

ПОЗИЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА В РАБОТЕ С ТЕМОЙ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

педагог психолог МБУДО "Центр ППСС" ТОПП "Валеоцентр"

Плужникова Наталья Николаевна

Необходимые и достаточные условия для работы с СП

Все люди, сталкиваясь с суицидентом, реагируют на него по-разному. Кого-то самоубийцы пугают, у кого-то вызывают презрение, отвержение или усмешку. Специфика экстренной психологической помощи суициденту состоит в том, что человек, оказывающий помощь, лично и эмоционально очень сильно вовлечен в ситуацию. Таким образом, при оказании подобной помощи задействован не только ум или навыки помогающего, но и чувства, моральные и нравственные установки, ценностные ориентации, т.е. личность в широком смысле этого слова. Специалист должен искренне верить, что суициденту есть ради чего жить, иначе он не сможет помочь самоубийце повернуться к жизни лицом. Чрезвычайно трудно убедить человека в чем-то, в чем не уверен сам, даже если речь идет о незначительной покупке, что же говорить о ситуации, когда речь идет о жизни и смерти. Поэтому очень важны установки и ценностные ориентации специалиста, который оказывает помощь суициденту. Некоторые из них являются противопоказанием к оказанию психологической помощи людям, решившим расстаться с жизнью.

Противопоказания к работе с суицидентами:

1. Принципиальная позиция специалиста «Смерть - это личное дело каждого», которая подразумевает, что с суицидентами вообще не нужно работать.
2. Специалист считает, что воздействующие на человека суицидальные факторы оправдывают совершение самоубийства. Часто это выражается во фразах: «На его месте, я поступил бы точно так же». Специалист, мыслящий подобным образом, не сможет помочь суициденту найти ресурс.
3. Непринятие суицидента. Непринятие человека является противопоказанием к оказанию ему психологической помощи практически во всех психологических школах. Особенно негативно влияет на эффективность работы неприятие личности суицидента при оказании экстренной психологической помощи.
4. Незавершенное горевание самого специалиста, кризисное состояние.

Эмоциональные реакции, осложняющие ситуацию

Необходимо помнить, что те, кто решил оказать посильную поддержку, во время работы могут испытывать **эмоциональные реакции, осложняющие ситуацию**, такие как (Моховиков, 2001):

- **паника** («Я не в силах чем-либо помочь»), которую следует преодолеть, поскольку клиент ищет, с кем бы поговорить и кому бы доверить свои проблемы; присутствуя и оказывая помощь, консультант, возможно, устанавливает одну-единственную связь обратившегося с остальным миром;

- **страх** («Что, если я даже помогу чем-то, а он все равно сделает это?»), свидетельствующий о нежелании вести разговор или испытывать неприятные эмоции; каждый человек, в том числе и клиент, ответствен за сделанный им выбор, но консультант имеет реальную возможность помочь;
- **фрустрация** («Еще один длинный разговор, которого я не желал бы») из-за необходимости выполнять непосильную работу; опыт, однако, показывает, что помощь может быть оказана достаточно быстро; снизив интенсивность базисной суицидальной эмоции беспомощности безнадежности, можно решить задачу первой помощи клиенту;
- **гнев** («Неужели можно быть настолько слабовольным, чтобы решиться на такой поступок?»), который легко овладевает человеком, отражая беспомощность консультанта; осознание этой эмоции, несомненно, увеличивает степень свободы и позволяет эффективнее работать с клиентом;
- **обида** («Его намерения не выглядят серьезными, наверное, он использует меня»), которая часто проявляется в отношении тех, чьи суицидальные угрозы не принимают всерьез, например молодежи; кроме того, человеку свойственно преуменьшать важность и силу чувств других, поскольку в противном случае это потребует адекватного собственного ответа. Следует принять в качестве исходной посылки, что чаще всего суицидальные угрозы являются криком о помощи, а не манипуляцией;
- **внутренний конфликт** («Если человек чего-то хочет, вряд ли кто-то вправе остановить его»), который возникает из-за того, что выбор приходится делать консультанту; однако по сути перед выбором стоит клиент; у консультанта выбора (оказывать или не оказывать помощь) нет;
- **безвыходность** («Эта ситуация безнадежна; как я могу заставить ее (его) захотеть жить?»), возникающая из-за обилия предъявленных клиентом проблем или сложных ситуаций, в которых консультанту нельзя потеряться — необходимо, выбрав главную, постараться изменить отношение клиента к ней;
- **отречение** («В такой ситуации я вел бы себя так же»), свидетельствующее о наличии у консультанта скрытых суицидальных тенденций; оно не отражает реальные факты, с которыми обратился клиент, а вытекает из скрытых намерений консультанта, нуждающихся в осознании в ходе супервизии.

