

УДК 15.31.31

В статье приведены результаты эмпирического исследования психологических особенностей детей, переживших утрату одного из родителей. Гипотеза предполагает, что дети, пережившие подобную утрату, отличаются в психологических характеристиках от детей из полных семей.

**Ключевые слова:** горе; горевание; смерть близкого человека; переживание горя утраты; детский возраст; эмоции; страхи; психологическая помощь.

The paper presents the results of an empirical study of psychological characteristics of children who have survived the loss of a parent. Hypothesis suggests that children, who have survived the loss of a parent, differ in psychological characteristics in comparison with children from intact families.

**Keywords:** grief; mourning; death of a loved one; experience of the grief of loss; childhood; emotions; fears; psychological help.

***Н. В. Нозикова***

*Дальневосточный государственный гуманитарный университет*

*E-mail: nv\_nozikova@bk.ru*

***Е. С. Колесник***

*МБОУ СОШ № 76, г. Хабаровск*

*E-mail: tori\_1989@mail.ru*

## **Эмоциональные особенности детей, переживших утрату одного из родителей**

Научная статья

***N. V. Nosikova***

*Far Eastern State University of Humanities*

*E-mail: nv\_nozikova@bk.ru*

***E. S. Kolesnik***

*MBOU school № 76, Khabarovsk*

*E-mail: tori\_1989@mail.ru*

## **Emotional Characteristics of Children who Survived Loss of a Parent**

Scientific article

Переживание смерти значимого взрослого, матери или отца в детском возрасте приобретает особую роль, поскольку оказывает двойное влияние. Для ребенка это одновременно и переживание горя утраты близкого человека, и потеря значимого объекта для нормальной динамики процесса психологического развития, отражающиеся в целом на формировании его личности. Однако в отечественной литературе вопрос о психологических особенностях детей, переживших смерть одного из родителей, несмотря на его

высокое практическое значение, освещается крайне редко и незначительно.

Цель статьи – анализ эмоциональных особенностей детей, переживших утрату одного из родителей. Для достижения цели необходимо решить следующие задачи:

1) рассмотреть основные теоретические и практические подходы к проблемам переживания горя по поводу утраты близкого человека;

2) выполнить эмпирическое исследование эмоциональных особенностей детей, переживших утрату одного из родителей.

© Нозикова Н. В., 2015

© Колесник Е. С., 2015

### Теоретические и практические подходы к изучению проблем переживания утраты близкого человека

Словарь русского языка С. И. Ожегова определяет семантическую близость *горя, скорби, глубокой печали; горевать* – значит испытывать чувство горечи, горести, огорчения [1, с. 124].

В психологии *горе* рассматривается как «интенсивное эмоциональное состояние, сопутствующее потере кого-то (или чего-то), с кем (или с чем) у человека была глубокая эмоциональная связь» [2, с. 198].

Клинически острое горе рассматривается как синдром, включающий в себя психологическую и соматическую симптоматику. Психологическая реакция горевания развивается при утрате значимого объекта, части личностной идентичности или возможности в реализации ожидаемого будущего. Психологический процесс горевания в норме имеет закономерности своего протекания, которые определяются значимостью объекта и личностными особенностями человека, переживающего потерю. Нормально протекающая «работа горя» устраняет зависимость горюющего человека от умершего и позволяет ему установить новые социальные отношения. В некоторых случаях развивается болезненная или патологическая реакция горя, которая проявляется в отсрочке или искажении реакций на утрату, в эмоциональных реакциях агрессии или депрессии, в появлении симптомов последнего заболевания умершего, в изменении отношений с родственниками, друзьями или только с определенными людьми, в утрате социальной активности и др. Психологическая помощь, оказанная человеку при остром горе, позволяет предотвратить у него развитие заболеваний и нарушений социальной адаптации [3].

*Психологические особенности переживания горя утраты в детском возрасте*, их сходство и отличие от реакций взрослых людей обсуждаются авторами, принадлежащими к разным теоретическим школам.

