

социального контроля, как внутренний (интернализированные ценности, совесть) и внешний (со стороны государства и общества), формальный, а также «косвенный», означающий ориентацию индивида на значимых близких. Семья – это конечно институт внешнего социального контроля, но у нее есть интересная черта – она закладывает основы для развития внутреннего контроля, то есть самоконтроля, что является наиболее ценным при прохождении сложного пути интеграции в общепринятые нормы. Поэтому уместно говорить о том, что институт семьи является одним из наиболее значимых для проведения успешной социальной адаптации бывших осужденных.

Библиографический список

1. Гишинский Я. И. Девиантность, преступность, социальный контроль. Спб. 2004. – С. 213
2. Дубова О. Ф. Адаптация лиц, освобожденных из мест лишения свободы // Социальная работа. – 2007. – №2. – С. 48.
3. Энциклопедия социальной работы. В 3 т. – Т. 1. М., 1994.
4. Аберкромби П., Хилл С., Тернер Б. Социологический словарь. Казань, 1997.
5. Гишинский Я. И. Институт семьи в системе «девиантность – социальный контроль» // Криминология: Вчера, сегодня, завтра. – 2002. – №1. – С. 34.
6. Бачинин В. А. Философия права и преступления. Харьков, 1999.

Солдатов Е.Н.

Семья как один из видов профилактики суицидального поведения у подростков

г. Самара, Самарский государственный университет

Тема смерти пронизывает всю нашу жизнь, актуализируясь с возрастом. Для некоторых людей она приобретает особое значение. Суицидальное поведение подростков в настоящее время является гло-

бальной общественной проблемой. По данным Всемирной организации здравоохранения в мире ежегодно около 400 – 500 тыс. человек кончают жизнь самоубийством, а число попыток – в десятки раз больше. Количество самоубийств в европейских странах примерно в 3 раза превышает число убийств. Начиная с 1990 годов, Россия занимает второе место в мире по частоте совершения суицидов. На протяжении более 15 лет в стране ежегодно совершается около 2 тысяч детских и подростковых самоубийств. Если в мире подростки 15-19 лет совершают 10 случаев суицида на 100 тысяч населения, то в Российской Федерации – 38 случаев [1].

Социологи рассматривают самоубийство как барометр социального напряжения. Психологи интерпретируют его как реакцию давления на личность. Однако и те, и другие согласны, что самоубийство возникает, если у человека появляется чувство отсутствия приемлемого пути к достойному существованию. Вместе с тем, далеко не каждый, у кого нарушены связи с обществом или возникли неудачи в семье, становится жертвой самоубийства. Не существует какой-либо одной причины, из-за которой человек лишает себя жизни. Предполагающие факторы также различаются от человека к человеку, какого-то единого причинного фактора суицида не выявлено [2, с.289].

Возраст существенно влияет на особенности суицидального поведения. Так кризисные периоды жизни человека, такие, как юность или начало старости, характеризуются повышением суицидальной активности. Пожилой возраст сталкивается с такими серьёзными социально-психологическими проблемами, как одиночество, окончание профессиональной деятельности, утрата способностей, отрыв от семьи, друзей. Несколько иную картину суицидального поведения мы наблюдаем у подростков в возрасте от 12 до 18 лет. Исследователи сходятся на том, что данный период в жизни молодого человека, – сложное время как для самого индивидуума, так и для окружающего общества. Именно тогда особое влияние должно уделяться подростку со стороны педагогов, социальных работников, сверстников, родителей, семьи. В подростковом возрасте, суицид является своеобразным

индикатором общественного и семейного благополучия. Нередко суицидальная мотивация в данный период жизни подростка, имеет форму эмоционального отклика на кризисную ситуацию. Типичными проблемами подросткового возраста являются:

1. Первая, чаще всего, неразделённая любовь
2. Взаимоотношения конфликтного характера со сверстниками и родителями
3. Поиск своего места в жизни и самоопределение.

А.Е. Личко отмечает, что лишь у 10 % подростков имеется истинное желание покончить с собой (покушение на самоубийство), в 90 % – это крик о помощи [3, с.73]. Автор, проведя обследование группы подростков в возрасте 14 – 18 лет, пришла к выводу, что у 49% суицидальные действия были совершены на фоне острой аффективной реакции [3, с.133].

Именно здесь огромная роль должна уделяться семье как одному из видов профилактики нежелательных явлений подросткового возраста. Употребление наркотиков, алкоголя, игромания, вовлечение в секты, бродяжничество – всё это проявления неправильно организованного времяпрепровождения подростка, или же полное отсутствие такового, что само по себе также может явиться причиной суицидального поведения.

В целом можно говорить о значительном влиянии на саморазрушающее поведение детей-подростков межличностных отношений со сверстниками и родителями. По мнению Л.Я. Жезловой [4, с.147], в младшем юношеском возрасте преобладают «семейные» проблемы, а в юношеском – «сексуальные» и «любовные».