Основные правила при работе с СП

Специалисты, не имеющие противопоказаний к оказанию психологической помощи, по-разному относятся к суициденту, к своим собственным возможностям и возможностям психологической помощи. От позиции специалиста по отношению к человеку, решившему самовольно уйти из жизни, будет во многом зависеть то, насколько профессионально и эффективно этот специалист, психолог или спасатель сможет оказать суициденту помощь.

Существуют **основные правила**, на которые необходимо опираться специалисту, работающему с суицидально активным клиентом:

1) компетентность специалиста для оценки риска суицида:

- обучение и повышение квалификации по вопросам суицидологии;

Психолог, столкнувшийся с суицидально активным клиентом, должен помнить о границах своей компетентности и при необходимости организовать для клиента дополнительную помощь в лице различных специалистов, квалифицированных в

вопросах оказания специализированной помощи, направленной на предотвращение суицидального поведения клиента.

- минимальные знания в области клинической психологии, психиатрии (значительный процент суицидентов — люди, имеющие психические нарушения);
- наличие четких инструкций и алгоритма действий в ситуации явной угрозы самоубийства клиента (даже к психологу-консультанту, который никогда не работал в области суицидологии, может прийти на консультацию клиент с явно выраженной суицидальной активностью и угрозой самоубийства);

2) понимание культурных различий клиентов с суицидальной активностью и связанных с их культурной принадлежностью убеждений и верований;

Различные культуры и религии по-разному относятся к самоубийству. Соответственно, и люди, к ним принадлежащие, имеют свои убеждения, чувства и установки по отношению к суициду. Эти установки и убеждения, которые порой трудно разделить и принять, подчас становятся вызовом для специалиста, сталкивающегося с данным явлением. Знание и понимание культурных различий, как и владение информацией о природе суицидального поведения, его причинах, факторах, признаках, рисках, является неотъемлемым условием компетентности специалиста, консультирующего клиента с суицидально активным поведением.

3) умение диагностировать суицидальный риск, антивитаальную мотивацию и антисуицидальный барьер;

4) знание и понимание границ конфиденциальности:

Вопрос конфиденциальности в суицидологии является самым острым, потому что в ситуации, когда человек угрожает своей или чьей-то жизни, наступают ее ограничения. И клиент должен быть проинформирован об этих пределах заранее.

Нарушение конфиденциальности может быть оправдано и в случае некоторых чрезвычайных ситуаций, когда суицидальная активность клиента оценивается специалистом как риск высокой степени вероятности, либо клиент страдает психическим расстройством, что ограничивает его способность на сохранение собственной безопасности.

Р. Кочюпас выделяет несколько обстоятельств, при которых **конфиденциальность** информации, представленной клиентом, **может быть нарушена**:

- 1) преступные действия (насилие, развращение, инцест и т.п.), совершаемые над несовершеннолетними;
- 2) необходимость госпитализации клиента;
- 3) участие клиента и других лиц в распространении наркотиков и прочих преступных действиях;
- 4) повышенный риск для жизни клиента или других людей.

Еще сложнее, но при этом еще важнее, обозначить границы конфиденциальности для **несовершеннолетнего клиента**, подростка. Это может быть сделано следующим образом:

«Хотя большинство из того, что ты мне расскажешь, останется нашей тайной, есть три вида проблем, сообщенных тобой, о которых я вынужден буду говорить с другими людьми, чтобы оказать тебе помощь. Если я узнаю, что кто-то жестоко обращается с тобой, мне придется рассказать об этом полиции. Если мне станет известно, что ты имеешь серьезные намерения убить себя, я буду обязан предупредить об этом твоих родителей. Если ты расскажешь, что собираешься нанести серьезный вред другому человеку, я должен обезопасить этого человека, предупредив его об этом. Я буду оказывать тебе психологическую поддержку, но эти три проблемы я не смогу оставить только между нами, потому что закон говорит, что я не имею права умолчать об этом с целью сохранения твоей жизни и жизни других людей. Как ты относишься к тому, что большинство твоих историй, рассказанных здесь, останутся тайной, исключая эти три важных момента, которые нам придется разделить с другими людьми, если они возникнут? Если ты захочешь поговорить об одной из этих трех проблем, мы подумаем вместе с тобой, как лучше рассказать об этом другим. Я должен быть уверенным, что делаю все от меня зависящее, чтобы по-настоящему помочь тебе».

