

конференції: *Наука III тисячоліття: пошуки, проблеми, перспективи розвитку* Бердянськ : БДПУ, 2018. С. 62–63.

2. Пилипенко С., Пилипенко В. Проблеми статевого виховання підлітків у сучасному закладі освіти. *Витоки педагогічної майстерності*. Вип. 22. 2018. С. 170–174.
3. Статеве виховання. URL: <https://cutt.ly/zyejecJ> (дата звернення – 20.04.2020)

**Мороз А. П.**, магістрант спеціальності «Психологія»,  
*Донецький національний університет імені Василя Стуса*  
Україна

### **ОСОБЛИВОСТІ ТЕЛЕФОННОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ СУЇЦИДАЛЬНИХ КЛІЄНТІВ**

Особливості життя сучасної людини щодня створюють передумови для виникнення важких стресових ситуацій і кризових станів, які особистість не завжди може вирішити сама. Конфлікти на робочому місці та у сім'ї, психологічне або фізичне насилля, почуття самотності, втрати, нестабільність матеріального становища тощо дестабілізують психоемоційний стан людини. У більшості випадків наявні проблеми людина здатна вирішити самостійно або звернутися за допомогою до близьких людей. Проте є ситуації, про які людині не хочеться нікому розповідати, або в неї є негативний досвід спілкування з близькими, внаслідок чого вона боїться повторно висвітлювати комусь власні проблеми. Варто зауважити, що при виникненні серйозних психотравмуючих обставин, або ж тривалого перебування у стресовому стані, самостійно відновити гармонійний стан психічного здоров'я стає надзвичайно важко, а в низці випадків – і неможливо.

Загальновідомо, що резерви людського організму обмежені, і перебування під дією шкідливих чи загрозливих стресогенних факторів (обставин) безперервно призводить до виснаження. Рано чи пізно стан фізичного та психічного здоров'я почне погіршуватися, крайньою межею чого може стати скоєння суїциду. Аналіз сучасних досліджень дає підставу судити про те, що за деструктивного впливу певних чинників будь-яка, навіть абсолютно здорова особистість може схилитися до здійснення акту самогубства [4].

Суїцид розуміється, як аутоагресивна поведінка людини, спрямована на її знищення. Водночас рішення про здійснення самогубства має бути навмисним і свідомим. Коли у людини виникають думки про позбавлення себе життя, така

ситуація вважається критичною. Людина із суїцидальними думками і суїцидальною поведінкою переживає глибинну кризу та руйнацію основоположних устоїв свого життєвого простору: спостерігається криза світогляду і ціннісної сфери, життя втрачає сенс, особа стає тривожною, безрадісною, а майбутнє виглядає позбавленим перспективи, безнадійним, найчастіше людина взагалі не уявляє його, бо не бачить у цьому жодного сенсу.

Відчуття власної тотальної непотрібності, неможливості знайти підтримку в сім'ї чи серед інших спонукає людину звертатися до служб невідкладної психологічної допомоги, іноді навіть без віри у те, що ситуацію можна змінити на краще [2]. У таких випадках дуже важливо, щоб психологічна допомога була надана миттєво, не зволікаючи ні на хвилину. Зрозуміло, що суїцидент не буде шукати психолога на сайтах чи за відгуками знайомих, записуватися на прийом і чекати своєї черги. Найкращим варіантом у цій ситуації виступає телефонне консультування, більш відоме у нашій країні як «Телефон Довіри». В Україні функціонує професійна модель організації Служб телефонного психологічного консультування, де допомогу надають психологи, лікарі, педагоги, які пройшли спеціальну фахову підготовку з телефонного консультування [2]. Психологічна допомога, здійснювана по телефону, за деякими параметрами є кращою, ніж очне консультування: таку допомогу можна отримати анонімно, до того ж це посилить впевненість клієнта у конфіденційності розмови; звертатися до служби можна цілодобово, адже «Телефон Довіри» працює без перерв; консультації є безкоштовними, а, отже, доступними абсолютно для всіх категорій населення [3].

Робота психолога-консультанта у службі «Телефону Довіри» вимагає неабиякої толерантності, стресостійкості, уважності та емпатії. Стадії консультативного процесу та основні прийоми консультування (вслуховування, перефразування, резюмування, відображення почуттів і змісту тощо) збігаються з тими, які використовуються під час очного консультування [1]. Говорячи за суїцидальних клієнтів, варто зазначити, що не завжди дзвінок починається із заяви про бажання смерті. У більшості випадків клієнт телефонної консультації розповідає або про свій стан і почуття, або ж про ситуацію загалом, яка і викликала або підсилила думки про скоєння суїциду. Отже, найперше, що повинен зробити психолог – визначити, чи дійсно клієнт є потенційним суїцидентом та оцінити суїцидальний ризик. По-суті, цей етап збігається з діагностичним під час звичайного консультування. Зрозуміло, що клієнт не може проходити психодіагностичні методики, тому консультанту важливо у процесі емпатійного слухання зрозуміти описані ознаки. Розпізнавання ознак суїцидальної поведінки вміщує у себе оцінку емоційних станів (емоційні індикатори) та

