

## АНАЛІЗ ПІДХОДІВ, МЕТОДІВ ТА ТЕХНІК ДІАГНОСТИКО-КОРЕКЦІЙНОЇ РОБОТИ З КРИЗОВИМИ СУЇЦИДОНЕБЕЗПЕЧНИМИ СТАНАМИ ОСОБИСТОСТІ

*Аналізуються особливості діагностико-корекційної роботи з суїцидальними особами, що знаходяться у кризовому стані. Висвітлено етапи, загальні принципи, особливості роботи з кризовими клієнтами. Охарактеризовані завдання, мета, основні поняття, прийоми та види стратегій психотерапії з особами, які демонструють суїцидальну поведінку. Описано загальну структуру роботи психолога із суїцидальними підлітками.*

**Ключові слова:** психотерапія, психокорекція, суїцид, кризовий стан.

### Постановка проблеми

*Вступ.* Складність і багатогранність феномену самогубства обумовлює різноманітність підходів до його вивчення. Сьогодні існує велика кількість методів діагностики та психокорекції суїцидальної поведінки. Тому виокремлення основних, найдійовіших є необхідним.

У новій соціокультурній ситуації розвитку українського суспільства провокуються кризові, аутодеструктивні стани особистості, наслідком яких нерідко є суїцид. Зважаючи на те, що станом на грудень 2011 р. чисельність населення країни становила 45,6 млн осіб, середні показники по самогубствах більш ніж значущі. Щорічно тільки за офіційними даними Державної служби статистики України вбивають себе майже 12 тис. українців. Смерть від суїциду в Україні посідає одне з провідних місць в Україні після природної смерті та смерті від зовнішніх причин (ДТП, хвороби, нещасні випадки тощо). За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), Україна належить до групи країн із високим і дуже високим рівнем самогубств (більше ніж 20 осіб на 100 тис. населення). Незважаючи на те, що в офіційну статистику суїциду попадають тільки явні випадки самогубства (кількість реальних самогубств значно перевищує офіційні дані), цифри залишаються вражаючими.

Психотерапевтичні заходи із кризовими суїцидонебезпечними станами описані всього лише в двох раніше виданих методичних розробках: «Невідкладна психотерапевтична допомога у суїцидологічній практиці» (1985) та «Купірування кризових станів в умовах спеціалізованого стаціонару» (1986), за редакцією А. Амбрумової.

Тому недостатність вивчення цієї проблеми обумовило необхідність у її аналізі.

*Мета* статті — висвітлення діагностико-корекційної роботи з кризовими суїцидонебезпечними станами особистості.

### Виклад основного матеріалу

Загострення соціально-психологічної напруженості в умовах політичної нестабільності, економічної кризи провокують актуалізацію питання про практичну діяльність психологів і впровадження методів різних шкіл і напрямів психотерапії в роботі з суїцидальними клієнтами. Особи, що перебувають у кризовому суїцидонебезпечному стані першочергово потребують психологічної підтримки, уваги, співчуття. Найчастіше вони чекають професійної допомоги саме від психолога або соціального працівника, тому що лікар здебільшого займається призначеннями медикаментів і лікувальних процедур. Знання підходів, методів і технік діагностико-корекційної роботи з кризовими суїцидонебезпечними станами є необхідними у кваліфікованій психологічній допомозі особам, що проявляють суїцидальну поведінку.

Насамперед потрібно відзначити:

1. Невідкладна психотерапевтична допомога є адекватним та ефективним методом попередження суїцидальної поведінки у кризових пацієнтів.

2. Сутність невідкладної допомоги полягає в інтелектуальному оволодінні критичною ситуацією з формуванням конкретного плану дій, на фоні емоційного прийняття та створення умов для ефективного відреагування.

3. Найадекватнішою формою надання невідкладної допомоги у ситуаційних кризах є сервіс «Телефон Довіри» у великих містах, функціонально пов'язаний з амбулаторними ланками.

4. Вирішальну роль у наданні екстреної допомоги відіграє своєчасна первинна бесіда з використанням широкого спектра відповідних психотерапевтичних методів і прийомів.

