

школьников, совершающих правонарушения и преступления, что обусловлено также и тесным взаимодействием инспекторов КДН, закрепленных за образовательными учреждениями, с педагогическим коллективом школ.

*О.В.Бурнышева*

### **Профилактика суицида среди молодежи**

Изменения, происходящие сегодня в нашем обществе, выдвинули целый ряд проблем, одной из которых является проблема суицида среди молодежи. В современном мире смертность от самоубийств более чем в три раза превышает смертность от автомобильных катастроф. При этом возрастная ось постоянно смещается в сторону молодежи [1].

Профилактика суицидального поведения молодежи важная часть социальной работы. Причем необходимо отдавать приоритет первичной профилактике. Это всегда сложный процесс, который нужно строить на выявленных причинах и факторах, которые в свою очередь могут повлиять на суицидальные намерения. Специалисты насчитывают большое количество факторов, имеющих отношение к суицидальным попыткам, причем речь всегда идет о сложном комплексе причин и обстоятельств, преломляющихся личностью самоубийцы. С помощью социологических исследований удалось установить влияние на общее количество случаев самоубийства таких факторов, как климат, время года, место проживания, возраст, пол, вероисповедание, уровень экономической жизни, политическая ситуация.

Самоубийства чаще всего происходят в весеннее время, когда дни быстро увеличиваются. Различные месяцы, длинна которых одинакова, имеют одинаковый процент самоубийств (июль и май, август и апрель). Кроме этого Ф. Ницше, Н. В. Гоголь, М. М. Пришвин не однажды отмечали особое влияние на психику человека «слепящего полдня». Именно полдень составляет наиболее опасное в плане суицидальных попыток время. Объясняется это тем, что день является временем наибольшего оживления человеческой деятельности, «когда скрещиваются

и пересекаются человеческие отношения, а социальная жизнь наиболее интенсивна» [4].

Каковы же внутренние факторы, способствующие попыткам суицида молодежи, и насколько они сегодня существенны в нашем обществе? На первом месте, конечно же, находятся отношения с родителями (примерно в 70% случаев эти проблемы непосредственно связаны с суицидом), на втором месте - трудности, связанные с учебным заведением, на третьем - проблема взаимоотношения с друзьями, в основном противоположного пола [2]. Не случайно, что многие попытки суицида у молодых рассматриваются социологами и психологами как отчаянный последний призыв о помощи, как последняя попытка привлечь внимание родителей к своим проблемам, пробить стену непонимания между старшим и младшим поколением. Зачастую окружение не желает видеть проблем молодых людей (в частности школы, ВУЗы) и неспособно своевременно оказать помощь. Существенную роль в суицидах играет сохранность семьи в целом - ведь около половины молодых людей, совершивших попытки самоубийства, выросли в семьях, в которых один из родителей или умер, или покинул семью.

Среди социальных условий, влияющих на самоубийства, особую роль играют некоторые культурные явления. Молодежь в большей степени подвержена им, что может повлиять на развитие такой формы суицида как подражание эстетизируемому образу самоубийцы. Например, появление в 1774 году романа Гете «Страдание молодого Вертера», в котором описаны жизнь и смерть от несчастной любви юного Вертера, породило целую эпидемию самоубийств. За добровольной смертью в 1970 году писателя Юкиа Мисима, лауреата Нобелевской премии по литературе, последовала целая серия ухода из жизни японцев разного возраста[3]. Пример для подражания может лежать совсем близко. 1 сентября 1998 года солист популярной группы Иванушки International, Игорь Сорин, покончил жизнь самоубийством[4]. После чего по России прокатилась волна молодежных самоубийств. Юные девушки устраивали массовые самоубийства, подростки вскрывали себе вены и отправлялись за своим «учителем». Выявление причин суицидального поведения молодежи необходимо. Это одна из главных возможностей предупредить повторные попытки, а так же составить различные программы профилактики.

Международной ассоциацией по предупреждению самоубийств были разработаны рекомендации для создания служб по предотвращению самоубийств, предполагающие новые формы организации медицинской и социально-психологической помощи людям, нуждающимся в квалифицированным совете или медикаментозном лечении. Структурными подразделениями таких учреждений являются – «телефон доверия», кабинеты социально-психологической помощи, кризисные стационары. Одним из главных принципов деятельности служб является их автономность. Сознание, что личные, мучительные для человека вопросы не получают огласку, делает пациента более раскованным, облегчает устранение с ним контакта. Неукоснительно соблюдается еще один принцип, рекомендуемый международными суицидологическими организациями, - подразделение службы не должно располагаться на территории психиатрических учреждений. Это устраняет барьер, мешающий человеку обратиться к психотерапевту[3]. В России, к сожалению, сеть специальных суицидологических служб пока не развита, да и вообще не существует комплексного подхода к этой проблеме. Да, организованы отделения на базе психоневрологических диспансеров, но там оказывается лишь медикаментозная помощь, а о реабилитационных мероприятиях там и нет речи.

Основным звеном в деле предотвращения самоубийств является анонимная телефонная служба («телефон доверия»), которая впервые была основана в 1953 г. в Лондоне священником Чад Вара[3]. Цель этой службы – стремление предложить молодому человеку, находящемуся в кризисной ситуации и помышляющему о самоубийстве, телефонный контакт с сотрудником, готовым выслушать его как друг, способным помочь абоненту преодолеть кризисную ситуацию, с которой он столкнулся.

Таким образом, проблема молодежного суицида является одной из первостепенных для России - за один день в России в среднем кончают жизнь самоубийством сто восемь человек[3]. Самоубийство совершаются по различным причинам и мотивам, но всегда вытекают из конфликта либо внутри личности, либо личности с окружающей средой. Предотвратить подобную ситуацию возможно лишь, разрабатывая целый комплекс социальных мер. Эти меры не должны носить односторонний характер, важно взаимодействие всех отраслей жизнедеятельности

(медицины, образования, социальной сферы), именно тогда будут созданы специализированные центры, способные оказать комплексную поддержку молодежи в кризисной ситуации.

### **Библиографический список**

1. *Дюркгейм Э.* Самоубийство: социологический этюд/ Пер. с фр. А. Н. Ильинского. СПб.: Союз, 2002 .
2. *Чижевский А. Л.* Космический пульс жизни: Земля в объятиях солнца. – М, 2005.
3. *Шереги Ф. Э.* Социология девиации: прикладные исследования. - М.: центр социального прогнозирования, 2004.
4. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.music.ru>

*М. А. Жаркова*

### **Социально-педагогическая поддержка дезадаптированных подростков**

Напряженная, неустойчивая социальная, экономическая, политическая, обстановка, сложившаяся в настоящее время в нашем обществе, снижение внимания к реализации воспитательной функции в учреждениях образования, обуславливают рост различных отклонений в личностном развитии и поведении подрастающего поколения. Среди них особую тревогу вызывают не только прогрессирующая отчужденность, повышенная тревожность, но и цинизм, жестокость, агрессивность. Наиболее остро этот процесс проявляется в подростковом возрасте, когда в силу сложности и противоречивости развития школьника возникают ситуации, которые приводят к процессу школьной дезадаптации [1].

Проблема школьной дезадаптации подростков является междисциплинарной областью научных исследований, предметом внимания целого ряда наук. Особое место в исследовании и решении проблемы принадлежит социальной педагогике, поскольку среди множества факторов, предопределяющих дезадаптацию, совокупным