Теоретический анализ У. Нагера показал, что представители психоанализа первыми обратились к переживанию горя у детей разных возрастов в разных условиях жизни. Основоположник психоаналитической теории привязанности Джордж Боулби, наблюдая реакцию детей при разлуке со значимыми объектами, считал ее идентичной реак-

ции взрослого человека. Однако Анна Фрейд, Макс Шур, Рене Шпиц и Марта Вольфенштейн оспаривали эту точку зрения. Другие авторы соглашались с Элен Дойч, которая утверждала, что процесс горевания, который мы видим у взрослых, явно отличается от процесса горевания, который мы наблюдаем у детей. Отечественный психоневролог и психиатр Л. Л. Рохлин утверждал, что характерный для взрослых тип горевания не типичен для детей [4].

Наблюдения практических психологов показывают, что для переживания горя нет нижних возрастных границ, но психологические закономерности каждого возрастного периода влияют на его проявления.

Так, в период до трех лет горе уже обладает физическим и эмоциональным влиянием на ребенка и не затрагивает его интеллект. В отличие от взрослого, ребенку в дословесный период развития сложно психологически преодолеть сложившуюся ситуацию, не имея возможности выговориться и тем самым снизить эмоциональное напряжение.

Дети до шести лет воспринимают и осознают только конкретные действия взрослых и происходящие события. Слова «смерть», «никогда больше не вернется» для них еще непонятны.

Для детей в возрасте до 10 лет характерно часто задумываться о смерти. Приходит понимание, что смерть окончательна и неизбежна, осознание ее реальности, но дети не могут представить свою смерть или смерть близких людей.

К 12 годам представление о смерти становится более абстрактным, а детей интересуют больше биологические аспекты смерти.

В подростковый период развиваются высшие формы мышления, сближающие подростков со взрослыми. Подросток активно изучает себя, примеряет ролевые модели поведения взрослых. Потеря в данном возрасте значимого взрослого бывает эмоционально невыносимой. Реакцией на горе может стать психологический регресс, и поведение подростка начинает напоминать детское. Горюющие подростки, используя психологические защиты, могут отрицать или откладывать горе на потом [5; 6].

В период ранней юности образы матери и отца оказывают влияние на становление семантической структуры жизненно значимых ценностей в сознании, определяющих стремление

к созданию своей семьи и материнству. Нарушение позитивной целостности представлений о матери, отце и родительской семье может отражаться на репродуктивном поведении и требует специальной психологической помощи [7–12].

Матери и семьи, пережившие горе рождения детей с ограниченными возможностями здоровья, нуждаются в психологической помощи, которая позволит достичь оптимального эффекта в реабилитационном процессе ребенка и привлечь к нему ресурсы семьи и социального окружения [13].

Практические психологи выделяют следующие *поведенческие признаки травмы потери у детей*:

- реакция ребенка во многом зависит от специфики развития в раннем возрасте и стиля поведения в конфликте (пассивного или активного);
- может снизиться внимание, повышается общая неуверенность;
- появляется заторможенность, апатия или, наоборот, увеличивается двигательная активность, возникает агрессивность в отношении значимых лиц (родственников, учителей и т. п.), страх близких эмоциональных контактов;
- происходит искажение эмоциональных реакций (боязнь выразить грусть, гнев и т. п. в тех ситуациях, когда это необходимо) [14; 15].

Следовательно, реакция горя при потере значимого объекта имеет закономерные этапы своего развития (с целью совладания с трудной жизненной ситуацией), различающиеся по продолжительности и психологическим характеристикам. Психологическое проявление процесса горевания зависит от онтогенетического этапа, на котором ребенок переживает утрату значимого объекта, отражается на целостном процессе его развития. В первую очередь страдает личностная и эмоциональная сфера ребенка, возможно формирование невротических реакций. Психологическая поддержка ребенка в процессе горевания должна учитывать особенности его возрастного этапа и учитывать личностные особенности.

#### **Объект и методы исследования**

Настоящее исследование является частью более широкой пилотажной работы, результаты которой позволят выполнить планирование изучения психологических особенностей детей указанной группы и разработать для них пути оптимизации психологической помощи.

