

Григорьева П.А. Тумасова Е.Р.
**ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ
С СУИЦИДАЛЬНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ**

Кафедра клинической психологии и педагогики
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Grigorieva P.A., Tumasova E.R.
**PSYCHOTHERAPEUTIC ACCOMPANIMENT OF PATIENTS WITH
SUICIDAL BEHAVIOR**

Department of clinical psychology and pedagogy
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: polinamiu97@yandex.ru

Аннотация. В статье представлено психотерапевтическое сопровождение пациентов с суицидальным поведением.

Annotation. The article presents the psychotherapeutic support of patients with suicidal behavior.

Ключевые слова: суицидальное поведение, когнитивно-поведенческий подход, телесно-ориентированный подход, экзистенциальный подход.

Key words: suicidal behavior, cognitive-behavioral approach, body-oriented approach, existential approach.

Введение

Суициды совершались на протяжении всей истории человечества. Одно время полагали, что это болезнь современной цивилизации, неизвестная примитивным культурам. Однако подобное обобщение неверно, в некоторых примитивных культурах частота суицида относительно высока, в других самого понятия не существует.

Феномен самоубийства являлся неизменным спутником любого общества, и во все его периоды существования находил своё отражение в тех или иных социальных процессах, происходивших в нём. Самые первые упоминания о суициде и суицидентах возможно получить из мифов. На протяжении многих тысячелетий самоубийство как феномен неоднократно находило отражение в различных видах искусства: поэзии, живописи, театре, литературе. Описания различных типов самоубийств встречаются во всех древнейших рукописных произведениях, таких как: Библия, Коран, Рамаян, Ригведы и других.

Проблеме изучения суицидального поведения посвящено много исследований, научных трудов. Тема изучения проблем суицида актуальна до сих пор.

Цель исследования – проанализировать психотерапевтические подходы в работе с клиентами с суицидальным поведением.

Материалы и методы исследования

Обзор литературных источников по изучению теоретических основ психологических особенностей суицидального поведения (Дюркгейм, А.Г. Абрумова, В.А. Тихоненко, Э. Шнейдман, А.Е. Личко) и литературы по различным психотерапевтическим направлениям, рассматривающих помощь пациентам с суицидальным поведением (Э. А. Бек, Г. Браун, В. Франкл, М. Розен, И.Д. Ялом, А.Г. Абрумова)

Результаты исследования и их обсуждение

Суицид – акт самоубийства, совершаемый человеком в состоянии сильного душевного расстройства, либо под влиянием психического заболевания. Самоубийство, в переводе с латинского, означает «себя убивать». Это умышленное, осознанное действие, направленное на лишение себя жизни.

В настоящее время в СМИ часто появляются известия о случаях суицида, которые носят не только криминальный характер, но и характер антисоциальных элементов, которые привлекают несовершеннолетних к «легкому» решению своих проблем.

Суицидом называют осознанное лишение себя жизни, которое заканчивается летальным исходом. Суицидальное поведение – это различные формы активности людей, обусловленные стремлением лишить себя жизни и служащие средством разрешения личностного кризиса, возникшего при столкновении личности с препятствием на пути удовлетворения ее важных потребностей [8]. Суицидентом называют человека, который либо совершил попытку суицида, либо демонстрирует готовность к нему (суицидальные наклонности) [4]. Личностные особенности, повышающие риск суицидального поведения:

- напряжение потребностей и желаний,
- неумение найти способы их удовлетворения,
- отказ от поиска выхода из сложных ситуаций,
- низкий уровень самоконтроля,
- неумение ослабить нервно-психическое напряжение,
- эмоциональная нестабильность,
- импульсивность,
- повышенная внушаемость,
- бескомпромиссность и отсутствие жизненного опыта [7].

Суицидальное поведение является следствием депрессии. Депрессия – это аффективное состояние личности, безысходности и общей пассивности личности. Эти состояния обобщенно определяют как синдром, характеризующийся пониженным настроением, торможением интеллектуальной и моторной деятельности, снижением жизненно важных

(витальных) побуждений, пессимистическими оценками себя и своего положения, соматоневрологическими расстройствами [2].

