

Вахоцька Ірина Олександрівна,

кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології

Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ОСОБИСТОСТІ ПРИ ГОРЮВАННІ

У статті викладено структурування психічних переживань при горюванні, визначено симптоматику переживання горя та обґрунтовано адекватний кожному етапу інструментарій, який застосовується при наданні психологічної допомоги потерпілим. Зазначається, що процес переживання горя можна умовно розділити на декілька стадій, які вважаються загальними для тих, хто переніс втрату, хоча реакції людей є індивідуальними: кожен переживає горе по-своєму.

Ключові слова: психічні переживання, горювання, психологічна допомога, втрата, потерпілий.

В статье изложена структуризация психических переживаний при горевании, определена симптоматика переживания горя и обоснован адекватный каждому этапу инструментарий, который применяется при предоставлении психологической помощи потерпевшим. Отмечается, что процесс переживания горя можно условно разделить на несколько стадий, которые считаются общими для тех, кто перенес потерю, хотя реакции людей являются индивидуальными: каждый переживает горе по-своему.

Ключевые слова: психические переживания, горевание, психологическая помощь, утрата, потерпевший.

Постановка проблеми у загальному вигляді. Горювання - це реакція на втрату близької, улюбленої людини після неворотної розлуки з нею або її смерті. Можливо, психологічний сенс горя полягає у вираженні любові, яку людина, що понесла втрату, відчуває до близької людини, що померла або втрачена [4; 16]. Горювання також є і процесом, впродовж якого людина переживає біль втрати, прощається з тим, хто пішов, вчиться зберігати пам'ять про неї і у той же час жити у сьогоденні. Процес переживання горя можна умовно розділити на декілька стадій, які вважаються загальними для тих, хто переніс втрату, хоча реакції людей є індивідуальними: кожен переживає горе

по-своєму. До того ж процесу переживання властивим є циклічний характер, тобто він складається з безлічі хворобливих повернень на ранні стадії. Проте знання ознак, характерних для тієї або іншої стадії переживання горя, і розуміння їхнього психологічного сенсу дозволяють надати допомогу людині, яка страждає.

Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано вирішення даної проблеми та на які спирається автор. Проблему психічних переживань при втраті близької чи рідної людини проаналізовано у працях З.Фрейда та В.Франкла, численних роботах радянських (А.Д. Андреева, Д.Аркенджел, Ф.Є. Василюк, Е.Ліндемманн, О.М. Черепанова) та зарубіжних (Е.І. Крукович, Патриція Дж. Кордас, А.О. Кускова, М.Є. Литвак, К.Лукас, Ж.В.Лур'є, З.В. Луковцева, Р.Моуді, Л.Попельфельдт, В.Г. Ромек, Г.Сейден, В.Ю. Сидорова, Дж. М. Стефенсон, У.Стіл, У.Форіндер, Е.Хааз, Н.Харріс, С.О.Шефов) вчених та релігійних діячів (Гермоген та ін.).

Метою статті є структуризація психічних переживань при горюванні, визначення симптоматики переживання горя та обґрунтування адекватного інструментарію, який застосовується при наданні психологічної допомоги потерпілим.

Виклад основного матеріалу дослідження. Перша стадія переживання горя - шок і заціпеніння. Шок від перенесеної втрати і відмова повірити у реальність того, що сталося, можуть тривати до декількох тижнів, але у середньому 7-9 днів [13; 21]. Фізичний стан людини, яка переживає горе, погіршується: звичайними є втрата апетиту, сексуального потягу, м'язова слабкість, сповільненість реакцій. Те, що відбувається, переживається як нереальне. Людина у стані шоку може робити щось дійсно необхідне, пов'язане з організацією похоронів, або ж її активність може бути безладною. Буває і повна відчуженість від того, що відбувається, бездіяльність. Почуття з приводу того, що сталося, майже не виражаються; людина у стані шоку може здаватися байдужою до усього.

