

Консультативная помощь семье и
сверстникам в ситуации совершенной
подростком суицидальной
попытки/завершенного суицида

Левина Людмила Михайловна, отдел
психолого-педагогической помощи

Возможности и границы помощи потенциальному суициденту

1. Собственное отношение к смерти
2. Собственные чувства и реакции:
 - Паника
 - Страх
 - Усталость
 - Злость
 - Обида
 - Внутренний конфликт
 - Безвыходность
 - Отречение

Эмпатия



Обязательным
условием
эффективности помощи
является способность
специалиста проявить
эмпатию и увидеть
суицидальность
глазами самого
человека.

Задачи психологического консультирования

- Одна из основных задач специалиста заключается в поддержке клиента, снятии эмоционального напряжения, создании условий, в которых клиент сможет осознать новые возможности преодоления жизненных трудностей.
- Также первостепенной важности выделяют разработку индивидуализированного «плана безопасности»

План безопасности

- описание сигналов (триггеров), предупреждающих о возможности суицида;
 - копинг-стратегии, которые могут использоваться самостоятельно;
 - конкретные люди, причины или вещи, ради которых стоит жить;
 - конкретные люди, к которым они могут обратиться за помощью;
- Контакты служб, оказывающих круглосуточную помощь.

Следует ориентировать родителей на то, что одним из ключевых аспектов эффективности психологической работы с детьми является активное вовлечение самих родителей в работу (консультации, тренинг родительских навыков, направленных на проработку конфликтов в семье и нарушений в детско-родительской коммуникации).

Кратковременная кризисная помощь может быть эффективна для подростков, впервые переживающих суицидальный кризис, но явно недостаточна для подростков с многократными эпизодами суицидального поведения.

Может ли разговор помочь, если человек хочет умереть?

Никто из людей не является абсолютно суицидальным. Даже самое страстное желание умереть по своей психологической сущности является противоречивым. Часть личности хочет жить, другая стремится уйти в небытие. Суицидальная настроенность является преходящей — эти чувства могут появляться, исчезать, возникать снова, но почти всегда проходят. Эта закономерность является основой оказания помощи при потенциальном суициде.

Именно потребность суицидента в живом человеческом участии, готовность принять предлагаемую ему помощь служат основанием для возможности организовать профилактику самоубийств.



Правила общения с подростками в ситуации суицидального риска.

1. Выявление признаков возможного риска суицида:

2. Установление контакта и заботливых взаимоотношений:

3. Не оставлять человека одного в ситуации высокого суицидального риска:

– оставаться с ним как можно дольше;

– попросить кого-нибудь побыть с ним, пока не разрешится кризис или не прибудет помощь.

4. Быть внимательным слушателем:

– суициденты особенно страдают от сильного чувства отчуждения, поэтому они не настроены принять советы, а нуждаются в обсуждении своей боли, фрустрации и того, о чём говорят: «У меня нет ничего такого, ради чего стоило бы жить».

– человек в состоянии депрессии испытывает потребность больше говорить сам, чем беседовать.

5. Не спорить:

– типичная реакция близких на суицидальную угрозу: «Подумай, ведь ты же живёшь гораздо лучше других людей; тебе бы следовало благодарить судьбу» - вызывает у суицидента ещё большую подавленность, блокирует дальнейшее обсуждение и приводит к обратному эффекту.

– реакция типа: «Ты понимаешь, какие несчастья и позор ты навлечёшь на свою семью?» — также может привести к обратному эффекту, т. к. возможно, именно к этому результату и стремится суицидент.

6. Задавать вопросы:

–заботливо задать прямой вопрос: «Ты думаешь о самоубийстве?» Он не приведёт к подобной мысли, если у человека её не было; наоборот, когда он думает о самоубийстве и, наконец, находит кого-то, кому небезразличны его переживания, и кто согласен обсудить эту запретную тему, то он часто чувствует облегчение, и ему даётся возможность понять свои чувства и отреагировать их.

–спокойно и доходчиво спросить о тревожащей ситуации, например: «С каких пор вы считаете свою жизнь столь безнадёжной? Как вы думаете, почему у вас появились эти чувства? Есть ли у вас конкретные соображения о том, каким образом покончить с собой? Если вы раньше размышляли о самоубийстве, что вас останавливало?».

