

Гаврилова Анна Юрьевна
Выпускная квалификационная работа
**Особенности социально-психологической поддержки лиц с опытом суицида
близкого**

АННОТАЦИЯ

Данная выпускная квалификационная работа посвящена выявлению и описанию специфики переживания суицида близкого с целью разработки программы по социально-психологическому сопровождению лиц с опытом суицида близкого для их психической адаптации и превенции кризисных состояний.

С помощью Шкалы депрессии Бека (Beck Depression Inventory), Шкалы оценки влияния травматического события (Horowitz, Wilner et. al), Теста «СР-45», Оценки уровня удовлетворенности качеством жизни (Н. Е. Водопьянова) и авторской анкеты для сбора личных данных было исследовано 118 человек, среди которых 41 респондент характеризовался наличием суицида близкого в анамнезе, а 77 сталкивались с утратой близкого по другим причинам.

По результатам исследования, полученным при помощи сравнительного, корреляционного анализов и других методов, были выявлены различия по уровню проявления депрессивной симптоматики и выраженности ряда симптомов ПТСР у лиц с суицидом близкого в анамнезе и у лиц с иным опытом утраты близкого человека, что частично подтвердило первую гипотезу. Вторую гипотезу подтвердить не удалось: среди обеих групп респондентов был установлен одинаково низкий уровень удовлетворенности сферами физического здоровья и внутренней и внешней поддержки. Однако частично подтвержденной оказалась третья гипотеза: лица с суицидом близкого в анамнезе чаще сталкиваются с осуждением со стороны окружающих в связи с утратой, а также чаще скрывают от других людей особенности произошедшего и причины смерти близкого, по сравнению с лицами, имеющими иной опыт утраты близкого. Что касается чувства вины, ассоциированного с утратой, респонденты обеих групп сталкиваются с данным переживанием одинаково часто. Однако испытываемая вина связана с разными причинами: лица с суицидом близкого обвиняют себя в смерти любимого человека, а респонденты с иным опытом утраты испытывают вину из-за того, что не оказались рядом с близким в последние моменты его жизни.

Кроме того, в обеих группах были выявлены статистически значимые связи симптоматики ПТСР, в частности симптомов вторжения и физиологической возбудимости, с временными характеристиками утраты (возрастом респондентов, давностью утраты близкого и возрастом, в котором произошла утрата).

Также путем сравнительного анализа были установлены статистически значимые связи характеристик, описывающих опыт переживания утраты (опыт осуждения со стороны окружающих, наличие кризисов иного характера в недавнем опыте респондентов, чувство вины в связи с утратой близкого, повторный опыт суицида близкого, сокрытие подробностей произошедшего, опыт обращения за профессиональной помощью в связи с утратой) с рядом показателей перечисленных методик.

На базе теоретического обзора и результатов эмпирического исследования были разработаны рекомендации по организации программы социально-психологического сопровождения лиц с опытом суицида близкого и был предложен вариант программы группы поддержки лиц с данным опытом утраты.

Таким образом, результаты исследования показывают специфику переживания утраты близкого вследствие суицида и дают возможность для разработки программы по социально-психологическому сопровождению лиц с данным опытом.

ANNOTATION

The present graduation qualification work is dedicated to identifying and describing the specifics of experiencing the suicide of a loved one with the aim of developing a program for social-psychological support for individuals with a history of losing a loved one to suicide, for their psychological adaptation and crisis prevention.

Using the Beck Depression Inventory, the Impact of Event Scale (Horowitz, Wilner et al.), the "SR-45" Test, the Assessment of Life Quality Satisfaction (N.E. Vodopyanova), and an author-designed questionnaire for collecting personal data, 118 individuals were examined, among whom 41 respondents had experienced the suicide of a loved one in their medical history, while 77 had experienced the loss of a loved one due to other reasons.

Based on the research results obtained through comparative, correlational analyses, and other methods, differences were identified in the level of depressive symptoms and the manifestation of PTSD symptoms among individuals with a history of suicide of a loved one and individuals with other experiences of losing a loved one, partially confirming the first hypothesis. The second hypothesis was not confirmed: both groups of respondents exhibited a similarly low level of satisfaction with physical health and internal and external support. However, the third hypothesis was partially confirmed: individuals with a history of suicide of a loved one more often face condemnation from others due to their loss and are more likely to conceal the details and causes of the loved one's death compared to individuals with a different experience of losing a loved one. As for the feeling of guilt associated with the loss, respondents from both groups experience it equally frequently. However, the experienced guilt is associated with different reasons: individuals with a history of suicide of a loved one blame themselves for the death of their loved one, while respondents with other experiences of loss feel guilt for not being with their loved one in their final moments.

Furthermore, statistically significant relationships were found in both groups between PTSD symptoms, particularly intrusion symptoms and physiological arousal, and temporal characteristics of the loss (the age of respondents, the duration of the loss of a loved one, and the age at which the loss occurred).

Through comparative analysis, recommendations were developed for organizing a program of social-psychological support for individuals with a history of losing a loved one to suicide, and a proposed version of a support group program for individuals with this experience of loss was provided.

Thus, the research findings demonstrate the specificity of experiencing the loss of a loved one due to suicide and provide an opportunity to develop a program for social-psychological support for individuals with this experience.