**Приложение 11**

**Рекомендации по проведению консультаций учащегося с суицидальным поведением.**

Слово «интервенция» происходит от латинских слов inter (между) и venire (приходить). Суицидальная интервенция, являясь «вхождением между», представляет собой процесс предотвращения акта саморазрушения. Она заключается в контакте лицом к лицу с отчаявшимся человеком и оказании ему эмоциональной поддержки и сочувствия в социальном, психологическом или экзистенциальном кризисе.

Самоубийство кажется отталкивающим событием для посторонних наблюдателей, опустошительным для родственников и душераздирающим для имеющих к нему профессиональное отношение. Поэтому, к несчастью, эта тема может совсем не обсуждаться, даже если люди угрожают покончить с собой. Быть может, потому, что некоторые свидетели суицидальных тенденций не хотят попасть в затруднительное положение. Безразличие, которое явно прочитывается в этом отношении, естественно, не имеет ничего общего с беспристрастностью и непредвзятостью. Особенно опасно, если равнодушная и бесчувственная позиция окружающих сталкивается с сенситивной и взволнованной личностью. Это отношение только подтверждает подозрения, что никто не может оказать реальной помощи.

Из-за религиозных и исторических табу, наложенных на суицид, многие люди относятся к суициденту с предубеждением и нетерпимостью. Когда в их присутствии высказывается суицидальная угроза, они отвечают: «Вы не можете сделать это. Это противно Богу и несовместимо с верой».

Следует иметь в виду, что потенциальные суициденты и так страдают от невыносимого чувства вины. Если потенциальный помощник говорит о суициде как о чем-то аморальном, то он не только блокирует обсуждение этого вопроса, но может усилить и без того тягостное для человека уныние и депрессию. Важно помнить, что для суицидента саморазрушение ни в коем случае не представляет собой теологической проблемы, а является результатом невыносимого эмоционального стресса.

Люди с суицидальными тенденциями испытывают не только печаль, тоску, уныние и разочарование, но могут проявлять враждебность к своему окружению. Очень часто, к сожалению, семья и друзья в ответ реагируют негодованием, допускают в беседе бурлящие эмоциями доводы, которые только толкают рассерженных людей к еще большему неистовству. Они могут сосредоточиться на инфантильности депрессивной личности, а не на истинной, заботливой и поддерживающей встрече с отчаянием. Часто вслед за исчезновением раздражения может быть потеряна и жизнь близкого человека.

В целом можно выделить следующие **задачи консультанта**:

- уловить «сигналы», оповещающие о наличии суицидальных мыслей или тенденций;

- оценить степень опасности (летальности) ситуации;

- проявить мягкую, осторожную заботу о клиенте, помочь в принятии решения в пользу образа действий, исключающего самоубийство, хотя бы на данный момент времени.

Главным методом в преодолении кризисного состояния человека является индивидуальная беседа. Желательно спланировать беседу таким образом, чтобы никто не прерывал ваш разговор. Исключено присутствие посторонних лиц.

**Беседа психолога с клиентом, решившимся на суицид, включает четыре этапа.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Этапы** **беседы** | **Главные** **задачи** **этапа** | **Используемые** **приемы** |
| **Начальный** **этап** | Установление эмоционального контакта с собеседником, взаимоотношений «сопереживающего партнерства» | «Сопереживание», «Эмпатийное выслушивание», «Поправка на вентиляцию чувств», «Гарантия» |
| **Второй** **этап** | Установление последовательности событий, которые привели к кризисной ситуации; снятие ощущения безысходности ситуации. | «Установление причин своего эмоционального состояния», «Снятие остроты ситуации», «Пре-одоление исключительности ситуации», «Поддержка успехами и достижениями», «Подкрепление позитивных настроений», «Структурирование ситуации», «Постоянное внимание к содержанию», «Определение конфликта», «Признание страданий». |
| **Третий** **этап** | Совместное планирование деятельности по преодолению кризисной ситуации. | «Использование потенциала клиента» «Интерпретация», «Планирование», «Удержание паузы», «Фокусирование на ситуации». |
| **Заключительный** **этап** | Окончательное формулирование плана деятельности; активная психологическая поддержка | «Логическая аргументация», «Рациональное внушение уверенности». |

Содержанием **первого этапа** является установление эмоционального контакта с клиентом, взаимоотношений сопереживающего партнерства. Предоставление возможности клиенту выговориться с целью вентиляции его чувств, не прерывайте его. Для того чтобы удержать его в контакте и не оборвать ту ниточку, которая еще связывает его с жизнью, необходимо принять злость и манипулятивные действия с его стороны.

Выразите свою заинтересованность личностью и судьбой собеседника.