5) своевременный доступ к супервизии и консультации смежных специалистов (психиатров, работников суицидологических служб, юристов):

- знание телефона и адреса экстренной суицидологической помощи (понимание, куда можно направить клиента в острой ситуации, когда границы компетентности специалиста заканчиваются);
- контакты врачей, специализирующихся в этом вопросе;

Кризисный центр ГУЗ «Тульская областная клиническая психиатрическая больница № 1 им. Н.П. Каменева», Кабинет социально-психологической помощи населению: город Тула, ул. Осташёва, 18. 1 этаж. Телефон — 42-59-30; 70-29-63. Круглосуточный телефон доверия 8 (800) 700-65-86. Единый телефон доверия МЧС: +7 (495) 400-99-99

Основная цель психолога-консультанта в работе с суицидально активным клиентом — помочь расширить его суженное мышление и перейти от ориентированной на смерть позиции к выбору жизни. Консультант может помочь клиенту распутать свои сложные чувства, понять, что движет его к смерти, открыть доступ к собственному потенциалу и обозначить ресурсы социальной поддержки в борьбе с отчаянием и душевной болью суицидента.

В психологическом консультировании и в рамках психотерапии для поддержания безопасности клиентов существует практика заключения анти-суицидальных контрактов. Эти контракты и соглашения называются по-разному: **антисуицидальные контракты, контракты по профилактике самоубийств, антисуицидальные обязательства, соглашение о нанесении себе вреда, договор о безопасности** и т.д. Антисуицидальные контракты призваны обезопасить клиента от нанесения вреда своему здоровью, поддерживать соглашение с клиентом о необходимости сохранять свою жизнь несмотря на сложность переживаемых кризисных обстоятельств и тяжесть психологического состояния.

Антисуицидальный контракт, заключенный между суицидально активным клиентом и специалистом (психологом, психиатром, психотерапевтом, социальным работником), не является юридическим документом, а представляет собой соглашение, определяющее,

что человек берет на себя обязательство сохранять свою жизнь и не причинять себе вреда.

Задачи антисуицидальных контрактов:

- ✓ формирование четкого понимания, что самоубийство — не выход из сложившейся кризисной ситуации и наихудший способ закончить свою жизнь;
- ✓ обозначение ответственности клиента за сохранение своей безопасности и принятые решения в отношении своей жизни и здоровья;
- ✓ обозначение пути для суицидально активного клиента: как себя вести в случае возникновения желания умереть из-за непереносимой душевной боли. В контракте прописываются конкретные действия: что он должен делать при появлении суицидальных мыслей, к кому может обратиться за помощью, куда позвонить и т.д.

Если человек отказывается подписывать антисуицидальный контракт, то **можно в устной форме прийти к соглашению о том**, что он должен сделать, к какой помощи прибегнуть при появлении суицидальных мыслей. При этом очень важно, чтобы консультант получил список телефонов близких людей клиента, с которыми он мог бы связаться, чтобы узнать о состоянии его здоровья, если тот перестанет выходить на связь, а также записал для клиента телефоны экстренной специализированной помощи, куда тот сможет обратиться в случае возникновения суицидальных мыслей.

При этом каждый специалист должен понимать, что антисуицидальный контракт в полной мере не гарантирует, что клиент не решится на самоубийство, и что человеку, выражающему явные намерения убить себя, требуется высокопрофессиональная квалифицированная помощь специалиста-суицидолога, врача-психиатра, клинического (медицинского) психолога. Психолог, столкнувшийся с суицидально активным клиентом, должен помнить о границах своей компетентности и при необходимости организовать для клиента дополнительную помощь в лице различных специалистов, квалифицированных в вопросах оказания специализированной помощи, направленной на предотвращение суицидального поведения клиента.

План безопасности должен разрабатываться совместно с клиентом. Делая это, терапевт должен сидеть рядом с клиентом, подчёркивая партнерство и сотрудничество. План обеспечения безопасности состоит из двух основных компонентов. Первый акцентирует внимание на том, как клиенты могут сами себя поддерживать, если у них есть суицидальные мысли. Он включает в себя успокаивающие практики, такие как глубокое дыхание, релаксацию и представление позитивных образов.