И.С. Кон рассматривает суицид как индивидуальную особенность подросткового возраста [6, с.324]. По мнению учёного, до подросткового возраста ребёнок принимает систему ценностей своих родителей, но затем как будто срывается с цепи. Он готов пересмотреть все ранее усвоенные обычаи, ценности и стандарты. Это не значит, что всё и вся обязательно будет меняться, но все прежние установки будут подвергнуты сомнению. Подросток начинает усваивать новый

перечень социальных ролей и статусов, которые зачастую, противоречат друг другу, – отсюда и постоянно возникающие конфликты с родителями – начинается новый этап социализации личности. Особое внимание на данном этапе должно уделяться повышенному контролю со стороны родителей, наблюдению за подростком, помощи в принятии решений и семейной поддержке.

Наиболее травмирующими являются социально-психологические факторы: конфликтность и аморальное поведение родителей, дефицит доброты и участия по отношению к детям в семье. При этом взаимосвязь между причиной и следствием может быть не прямолинейной, а опосредоваться множеством других факторов: семейным и школьным микроклиматом, успеваемостью, взаимоотношениями со сверстниками, личностными особенностями и т.п. Трудность прогнозирования суицидальных реакций (и их профилактика), заключается в том, что самоубийства и суицидальные попытки возникают на фоне обыденных, на первый взгляд, ситуаций, которые самим подростком переживаются как чрезвычайные, экстремальные.

Люди с суицидальными тенденциями испытывают не только печаль, тоску, уныние и разочарование, но могут проявлять враждебность к своему окружению. Очень часто, к сожалению, семья и друзья в ответ реагируют негодованием, допускают в беседе бурлящие эмоциями доводы, которые только толкают рассерженных людей к еще большему неистовству. Часто вслед за исчезновением раздражения может быть потеряна и жизнь близкого человека [2, с.290].

Именно поэтому в профилактической работе с подростками группы риска, особое внимание должно уделяться семье. Семья, является первым и главным рекреационным ресурсом человека. Только здесь суицидент может получить заботу, любовь, понимание, терпение со стороны родных и близких ему людей. Как уже упоминалось выше, суицид, – это крайняя мера человека по отношению к другим людям, обществу. Это, в первую очередь, вызов, крик о помощи адресованный близким. Зачастую, подростковые самоубийства, совершаются в соседней комнате, в то время как родители заняты собствен-

ными делами. Только проявив недюжинное терпение, внимание и заботу, можно совместно решить возникшие проблемы.

Стоит отметить, что семья, зачастую, является единственным источником помощи, которая может быть оказана подростку. Серьезное беспокойство вызывает и то, что многие социальные службы, органы системы профилактики, не всегда ориентируются на интересы конкретного ребенка или подростка. Нередко работники социальных служб допускают формализм, волокиту, не выясняют причины и условия, побудившие подростка расстаться с жизнью, а значит, детально не анализируют каждый такой конкретный факт, в силу этого, не могут разработать надлежащую систему мер предотвращения и профилактики подобных трагических событий. Нельзя признать нормальным, что практически во всех материалах по фактам попыток несовершеннолетних покончить жизнь самоубийством отсутствуют какие-либо сведения о психологической реабилитации и помощи подросткам, пытавшимся расстаться с жизнью. Услуги психолога и специалиста по социальной работе, к сожалению, недоступны еще во многих регионах, особенно в сельской местности.

Для предотвращения суицида в РФ необходимо гармоничное воспитание в семье, разработка государственной политики по внеучебному развитию детей и подростков, а также проведение в школах и средних специальных учебных заведениях обучающих программ по предупреждению депрессивного и суицидального поведения. В настоящее время необходимо создание национальной программы профилактики суицида, а также реформирование системы суицидологической помощи.

Библиографический список

1. Письмо Министерства образования России «О мерах по профилактике суицида среди детей и подростков» А.Ф. Киселёв от 26.01.2000 №22-06-86.
2. Холостова Е.И. Словарь справочник по социальной работе. М.: Центр общечеловеческих ценностей, 1999.

3. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. – Л., 1983.

4. Амбрумова А.Г., Жезлова Л.Я. Методические рекомендации по профилактике суицидальных действий в детском и подростковом возрасте. – М., 1978.

5. Кон И.С. Психология юношеского возраста. М.: Просвещение, 1994.

Гуськова Е., Афанасьев В.С.

Профилактика девиантного поведения среди молодежи

г. Саранск, Историко-социологический институт Мордовского государственного университета имени Н. П. Огарева

Социологи называют отклоняющееся поведение девиантным. Этот термин можно употреблять как в узком, так и в широком значении. В узком смысле девиантность означает проступки, которые не несут серьезных последствий, как для человека, так и для общества в целом. В широком смысле термин «девиантность» означает любое отклонение от принятых норм, начиная с самых простых и заканчивая самыми серьезными.

Девиантное поведение может проявляться в различных видах и формах. Крайней формой девиации является самоубийство или суицид. Само понятие образовалось от латинских слов – *sui* – себя и *caedere* – убивать, т. е. это сознательное лишение себя жизни [1].

На сегодняшний день проблема суицида занимает одно из первых мест в мире. По данным Всемирной организации здравоохранения в мире ежегодно около 400-500 тыс. человек кончают жизнь самоубийством, а число попыток – в десятки раз больше. Количество самоубийств в три раза превышает число погибших от насильственных преступлений.

В России в конце 1980-х годов отмечалось 23 случая (на 100 тыс. человек), что примерно соответствовало уровню ФРГ – 21 или Фран-