Задавайте вопросы в прямой, искренней и спокойной манере; используйте технику активного слушания.

Если клиент заявляет, что никто не в состоянии помочь ему, вам необходимо снова и снова заверить его, что вы можете быть полезным и заинтересованы в продолжении разговора.

На **втором этапе** беседы необходимо с помощью вопросов установить последовательность событий, которые привели к кризису, для того чтобы в сознании клиента сформировалась объективная и последовательная картина психотравмирующей ситуации в ее развитии. Клиенту предлагается *установить непосредственные причины своего эмоционального состояния* («Что именно в этой ситуации так вас ранит?» или «Что делает выше положение, вашу жизнь сейчас безвыходной?»). Этот прием помогает осознать связь между поступками значимого другого и собственными эмоциями клиента. Побудите его выразить свои чувства в связи с проблемной областью его отношений.

Важно выяснить, что усиливает кризис, а что нет: «А что по этому поводу думают ваши родные, друзья?»; кому приписывается вина за происходящее: «Какие части проблемной ситуации вызваны вами, а какие -другими людьми?».

Спросите, приходилось ли ему рассказывать кому-либо о том, что он говорит сейчас. Этот вопрос поможет подтолкнуть собеседника к мысли, что, возможно, главная его проблема в социальной (само) изоляции.

Прием «*Снятие остроты ситуации*»: клиенты часто считают, что, критические обстоятельства требуют от них немедленного, сиюминутного решения. В таких случаях консультант подчеркивает, что у обратившегося есть время на обдумывание и принятие решения.

Кроме того, необходимо снять у клиента ощущение безысходности. Имеет смысл применить прием «*Преодоление исключительности ситуации*», который используется в случае, когда клиент считает, что критическая ситуация складывается только у него в силу его личностных недостатков и ошибочных действий. Психолог может тактично подвести клиента к мысли, что аналогичные ситуации встречаются в жизни достаточно часто. При этом важно не обесценить проблему клиента, представив ситуацию как банальную. Эффективен на данном этапе и прием «*Поддержка успехами и достижениями*». Рассказывая о себе, клиент может сообщить и о своих трудностях, которые ему приходилось преодолевать. Психологу важно подчеркнуть эти успехи для того, чтобы сформировать у собеседника представление о себе как личности, способной к преодолению трудностей.

Прием «*Подкрепление позитивных настроений*» используется, если клиент упомянул о каких-либо своих позитивных действиях или окрыленных надеждой мыслях, помогите ему осознать их (например, если он говорит о том, что собирался убить себя, но сначала решил позвонить вам — усильте этот позитивный момент, скажите, что рады, что он поступил именно так).

Прием «*Структурирование ситуации*» осуществляется с помощью соответствующих вопросов. В сознании клиента формируется объективная и последовательная картина психотравмирующей ситуации в ее развитии. Психолог-консультант может тактично подвести клиента к мысли, что аналогичные ситуации встречаются в жизни достаточно часто. Однако некоторые исследователи подчеркивают, что этим приемом следует пользоваться очень осторожно, так как он может нарушить общение, если клиент вместо поддержки услышит заявление типа: «Ваша ситуация банальна».

Если в ходе беседы клиент продолжает активно высказывать суицидальные мысли, его необходимо во что бы то ни стало убедить в том, что тяжелое эмоциональное состояние явление временное, что его жизнь нужна родным, близким, друзьям и его уход из жизни станет для них тяжелым ударом; что он, безусловно, имеет право распоряжаться своей жизнью, но решение вопроса об уходе из нее, в силу его крайней важности, лучше отложить на некоторое время и спокойно все обдумать.

Выясните, насколько ясный образ будущего суицидального действия сформирован у собеседника:

- имеется ли у него суицидальный план;

- намечены ли время и место исполнения;

- были ли суицидальные мысли и попытки в прошлом;

- как он сам оценивает вероятность своего суицида.

Помните, что чем более обстоятельно разработан план, тем больше вероятность его реализации.

Вербально подтвердить пониманий того, что угроза (или попытка) суицида демонстрирует страдания этого человека, можно с помощью приема «Признание страданий»: 1) серьезно отнестись к его заботам и сложившейся ситуации; 2) объяснить, что нет нужды совершать это действие для того, чтобы доказать существующее положение; 3) попробовать альтернативные варианты.

**Третий этап** посвящен совместной деятельности психолога и клиента по преодолению кризисной ситуации. Можно начать с вопроса к клиенту: «Когда вам уже становилось плохо, как вы тогда из этого выпутывались?».

Целесообразно применить прием «*Использование потенциала клиента*»: «Назовите три сильные стороны, качества своей личности». Важно проявить настойчивость в том, чтобы клиент назвал три своих сильных стороны. Затем, при планировании дальнейших действий клиента, полезно опираться на эти названные клиентом сильные стороны его личности.