*Кризова психотерапія* — це набір психотерапевтичних прийомів і методів, спрямованих на допомогу людям, що перебувають у стані соціально-психологічної дезадаптації, обумовленою реакцією на стрес призначених на запобігання саморуйнівних і суїцидальних форм поведінки.

*Кризова психотерапія* характеризується:

- невідкладним характером психотерапевтичної допомоги;
- націленістю на виявлення та корекцію неадаптованих психологічних установок, що призводять до формування суїцидонебезпечної поведінки;
- пошуком не випробуваних раніше способів вирішення актуального міжособистісного конфлікту.

Розрізняють три основні етапи кризової психотерапії:

1. Кризова підтримка.
2. Кризове втручання.
3. Підвищення рівня соціально-психологічної адаптації.

**Перший етап** кризової психотерапії — *кризова підтримка* складається з низки стадій:

1. Встановлення терапевтичного контакту.
2. Розкриття суїцидонебезпечних переживань.
3. Мобілізація адаптивних навичок проблемно-вирішальної поведінки.
4. Висновок терапевтичного договору за бажанням.

*Перша стадія* — *встановлення терапевтичного контакту*. На цій стадії варто чуйно, терпляче, без сумнівів та критики вислухати клієнта. Сформувати у клієнта впевненість, що психотерапевт компетентний в терапії його проблем. Завдяки цьому психотерапевт сприймається як розумний, сприйнятливий, це, в свою чергу, приводить до довіри з боку клієнта, завдяки чому долається почуття емоційної ізоляції та безнадійності.

*Друга стадія* — *розкриття суїцидонебезпечних переживань* — відбувається в умовах емпатійної роботи з клієнтом, що підвищує його самосприйняття, знижене в результаті психологічної кризи.

*Третя стадія* — *мобілізація адаптивних навичок* проблемно-вирішальної поведінки проводиться через актуалізацію антисуїцидальних факторів і минулих досягнень у значущих для людини галузях, підвищення самоповаги, впевненості у можливості вирішення кризи.

*Четверта стадія* — *висновок терапевтичного договору* — передбачає угоду з клієнтом про кризову орієнтацію терапії, обговорення термінів лікування, розподіл відповідальності за результат спільної роботи, самостійний контроль суїцидальної поведінки, а також відповідальність за прийняття та виконання рішень. Також оговорюється посередництво психотерапевта в контактах з іншими близькими людьми. Завдання кризової підтримки вважаються виконаними, коли купіруються основні афек-

тивні розлади, що значно знижує активність суїцидально-небезпечних тенденцій і дає змогу перейти до когнітивної перебудови, здійснюваної на другому етапі кризової психотерапії — етапі кризового втручання.

**Другий етап** — кризове втручання у реконструкцію порушеної мікросоціальної сфери клієнта. Він складається з декількох стадій:

1. Розгляд не апробованих раніше способів розв'язання кризових проблем.
2. Виявлення неадаптивних психологічних установок, що блокують оптимальні способи розв'язання кризи.
3. Корекція неадаптивних психологічних установок.
4. Активізація терапевтичної установки.

Розгляд неапробованих способів розв'язання кризової проблеми, насамперед, включає в себе пошук осіб з найближчого оточення, з якими особа могла б сформувати нові, необхідні їй, високо значущі відносини, які, в свою чергу, полегшують мікросоціальну адаптацію. Також для клієнта важливо виявити та корегувати неадаптивні психологічні установки.

**Третім**, завершальним етапом кризової психотерапії є підвищення рівня адаптації, який також складається з декількох стадій:

1. Вияв не апробованих раніше способів проблемно-вирішальної поведінки.
2. Вироблення навичок самоконтролю, які направлені на неадаптивні психологічні установки.
3. Розширення мережі соціальної підтримки через залучення до психокорекційної роботи значимих осіб з мікросоціального оточення клієнта.

