности окружающего мира и формирует неадекватную Я-концепцию.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Кублер-Росс, Э.* О смерти и умирании / Э. Кублер-Росс // Городской центр паллиативной помощи и организации сестринского дела [Электрон. ресурс]. – 2009. – Режим доступа: <http://www.rak.by/cgi-bin/article.cgi?a=308>. – Дата доступа: 10.01.2009.
2. *Гроф, С.* Человек перед лицом смерти / С. Гроф, Дж. Хэлифакс. – М.: Изд-во трансперсонального института, 1996. – 246 с. [Электрон. ресурс]. – 2009. – Режим доступа: http://database.library.by/library/cd_001/FILOSOF/GROF/death.html. – Дата доступа: 30.01.2009.
3. *Лукас, Г.* Молчаливое горе: жизнь в тени самоубийства / Г. Лукас, К. Сейден. – М.: Смысл, 2000 [Электрон. ресурс]. 2009. – Режим доступа: <http://psybrest.iatp.by/3-2005.htm>. – Дата доступа: 15.01.2009.
4. *Фурманов, И.А.* Психологическая работа с детьми, лишенными родительской опеки. Книга для психологов. / И.А. Фурманов, А.А. Аладьин, Н.В. Фурманова // Кафедра психологии БГУ [Электрон. ресурс]. – 2009. Режим доступа: http://go2bsu.narod.ru/libr/20_F/furmanov/psy_rabota.rar. – Дата доступа: 10.01.2009.
5. *Исаев, Д.Н.* Детская медицинская психология. Психологическая педиатрия / Д.Н. Исаев. – СПб.: Речь, 2004. – 384 с.
6. *Фурманов, И.А.* Психологические особенности детей, лишенных родительского попечения. Книга для родителей. / И.А. Фурманов, А.А. Аладьин, Н.В. Фурманова // Кафедра психологии БГУ [Электрон. ресурс]. – 2009. Режим доступа: http://go2bsu.narod.ru/libr/20_F/furmanov/psy_osobti.rar – Дата доступа: 10.01.2009.