Основная задача психолога на данном этапе побуждать суицидента к словесному оформлению планов предстоящих поступков вместо самоубийства.

На **четвертом этапе** беседы с клиентом происходит окончательное формулирование плана его деятельности. Психологу необходимо стимулировать клиента на переход от слов к действиям, гарантируя ему активную психологическую поддержку. Целесообразно использовать приемы «*Логической аргументации*», «*Рационального внушения уверенности*»

**Помимо полезных приемов и стратегий существуют и вредные, которых следует избегать.**

Враждебность, сарказм, излишняя заботливость или индифферентность. Кук отмечает, что часто слышал истории о том, как некто подталкивал потенциального самоубийцу: «Ну, что ж, вперед, убивай себя, раз решил», – и что после этого человек отказывался от самоубийства. Это неумная, неэффективная и непригодная для профессионала стратегия.

- не отвечайте на заявления о суицидальных намерениях (сколь бы нелепо, с вашей точки зрения, они не звучали) репликами типа: «Слышать не хочу о таких глупостях», «Стоит ли говорить о вещах, которых все равно не совершишь?». Такие ответы могут только заставить вашего собеседника пожалеть о том, что он воспользовался вашей консультацией;

- не показывайте, что вы шокированы заявлениями обратившегося, даже если вы действительно испытали эмоциональное потрясение;

- не вступайте в дискуссию о допустимости самоубийства.

Сообщите только, что вы не хотите, чтобы собеседник уходил из жизни. Идеи о том, что это не выход, это плохо, как будут страдать близкие, ты должен быть ответственным человеком, не должны быть главной аргументацией.

В критическом состоянии для потенциальных самоубийц характерны боль и страдание, эмоциональное напряжение, тревога, фрустрация, самоизоляция. Вышеуказанные «аргументы» не помогут снять страдания или снизить эмоциональное напряжение. Во время критического состояния нарушается мыслительная деятельность, человек не может адекватно воспринять даже абсолютно правильные логические рассуждения. Подросток инфантилен, а ему говорят об ответственности? Ему говорят о том, что другие будут страдать, разве от знания этого факта будет легче самоубийце? Некоторых это даже стимулирует: «Вот пострадайте еще больше, чем я!». То есть указанная аргументация бесполезна.

Человеку нужно снизить страдания и боль, снять эмоциональное напряжение, помочь исполнить нереализованные возможности, вывести сознание из узкого туннеля, дать ему широкий выбор действий во время кризиса, и, конечно, вывести из состояния самоизоляции.

Если человек, на ваш взгляд, склонен к суициду или имел в прошлом попытки к самоубийству:

* Не отталкивайте его, если он решил разделить с вами свои проблемы, даже если вы потрясены сложившейся ситуацией.
* Доверьтесь своей интуиции, если вы чувствуете суицидальные наклонности в данном индивиде. Не игнорируйте предупреждающие знаки.
* Не предлагайте того, чего не в состоянии гарантировать. Например, «Конечно, твоя семья тебе поможет».
* Дайте знать, что хотите ему помочь, но не видите необходимости в том, чтобы хранить все в секрете, если какая-то информация может повлиять на его безопасность.
* Сохраняйте спокойствие и не осуждайте.
* Говорите искренне. Постарайтесь определить, насколько серьезна угроза. Знайте, что вопросы о суицидальных мыслях не приводят к попыткам свести счеты с жизнью. На самом деле он (она) могут почувствовать облегчение от осознавания проблемы.
* Постарайтесь узнать, есть у него (нее) план действий. Конкретный план — знак реальной опасности.
* Убедите его (ее) в том, что непременно есть такой человек, к которому можно обратиться за помощью.
* Не предлагайте упрощенных решений типа «Все, что вам сейчас необходимо, так это хорошо выспаться, на утро вы почувствуете себя лучше».
* Покажите, что хотите поговорить о чувствах, что не осуждаете его (ее) за эти чувства.
* Помогите ему (ей) постичь, как управлять кризисной ситуацией и понять, что сильный стресс мешает полностью осознать ситуацию. Ненавязчиво посоветуйте найти некое решение.
* Помогите найти людей или места, которые могли бы снизить переживаемый стресс. При малейшей возможности действуйте так, чтобы несколько уменьшить давление.
* Помогите ему (ей) понять, что присутствующее чувство безнадежности не будет длиться вечно.

Можно сказать, что приоритетным в интервенции с суицидально настроенным клиентом является умение как можно дольше поддерживать разговор, поскольку это развивает взаимоотношения между клиентом и консультантом. При подходе, ориентированном на экзистенциально-гуманистическую парадигму, на оставление за человеком права жить или умереть это является самым главным из того, что должен делать и чего может добиться психолог-консультант.