Стадія тренінгу навичок адаптації починається з моменту, коли клієнт приймає рішення про зміну своєї позиції в конфлікті. На цьому етапі здійснюється опробування та закріплення нових способів розв'язання проблеми. Проводиться корекція низки неадаптивних особистісних рис, таких як: потреба в психоемоційних взаєминах, недостатнє зростання професійної сфери, низька здатність до компенсації у фрустраційних ситуаціях тощо [1; 3; 7].

*Загальні принципи роботи з кризовими клієнтами:*

- інтенсивно-емоційне співпереживання проблеми, емпатійне, неформальне відношення до клієнта;
- надання можливості прояву переживань, страхів і намірів клієнта;
- активізація ресурсів;
- дотримання умов анонімності.

*Основні задачі в бесіді у перших зустрічах:*

- зменшення емоційної напруги;
- послаблення суїцидогенних переживань;
- мобілізувати клієнта на подолання важких обставин;
- підготувати до можливих психотравмувальних подій під час кризи та до адекватної реакції на них;
- підсилити мотивацію до подальшого одержання психотерапевтичної допомоги, переключити увагу клієнта із ситуаційних проблем на внутрішньособистісні.

*Особливості роботи психолога із кризовими клієнтами:*

- психолог працює в щільному альянсі із психіатром;
- клієнти перебувають на медикаментозній терапії;
- дві паралельні форми — діагностика та психокорекція;
- проведення психокорекції в короткий термін.

Складність полягає в тому, що у короткостроковій терапії клієнт повинен мати високу мотивацію, а з клієнтами, що перебувають у кризовому стані, досить часто емоційний контакт занижений, мотивація відсутня [2; 6; 9]. Тому перша зустріч і бесіда з клієнтом є значущою як для нього, так і для психолога. Під час проведення психокорекції важливо прийняти, зрозуміти та замотивувати клієнта на подальші зміни.

На створення мотивацій до подальшої зміни спрямований весь *спектр* психотерапевтичних *прийомів* у *першій* бесіді.

*Перший прийом* — це *посилення особистісної ідентифікації*. Тут важливо з'ясувати соціально-демографічні характеристики клієнта та інших осіб, залучених у кризову ситуацію, важливо, щоб клієнт надав дані про свій вік, професію, сімейний статус. Це сприяє подоланню порушень особистісної ідентифікації, яка особливо виражена у ситуаційних реакціях, дезорганізації.

*Другий прийом* — це *структурування ситуації*. Необхідно встановити послідовність подій, в результаті яких склалася критична ситуація. Тут важливо подолати тенденцію самороздування, особливо в істероїдних клієнтів і сформуванню у свідомості клієнта об'єктивну картину процесу дезадаптації в його розвитку.

*Третій прийом* — це *подолання винятковості ситуації*. У багатьох випадках кризовому клієнтові несприятлива ситуації представляється суто індивідуальною, зумовленою в силу особистісних недоліків і помилкових дій. Однак наше завдання полягає в тому, щоб тактовно наголосити, що подібні ситуації зустрічаються в житті багатьох людей.

*Четвертий прийом* — *включення в контекст*. Яка-небудь несприятлива ситуації характеризується особистістю як несподівана, нездоланна і безнадійна. Однак, розкриваючи її структуру та динаміку, ми допомагаємо клієнтові усвідомити, що ця ситуація сформувалася протягом тривалого періоду часу і тісно пов'язана з якимись попередніми подіями в житті, які давно втратили своє значення, а отже, вона може бути змінена.

*П'ятий прийом* — *зняття гостроти*. Нерідко обставини представляються клієнтові як ті, що потребують негайного розв'язання. У таких випадках важливо підкреслити, що на їх вирішення, обмірковування й ухвалення рішення є час.

У процесі бесіди іноді з'ясовується, що аналогічні критичні ситуації виникали в клієнта раніше, але він знаходив способи їх подолання, і тут важливо встановити причини, в силу яких клієнт не може використати раніше застосовуванні патерни поведінки. Також важливо отримати вичерпні відомості про близьких осіб, не пов'язаних з певною ситуацією, оскільки саме особи першої групи — родичі, друзі, колеги по роботі — є тими ресурсними джерелами підтримки та допомоги, які можуть посприяти подоланню кризи.