Вірогідно, комплекс шоківих реакцій пов'язаний з роботою механізмів психологічного захисту: заперечення факту або значення смерті оберігає того, що поніс втрату, від різкого зіткнення з жахом події. Людина зосереджена на яких-небудь дрібних турботах і подіях, не пов'язаних з втратою, або вона психологічно залишається у минулому, заперечуючи реальність; у такому разі він і справляє враження оглушеної або сонної: майже не реагує на зовнішні стимули або повторює які-небудь дії.

Часто на зміну шоківих реакцій приходить почуття злості. На думку Ф.Є.Василюка, злість виникає як специфічна емоційна реакція на перешкоду у задоволенні потреби, у даному випадку потреби залишитися у минулому разом з померлим [3]. Будь-які зовнішні стимули, що повертають людину у сьогодення, можуть провокувати це почуття. Як відмічають Є.І. Крукович і В.Г.Ромек, безперервне страждання саме по собі підвищує поріг гнівної реакції, а гнів послабляє страждання [5]. Іноді людина відчуває сильну злість до померлого. Злість також свідчить про глибину отриманої психологічної травми. Допомога на стадії шоку, полягає у тому, щоб бути присутнім поряд з людиною, яка понесла втрату, не залишати її наодинці, піклуватися про неї. Виразити свою турботу та увагу краще через дотики. Саме таким чином люди виражають свою участь, коли слова їм є непідвладними. Навіть простий потиск руки є кращим, ніж холодна ізоляція. Людина, яка страждає, завжди має право не прийняти руку, так само як і іншу участь, але пропонувати допомогу їй необхідно.

Друга стадія переживання горя - стадія пошуку - характеризується прагненням повернути померлого і запереченням безповоротності втрати [6; 7; 24]. Людині, яка понесла втрату, часто здається, що вона бачить померлого у натовпі на вулиці, чує її кроки у сусідній кімнаті і т. п. Оскільки більшість людей, навіть відчуваючи дуже глибоке горе, зберігають зв'язок з реальністю, подібні ілюзії можуть лякати, викликати думки про божевілля. З іншого боку, присутня сильна віра у диво, не зникає надія якимсь чином повернути померлу людину, і скорботний «зустрічає» її або поводить так, як нібито та ось-ось

з'явиться. Перехід від стадії шоку до стадії пошуку є поступовим; особливості стану і поведінки, характерні для цієї стадії, можна помітити на 5-12-й день після звістки про смерть. Деякі наслідки шоку можуть проявлятися ще достатньо довго.

Третя стадія переживання горя - *гострого горя*, триває до 6-7 тижнів з моменту втрати. Зберігаються і спочатку можуть посилюватися фізичні симптоми: ускладнене дихання, м'язова слабкість, фізична втома навіть за відсутності реальної активності, підвищена виснажуваність, відчуття порожнечі у шлунку, ніяковість у грудях, кома у горлі, підвищена чутливість до запахів; зниження або незвичайне посилення апетиту, сексуальні дисфункції, порушення сну [10; 17; 25]. Впродовж цього періоду людина відчуває найсильнішу душевну біль. Характерними є обтяжливі почуття і думки: відчуття порожнечі і безглуздя, відчай, почуття залишеності, самотності, злості, провини, страху і тривоги, безпорадності.

Людина, яка переживає втрату, поглинена образом померлого, ідеалізує його. Переживання горя складає основний зміст усієї її активності. Горе впливає на стосунки з оточенням. Вони дратують скорботного, він прагне усамітнитися. Стадію гострого горя вважають критичною відносно подальшого переживання горя. Людина поступово «йде» від померлого і з боєм переживає дійсне віддалення його образу. Розрив старого зв'язку з померлим і створення образу пам'яті, образу минулого і зв'язку з ним - основний зміст «роботи горя» у цей період.