Работа с депрессией и суицидальными тенденциями возможна и на телесном уровне. К примеру, Мэрион Розен, основательница так называемого «розен-метода терапии», описывает типичную депрессивную позу человека: грудь впалая, плечи направлены вперед, голова также немного наклонена вперед [6]. Суть Розен метода – нахождение напряженных участков тела с последующим их расслаблением, работа с дыханием.

Также к суицидальному поведению приводят экзистенциальные конфликты. Терапия направлена на осознание и принятие экзистенциальных данностей (по Ирвину Ялому – смерть, свобода, одиночество, бессмысленность), осознание истинных желаний и актуальных потребностей человека, а также на анализ дисгармонии в ценностно-смысловых структурах.

Стратегии терапии:

- осознание и принятие экзистенциальных данностей
- осознание желаний и актуальных потребностей
- работа с осознанием и принятием своих эмоций
- анализ дисгармонии в ценностно-смысловых структурах

Суицидальное поведение может рассматриваться как следствие запустившейся когнитивной схемы. Этот процесс сопровождается повышенным вниманием к триггерам, провоцирующим суицидальное поведение, а также фиксациям на мыслях о фатальности суицида. Таким образом запускается процесс суицидального кризиса.

Техники и стратегии в КПТ:

- Мониторинг суицидального риска (на протяжении всей терапии) [1];
- Техники самоуспокоения и отвлечения (например, переключение на сенсорные ощущения по М. Лайнен) [5];
- Составление списка оснований для продолжения жизни [3].

Выводы

Суицидальное поведение является распространенной проблемой по всему миру и несет прямую угрозу человеческой жизни.

Существуют различные подходы к психотерапии суицидального поведения.

Подходы, рассмотренные в нашей работе, являются наиболее эффективными при работе с данной проблемой.

Список литературы:

1. Бек А.Т. Идея самоубийства в ее худшей точке: предиктор возможного самоубийства у психиатрических амбулаторных больных / А.Т. Бек, Г.К. Браун, Р.С. Стир и др. // Самоубийства и угрожающие жизни поведения. - 1999.

2. Блейхер В.М. Практическая психология. Руководство для врачей и медицинских психологов. / В.М. Блейхер, И.В. Крук, С.Н. Боков – Р. н/Д: «Феникс» 1996г.
3. Джобс Д.А. Причины жизни против причин смерти: изучение внутренней дискуссии о самоубийстве / Д.А. Джобс, Р.Е. Манн // Самоубийство и угрожающее жизни поведение. - 1999. – Р. 97-104
4. Дюркгейм Э. Самоубийство. Социологический этюд / Э. Дюркгейм, (пер. с франц. В.А Луков.) – СПб.: Союз, 1998. – 496 с.
5. Лайнен М. Когнитивно-поведенческая терапия пограничного расстройства личности. / М. Лайнен – М., 2008.
6. Розен М. Работа с телом в розен-методе: доступ к бессознательному через прикосновение: пер. с англ. / М. Розен, С.Бреннер. – М.: Психотерапия, 2013.–144 с
7. Суицидология: Прошлое и настоящее: Сб. статей / Сост. А. Н. Моховиков. — М., 2001.
8. Шнейдер Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков. / Л.Б. Шнейдер – М., 2005., 165 с.

УДК 159.9.072.433

**Гущина М.А., Иванова Е.С., Казаева А.В., Валиева Т.В.
СПЕЦИФИКА ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ЗАЩИТ В ПЕРИОД
РЕМИССИИ У ПАЦИЕНТОВ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ
ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

Кафедра клинической психологии и педагогики
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Gushchina M. A., Ivanova E. S., Kazaeva A. V., Valieva T. V.
THE SPECIFICITY OF PSYCHOLOGICAL PROTECTION IN THE
PERIOD OF REMISSION IN PATIENTS WITH CANCER**

Department of clinical psychology and pedagogy
Ural state medical university
Ekaterinburg, Russian Federation

E-mail: kate162000@mail.ru

Аннотация. В статье дано развёрнутое определение понятию психологической защиты, описана специфика проявления каждой из 8 типов защит. Авторы дают ответы на следующие вопросы: Какая психологическая защита является доминирующей у людей с онкологическими заболеваниями в стадии ремиссии и у людей, не имеющих данное заболевание? Какие особенности имеют данные защиты и как проявляются в жизни человека?

Annotation. The article defines the concept of psychological protection,