Враховуючи особливості суїцидонебезпечного стану, хотілося б відзначити *загальну структуру роботи психолога із суїцидальними підлітками*:

1. Насамперед, після встановлення контакту необхідно створити або підвищити «антисуїцидальний бар'єр» (який часто зовсім відсутній у підлітків).

2. Виробити мотивацію до дослідження соціально-психологічних установок, які призвели до суїцидальних намірів або дій підлітка.

3. Визначити значущість цінності власного життя, її місце в низці інших цінностей, давши установку: «Я існую — я впливаю».

4. У випадках шантажно-демонстративних суїцидальних вчинків дати виразні уявлення про наслідки смертельного результату й розуміння самого факту смерті.

5. За наявності конфлікту підлітка з батьками, родичами та друзями психолог зобов'язаний встановити з ними контакт, з'ясувати суть і причини конфлікту. Сформуванню стосовно підлітка почуття розуміння прийняття та співчуття.

Слід припустити, що розвиток сучасних методів психодіагностики та широкий спектр сучасних методів психотерапії (психокорекції) дають змогу виробити індивідуальний підхід до вивчення внутрішньоособистісних і міжособистісних особливостей суїцидальної особистості та створення найефективніших заходів допомоги у суїцидонебезпечної кризової ситуації.

Психологічна корекція (психокорекція) як форма роботи була обрана згідно з цілями застосування. У роботі з кризовими станами психокорекція є оптимізацією,

виправленням і приведенням в норму психічних функцій людини [4; 5; 6; 9]. Виділяють п'ять видів стратегії психокорекції:

1. Психокорекція окремих психічних функцій та компонентів психіки.
2. Директивна або не директивна стратегія психокорекційного впливу.
3. Корекція, спрямована на індивідуальну або на сімейну терапію.
4. Психокорекція у формі індивідуальних або групових занять.
5. Психокорекція як компонент клінічної психотерапії в комплексному лікуванні нервово-психічних захворювань, або як основний метод психологічного впливу на людину, яка проявляє відхилення в поведінці та соціалізації.

Нас цікавить остання стратегія, котра направлена на вироблення нових, психологічно адекватних навичок, в які входить процес навчання ефективному прийняттю себе та реальності. Формування оптимальних навичок відбувається завдяки тренінгам, серед яких найрезультативнішими є: аутотренінг, поведінкова терапія, екзистенціальна терапія, NLP, психодрама, трансактний аналіз.

Психокорекція буває двох видів: індивідуальна та групова. Привілеگیями *індивідуальної психокорекції*, по-перше, є конфіденційність, по-друге, більш глибокий результат, порівняно з груповою психотерапією. *Показанням до застосування* індивідуальної психокорекції є такі стани клієнтів:

- сильна тривожність;
- загальмованість або гіперзбудливість;
- непевність у собі;
- поведінкові відхилення;
- необґрунтовані страхи;
- недостатнє розуміння самого себе;
- втрата мети та смислу життя.

В основі методу лежить екзистенціально-гуманістичний напрям, який направлений на підкреслення цінності власного життя та відповідальності людини за своє «Я». У ньому наголошується на вільну волю, усвідомлення відповідальності за формування власного внутрішнього світу та вибір життєвого шляху. За такого підходу метою корекції є формування мети власного життя.

Основні поняття та положення, які використовуються в цьому підході — діалог, зустріч, досвід, переживання, автентичність, самоактуалізація, цінність, буття у світі, події (життєві ситуації), феноменологічний світ [8]. Основна мета використання цих положень — допомогти клієнтові знайти смисл життя, усвідомити особистісну свободу, відповідальність і відкрити ресурси та потенціал як особистості у спілкуванні. Завданням є — виокремлення особою своєї персони, унікальності та цінності власного внутрішнього світу (існування вже є цінність).