Пацієнти, які звертаються по допомогу у період гострої стадії, вимагають від психолога порятунку, що може стати свого роду пасткою для професіонала, який у такій ситуації просто приречений переживати почуття провини. Зазвичай на гострій стадії горя людина жадає, передусім, полегшення страждань, оскільки біль втрати та інші переживання можуть бути нестерпними. Парадокс полягає у тому, що у цей період психолог повинен допомагати у переживанні болю, необхідному для загоєння травми, а не уникати або заперечувати її, що робить кризову допомогу дуже складною

проблемою, у тому числі і для консультанта, оскільки він може виявитися мішенню для вираження агресії з боку пацієнта.

На цій стадії переживання горя рекомендується говорити про померлого, причині його смерті і почуття у зв'язку з тим, що сталося. Запитувати про померлого, слухати спогади про нього, оповідання про його життя, навіть якщо вони неодноразово повторюються. Питання: «на кого він/вона був схожий?», чи «можна побачити його/її фотографії?», «що він/вона любив робити?», «що Ви зараз згадуєте про нього/неї?» зовсім не є нетактовними, вони дозволяють скорботному виговоритися. Якщо людина, яка перенесла втрату, як би завмирає, нічого не кажучи, дивлячись у простір, не варто намагатися її розговорити, щоб заповнити тишу словами. Необхідно бути готовими продовжити розмову, коли вона повернеться до реальності. Не завжди треба знати, у які спогади поринає людина, про що вона думає. Головне - створити навколо неї атмосферу присутності і розуміння.

У разі раптової або насильницької смерті необхідно неодноразово обговорювати усі найдрібніші деталі до тих пір, поки вони не втратять свого страхітливо-травматичного характеру, - лише тоді людина, яка втратила близького, зможе оплакувати його. Дати можливість виплакати, не намагаючись неодмінно утішати. При цьому не слід усім своїм видом постійно підкреслювати співчутливе відношення, демонструвати особливий статус людини, що страждає. Поступово (ближче до кінця цього періоду) залучати скорботного до повсякденної діяльності.

Четверта стадія переживання горя - стадія відновлення, триває приблизно рік. У цей період відновлюються фізіологічні функції, професійна діяльність [11; 18; 22; 23]. Людина поступово примирюється з фактом втрати. Вона, як і раніше, переживає горе, але ці переживання вже набувають характеру окремих нападів, спочатку частих, потім усе більш рідкісних. Звичайно, напади горя можуть бути дуже болючими. Людина вже живе нормальним життям і раптом знову повертається у стан туги, скорботи, переживає відчуття безглуздя власного життя без того, хто пішов. Часто такі напади пов'язані зі святами,

якимись пам'ятними подіями, а втім, з будь-якими ситуаціями, які можуть асоціюватися з померлим. Річниця смерті символічно обмежує період горя. Багато культур і релігії відводять на траур саме один рік, адже за рік ми проходимо певний життєвий цикл, маркерами якого є традиційні дати і події.

Допомога на стадії відновлення полягає у тому, щоб допомагати тому, хто страждає, наново включитися у життя, планувати майбутнє. Оскільки людина може неодноразово повертатися до переживань гострого періоду, необхідно давати їй можливість знову і знову говорити про померлого. Допомогою у цей період можуть бути і які-небудь прохання про допомогу з боку друзів, близьких, виконання яких допоможе тому, хто горює, «здригнутися»; іноді ефективними є навіть докори у байдужості, неувазі до близьких, нагадування про обов'язки. Допомога професіонала, передусім, потрібна людині, горе якої набуло патологічного характеру або існує висока міра ризику, що воно може стати таким. У цьому випадку використовується увесь комплекс методів, придатних для кризової допомоги, терапії психологічних травм і посттравматичного стресу. Психологічна допомога може знадобитися і через роки, що пройшли після втрати, у тих випадках, коли «робота горя» не була завершена.

