



УКРАЇНСЬКА СПІЛКА
СІМЕЙНОЇ ТА ЕМОЦІЙНО-ОБРАЗНОЇ ТЕРАПІЇ



МЕТОДИЧНИЙ ПОСІБНИК
**РОБОТА ПСИХОЛОГА В СИТУАЦІЇ
СУЇЦИДУ БЛИЗЬКОЇ ЛЮДИНИ**

КИЇВ, 2026

Ця книга призначена для психологів, психотерапевтів, консультантів з психічного здоров'я, а також для людей, які пережили суїцид близької людини і прагнуть глибше зрозуміти природу своєї втрати та процеси, що з нею пов'язані.

Вона зосереджується на роботі з суїцидальною втратою як особливим видом травматичного горя, що поєднує шок, провину, сором, амбівалентні почуття та підвищений ризик для життя. Книга пропонує системний, етичний і безпечний підхід до супроводу клієнтів — від перших днів після втрати до тривалої інтеграції пережитого досвіду.

У посібнику детально розглядаються:

- принципи первинної оцінки безпеки та суїцидального ризику;
- роль терапевта як контейнера і стабілізатора;
- робота з провинною, гнівом, флешбеками та ідентифікацією з померлим;
- формування плану безпеки та навичок звернення по допомогу;
- підтримка клієнтів у періоди річниць, тригерів і хвиль горя;
- вторинна профілактика та робота з близьким оточенням;
- клінічні кейси та професійні пастки терапевта.

Книга поєднує клінічну чіткість із глибокою повагою до людського болю, пропонуючи практичні інструменти, вправи, протоколи та приклади з терапевтичної практики. Вона може слугувати як методичним посібником для фахівців, так і підтримуючим орієнтиром для клієнтів, які шукають шлях до життя після втрати — без знецінення болю і без примусу до швидкого «одужання».

АВТОРИ

Артем Федоров

Психолог, гіпнолог, психотерапевт в методі Позитивної психотерапії, тренер за методом Ресурс орієнтованої терапії та Ресурс-орієнтована терапія пар, емоційно-образний терапевт, сімейний терапевт, медіатор.

Олександра Гавріяш

Психолог, тренер, викладач курсу «Техніки Емоційно образної терапії», емоційно-образний терапевт, сімейний терапевт, бізнес-тренер.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	7
-------------------	----------

РОЗДІЛ І. ВІДМІННОСТІ ЗАПИТУ ПРО СУЇЦИД БЛИЗЬКОЇ ЛЮДИНИ ВІД ІНШИХ ЗАПИТІВ.....	8
---	----------

Чому суїцид близького — особливий вид травматичної втрати	8
Чим робота з суїцидальною втратою відрізняється від роботи зі звичайним горем, ПТСР та депресією	12
Межа між терапією горя і роботою з суїцидальним ризиком ..	15
Етичні принципи роботи з клієнтом після суїциду близької людини.....	18
Типові психічні реакції після суїциду близької людини.....	21

РОЗДІЛ ІІ. ДІАГНОСТИКА СУЇЦИДАЛЬНОГО РИЗИКУ ...	24
--	-----------

Первинна оцінка безпеки (обов'язковий блок).....	24
Основні зони первинної оцінки.....	25
Прямі питання: як питати про суїцид без шкоди	27
Червоні прапори: ознаки підвищеного та високого суїцидального ризику.....	30
Живий діалоговий скринінг суїцидального ризику після суїциду близької людини	33
Алгоритм дій терапевта «Якщо-Тоді»	37

РОЗДІЛ ІІІ. ПЕРША ФАЗА РОБОТИ	42
--	-----------

Перші дні та тижні після втрати (0–4/6 тижнів)	42
Інтервенції стабілізації.....	43
Діалогові техніки та прийоми.....	44
Що робити терапевту	48
Чого не робити на ранньому етапі (0–4/6 тижнів).....	55

РОЗДІЛ IV. ДРУГА ФАЗА58

1–3 місяці після втрати: травматичне горе, провина, злість	58
РОБОТА З ПРОВИНОЮ.....	61
Вправа «Лист провини, який не потрібно відправляти».....	65
Вправа «Відчувати ≠ Бути».....	67
Вправа «Межі контролю»	72
Вправа «Провина як зв'язок — і пошук іншої форми зв'язку»...	76
РОБОТА ЗІ ЗЛІСТЮ	81
Вправа «Дозвіл на злість»	84
Вправа «Злість без слів».....	85
Вправа «Два стільці: любов і злість».....	86
Вправа «Злість без зради».....	87
Вправа «Про що насправді моя злість».....	88
РОБОТА З ТРАВМАТИЧНИМИ ОБРАЗАМИ	89
Вправа «Я тут, це зараз»	92
Вправа «Регулятор дистанції»	93
Вправа «Стоп–Повернення».....	94
Вправа «Контейнер для образу»	95
Вправа «Флешбек як сигнал».....	95
Вправа «Безпечне завершення сесії»	96
Алгоритм роботи з флешбеком «Якщо-Тоді»	97

РОЗДІЛ V. РОБОТА ЗІ СПОСОБОМ ПОДОЛАННЯ102

Як клієнт справляється з болем	102
Бережна конфронтація	105
Пошук і розширення ресурсів.....	110
Віра в Бога: ресурс чи нересурс.....	115

РОЗДІЛ VI. ТРЕТЯ ФАЗА120

3–12 місяців: інтеграція, ідентичність, життя далі.....	120
«Ким він був для тебе» — і «ким ти був для нього».....	124