Остаточною метою є трансформація когнітивної сфери та формування таких особистісних особливостей, мотивів, потреб, інтересів, бажання, які допомогли б клієнтові задовольняти необхідні потреби й успішно розв'язувати конфлікти, що виникають в умовах соціально-психологічної адаптації.

### **Висновки**

Психотерапевтичні заходи або «кризова психотерапія» є набором психотерапевтичних методів і прийомів, спрямованих на:

- допомогу людям, що перебувають у стані соціально-психологічної дезадаптації, який обумовлюється реакцією на важкий стрес;
- запобігання розвитку суїцидальних і саморуйнівних форм поведінки.

Психотерапію необхідно використовувати в комплексі із спеціально підібраними діагностичними методиками (тестів, анкет, опитувальників), які дали б змогу в короткий термін інформувати про особистісні особливості клієнта та про рівень суїцидаль-

ного ризику. На основі отриманих результатів висунути найефективніші «цілі» психокорекції для певного клієнта.

Працюючи із суїцидентами, рекомендується використовувати психологічну корекцію як оптимальну форму роботи із суїцидонебезпечними кризовими станами.

Основним завданням в роботі з особою, що демонструє суїцидальні тенденції, є побудова (на основі клінічних і психологічних даних) курсу психологічної корекції та профілактики. Знання підходів, методів і технік діагностико-корекційної роботи із кризовими суїцидонебезпечними станами особистості є необхідним у кваліфікованій психологічній допомозі.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Бурно М. Е. Справочник по клинической психотерапии / М. Е. Бурно. — М. : Феникс, 1995. — 316 с.
2. Кейд Б. Краткосрочная психотерапия / Б. Кейд. — М. : Ин-т общегуманитарных исследований, 2001. — 240 с.
3. Козлов В. В. Истоки осознания: теория и практика интегративных психотехнологий / В. В. Козлов. — Минск. : МАНПН, 1995.
4. Менделевич В. Д. Клиническая и медицинская психология / В. Д. Менделевич. — М. : МЕД-пресс, 1998. — 592 с.
5. Рубинштейн С. Я. Экспериментальные методы патопсихологии / С. Я. Рубинштейн. — М. : Эксмо, 1999. — 478 с.
6. Рудестам К. Групповая психотерапия. Психокоррекционные группы: теория и практика / К. Рудестам ; пер. с англ. — М. : Прогресс, 1993. — 264 с.
7. Свядощ А. Психотерапия / А. Свядощ. — СПб. : Питер, 1998. — 288 с.
8. Франкл В. Психотерапия на практике / В. Франкл. — СПб. : Ювента, 1999. — 256 с.
9. Шевченко Ю. Онтогенетически-ориентированная психотерапия / Ю. Шевченко, В. обридень. — М. : Российское психолог. об-во, 1998. — 157 с.

*Рябчич Я. Е.*

### **АНАЛИЗ ПОДХОДОВ, МЕТОДОВ И ТЕХНИК ДИАГНОСТИКО-КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ С КРИЗИСНЫМИ СУИЦИДООПАСНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ ЛИЧНОСТИ**

*Анализуются особенности диагностико-коррекционной работы с суицидальными лицами, которые находятся в кризисном состоянии. Освещены этапы, общие принципы, особенности работы с кризисными клиентами. Охарактеризованы задания, цель, основные понятия, приемы и виды стратегий психотерапии с особами, которые демонстрируют суицидальное поведение. Описана общая структура работы психолога с суицидальными подростками.*

**Ключевые слова:** психотерапия, психокоррекция, суицид, кризисное состояние.

*Riabchych J. E.*

### **THE ANALYSIS OF APPROACHES, METHODS AND TECHNIQUES OF DIAGNOSE AND CORRECTION CRISIS'S AND SUICIDE WARNING CONDITIONS OF THE PERSONALITY**

*Dedicated to analyzes of diagnostic and correction work with suicidal individuals who are in crisis. The author reveals stages, general principles, and especially of the work with patients in crisis. Author examined tasks, purpose, basic concepts, techniques and types of strategies psychotherapy with individuals who demonstrate suicidal behavior.*

**Key words:** psychotherapy, correction, suicide crisis.