Гипотеза предполагает, что дети, пережившие утрату одного из родителей, имеют отличия в эмоциональных характеристиках в сравнении с детьми из полных семей.

Исследование проводилось с марта по апрель 2014 года на базе МБОУ СОШ № 76 г. Хабаровска, в которой обучаются восемь детей разного возраста, переживших смерть близкого человека. В исследовании участвовали всего 16 мальчиков и девочек в возрасте 7–15 лет (средний возраст 12 лет). Экспериментальную группу составили 8 человек (5 девочек и 3 мальчика), переживших утрату матери или отца.

Анализ анамнестических данных позволил дифференцировать семьи испытуемых по структуре и составить краткую психолого-педагогическую характеристику детей (см. табл. 1).

Так, восемь детей экспериментальной группы пережили утрату родителей. Четверо из них пережили утрату матери, трое – отца, а одного ребенка постигла участь смерти матери и отца. Давность утраты составляет от 6 лет до 1 года (в среднем 3 года). Все дети экспериментальной группы на данный момент проживают в хороших социальных условиях, показывают хорошие или удовлетворительные результаты учебной успеваемости и поведения. Контрольную группу исследования составили восемь детей в возрасте 7–15 лет из полных и благополучных семей.

Для исследования эмоциональных особенностей детей, переживших утрату одного из родителей, был сформирован пакет методик, в который вошли:

- 1) диагностика страхов для детей младшего школьного возраста А. И. Захарова и М. А. Панфиловой [16];
- 2) опросник «Виды страха», разработанный И. П. Шкуратовой, для диагностики страхов подростков [17].

#### **Результаты исследования**

С целью выявить эмоциональные особенности детей младшего школьного возраста, переживших утрату одного из родителей, применялась методика диагностики детских страхов А. И. Захарова. Страхи, которыми страдают в младшем детском возрасте, разделяют на несколько групп: 1) *медицинские* (боль, уколы, врачи, болезни, кровь); 2) *физические ущербы* (транспорт, огонь, стихии, война, звуки); 3) *страх смерти* (умереть);

**Характеристика детей экспериментальной группы**

Имя	Возраст	Краткая характеристика ребенка
1. Таня	7 лет	Ученица 1 класса. Воспитывается мамой. Есть старшая сестра. В 4 года пережила смерть отца. Выпал из окна на глазах у ребенка. Учебная успеваемость в норме, поведение удовлетворительное.
2. Алена	7 лет	Ученица 1 класса. Воспитывается мамой и бабушкой. Пережила смерть отца в 2 года. Учебная успеваемость и поведение в норме.
3. Антон	12 лет	Ученик 6 класса. Воспитывается бабушкой. В 6 лет пережил смерть отца, а в 9 лет смерть матери. Учебная успеваемость и поведение в норме.
4. Сергей	13 лет	Ученик 7 класса. Воспитывается отцом и старшей сестрой. В 10 лет пережил смерть матери. Учебная успеваемость и поведение удовлетворительные.
5. Катя	14 лет	Ученица 8 класса. Воспитывается тетей и старшим братом. Отца не знает. В 10 лет пережила смерть матери. Мать погибла от передозировки наркотиков. Учебная успеваемость и поведение в норме.
6. Алина	15 лет	Ученица 9 класса. Воспитывается мамой. В 13 лет пережила смерть отца. Несчастный случай на работе. Учебная успеваемость и поведение удовлетворительные.
7. Настя	15 лет	Ученица 9 класса. Воспитывается отцом и бабушкой. Есть старший брат. Пережила смерть матери. Мать жестоко убита неизвестными. Учебная успеваемость и поведение в норме.
8. Кирилл	15 лет	Ученик 9 класса. Воспитывается мамой. Пережил смерть отца в 13 лет. Несчастный случай на работе. Учебная успеваемость и поведение в норме.