Приблизно через рік настає **п'ята стадія переживання горя - завершальна**. Завершення переживання горя можуть утрудняти деякі культурні норми та особисті переконання (наприклад, переконання жінки, чоловік якої загинув на війні, що вона повинна зберігати йому вірність і горювати про нього до кінця своїх днів). Створити у пам'яті образ того, хто пішов з життя, знайти для нього сенс і постійне місце у потоці життя - основна мета психологічної роботи на цій стадії. І тоді людина, яка понесла втрату, зможе любити тих, хто живе поряд з нею, створювати нові сенси, не відкидаючи тих, що були пов'язані з померлим: вони залишаються у минулому [2; 8; 12; 20].

Необхідно вміти розрізняти «нормальне» і патологічне горе, оскільки горе - це природний процес і людина у більшості випадків переживає його без професійної допомоги. Хоча втрати і є невід'ємною частиною людського життя,

важкі втрати порушують особисті межі і руйнують ілюзії контролю і безпеки. Тому процес переживання горя може трансформуватися у розвиток хвороби: людина як би «застрягає» на певній стадії горя. Найчастіше такі зупинки відбуваються на стадії гострого горя. Посилюються і зберігаються впродовж тривалого часу симптоми, характерні для цього періоду, їхній комплекс відповідає посттравматичному стресовому розладу або іншому тривожному розладу.

Можливі причини такої зупинки: раптова смерть або насильницька, трагічна загибель близького; самогубство; конфлікти з людиною безпосередньо перед її смертю, непрості образи; заподіяні їй прикрощі; трагічні ситуації невизначеності (коли близький зник, без вісті пропав, не похований); померлий грав виняткову роль у життя скорботного, був для нього метою і сенсом життя, при цьому стосунки з іншими людьми відрізнялися конфліктністю або відсутні; страх перед інтенсивними переживаннями, які здаються неконтрольованими і нескінченними; невіра у свою здатність здолати їх.

Симптоми, що часто зустрічаються при природному переживанні горя: порушення сну, втрата або збільшення ваги, можливий короткочасний прояв тих симптомів, від яких померла близька людина, почуття втоми, погіршення концентрації уваги, дратівливість, пригніченість, втрата інтересу до новин, роботи, друзів, релігії; віддалення від близьких людей, самоізоляція, агресивні почуття до оточення, відчуття провини, суїциїдальні думки, ілюзії, відчуття присутності померлого.

Нетипові симптоми горя (патологічні):

затримка реакції на смерть коханої людини («анестезія почуттів»: нездатність емоційно реагувати на подію впродовж тривалого періоду часу - більше двох тижнів з моменту звістки про смерть);

тривале інтенсивне переживання горя (декілька років);

глибока депресія, що супроводжується безсонням, почуттям нікчемності, напругою, самобичуванням;

поява хвороб психосоматичного характеру, таких як виразковий коліт, ревматичний артрит, астма;
розвиток тілесних симптомів, від яких страждав померлий;
надактивність: різке поринання у роботу або іншу діяльність;
несамовита ворожість, спрямована проти конкретних людей, яка частенько супроводжується загрозами;
різка і радикальна зміна стилю життя;
стійка нестача ініціативи або спонукань; нерухомість;
зміна відношення до друзів і родичів, прогресуюча самоізоляція;
суїцидальні наміри, план, розмови про самогубство, возз'єднання з померлим;
інші, не відмічені вище симптоми, які є характерними для посттравматичного стресового розладу.

Допомога людині, яка понесла втрату, у більшості випадків не передбачає професійного втручання, якщо не говорити про дітей, це окрема тема [1; 14; 15; 19]. Достатньо інформувати близьких, як поводитися з нею, яких помилок не здійснювати. Частенько допомогти заважають усілякі забобони і помилки, наприклад, існує думка, що не слід з тим, що горює, говорити про померлого: «ятрити душу». Насправді це робити необхідно, але говорити можуть друзі, близькі люди, у відповідній обстановці, а не далекі знайомі, що випадково зустрілися на вулиці. Якщо ж в оточенні людини відсутні люди, з якими вона може розділити власне горе, потрібна допомога добровільного консультанта екстрена психологічна допомога психолога або психотерапевта, через що можна запобігти небезпеці розвитку посттравматичного стресового розладу та інших захворювань.

