

4. Уильямсон, В. Мы — это музыка. Как музыка влияет на наш мозг, здоровье и жизнь в целом / В. Уильямсон // Электронная библиотека «ЛитМир» [Электронный ресурс]. — 2014. — Режим доступа : <https://www.litmir.me/br/?b=272372&p=1>. — Дата доступа : 27.11.2018.
5. Клюев, А. С. Философия музыки / А. С. Клюев. — СПб. : СПГУВК, 2004. — 367 с.
6. Клюев, А. С. Онтология музыки. / А. С. Клюев — СПб. ; 2003. — 100 с.
7. Декер-Фойгт, Г. Г. Введение в музыкотерапию / Г. Г. Декер-Фойгт. — СПб. : Питер, 2003. — 208 с..
8. Шостакович, Г. В. Массовые музыкальные жанры XX века в системе музыкально-эстетического воспитания : учеб.-метод. пособие / Г. В. Шостакович — Брест : БрГУ, 2002. — 116 с.
9. Школяр, Л. В. Теория и методика музыкального образования детей. / Л. В. Школяр, М. С. Красильникова, Е. Д. Критская, В. О. Усачева, В. В. Медушевский, В. А. Школяр. — М. : Флинта : Наука, 1998. — 256 с.
10. Селезнёв, А. А. Психология здоровья : учеб. - метод. пособие / А. А. Селезнёв. — Барановичи : БарГУ, 2006. — 132 с.
11. Бертин, А. Воспитание в утробе матери или рассказ об упущенных возможностях / А. Бертин. — СПб. : Жизнь, 1992. — 32 с.

Е. В. Литвинович

Учреждение образования «Барановичский государственный университет», Барановичи

ПОДРОСТКОВЫЙ СУИЦИД

Введение. Проблема подросткового суицида является наиболее актуальной из всех проблем настоящего времени. Педагоги и родители должны понимать и принимать тот факт, что многое из того, что взрослому человеку кажется пустяком, для ребенка может выступать в качестве глобальной проблемы (неудачи в учебе, отсутствие друзей, троллинг в школе и др.). Поэтому обязанность взрослых — не допустить у ребенка мысли о том, что выхода из сложившейся ситуации нет.

Подростковый возраст — один из самых сложных периодов в жизни человека. Происходит быстрое развитие всех систем и органов человека, начинает активно функционировать гормональная система. Происходит и перестройка психики. В этот период жизни подросток активно ведет поиск своего «я», что может сопровождаться чувством неуверенности в себе, в собственной ценности как личности, вопросами о смысле жизни. В такой период подростки являются особенно уязвимыми, ведь кризис может перерасти в суицидальную ситуацию.

Суицид является одним из наиболее трагических видов поведения, связанного с потерей смысла жизни. Особенно трагичен суицид детей и подростков. Предотвратить суицидальное намерение ребенка можно, если вовремя внимательно и с уважением отнестись к процессу его взросления. Суицидальная превенция состоит не только в заботе и участии, но и в способности распознать признаки грядущей опасности.

Основная часть. Неразрешенные конфликты дома, проблемы финансового характера, потеря близкого человека, а также злоупотребление алкоголем или наркотиками — этот ряд причин обычно характерен для взрослых, решившихся на суицид. Причины подросткового суицида могут иметь некоторые особенности (безответная первая любовь, непонимание со стороны близких и др.). 75% подростков-суицидентов имеют неполные семьи, часто в это число входят дети-сироты [1].

Однако алкоголизм и наркомания также могут быть причинами самоубийства подростков. В состоянии ломки, или абстиненции, когда ощущаются сильная физическая боль и депрессия, обычно воплощается уже когда-то продуманный план ухода из жизни. Психотерапевты утверждают, что идея самоубийства очень редко возникает спонтанно. Чаще всего происходит так, что человек долгое время обдумывает способы покончить с собой. Суицид в подростковой среде имеет свои факторы. Проблемы с учебой, в общении со сверстниками, отстраненность родителей — все это день за днем ухудшает психическое состояние детей. Стресс суммируется. Подросткам начинает казаться, что, если настоящее и прошлое не приносят никакой радости, то аналогичным образом будет складываться и их будущее.