–чтобы помочь суициденту разобраться в своих мыслях, можно иногда перефразировать, повторить наиболее существенные его ответы: «Иными словами, вы говорите ... ».

Помогающие вопросы при беседе с подростком

- «Бывают ли у тебя мысли о том, что ты не хочешь жить?»
- «Бывает ли, что ты думаешь, что хочешь умереть?»
- «Бывает ли, что ты думаешь убить себя (лишить себя жизни)?»
- «Бывало ли, что ты думал, как именно убить себя?»
- «Бывало ли, что ты пытался лишить себя жизни?»

7. Не предлагать неоправданных утешений:

-человека можно довести до суицида банальными утешениями как раз тогда, когда он отчаянно нуждается в искреннем, заботливом и откровенном участии в его судьбе.

-проявление заинтересованности и отзывчивости значительно снизит угрозу самоубийства;

-суицидальные люди с презрением относятся к замечаниям типа: «Ничего, ничего, у всех есть такие же проблемы, как у тебя»

8. Предлагать конструктивные подходы:

- вместо того чтобы говорить суициденту: «Подумай, какую боль принесёт твоя смерть близким», попросите поразмыслить об альтернативных решениях, которые, возможно, ещё не приходили ему в голову;
- важно помочь определить источник психического дискомфорта;
- создать у суицидента уверенность в том, что он может говорить о чувствах без стеснения, даже о таких отрицательных эмоциях, как ненависть, горечь или желание отомстить;
- выяснить, как человек разрешал сходные ситуации в прошлом, выслушать описание предыдущего опыта в аналогичной ситуации, совместно раскрыть способы, которыми человек справлялся с кризисом ранее;
- выяснить, что остаётся позитивно значимым для человека, что представляет для него ценность.

9. Заключить антисуицидальный договор:

– показать человеку, что окружающие заботятся о нём, создать чувство жизненной перспективы через заключение с ним так называемого антисуицидального контракта — попросить об обещании связаться с вами перед тем, как он решится на суицидальные действия в будущем для того, чтобы вы ещё раз смогли обсудить возможные альтернативы поведения. Если клиенты идут на заключение антисуицидального договора, то вероятно у них сохраняется в какой-то степени самоконтроль, а их суицидальные намерения скорее всего слабые или умеренные.

10. Обратиться за помощью к специалистам:

– иногда единственной альтернативой помощи суициденту, если ситуация оказывается безнадежной, становится госпитализация в психиатрическую больницу.

Промедление может быть опасным; госпитализация может принести облегчение, как больному, так и окружению.

Консультирование по вопросам суицидального поведения близких

1. Собрать информацию о проблеме, сформулировать предмет работы. Проработать текущее эмоциональное состояние обратившегося.

Реализованная попытка суицида (без летальности)

Нереализованная попытка суицида (есть опасения и угрозы за жизнь потенциального суицидента)

Реализованная попытка суицида (с летальностью)



1.2. Работа консультанта как в кризисном обращении. Алгоритм работы с горем

1.1. Проанализировать возможные причины, мотивы совершения суицидальной попытки по мнению обратившегося, наблюдаемые проявления эмоционального состояния суицидента.

2. Проработать с клиентом возможные чувства собственной тревоги, страха, вины и ответственности за совершенный/планируемый суицид третьего лица .



3. Обсудить с абонентом способы психологической поддержки пострадавшего от суицидальных действий, особенности эмоционального состояния суицидентов.

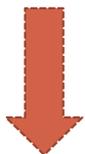
с



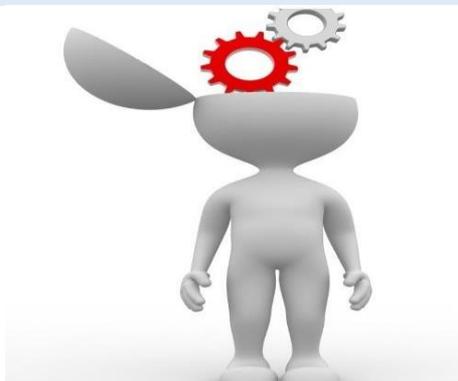
4. При необходимости проинформировать абонента о:

- потенциальной опасности **возможного самоубийства.**
- возможных мотивах совершения самоубийств,
- возможных предпосылках повторных суицидальных действий.

5. Обсудить то, как лучше разговаривать о суициде с суицидентом.