Проблеми, що вирішуються в процесі консультування, є дуже індивідуальними. Деякі люди просто не розуміють, що з ними відбувається; у цьому випадку навіть прості пояснення психології горя можуть допомогти зменшити страх і напругу. Людина може заперечувати переживання нею горювання, оскільки вважає, що це демонструє її слабкість.

Кількість сесій консультування можна встановити лише тоді, коли йдеться про вирішення конкретної проблеми (наприклад, знову вийти на роботу або почати відвідувати могилу померлого), а у більшості випадків консультування триває до тих пір, поки пацієнт потребує супроводжувальної допомоги. Більшість пацієнтів, які консультуються у зв'язку із втратою, проходять 4-10 сесій впродовж 1-2 років після події. Достатньо поширеними є і одноразові звернення, в основному за роз'ясненнями та інформацією.

Характер і темп просування від початку консультування до переломного моменту і завершення також важко визначити, оскільки вони залежать від безлічі індивідуальних чинників, наприклад індивідуально-психологічних особливостей особистості пацієнта, обставин втрати і т. п. [9]. Ранні сесії зазвичай фокусуються на переживаннях гострого болю від втрати, втрати контролю над власним життям, відсутності її сенсу. Консультант забезпечує необхідну емоційну підтримку, сприяє вираженню почуттів, передусім, - вивільненню болю. Як основний метод використовується безоцінне слухання. Підтримується прагнення того, хто горює, кожного разу наново говорити про предмет болю, так само інструктується і його оточення. Консультант також може давати рекомендації про режим сну, живлення та інші деталі способу життя, радити звернутися до лікаря для медичного обстеження і лікування.

Десь у середині шляху консультант стикається з феноменом «спливання» у пацієнта інтенсивних переживань, повернення гострого болю та інших важких почуттів. Проте теми консультування змінюються. Ключовими стають проблеми ідентичності, зміни ролей, необхідність відтворення після втрати власного «Я». Пацієнт може приєднатися до групи підтримки, де зустрине таких же людей, що втратили близьку людину. Для того, хто переживає горе, у цей період важливою є і фізична активність. Одним з основних психологічних методів допомоги може бути когнітивна терапія.

Завданням завершальних сесій є допомога у поверненні і відтворенні життєвих сенсів. Пережите інтегрується і втілюється у мотивацію та енергію для життєвих виборів і рішень. Консультант допомагає намічати цілі, будувати нові

плани; вони разом обговорюють досягнення пацієнта. Можливо, йому необхідним буде допомогти освоїти нові поведінкові навички або відновити старі, наприклад знайомитися і підтримувати знайомства, змінити спосіб життя. Важливо осмислити, що усе це робиться не для того, щоб «замінити» втрачене: відновлення не означає забуття. Насправді робота горя навряд чи може бути коли-небудь повністю завершена.

Висновки дослідження перспективи подальших розвідок у даному напрямку. Таким чином, горювання - це реакція на втрату близької, улюбленої людини після неповоротної розлуки з нею або її смерті. Процес переживання горя можна умовно розділити на декілька стадій, які вважаються загальними для тих, хто переніс втрату, хоча реакції людей є індивідуальними: кожен переживає горе по-своєму. До того ж процесу переживання властивим є циклічний характер, тобто він складається з безлічі хворобливих повернень на ранні стадії. Проте знання ознак, характерних для тієї або іншої стадії переживання горя, і розуміння їхнього психологічного сенсу дозволяють надати допомогу людині, яка страждає.

Основними напрямками подальших досліджень в обраному напрямку можна вважати: особливості надання невідкладної та пролонгованої психологічної допомоги потерпілому в умовах дефіциту часу та інформації стосовно постраждалого; особливості надання психологічної допомоги потерпілим різних вікових груп; гендерні особливості цього процесу тощо.