Необходимо обращать внимание на следующие факторы риска, в особенности если подросток находится под угрозой нескольких из них [1]:

- самоубийства в семейной истории. Если кто-то из родственников подростка заканчивал жизнь по своей воле, это повышает общий суицидальный риск среди других членов семьи;
- зависимость от спиртного. Алкоголизм — еще один фактор, провоцирующий подростковый суицид. Данная зависимость провоцирует химические изменения в центральной нервной системе. Вследствие этих нарушений у подростков, как и у взрослых, развивается депрессивное состояние, существенно повышается уровень тревожности;
- наркомания. Наркотики, особенно их употребление совместно с алкоголем, являются смертельным фактором. Человек теряет контроль над собой, перестает осознавать свои мотивы и потребности. Усиливающаяся депрессия может перейти в психотическое состояние;
- незаконченная попытка ухода из жизни в прошлом. Около трети подростков, которые пытались совершить самоубийство в прошлом, затем доводят суицид до конца;
- наличие психических заболеваний, а также невротических тенденций;
- намеки на суицид и др.

Серьезная потеря может повлечь за собой и депрессию, и суицид. Подростковый характер отличается максимализмом: например, любовь может казаться «маленькому взрослому» последней в его жизни. Это нужно понимать, а также воспринимать личность подростка серьезно. Другие потери могут быть связаны с утратой физического здоровья, близкого человека. Во всех случаях подростком овладевает не только депрессия, но и злость, гнев.

Необходимо отметить, что очень редко только один из перечисленных факторов толкает еще не имеющего необходимого жизненного опыта человека на суицид. Подростковый возраст является переходным, и нужно помнить, что в нем все воспринимается особенно остро. Несмотря на то, что принадлежность к группе риска не всегда означает обязательное совершение самоубийства, родственникам, учителям и друзьям необходимо очень внимательно относиться к их наличию. Подростковый суицид — это ситуация, требующая вмешательства с внешней стороны. Детям требуется человек, который способен изменить ситуацию и помочь им, услышав «крик» души ребенка.

Признаки, по которым можно определить возможное самоубийство, следующие: нарушения пищевого поведения: полное отсутствие аппетита или, наоборот, неконтролируемое обжорство; пренебрежительное отношение к собственной внешности: например, неопрятность в одежде в течение нескольких дней; жалобы на физическое состояние: мигрень или боли в животе; отсутствие удовольствия от тех занятий, которые раньше приносили радость; чувство скуки или апатии; непрекращающееся ощущение вины, тотального одиночества; ухудшение концентрации внимания; вспыльчивость, частые гневные реакции по незначительным причинам и др. Подавляющее большинство подростков так или иначе дает окружению знать о своих планах. Сам акт самоубийства является финальной стадией, когда чаша терпения уже полна. Этому предшествует определенный период времени, когда подросток под давлением обстоятельств размышляет о самоубийстве, прямо или косвенно давая понять об этом родителям и другим окружающим.

Подростки, которые по одному или нескольким признакам имеют склонность к суициду, нуждаются в длительной психотерапевтической помощи. Особое значение в предупреждении ухода из жизни несовершеннолетних по своей воле имеет своевременная диагностика со стороны окружающих. Пренебрежительное отношение к тревожным сигналам может быть фатальным для подростка. Также очень важно проанализировать те факторы, которые помогут удержать человека от страшного шага. Первым условием является отсутствие психических расстройств. Остальные факторы следующие: атмосфера взаимопомощи и понимания в семье, культурные ценности подростка, по которым совершение суицида является недопустимым, укрепление слабых сторон характера. Если подросток обладает уязвимостью в какой-либо сфере, необходима направленная психотерапия данной черты.