4) животных и сказочных персонажей; 5) кошмарных снов, темноты; 6) социальные страхи (люди, одиночество, опоздания, дети, наказания); 7) пространственные (высота, вода, замкнутое пространство). Исследование проводилось в форме беседы, во время которой ребенку задается вопрос: «Скажи, пожалуйста, ты боишься или нет». Количество страхов – важный показатель предневротического уровня, который позволяет выявить детей группы риска и организовать для них специальную работу, может быть показана консультация у детского невролога.

Обработка результатов выявила, что показатели наличия страхов у детей младшего школьного возраста, переживших утрату, достоверно

превышают ( $p < 0.05$ ) указанные показатели у детей из группы сравнения (табл. 2).

Сравнительный анализ показал, что из предложенных в методике страхов наиболее ярко у детей младшего школьного возраста, переживших утрату, проявляются страхи медицинские (боль, уколы, врачи, болезни, кровь) и физические ущерб (транспорт, огонь, стихии, война, звуки). Страх смерти выделяют как дети, пережившие утрату, так и дети из полных семей.

Для диагностики страхов у подростков использовался опросник «Виды страха», разработанный И. П. Шкуратовой, который позволяет исследовать тридцать шесть факторов, вызывающих переживание страха, сгруппированных

Таблица 2

**Результаты диагностики по методике «Диагностика детских страхов А. И. Захарова» для детей младшего школьного возраста**

Виды страхов	Дети, пережившие утрату		Дети из полной семьи	
	Таня	Алена	Оля	Маша
Медицинские	3	3	2	1
Физического ущерб	3	3	1	1
Страх смерти	1	1	1	1
Животных и сказочных персонажей	0	0	0	1
Кошмарных снов, темноты	1	0	0	0
Социальные страхи	1	0	0	0
Пространственные	1	0	1	0
Всего баллов	10	7	5	4

в пять групп: а) *фобии*; б) *учебные страхи*; в) *социальные страхи*; г) *криминальные страхи*; д) *мистические страхи*. Испытуемый должен оценить, насколько данный фактор провоцирует у него чувство страха, пользуясь шкалой от 0 до 4 баллов. Обработка осуществляется с помощью контент-анализа ответов путем отнесения каждого страха к одной из пяти вышеуказанных групп.

Показатели проявления страхов у детей, переживших утрату, и детей из полной семьи достоверно различаются ( $p < 0.05$ ) (см. рис.).

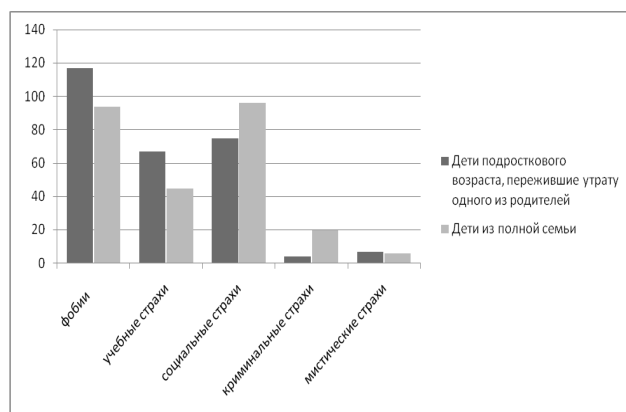


Рис. Сравнение результатов по методике «Виды страха» по сумме баллов, полученных в каждой группе

Так, подростки, пережившие утрату одного из родителей, имели следующие результаты: фобии, учебные страхи и мистические страхи, превышают показатели детей из полных семей на 20, 33 и 15 % соответственно.

Следует отметить, что показатели по страхам быть осмеянным классом, болезни, смерти близких людей у детей, переживших смерть одного из родителей, в два раза превосходят показатели детей из полных семей.

Показатели социальных и криминальных страхов у детей, переживших утрату, ниже, чем у детей из полных семей на 22 и 80 %.