стану свідомості (індикатор відомості). Зокрема, потрібно оцінити наявні протилежні елементи ставлення до життя та смерті, наприклад: життя клієнт характеризує як нестерпне, а смерть – як спосіб позбавитися від страждань; активність емоційного стану та стану свідомості. Характерним для потенційних суїцидентів є домінування пригніченого, депресивного настрою, а свідомість у той час є звуженою, відбувається пасивне зосередження на собі, відчуття безвиході та безглуздості існування. Усі особистісні особливості суїцидента створюють певний стиль поведінки в подоланні труднощів, який характеризується наполегливим прагненням у досягненні поставленої мети – смерті – спробами подолання суїцидом складної ситуації незалежно від об'єктивних обставин, невмінням і небажанням відступити або знайти компромісне рішення [5].

Після вислуховування клієнта та розуміння того, що перед консультантом насправді знаходиться людина, яка може зважитися на самогубство, потрібно прояснити проблему. Досить поширеним є явище, коли клієнт не описує конкретно проблему, а залучає до розповіді багато другорядних обставин. Наприклад, при розлученні з чоловіком, яке і стало пусковим механізмом для виникнення суїцидальних тенденцій, жінка розповідатиме про самотність, особисту непривабливість, некомпетентність на роботі, що спонукає її до самогубства. Тому психологу через правильну постановку запитань важливо виокремити справжній запит, з яким далі потрібно буде працювати.

Для подальшої роботи з клієнтом психолог має визначити, наскільки реальним є бажання клієнта покінчити життя самогубством. Доцільно буде проаналізувати кількість негативних факторів в описі життя клієнта: чим їх більше, тим вищий ризик переходу людини до суїцидальних дій. Щоб запобігти самогубству, необхідно визначити, які ресурси наявні у клієнта і як вони можуть сприяти гармонізації його стану. Можна акцентувати увагу клієнта на людях, речах або місцях, які допомагали раніше подолати депресію, сум, проблеми або бажання смерті, якщо таке вже траплялося у житті. У разі, коли ці ресурси не виявляються дієвими, потрібно спробувати запевнити абонента, що консультант і служба «Телефону Довіри» загалом може виступати в його ситуації ресурсом.

Останнім етапом телефонного консультування стає активізація ресурсів особистості та вибір прийняттого рішення. Якщо клієнт не потребує прямого втручання, можна запропонувати підтримку та продовжити телефонні консультації, коли виникатиме потреба. У разі, коли клієнт у важкому стані, альтернативним варіантом може стати спільна телефонна консультація спеціалістів або ж очна робота з іншим, наприклад, більш компетентним психологом. Варто пам'ятати, що психолог-консультант не повинен давати прямих порад і схилити

клієнта до своєї думки. У процесі телефонної консультації найважливішим моментом є зняття емоційної напруги та спроба запобігти летальному випадку.

Підсумовуючи вищевикладене, стає зрозумілим, що телефонне консультування суїцидальних клієнтів через свою доступність є одним із дієвих шляхів попередження суїциду. Робота психолога у телефонному консультуванні є важкою та відповідальною працею, яка потребує не лише відповідної компетенції, але й наявності таких особистісних рис психолога, як емпатійність, толерантність, вміння швидко оцінювати ситуацію та стан клієнта, зрозуміти, підтримати, створити атмосферу довіри та абсолютного прийняття, що дасть можливість ефективно надати допомогу клієнту та попередити скоєння самогубства.

### Список використаних джерел

1. Афанасьєва Н. Є. Особливості дистантного консультування представників постраждалих спільнот. *Актуальні дослідження в сучасній вітчизняній екстремальній та кризовій психології: монографія* / за заг. ред. В. П. Садкового, О. В. Тімченка. Харків : ФОП Мезіна В. В., 2017. С. 430–445.
2. Баришева О. І. Невідкладна психологічна допомога суїцидентам в умовах телефонного консультування. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. Київ, 2011. Вип. 26. С. 133–143.
3. Вихристюк О. В. Оказание кризисной психологической помощи по телефону доверия подросткам с суицидальными намерениями. *Психология, наука и образование*. Москва, 2013. № 4. С. 47–58.
4. Мороз А. П. Емоційна нестабільність особистості як фактор ризику схильності до суїциду. *Координати розвитку психології здоров'я: реалії та перспективи*: матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю (м. Вінниця, 22–23 лист. 2018 р.). Вінниця, 2018. С. 128–132.
5. Психологічна оцінка суїцидального ризику у військовослужбовців : метод. посіб. / О. М. Кокурн та ін. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2019. 206 с.