Проблема подросткового суицида тесно связана с депрессией. Суицидальность имеет многие признаки, присущие классическому депрессивному состоянию. Последнее не обязательно говорит о том, что человек находится на грани самоубийства. Но прецидентальное состояние характеризуется депрессией. Те занятия, которые ранее приносили подростку наслаждение, прекращают его радовать. Жизнь теряет свои краски и становится безвкусной. Иными словами, ломается «кнопка удовольствия». Другие сигналы, которые характеризуют депрессию, — двигательная заторможенность, нарушения сна, ощущение своей ненужности, постоянное чувство вины, даже греха.

Самоубийство — это реакция человека на те обстоятельства, в которых жизнь для него стала невозможной. Причины суицида всегда разные, и чаще всего у отдельно взятого индивида имеется их несколько. Но такой поступок — это всегда следствие того, что условия, в которых жил человек, становились все более и более субъективно для него невыносимыми. Подростки всегда дают знать об этом: более 70% из них так или иначе доводят до сведения других людей свои намерения. Это могут быть и кажущиеся совершенно нелепыми намеки, и вполне очевидные заявления. Суицид в подростковом возрасте во многом предотвращается по стратегии, схожей с психотерапией взрослого. Коррекция поведения включает в себя применение различных подходов. Во-первых, это работа по повышению самооценки, помощь в развитии адекватного отношения к себе. Необходимо научить подростка справляться со стрессом, находить новую мотивацию для жизни, достижений. Иными словами, необходимо по возможности заполнить те «пустоты», которые толкают человека на суицид.

Необходимо принять сам факт возможности принятия такого решения подростком. Иногда люди боятся преувеличить риск суицида. Но даже, если они совершат такую ошибку, она будет ничем по сравнению с потерянной жизнью подростка. Поэтому нужно принять его как личность, допустить саму возможность того, что этот взрослеющий человек в принципе способен на совершение такого поступка. Не надо считать, что, если кто-либо решил на самоубийство, его уже никто не сможет остановить. Необходимо установить с ребенком теплые и доверительные отношения. Решить полностью все проблемы, которые толкают человека на суицид, невозможно. Но приняв его таким, какой он есть, можно существенно снизить вероятность страшного поступка. Подросток нуждается в любви, заботе и внимании, выражаемых как вербально, так и в виде объятий, прикосновений, улыбки. Забота — это то, что поможет тревожному и отчаявшемуся индивиду снова почувствовать себя нужным. Подросток нуждается в том, чтобы его выслушали. Часто он хочет выразить свои чувства, всю ту эмоциональную боль, которая накопилась в нем. Своим поведением он демонстрирует то, о чем хотел бы сказать вслух: «У меня больше не осталось ничего ценного — того, ради чего еще можно жить». Общение с потенциальным самоубийцей, особенно подростком, может быть нелегким. Но необходимо помнить, что оно затруднено именно из-за данной склонности; ведь подросток не может больше концентрироваться ни на чем, кроме своей душевной боли. Необходимо не только поддерживать подростка и заботиться о нем, но и замечать признаки суицидального поведения. Если в речи фигурируют угрозы свести счеты с жизнью, если он одинок и изолирован от общества, постоянно ощущает себя несчастным, все это может быть серьезными признаками желания покинуть этот мир.

Профилактика суицида в подростковой среде требует, в первую очередь, участия взрослых, их умения выслушать подростка и помочь ему. Помощь должна заключаться не в поучениях, а в принятии подростка, поддержке, обучении поиску альтернативных решений сложных жизненных ситуаций.