Список літератури

1. Андреева А.Д. Как помочь ребенку пережить горе /А.Д. Андреева// Вопросы психологии / Ред. А.М. Матюшкин, О.А. Конопкин. – 1991. – №2. - 1991. – С. 87-97.
2. Боль утраты. Психологические аспекты выживания в чрезвычайных ситуациях // Гражданская защита. - №8. - 1995. - С. 57–61.
3. Василюк Ф.Е. Пережить горе /Ф.Е. Василюк// О человеческом в человеке / Под ред. И.Т. Фролова. - М.: Политиздат. - 1991. - С. 230–247.

4. Гермоген, епископ. Утешение в смерти близких сердцу / Гермоген. - 2-е изд. - М: Паломник. - 2002. - 192 с.
5. Крукович Е.И., Ромек В.Г. Кризисное вмешательство: Учеб.-метод. пособие / Е.И. Крукович, В.Г. Ромек. – Мн.: ЕГУ. - 2003. – 92 с.
6. Кускова А.А., Луковцева З.В. Опыт изучения структуры и динамики симптомов ПТСР при утрате близкого человека /А.А. Кускова, З.В.Луковцева// Психология и право. – 2013. - №4. – С. 1-12.
7. Линдемманн Э. Клиника острого горя /Э.Линдемманн// Психология эмоций. 2-е изд. Под ред. В.К. Вилюнаса, Ю.Б. Гиппенрейтер. - М.: Изд-во МГУ. – 1993. - С. 224–232.
8. Литвак М.Е. Как преодолеть острое горе / М.Е. Литвак. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2000. - 320 с.
9. Лукас К., Сейден Г. Молчаливое горе: жизнь в тени самоубийства / К.Лукас, Г.Сейден. - М.: Смысл. – 2000. - 255 с.
10. Лурье Ж.В. Горевание и потеря /Ж.В. Лурье// Школа здоровья. - Т.6. - №4. – 1999. - С. 53–57.
11. Моуди Р., Аркэнджел Д. Жизнь после утраты. Как справиться с несчастьем и обрести надежду / Р.Моуди, Д.Аркэнджел. - К.; М.: София. - 2003. - 288 с.
12. Сидорова В.Ю. Четыре задачи горя /В.Ю. Сидорова// Журнал практического психолога. - №1–2. – 2001. - С. 110-118.
13. Стефенсон Дж. М. Случай тяжелой утраты /М. Дж. Стефенсон// Перспективы социальной психологии. Пер. с англ. - М.: ЭКСМО. - 2001. - С.590–593.
14. Стил У., Кордас Патриция Дж. Какого цвета твоя боль? Руководство по посттравматическому вмешательству для помощи травмированным дошкольникам / У.Стил, Патриция Дж. Кордас. – Минск: УП «УСЛУГА». – 2009. – 110 с.
15. Фориндер У., Попельфельдт Л. Работа с детьми и подростками, лишившимися близких /У.Фориндер, Л.Попельфельдт// Кризисные события и

психологические проблемы человека / Под ред. Л.А. Пергаменщика. - Минск: НИО, 1997. - С. 170–182.

16. Франкл В. Доктор и душа / В.Франкл; Пер. с англ. А.А. Борева. – СПб, Ювента. -, 1997. - 285 с.

17. Фрейд З. Печаль и меланхолия /З.Фрейд// Психология эмоций. Тексты. 2-е изд. / Под ред. В.К. Вилюнаса, Ю.Б. Гиппенрейтер. - М.: Изд-во МГУ. - 1993. - С.215–223.

18. Хааз Э. Ритуалы прощания /Э.Хааз// Московский психотерапевтический журнал. - 2000. - № 1. – С. 5-28.

19. Харрис Н. Как помочь детям справиться с потерей близкого человека /Н.Харрис// Народное образование. – 2002. - №6. - С. 180—183.

20. Черепанова Е.М. Психологический стресс: помощи себе и ребенку / Е.М. Черепанова. - М., 1997. - С. 38–59.

21. Шефов С.А. Психология горя / С.А. Шефов. - СПб.: Речь, 2006. - 144с.