План безопасности - это не контракт, он написан так, что клиенту не нужно запоминать его и обращаться к нему как к руководству.

Как правило, он **включает в себя** несколько вещей:

- конкретные люди, причины или вещи, ради которых стоит жить,

- конкретные признаки, означающие, что клиенты могут перейти к действию в ответ на мысли о суициде или самоповреждении,
- конкретные люди, к которым они могут обратиться,
- конкретные шаги, которые они могут предпринять, чтобы справиться и/или отвлечь себя, когда они чувствуют безнадежность или небезопасность,
- контакты горячих линий и врачей, специализирующихся на суицидах, а также адреса круглосуточных пунктов неотложной помощи.

После того, как составлен план безопасности, хорошо бы призывать клиента **поделиться** этой информацией и планом с другим человеком до окончания сеанса. В отличие от контракта, все эти шаги предназначены для того, чтобы дать клиентам надежду, что другие люди о них позаботятся, и дать им конкретные, альтернативные действия, которые они могут предпринять вместо того, чтобы причинять себе боль.

6) забота о собственном состоянии после самоубийства клиента, обращение к супервизору за профессиональной и психологической поддержкой.

Реакция на стресс и самопомощь

Переключить внимание. Дыхательные упражнения. Тело.

Профилактика эмоционального выгорания

12 ключей к благополучию

Все исследования, проведенные на эту тему на протяжении многих лет, подтверждают одно: благополучие не достается нам сразу целиком. Оно складывается день за днем из мелких, но важных деталей.

1. Занимайтесь спортом

Говоря о счастье, мы чаще всего задумываемся о собственных чувствах и образе мыслей. Но лучший стимулятор счастья – физическая активность. Так что _ не настало ли время прогулки? Пешком, бегом, на велосипеда. Займитесь садоводством. Побейте по мячу, по воланчику, потанцуйте. Упражнения позволяют вам чувствовать себя в форме, защищаться от депрессии и стресса и улучшить как физические данные, так и умственные. Найдите занятие, которое вам нравится и соответствуют вашей форме.

2. Спите

Теперь тот, кто тратит на сон 6-8 часов в день, чувствует себя лучше тех, кто спит меньше шести или больше девяти часов. У людей, которые спят «оптимально», реже обнаруживаются симптомы депрессии, они быстрее налаживают отношения с окружающими и устанавливают более тесный контакт с собственным бытием.

3. Улыбайтесь

Сколько раз в день вы улыбаетесь? Не ждите, пока для этого появится повод. Исследования недавно подтвердили то, что Дарвин предполагал еще в 19 веке: когда мы демонстрируем эмоции, они усиливаются – хмурим ли мы брови или поднимаем вверх уголки губ. Действительно, при улыбке активизируются мышцы лица, посылающие в мозг сигнал для выработки эндорфинов – «гормонов счастья». Чем больше вы улыбаетесь, тем счастливее себя чувствуете!

4. Будьте на связи

Одна из отличительных способностей человеческого существа – потребность в принадлежности. Удовлетворение в этой потребности наполняет нас позитивными эмоциями, в то время как долгие периоды одиночества могут подкосить. Отношения, особенно близкие и дружественные, – отличные индикаторы счастья. Хорошая сеть социальной поддержки укрепляет иммунную систему, замедляет разрушение мозга с возрастом и уменьшает риск сердечно-сосудистых заболеваний.

5. Живите настоящими моментами

Сосредоточьтесь на окружающем мире и на своих ощущениях. Осознайте, что в них необычно. Цените красоту, когда она вам встречается. Наслаждайтесь мгновением, обращая внимание на каждое чувство. Растягивайте момент, вникая в это ощущение, каким бы простым оно ни было: терпкий вкус вина на языке, мягкая шерсть кошки под ладонью, вечно новый цвет неба.

6. Выражайте благодарность

Ложась спать, перед тем как уснуть, подумайте о трех моментах прошедшего дня, за которые вы чувствуете признательность. Неважно, будут это мелочи или что-то важное. Спросите себя о каждом из них: в чем выражается ваша благодарность? Выражение благодарности – одно из самых эффективных способов делать добро и чувствовать себя лучше.

7. Продолжайте учиться

Какими навыками вы недавно овладели? Учитесь ли вы по книге, видео или лекции, возвращаетесь к старому увлечению или начните что-то совсем новое – это повышает вашу уверенность в себе и ощущение удовольствия от жизни.

