

**Антисуицидальный квест**

**Научный руководитель – Акопян Любовь Суреновна**

***Мишина Светлана Сергеевна***

*Аспирант*

Самарский государственный социально-педагогический университет, Факультет психологии и специального образования, Самара, Россия

*E-mail: sobolka\_87@mail.ru*

В последнее время проблема подростковых суицидов приобрела большой общественный резонанс. По данным Росстата, к началу 2021 года в России на 100 000 населения приходится 20,1 случаев завершённых самоубийств, из которых более трети жертвами являются дети и подростки [4].

Психологи Амбрумова А.Г., Личко А.Е., Ильин Е.П., Леонова А.Б., Ефимова О.И., Гаврилова Т.А., Акопов Г.В., Акопян Л.С. признают подростковый возраст наиболее суицидоопасным периодом жизни. Психологические особенности подростков провоцируют возникновение серьёзных социальных проблем. Отсутствие жизненного опыта и осознание собственной несостоятельности во многих сферах порождают чувство отчаяния, одиночества [3]. По данным исследования Грачевой А.В., Бажиновой А.А., Синягиной Н.Ю., Александрова А.А., Панфиловой М.А., Тормозиной Н.Г. «чаще всего суицидальные действия совершаются на фоне острой аффективной реакции, которая развивается по механизму короткого замыкания, когда малозначительный повод играет роль последней капли и провоцирует суицидальное действие» [2].

Современные исследования рассматривают самоубийство как динамичный процесс, в котором суицидальная активность прогрессирует от неосознаваемых внутренних форм до практической реализации суицидальных действий [1]. Знание структуры и стадий развития суицида даёт возможность определить степень суицидального риска, объём и характер психологической помощи.

На протяжении трёх лет мы изучали возможные причины и закономерности развития суицидального риска у подростков. В исследовании приняли участие 153 школьника 14-17 лет. С помощью «Опросника суицидального риска» Разуваевой Т.Н., шкалы безнадежности Бека А., теста жизнестойкости Мадди С. в модификации Леонтьева Д.А., опросника DAP-R в адаптации Гавриловой Т.А., опросника SACS Хобфолл С., мы выявили группу риска из 27 человек. Причины многообразны: проблемы в семье, школе, социальная изоляция, перенапряжение, неразделённая любовь, влияние Internet. Анализ полученных данных и результаты наблюдения позволили выделить некоторые закономерности развития суицидального риска и представить их через описание суицидальной матрицы.

Согласно когнитивно-поведенческому подходу, кризисная ситуация рождает мысли у человека по поводу её решения. Недостаточный жизненный опыт, боязнь обратиться за помощью, кризис идентичности, экзистенциальный вакуум, несформированная система ценностей, фатальное чувство взрослости в подростковом возрасте создают эффект «сужённого сознания» и приводят к трудностям в решении проблем. Деструктивные мысли рожают негативные эмоции и чувства. Осознание безысходности сопровождается обидой, гневом, чувством вины; затем наступает безразличие к происходящему, апатия, уныние. Нередко суицидальные намерения сопровождаются агрессией, аутоагрессией. Она влечёт за собой глубину переживаний и появление психалгии - невыносимой душевной боли. Негативные эмоции обуславливают выбор неадаптивных моделей поведения. В итоге под

действием внешнего фактора, выполняющего роль последней капли, подросток решает покончить собой [1]. Часто суицид не запланирован, это сиюминутный импульс. Состояние кризиса - не результат происходящей с подростком ситуации, а неумение сформулировать конструктивное объяснение. Матрица суицидального риска аккумулирует факторы самоубийства и, раскрываясь в формуле: Событие-Мысль-Эмоции-Поведение, - объясняет закономерности его развития.

На основе описанной выше суицидальной матрицы мы разработали и апробировали программу психолого-педагогической превенции. С целью снижения уровня суицидального риска решались задачи: развитие смысложизненных ориентаций; мощного антисуицидального фактора - жизнестойкости; обучение адаптивным моделям поведения. Основными формами работы с подростками стали групповые занятия, тренинги, ролевые игры, психокоррекционные беседы, серия классных часов. С помощью техник сократического диалога развенчивались деструктивные убеждения подростков в силу их несостоятельности. Одним из эффективных приемов стало построение модели привлекательного будущего. Для формирования навыков совладающего поведения использовались бихевиоральные техники. Восстановились нарушенные связи с ближайшим окружением подростка в ходе семейных встреч: вскрыты детские психотравмы, разрешены существующие проблемы, осуществлялось обучение техникам самоуспокоения и отвлечения. С целью снижения уровня агрессии использовалась совладающая карточка с приемами психоэмоциональной разгрузки, способами выброса негативной энергии. Одним из видов деятельности с подростками группы риска стало формирование «комплекта надежды» - составление списка оснований для продолжения жизни с доказательствами ее ценности в виде тактильных и визуальных стимулов. Наибольший эффект программы психолого-педагогической превенции был получен в ходе интерактивного антисуицидального квеста «Выбор». Суть квеста в том, что каждый суицидент сливался с образом героя, спасавшего тонущую лодку посредством принятия ряда решений. Символично лодка - это жизнь, которая у каждого в руках; надвигающийся шторм - это кризисная ситуация; волны - сила потрясений. Герою необходимо правильно расположить в лодке груз - мысли, эмоции, ресурсы - так, чтобы она осталась на плаву, сохраняла целостность, устойчивость, управляемость, фиксацию груза. Особенность квеста в том, что каждый испытуемый сам определял силу порыва ветра, высоту и опасность волн, тяжесть и место груза в лодке, надежность крепления.

\*\*\*

Квест «Выбор» позволил подросткам оценить остроту переживаемого кризиса, тяжесть собственных мыслей и чувств по отношению к нему, внутренние и внешние ресурсы. Квест стал эффективным средством когнитивной реструктуризации и дал возможность испытуемым поверить в то, что каждый РОДИЛСЯ, ЧТОБЫ ЖИТЬ!

### Источники и литература

- 1) Зотов Б.П. Суицидальное поведение: роль «внешнего ключа» // Российский медико-биологический вестник им. академика И.В. Павлова. № 4, 2015. – с. 133-137.
- 2) Личко А. Е., Александров А. А. Суицидальное поведение подростков. // Клинико-психологические социальные и правовые проблемы суицидального поведения. - М., 1974. - С.71-79.
- 3) Методы профилактики суицидального поведения. Под ред. Г.В. Акопова. Самара, изд-во СамГПУ, 1998, с.8.
- 4) [www.gks.ru](http://www.gks.ru) (Федеральная служба государственной статистики России).