22. Freudenberger, Gallagher K. Emotional consequences of loss for our adolescents. Special Issue: Adolescent treatment: New frontiers and new dimensions /Freudenberger, K.Gallagher// Psychotherapy, Spr. - V.32 (1), 1995. -PP. 150–153.

23. Lang A., Gottlieb L., Amsel R. Predictors of husbands' and wives' grief reactions following infant death: The role of marital intimacy /A.Lang, L.Gottlieb, R.Amsel// Death Studies, Jan-Feb. - V.20 (1). - 1996. - PP. 33–57.

24. Peter McWilliams, Harold H. Bloomfield How to survive the loss of a love / Peter McWilliams, Harold H. Bloomfield. - New York: Bantam Books, 2006. - 248p.

25. Staudacher C. Beyond Grief: A Guide for Recovering from the Death of a Loved One / C.Staudacher. - Oakland, CA: New Harbinger Publications, 1987. - 244p.

In the article presented the structurezation of the psychical experiencing is expounded at grieve, the symptomatology of experiencing of grief is certain and an adequate to every stage tool that is used at the grant of psychological help to the victims is reasonable.

It is necessary to be able to distinguish «normal» and pathological grief, as grief - it a natural process and man in most cases experience him without a professional help. Although losses and is inalienable part of human life, heavy casualties violate the personal limits and destroy the illusions

of control and safety. Therefore the process of experiencing of grief can be transformed in development of illness : man as though stopped on the certain stage of grief. Mostly such stops take place on the stage of sharp grief. Increase and kept during great while symptoms characteristic for this period, their complex answers posttraumatic stress disorder or other anxiety disorder.

Marked, that grief is a reaction on the loss of near, favourite man after an irrevocable separation with her or her death. Psychological sense of grief consists in expression of love, that a man that suffered loss feels to the near man that died or lost. Grief also is a process, during that a man experiences pain of loss, says goodbye to that, who went, studies to keep memory about her and in the same time to live in present time. Such stages of experiencing of grief - shock and stupor, search, sharp grief, renewal are distinguished and finishing. The marked stages are considered general for those, who carried a loss, although reactions of people are individual: everybody experiences grief in its own way. Besides to the process of experiencing peculiar is cyclic character, id est he consists of enormous amount of sickly returns on the early stages. However knowledge of signs characteristic for that or other stage of experiencing of grief, and understanding of their psychological sense it is allowed to give help to the man that suffers.

Help to the man that suffered loss, in most cases does not envisage professional interference, if not to talk about children, it is a separate theme. It is enough to inform near, how to apply with her, what errors not to carry out. Frequently to help every superstitions and errors mix, for example, there is an idea, that it does not follow with that grieves, to talk about the dead: to «irritate the soul». In actual fact doing it is necessary, but friends, near people, can talk, in a corresponding situation, but not distant acquaintances that by chance met outside. If in surroundings a man absent people with that she can divide own grief, necessary help of voluntarily consultant urgent psychological help of psychologist or psychotherapist, from what it is possible to prevent the danger of development of posttraumatic stress disorder and other diseases. Problems that decide in the process of advising are very individual.

Key words: psychical experiencing, grieve, psychological help, loss, victim.

Відомості про автора:

Прізвище, ім'я, по-батькові Вахоцька Ірина Олександрівна
Науковий ступінь та вчене звання кандидат психологічних наук
Місце роботи Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини
Посада доцент кафедри психології
Ідентифікаційний номер 2612612167
Номер, серія паспорту, ким і коли виданий НЕ 531146, 20 лютого 2008 г. Тальновским РВ УМВС
Домашня адреса Черкасская обл., г. Тальное, ул. Гагарина, 115б, кв. 31.
Контактні номери телефонів 0970995818, 0734164806
E-mail 245440ss@gmail.com

Відомості про рецензента:

Прізвище, ім'я, по батькові Сафін Олександр Джамільович
Науковий ступінь та вчене звання доктор психологічних наук, професор