Психодраматична вправа «Я очима іншого»	128
Робота з ідентичністю	133
Вправа «Я тепер»	137
Вправа «Я — більше, ніж ця втрата»	137
Вправа «Лояльність без самопокарання»	138
Вправа «Маленький дозвіл на життя»	139
Вправа «Страх щастя — діалог»	139
Вправа «Я — очима майбутнього»	140
Вправа «Право бути різним»	141
Годовини, тригери, хвилі горя	141

РОЗДІЛ VII. ПРОФІЛАКТИКА СУЇЦИДІВ.....147

Вторинна профілактика	147
Робота з близьким оточенням клієнта	151
Як говорити з дітьми про суїцид	152
Межі відповідальності	154
Практичний інструмент: «Коло відповідальності»	155

РОЗДІЛ VIII. ПОМИЛКИ ТЕРАПЕВТА156

Що НЕ говорити клієнту після суїциду близької людини ..	156
Професійні пастки терапевта	161
Професійні межі, пастки і завершення роботи	165

ДОДАТКИ.....170

План безпеки	170
Ознаки прогресу / регресу	175
Опитувальник оцінки суїцидального ризику	179
Перелік клінічно валідированих опитувальників та шкал ..	185

ЗВЕРНІТЬ УВАГУ.....189

ВСТУП

Суїцид близької людини — це не лише втрата.

Це психічна подія, яка одночасно поєднує горе, травму і кризу безпеки.

Клієнт може виглядати функціональним, логічним, зібраним — і водночас перебувати у стані внутрішньої катастрофи. Після суїциду руйнується не тільки зв'язок із конкретною людиною, а й базові уявлення про світ, відповідальність, контроль і саму можливість безпечного життя.

Цей посібник створений для практикуючих психологів і психотерапевтів, які:

- працюють з горем і травмою,
- стикаються з темою суїциду у клієнтів або їхніх близьких,
- несуть відповідальність не лише за процес переживання втрати, а й за оцінку та зниження суїцидального ризику.

Основні принципи посібника:

- Безпека важливіша за інтерпретації
- Темп психіки важливіший за швидкий результат
- Контейнер важливіший за техніку
- Амбівалентність — норма, а не помилка

Посібник не є жорстким протоколом. Це **карта**, яка допомагає орієнтуватися у складному полі травматичного горя, не гублячи ні клієнта, ні себе як фахівця.

РОЗДІЛ І. ВІДМІННОСТІ ЗАПИТУ ПРО СУЇЦИД БЛИЗЬКОЇ ЛЮДИНИ ВІД ІНШИХ ЗАПИТІВ

» Чому суїцид близького — особливий вид травматичної втрати

Суїцид близької людини не є «однією з форм смерті».

З психологічної точки зору — це **якісно інший тип втрати**, який поєднує в собі **горе, травму і кризу безпеки**. Саме ця триєдність робить переживання суїцидальної втрати особливо складним і потребує іншої терапевтичної логіки.

1. Це не лише втрата, а й травматична подія

У класичному горюванні смерть зазвичай має:

- медичне пояснення,
- часову протяжність,
- певну «підготовленість» психіки (навіть мінімальну).

Суїцид же часто:

- раптовий,
- пов'язаний із шокуючими деталями,
- включає сцени виявлення, уявні образи, реконструкції.

Психіка клієнта стикається не лише з відсутністю близької людини, а й з **перевантаженням нервової системи**, яке не встигає бути інтегрованим.

Тому в роботі з таким горем завжди присутній **травматичний компонент**: флешбеки, дисоціація, тілесні реакції, різкі перепади збудження.

2. Суїцид руйнує ілюзію контролю і безпеки

Смерть від хвороби чи нещасного випадку часто сприймається як:

«Це сталося ззовні»

Суїцид же переживається як:

«Це було рішення людини»

Це створює особливий психологічний ефект:

- зникає відчуття передбачуваності світу,
- з'являється страх, що життя не має захисту,
- руйнується базове переконання: «якщо я поруч і уважний — нічого страшного не станеться».

Світ стає небезпечним не тому, що в ньому є смерть,
а тому, що **людина може обрати її сама**.

3. Провина стає центральним переживанням

При суїциді майже неможливо уникнути думок:

- «Я мав помітити»
- «Я щось пропустив»
- «Якби я зробив інакше...»

Ця провина має особливу природу:

- вона ірраціональна, але емоційно переконлива;
- вона базується на ретроспективній ілюзії ясності;
- вона створює відчуття всемогутності заднім числом.

На відміну від інших втрат, тут провина не просто супутній симптом — вона часто стає **ядром внутрішнього болю** і способом утримувати контроль над хаосом.

4. Амбівалентність стає заборненою

Після суїциду клієнт майже завжди переживає суперечливі почуття:

- любов і тугу,
- злість і образу,
- співчуття і відчуття покинутості.

Але саме при суїциді злість часто стає **табуйованою**:

«Як я можу злитися на людину, якій було настільки погано?»

Це призводить до внутрішнього розколу:

- почуття є, але їх не можна визнавати;
- злість трансформується у провину або самопокарання;
- клієнт починає боятися власних емоцій.

5. Стигма ізолює клієнта

Суїцид — соціально стигматизована тема.

Клієнт часто стикається з:

- мовчанням,
- незграбними фразами,
- знеціненням або униканням,
- страхом «налякати» інших своїм болем.

У результаті виникає **подвійна самотність**:

1. самотність через втрату близького;
2. самотність через неможливість говорити про цю втрату.