Таким образом, выполненная диагностика, направленная на изучение страхов детей и подростков, переживших утрату одного из родителей, позволяет сформулировать следующие *выводы*:

1) количество и структура страхов у детей и подростков указанной группы отличаются от детей и подростков, воспитывающихся в полных семьях;

2) у подростков, переживших смерть близкого человека, уровень страхов быть осмеянным классом, болезни, смерти близких людей, фобий, учебных и мистических страхов значительно превышает норму;

3) у детей младшего школьного возраста, переживших утрату, проявляются страхи медицинские и физического ущерба;

4) страх смерти равноценно выделяют как дети, пережившие утрату, так и дети из полных семей.

Новизна работы состоит в том, что выполнено сравнительное исследование, которое выявило различия по количеству и структуре страхов у детей и подростков, переживших утрату, по сравнению с детьми и подростками из полных семей.

Дальнейшее изучение поставленной нами проблемы позволит расширить теоретические и практические знания о переживании детьми событий смерти, что даст возможность родителям и специалистам своевременно распознать паттерны симптоматических расстройств, избежать патологического протекания процесса горевания у детей и оптимизировать дальнейший процесс их развития.

### Ссылки

- Ожегов С. И. Словарь русского языка / под ред. д-ра филол. наук, проф. Н. Ю. Шведовой. М.: Рус. яз., 1984. 816 с.
- Большой толковый психологический словарь: пер. с англ. / А. Ребер. М.: АСТ, 2001. Т. 1: (А–О). 592 с.
- Линдемманн Э. Клиника острого горя // Психология мотивации и эмоций / под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер, М. В. Фаликман. М.: Астрель, 2009. С. 566–573.
- Нагера У. Реакции детей на смерть значимых объектов // Журнал практической психологии и психоанализа. 2002. № 1. С. 2–7.
- Фурманов И. А., Аладьин А. А., Фурманова Н. В. Психологическая работа с детьми, лишенными родительской опеки. Минск, 1998. 120 с.
- Нозикова Н. В., Колесник Е. С. Проблема психологических особенностей детей, переживших утрату одного из родителей // Психология образования в поликультурном пространстве. 2015. № 2. С. 77–84.

7. Нозикова Н. В. Формирование семейной и материнской направленности личности в процессе психологического консультирования // Психическое здоровье. 2007. № 1(13). С. 29–32.
8. Нозикова Н. В. Становление семейно-ориентированной и материнской направленности девушек-студенток // Психологическая наука и образование. 2009. № 1. С. 90–97.
9. Нозикова Н. В. Основные методологические подходы в исследовании социально-психологической направленности в сознании личности как системообразующего фактора социально-психологической общности // Вестник Ярославского государственного университета им. П. Г. Демидова. Серия Гуманитарные науки. 2011. № 4. С. 93–98.
10. Нозикова Н. В. Проблема изучения социально-психологической целенаправленности как системообразующего фактора интегральных качеств семьи // Вестник Южно-Уральского университета. Серия Психология. 2014. № 1. С. 48–58.
11. Нозикова Н. В. Психосемантический подход в исследованиях семейной и материнской направленности девушек 15–17 лет // Культурно-историческая психология. 2014. № 2. С. 69–77.
12. Нозикова Н. В. Особенности представлений об отце у девушек 15–17 лет // Российский психологический журнал. 2014. № 1. С. 40–50.
13. Нозикова Н. В., Сазонова Н. М. Проблемы психологического консультирования матерей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья // Психическое здоровье. 2013. № 4(83). С. 52–59.
14. Хухлаева О. В. Коррекция нарушений психологического здоровья дошкольников и младших школьников: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. М.: Академия, 2003. 110 с.
15. Баканова А. А., Кораблина Е. П., Акиндинова И. А. Смерть и работа горя: искусство исцеления души: этюды о психологической помощи: пособие для практических психологов. СПб.: Питер, 2001. С. 206–209.
16. Панфилова М. А. Игротерапия общения: тесты и коррекционные игры: практическое пособие для психологов, педагогов, родителей. М.: Изд-во ГНОМид, 2002. 160 с.
17. Шкуратова И. П. Страхи подростков и их обусловленность тревожностью, нейротизмом и агрессивностью // Прикладная психология: достижения и перспективы. Ростов-на-Дону: Фолиант, 2004. С. 283–299.