



Психологическое консультирование по проблемам, связанным с суицидальным поведением

Подготовил студент гр. ОКП-301
Васильченко И.Е.



- План:

1. Общая характеристика:

- понятие
- виды
- особенности склада личности
- факторы суицидального риска

2. Взаимодействие в ходе консультирования:

- особенности клиента
- особенности консультанта

Общая информация:

- Суицид – аутоагрессивные действия человека, сознательно или преднамеренно направленные на быстрое лишение себя жизни из-за столкновения с невыносимыми обстоятельствами, неразрешимый конфликт.

Суицидальные (антивитальные) мысли, состояния беспомощности, отчаяния.

Этап суицидальных действий

Истинный суицид

Парасуицид – основная цель: демонстрация настроения.

Пресуицид – состояние личности, обуславливающее повышенное к норме отношения суицидального акта.



«Психалгия» – нестерпимая душевная боль. «Бегством» от этой боли является самоубийство.

> Фаза пресуицида:

- **предиспозиционная фаза** — не сопровождается исполнительными действиями. Суицидент ощущает невыносимость существования и предварительно констатирует отсутствие желания жить, но данные мысли блокируются. Актуальна помощь психолога.
- **суицидальная (критическая) фаза** — выход из кризиса не найден, углубление дезадаптации выражаются в «одобрении» суицидальных мыслей и активном обдумывании.

Особенности склада личности:

- > **напряжение потребностей и желаний**, при невозможности поиска способа удовлетворения => амбивалентность.
- > **изоляция** от ближайшей человеку группы
- > Слабое владение собой — **«туннельное сознание»** (дихотомическое мышление — всё или ничего).
- > **Депрессионное состояние**: ощущение неполноценности, ощущение бесцельности жизни;
- > Отсутствие жизненного опыта в возникшей жизненной ситуации;

Предрасполагающие факторы:

- > **ранние попытки** суицида
- > выраженные **акцентуации**
- > **опыт насилия**; Семейная история суицидального поведения;
- > совершение **уголовно-наказуемого поступка**;
- > переживание популярного в обществе или конкретного в группе человека (**эффект Вертера**);
- > **материально-бытовые трудности**
- > доступ к опасным для жизни предметам (холодное, огнестрельное оружие и др.)
- > наличие **зависимости**
- > **нетрадиционная половая ориентация**
- > наличие прогрессирующего заболевания

Интервенция:



Превенция

(консультирование лиц с суицидальными намерениями)

Правила интервенции:

- увеличенная частота встреч
- обеспечение возможности связи с консультантом
- активное слушание
- отказ от любых предубеждений в отношении суициданта и исключение осложняющих реакций консультанта
- свобода клиента в отношении любых вопросов по его проблеме
- заключение антисуицидального контракта (суицидального контракта)
- активное обращение внимания на позитивные стороны жизни клиента
- привлечение значимых для клиента людей
- запрет на использование интерпретаций (но не выводов)
- уведомление клиента об обострении суицидальных намерений «на берегу»

На данном этапе психологу необходима бдительность и готовность к неудаче.



▪ Реакции консультанта, которые могут осложнить процесс взаимодействия:

- Фрустрация (еще один разговор, которого я не желал бы)
- Паника (« я не в силах чем-то помочь»)
- Гнев («неужели можно быть настолько слабовольным, чтобы решиться на это»)
- Безысходность («это безнадежная ситуация, как я могу заставить его желать жить»)
- Отречение («в данной ситуации я повел бы себя также»)

Завершение сессии должно быть оговорено за 10 – 15 минут, с напоминанием об антисуицидальном контракте.

Сессионные мероприятия должны быть задокументированы «на крайний случай».

Интервенция:



Превенция

(консультирование лиц с суицидальными намерениями)

Поственция

(взаимодействие при неудачной попытке суицида или парасуициде; родственникам, пережившим утрату)

Правила поственции:

- в работе с клиентом:

- информирование клиента о терапевтических группах + продолжение индивидуальной работы (исключает у клиента ощущения отверженности)
- свобода вынесения клиентом на обсуждение подробностей неудавшегося суицида
- не гасить негативные эмоции, а прорабатывать их
- выявление установки о всевластности акта суицида.

- в работе с окружением:

- запрет на использование клише («Держитесь», «время лечит»), использование более развернутых обращений («Смерть показалась единственной альтернативой невыносимой жизни. Но решения близких не всегда совпадают с нашими.»)

Используемая литература:

- А. Бек, А. Раш: «Когнитивная терапия депрессии». СПб.: «Питер» 2003.
- Р. Кочюнас: «Основы психологического консультирования». М.: «Академический проект» 1999.
- Л.С. Акопян, С.С. Мишина: «Эмоциональные состояния как детерминанты суицидального поведения подростков». «Поволжский педагогический вестник» Т.7.№1 2019
- Г.В. Старшенбаум: «Суицидология и кризисная психотерапия». М.: «Когито- центр» 2005.
- Н.В. Говорин, А.В. Сахаров: «Суицидальное поведение, типология и факторная обусловленность». Чита.: «Иван Федоров» 2008.