8. Развивайте свои сильные стороны

Это ощущение себя, которое есть глубоко внутри, – ваша сила. Откуда оно берется? Подумайте об этом минуту. Чем вы действительно гордитесь? Положительные эффекты развития будут долгосрочными и помогут в случае депрессии.

9. Меняйте перспективу

Вы тот, для кого стакан наполовину пуст или наполовину полон? Вы смотрите на положительные аспекты жизни или указываете на то, что не ладится? События редко бывают «полностью белыми» или «полностью черными», но в большинстве случаев полезнее рассматривать их позитивные стороны. Вот простое упражнение, чтобы реализовать этот принцип: если у вас случилось что-то не приятное, постарайтесь найти в ситуации хоть что-то хорошее, рассматривая ее так, как если бы она вас не касалась. Прекрасно помогает взглянуть на произошедшее со стороны.

10. Принимайте жизнь

Отныне благотворность принятия подтверждена научно. Никто не совершенен, и велик шанс, что каждый из нас тоже не принимает в себе некоторые черты характера или какие-то действия. В то время как, научившись принимать, прощать себя, мы увеличим гибкость, сопротивляемость и удовлетворенность жизнью. И это же позволит вам стать терпимее к другим.

11. Посвящайте время себе

Исследования показывают, что мы чувствуем себя счастливее, когда у нас есть ощущение, что мы сами распоряжаемся временем. Один из способов этого достичь – буквально посвящать время себе, каждый день по чуть-чуть.

И делать в такие моменты все, что нам заблагорассудится : гулять по улицам или по лесу, отдыхать на террасе кафе, читать газету, слушать музыку в наушниках. Главное – организовать этот перерыв, побыть какое-то время наедине с собой.

12. Отдавайте

Сделайте что-нибудь, что не принесет вам никакой выгоды. Скажите другу или незнакомцу доброе слово. Присоединитесь к ассоциации взаимопомощи. Исследования показывают, что щедрость и доброта стимулируют зоны мозга, ответственные за выброс эндорфинов. Делясь временем и вниманием, мы не только награждаем себя химически, но и устанавливаем отношения. Доверие – ключ к миру с собой и с окружающими.

ДОГОВОР О БЕЗОПАСНОСТИ

Я, _____ (ФИО клиента) _____, обязуюсь в течение срока терапии и далее _____ (указать срок) _____ не предпринимать попыток самоубийства и попыток самоповреждения, какие бы обстоятельства ни сложились.

Я, _____ (ФИО терапевта) _____, приветствую данное решение моего клиента и доверяю ему. Со своей стороны я буду оказывать ему необходимую психотерапевтическую помощь.

Что я смогу сделать в кризисный момент сам для улучшения своего состояния:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

Куда и к кому я смогу обратиться за помощью и поддержкой:

Имя	Телефон для связи

Телефон неотложной психологической помощи: 051, круглосуточно.

Телефон региональной службы суицидологической помощи: _____

Вместо причинения себе вреда я сделаю следующие шаги, чтобы помочь себе:

- 1) обращусь за помощью к своему психотерапевту и поговорю с ним о своих мыслях и чувствах;
- 2) позвоню и поговорю с другом, близким человеком, членом семьи, который сможет выслушать меня (их имена написаны выше);
- 3) позвоню по одному из номеров горячей линии неотложной помощи и поговорю со специалистами, которые мне помогут;
- 4) я могу попросить кого-нибудь, кто находится рядом, чтобы они отвезли меня в больницу, где мне окажут помощь квалифицированные специалисты;

5) если рядом никого нет, я наберу телефон неотложной помощи и попрошу госпитализировать меня, чтобы я не смог в таком состоянии причинить себе вред. Больница – безопасное место, где я смогу получить экстренную помощь и обезопасить себя от своих негативных намерений причинить себе вред.

Подписывая этот договор безопасности в присутствии своего консультанта, я согласен использовать все возможности, чтобы обезопасить себя от собственных негативных мыслей в минуты отчаяния. Я не причиню себе вреда и не попытаюсь убить себя. Я буду рядом с людьми, которые смогут помочь мне, или сам буду в состоянии сделать необходимый телефонный звонок, если мне понадобится связаться с людьми, которые смогут мне помочь.

Подпись клиента _____ Подпись психотерапевта _____