

Характеристика різновидів дисфункціонального горя.

Горе – це низка виражених фізичних та психологічних реакцій, що йдуть за втратою. Це нормальна, природна, необхідна і пристосувальна відповідь на втрату. Горе – це реакція на всі види втрат. Час переживання горя, названий періодом жалоби (скорботи, трауру, протягом якого ця втрата оплакується) вперше описаний З.Фройдом у праці «Скорбота і меланхолія» (1913).

Типи горя: нормальне і дисфункціональне. Нормальне горе закінчується тоді, коли людина остаточно прощається із втраченим об'єктом і відновлюється попереднє життя.

Дисфункціональне (патологічне) горе – це прояв стійкої моделі сильного горя, що не призводять до примирення почуттів. Особа, що переживає горе, продовжує зосереджувати на померлому, може занадто шанувати речі, що належали покійному, вдаватися до депресивних роздумів.

Різниця між нормальним і дисфункціональним горем полягає в тому, що особа, яка пережила патологічне горе, не спроможна адаптуватися до життя без померлого.

Ліндерманн та Ворден описали декілька форм дисфункціонального горя.

- 1. Відсутнє горе** – є результатом нездатності особи поєднати реальність втрати зі своїм життям. Таке прийняття реальності призводить до нездатності відчувати втрату. Відсутнє горе є крайнім проявом невираженого горя. У таких людей початковий шок і заціпеніння після втрати триває значний період часу.
- 2. Викривлене горе** затримує прогресування адаптативних процесів. Людина «застрягає» на почуттях вини і гніву. Такий тип горя виникає, якщо стосунки з померлим були амбівалентними чи залежними. Часом проявом викривленої реакції на втрату може бути всеохопна ворожість, яка поширюється на всі стосунки. Також особа може потребувати сторонньої допомоги для будь-якого виду діяльності.
- 3. Перетворене (конвертоване, замасковане) горе** – тривога проявляється у вигляді дистрес- синдрому без усвідомлення людиною зв'язку між цими симптомами і втратою. Типи симптомів:
 - соматичні симптоми (слабкість, головний біль, напруження, порушення сну, коливання маси тіла, втрата лібідо);
 - психологічні симптоми (злість, зміни настрою, порушена адаптивна спроможність, депресія, втрата почуття гумору, нездатність розслабитися);
 - зміни позицій (ставлення) (негнучке мислення, цинізм, критицизм, відсутність або брак інтересів, апатія);
 - зміни в стосунках (дратівливість, дистанціювання, знижена терпимість до розладу планів).

Горе, яке не вилилося в емоціях, знаходить слабе місце в організмі людини і залишає там свій слід. Неважко простежити появу гострих

захворювань чи загострення хронічних на тлі переживання горя. Тому не варто стримувати сльози, крик тощо.

4. Хронічне горе характеризується значною тривалістю і ніколи не закінчується задовільно. Зазвичай люди знають, що вони не справилися з ним. Реакції на втрату є досить вираженими і можуть проявлятися протягом десяти років і більше. Про хронічне горе свідчать надмірна сфокусованість на померлому, його речах, манера говорити про нього в теперішньому часі.

Інколи хронічне горе спостерігається в разі сильної залежності від померлого до втрати, і тепер людина, яка залишилася, боїться почати нове життя, нові стосунки, боїться взяти відповідальність за себе.

Допомагаючи особам з хронічним горем, важливо визначити, яке із завдань переживання горя не було вирішене і чому, що призвело до затримки, і тільки тоді рухатися далі.

5. Затягнуте (відстрочене) горе. Затягнутий процес відповіді – реакція на втрату загальмована, відсунута в часі. Особа може емоційно реагувати в час втрати, але недостатньо сильно, не еквівалентно для такої втрати. Проте в майбутньому, у разі наступних втрат інтенсивність її переживань виглядає надмірною. Затягнуте горе нагадує закоркований у пляшку біль, що вистрелить зі своєю початковою силою пізніше або в іншій сфері нашого життя.

6. Перебільшене горе спостерігається тоді, коли особа переживає посилення нормальної горьової відповіді. Воно, як і хронічне горе, трапляється в разі надмірної ідеалізації покійного або заглиблення в такі почуття, як провина і сором. Спостерігається розвиток клінічної депресії, тривожного синдрому, фізичних видів фобій.

7. Передчасне горе – це переживання горя заздалегідь, до очікуваної втрати. Передчасне горе може переживати як сама особа в термінальній стадії хвороби, так і її сім'я. Феномен передчасного горя забезпечує поступову адаптацію і вивільняє емоційну енергію осіб, які залишаються, необхідну для вирішення проблеми.

З одного боку, передчасне горе може допомогти особі призвичаїтися до втрати, а з іншого – призвести до деяких труднощів. Наприклад, існує проблема дистанціювання членів сім'ї вмираючого пацієнта від нього. У такому разі рідні не зможуть забезпечити йому належну підтримку. Крім того, якщо члени сім'ї відділяють себе емоційно від людини, яка вмирає, вони можуть виглядати холодними і замкнутими, що не відповідає очікуванням суспільства. Через таку поведінку рідних може вони будуть позбавлені необхідної для себе підтримки інших і оточені нерозуміння й осудом. Передбачене горе особа може переживати не тільки в очікуванні втрати рідних чи близьких людей, а й у разі наближення докорінних змін у житті (розлучення, від'їзд дітей з дому), у зв'язку з ймовірністю втрати роботи, а також передбачаючи втрати, пов'язані зі старінням.

8. Невивільнене горе, описане Дока, Раштон і Торстенсон як горе, яке відкрито не визнане, соціально не схвалене чи публічно не розділене. Горе, може бути не вивільненим тоді, коли людина не бажає визнати сутність втрати і культивує почуття вини.