Различают несколько видов самоубийств: истинный суицид, осознанный и обдуманый выбор; аффективный суицид, совершенный под воздействием эмоционального напряжения, часто под воздействием психотропных веществ, наркотиков или алкоголя; демонстративно-шантажный, когда целью суицидального поведения является не смерть как таковая, а демонстрация намерений с целью получения каких-либо выгод. Можно выделить следующую динамику развития суицидального поведения. Первая стадия — стадия вопросов о смерти и смысле жизни. Прежде чем совершить суицидальное действие в большинстве случаев наблюдается период, который характеризуется снижением адаптационных способностей (это может проявляться в снижении успеваемости, уровня интересов, ограничении общения, повышенной раздражительности, эмоциональной неустойчивости). Вторая стадия — это суицидальные замыслы. Это активная форма проявления желания покончить с собой, она сопровождается разработкой плана реализации суицидальных замыслов, продумываются способы, время и место совершения самоубийства. У подростков отмечаются высказывания о своих намерениях. Третья стадия — суицидальные намерения и собственно суицидальная попытка. Происходит присоединение к замыслу о суициде сформированного решения (установки) и волевого компонента, побуждающего к непосредственному осуществлению внешних форм суицидальных поведенческих актов.

Подростковой суицид имеет две характерные особенности. Во-первых, отсутствие реального желания и четко обозначенного мотива совершения самоубийства. Психотерапевтическая практика показывает, что подростки не могут четко обозначить причину, по которой они решили совершить самоубийство (обычно, причина суицида воспримется подростком как тяготящая его проблема, разрешить которую не представляется возможным). Обычно их объяснение суицидального намерения ограничивается лаконичной фразой «Просто надоело жить». Во-вторых, отсутствие умения вербализовать свои чувства, поделиться своими переживаниями, подробно рассказать о них, и как следствие этого неспособность их отреагировать. Невысказанные негативные чувства, не нашедшие пути выхода, аккумулируются и так уже в болезненной душе подростка, что только усиливает депрессивное состояние ребенка. Считается, что основными причинами для самоубийства являются: ситуация в семье, конфликты с родителями и друзьями, возникшее одиночество, унижения, которым подвергаются подростки со стороны сверстников. Но, эти категории, чаще всего, относятся к сложным социальным группам и условиям, неполным или неблагополучным семьям. Однако существует и огромное влияние массовой культуры, в которой в последнее время тиражируется «вирус самоубийства», который произрастает из культа смерти и подражания кумирам и героям книг, кинофильмов и анимации.

Заключение. Профилактика суицидального поведения — сложный процесс, требующий своевременной квалифицированной помощи и совместной работы психологов, педагогов, социальных педагогов и близкого окружения [2; 3]. Прежде всего, необходимо, чтобы сам человек, или его близкие, как можно раньше обратились к специалистам.

Список цитируемых источников

1. *Фетисова, Н. В.* Организация работы специалистов СППС учреждения образования по профилактике суицидального поведения учащихся / Н. В. Фетисова, Л. П. Курниц. — Брест : тип. Брест. обл. ин-та развития образования, 2017. — 40 с.
2. *Алтынцева, Е. Н.* Социально-педагогическая поддержка замещающих семей : пособие для специалистов соц.-пед. и психол. службы учреждений общ. сред. образования с белорус. и рус. яз. обучения, соц.-пед. учреждений / Е. Н. Алтынцева, А. П. Лавровиц, Н. Н. Ваккер. — Минск : Нац. ин-т образования, 2017. — 208 с.
3. Социальная работа с ребенком и семьей : пособие для учителей, соц. педагогов и специалистов органов охраны детства / С. Хессле, В. В. Чечет, К. Юсефссон и др.; сост. С. С. Бубен. — Минск : Нар. асвета, 2000. — 176 с.

УДК 37.0(075.8)

Е. В. Лукашевич, Н. В. Самусевич

Учреждение образования «Барановичский государственный университет», Барановичи

СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА «СТРЕЛКОВ» В УЧРЕЖДЕНИЯХ ОБРАЗОВАНИЯ

Введение. В последние годы растет число преступлений, которые связаны с нападениями несовершеннолетних учащихся с применением огнестрельного оружия на учреждения среднего, среднего специального и высшего образования. Стрельбу в школах можно предотвратить, если вовремя заметить тревожные сигналы, указывающие на возможную атаку. Из разряда исключительных случаев школьное насилие переходит в разряд социально-значимой проблемы, требующей решения не только на практическом уровне, но и на уровне научного осмысления.