В заключение необходимо отметить, что:

- работают скорее не конкретные приемы, а общее понимание и навыки ведения консультативного процесса: от установления контакта, через принятие и предоставление возможности выговориться — к эмоциональному реагированию, возможным решениям изменить ситуацию способом, отличным от суицида;

- приемы должны быть отработаны и интериоризированы в ткань консультативной беседы;

- психолог-консультант должен быть личностно готов к встрече с суицидальным клиентом.

Меновщиков В.Ю. отмечает, что в процессе консультирования суицидального клиента психолог может столкнуться с собственными эмоциональными реакциями, которые могут повлиять на процесс консультирования. Данные реакции, по мнению автора, являются «нормальными», но требующими осознавания со стороны консультанта.

**Реакции** **консультанта,** **осложняющие** **процесс** **консультирования**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Реакции** **консультанта** | **Рекомендации** **консультанту** |
| 1 | ПАНИКА  ( Я не в силах помочь) | Панику следует преодолеть, поскольку клиенты ищут, с кем бы поговорить и доверить проблемы; присутствуя и оказывая помощь, консультант, возможно, устанавливает одну единственную связь обратившегося с остальным миром. |
| 2 | СТРАХ (Что, если я даже помогу чем-то, а он все равно сделает это?) | Страх может свидетельствовать о нежелании вести раз-говор или испытывать неприятные эмоции; но каждый человек, в т.ч. и клиент, ответственен за сделанный им выбор, а консультант имеет реальную возможность помочь. |
| 3 | ФРУСТРАЦИЯ (Еще один длинный  разговор, которого я не желал бы) | Фрустрация может возникнуть 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. |
| 4 | ОБИДА  (Его намерения не выглядят серьезны-ми, наверное, он использует меня) | Обида может проявляться в отношении тех лиц, чьи суцидальные угрозы не принимаются всерьез. Следует принять во внимание, что чаще всего суицидальные угрозы являются криком о помощи, а не манипуляцией. |
| 5 | ВНУТРЕННИЙ КОНФЛИКТ  (Если человек чего-то хочет, вряд ли кто-то вправе остановить его) | По сути, перед выбором на самом деле стоит клиент; у консультанта выбора (оказывать ли помощь) нет. |
| 6 | БЕЗЫСХОДНОСТЬ (Эта ситуация без-надежна: как я могу его (ее) заставить желать жить?) | Безысходность возникает из-за обилия предъявленных клиентом проблем или ситуаций, в которых консультанту нельзя потеряться – необходимо, выбрав главную, постараться изменить к ней отношение. |
| 7 | ОТРЕЧЕНИЕ  (В такой ситуации я вел бы себя так же) | Свидетельствует 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. |

Следует **принять во внимание** следующее:

• в беседе с любым человеком, особенно с тем, кто готов пойти на самоубийство, важно уделить достаточно внимания активному выслушиванию;

• активный слушатель — это человек, который слушает собеседника со всем вниманием, не осуждая его, что дает возможность его партнеру выговориться без боязни быть прерванным;

• активный слушатель в полной мере понимает чувства, которые испытывает его собеседник. и помогает ем сохранить веру в себя;

• активный слушатель будет способствовать тому, чтобы собеседник был уверен в том, что его высказывания о желании умереть услышаны и поняты.

**Рекомендации по проведению беседы**:

• разговаривать в спокойном месте, чтобы избежать возможности быть прерванным в беседе;

• уделять все внимание собеседнику, смотреть прямо на него, удобно, без напряжения расположившись напротив, но не через стол;

• пересказать то, что собеседник рассказал вам, чтобы он убедился, что вы действительно поняли суть услышанного и ничего не пропустили мимо ушей;

• дать возможность собеседнику высказаться, не перебивая его, и говорить только тогда, когда перестанет говорить он;

• говорить без осуждения и пристрастия, что способствует усилению у собеседника чувства собственного достоинства: произносить только позитивно-конструктивные фразы (мгновенный рефрейминг).

Кроме того, при проведении беседы нужно руководствоваться следующими **принципами**:

1. При выборе места беседы главное, чтобы не было посторонних лиц (никто не должен прерывать разговора, сколько бы он ни продолжался).

2. Желательно спланировать встречу в свободное время, с большим временным потенциалом.

3***.*** В процессе беседы целесообразно не вести никаких записей, не посматривать на часы и тем более не выполнять какие-либо попутные дела. Надо всем своим видом показать подростку, что важнее этой беседы для вас сейчас ничего нет.

Главная задача психолога на этом этапе помочь ребенку осознать и принять свои негативные чувства, и выработать способы их выражения.