6. Продумать с абонентом, как можно помочь суициденту (в том числе в организации жизнедеятельности)



Примеры

- «...в последнее время ты кажешься подавленной, и ты стала грустной. Я за тебя очень переживаю, и я боюсь, что ты с собой можешь что-то сделать...»
- «...ты сказал что-то о том, что хочешь причинить себе вред. Если ты думаешь о суициде, пожалуйста, поговори со мной об этом или поговори с тем, с кем ты доверяешь...»
- «...я увидела у тебя на страничке фотографии и записи. Мне кажется, что когда человек размещает нечто подобное, внутри он чувствует боль или отчаяние. Некоторые фразы как будто намекают о самоубийстве. Я могу ошибаться, и хочу прояснить, так ли это?»

7. Обсудите способы саморегуляции клиента в ситуации его помощи и поддержки другого лица. Определите его позицию «спасатель-жертва».



8. Мотивируйте клиента на организацию помощи для потенциального суицидента (очная медико-психологическая помощь)

Если подросток предпринимал попытку суицида, необходимо помнить:

После неудавшейся попытки суицида подростку обычно уделяется повышенное внимание (со стороны родителей, близких, друзей, учителей). Спустя некоторое время жизнь входит в привычное русло. Кажется, что худшее уже позади. Однако подросток может возвращаться в нормальное состояние медленнее, чем хотелось бы окружающим. В этот период у него могут возникнуть мысли, что близкие к нему охладели, занимаются своими делами, отвернулись от него. Подросток может захотеть вернуть внимание окружающих очередной суицидальной попыткой. В этом случае близким надо быть настороже, регулярно наблюдаться у специалиста.

При высказывании подростком суицидальных мыслей, намерений, наличии действий в этом направлении, **взрослые обязаны:**

- обеспечить постоянное наблюдение за ребенком;
- сделать недоступными для него предметы и вещества (например, лекарства), с помощью которых он может осуществить свой суицидальный замысел до тех пор, пока врач - психиатр не даст свои рекомендации;
- успокоить подростка беседой и (по согласованию с медиком - с помощью лекарств) дать возможность ему выговориться (катарсис);
- организовать обследование у врача- психиатра в психиатрическом диспансере по месту жительства.

Правила работы с подростками, друг или подруга которых совершили самоубийство

1. Установить эмоциональный контакт с подростком, взаимоотношения «сопереживающего партнерства».



2. Установить последовательность событий, которые привели к кризисной ситуации; снять ощущение безвыходности ситуации. Выявление, вербализация чувств.



3. Совместно планировать деятельность по преодолению кризисной ситуации. Поиск ресурсов.



4. Сформулировать окончательный план деятельности; вести активную психологическую поддержку.

Правила работы с подростками, друг или подруга которых совершили самоубийство

Возможные реакции на суицид:

- Шок, оцепенение, состояние с тревогой, растерянностью.
- Тревожно-фобические реакции.
- Подавленность, тоска, чувство вины.
- Агрессия, раздражение.
- Актуализация старых, непроработанных проблем.
- Усиление антивитаальных переживаний и аутоагрессивного поведения.
- Психосоматические реакции.

Важно

- Забота о своем состоянии.
- Поддержка и помощь для себя
- Примите меры по снятию негативного стрессового напряжения (разговор с коллегами, общение с близкими, природа, развлечения т.п.).



Публикации

для педагогов-психологов
школ, СПО



для родителей



для персонала
школ, колледжей



✓ Особенности совладания со стрессом у подростков с самоповреждающим и суицидальным поведением Федунина Н.Ю., Банников Г.С., Павлова Т.С., Вихристюк О.В., Баженова М.Д.
Консультативная психология и психотерапия. 2018. Т. 26.
№ 2 (100). С. 33-52.

✓ Раннее выявление потенциальных и актуальных факторов риска суицидального поведения у несовершеннолетних Банников Г.С., Павлова Т.С., Федунина Н.Ю., Вихристюк О.В., Гаязова Л.А., Баженова М.Д.
Суицидология. 2018. Т. 9. № 2 (31). С. 82-91.

✓ Новый подход в диагностике суицидального поведения: обзор зарубежных источников Банников Г.С., Вихристюк О.В., Галынкер И.
Консультативная психология и психотерапия. 2020. Т. 28. № 1 (107). С. 8-24.