

УДК 159.992.6

https://doi.org/10.33619/2414-2948/74/29

СОЦИАЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ СУИЦИДНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ

©Жолдошбаев Д. А., ORCID: 0000-0003-2821-6885, Ошский государственный университет, г. Ош, Кыргызстан, dilzat59@mail.ru

©Кошонова С. Ш., ORCID: 0000-0002-1565-3747, Ошский государственный университет, г. Ош, Кыргызстан, saltanat_kg74@mail.ru

©Накатаев М. А., ORCID: 0000-0003-4291-2975, Ошский государственный университет, г. Ош, Кыргызстан

©Былыкова М. М., ORCID: 0000-0001-9344-6447, Ошский государственный университет, г. Ош, Кыргызстан, tynai20273@mail.ru

SOCIAL INSTITUTIONS FOR PREVENTING SUICIDAL BEHAVIOR OF ADOLESCENTS

©Zholdoshbaev D., ORCID: 0000-0003-2821-6885,
Osh State University, Osh, Kyrgyzstan, dilzat59@mail.ru

©Koshonova S., ORCID: 0000-0002-1565-3747,
Osh State University, Osh, Kyrgyzstan, saltanat_kg74@mail.ru

©Nakataev M., ORCID: 0000-0003-4291-2975, Osh State University, Osh, Kyrgyzstan

©Bylykova M., ORCID: 0000-0001-9344-6447, Osh State University,
Osh, Kyrgyzstan, tynai20273@mail.ru

Аннотация. Актуальность: социализация включает в себя все процессы общения с культурой, воспитанием и образованием, благодаря которым человек получает возможность участвовать в общественной и общественной жизни. В процесс социализации вовлечено все окружение человека: семья, соседи, сверстники в детских учреждениях, школах, СМИ и т. д. *Цели исследования:* выявить требования к компонентам социализации, специфике содержания задач социализации, свойственных подростковому возрасту, и уровню личностного развития студентов-подростков в соответствии с требованиями современного общества. *Материалы и методы исследования:* общие медицинские вмешательства включают лечение, направленное на устранение соматических и неврологических последствий суицидных попыток и предотвращение инвалидности. *Результаты исследования:* реконструкция системы образования и народного образования будет успешной только в том случае, если это работа всего общества. *Выводы:* важно сосредоточить всю общественную жизнь, социокультурную среду, систему образования и обучения на подрастающем поколении.

Abstract. Research relevance: socialization includes all the processes of communication with culture, upbringing and education, thanks to which a person gets the opportunity to participate in public and social life. The whole environment of a person is involved in the process of socialization: family, neighbors, peers in children's institutions, schools, the media, etc. *Research objectives:* thus, we identified such requirements for the components of socialization, the specifics of the content of socialization tasks inherent in adolescence, and the level of personal development of adolescent students in accordance with the requirements of modern society. *Research materials and methods:* general medical interventions include treatment aimed at eliminating the somatic and

neurological consequences of suicide attempts and preventing disability. *Research results:* reconstruction of the education system and public education will be successful only if it is the work of the whole society. *Conclusions:* it is important to focus all social life, social-cultural environment, education and training system on the younger generation.

Ключевые слова: человек, личность, отрочество, взрослость, социализация, социальные ценности.

Keywords: person, personality, adolescence, adulthood, socialization, social values.

Профилактика суицидального поведения — это система мер, направленных на предотвращение различных форм суицидального поведения, в том числе суицидальных мыслей, а также повторных попыток суицида.

Специализированное психиатрическое или суицидальное лечение — это медицинский и психотерапевтический подход, направленный на лечение психических и поведенческих расстройств, которые приводят к суицидному поведению, и предотвращение возникновения и повторения суицидной активности. Социальными формами профилактики суицидального поведения являются меры, направленные на изменение потенциала и социально-экономического статуса совершивших самоубийство. Осуществление этих мероприятий невозможно без участия отделов и организаций, отвечающих за социальное обеспечение, образование, занятость и другие. Самый важный шаг в предотвращении самоубийства в подростковом возрасте — помочь эмоционально близким людям совершить самоубийство. Существует четыре основных способа оказания психологической помощи человеку, склонному к суициду [1].

В зависимости от личности подростка, испытывавшего психологические трудности или близкого к суициду, необходимо учитывать его состояние при реабилитации. Это включает семью, друзей, учебу, работу и так далее. Конфликты могут быть предкризисными или кризисными ситуациями, которые остаются вне поля зрения общества. Социальный работник должен определить причины психологических проблем, которые привели к самоубийству, и знать, как быстро определить ситуацию [2].

Горячая линия предназначена для оказания телефонных консультаций по предотвращению самоубийств. Основная задача этого отдела Суицидальной службы — устранение кризисной ситуации путем психотерапевтических переговоров, а при необходимости принятие срочных мер по предупреждению суицидальных наклонностей. «Горячая линия» организована в специально оборудованном помещении, где при необходимости есть несколько телефонных номеров, расположенных в отдельных звукоизолированных комнатах, без прямого контакта с пациентом, и общается ежедневно, днем и ночью. В справочнике не указан адрес горячей линии. Специалисты отдела не предоставили паспортные данные и адреса, а представились только как «горячая линия» или под псевдонимом. Во время разговора предполагается, что у абонента есть психическое расстройство, которое представляет непосредственную угрозу для него самого или других, или что абонент находится в тяжелом психосоматическом состоянии, которое может значительно ухудшить его состояние, если оставить его без психиатрической помощи. При этом невозможно общаться с людьми вокруг абонента, консультант принимает меры по определению местонахождения и паспортных данных абонента и сообщает о его состоянии в службу экстренной психиатрической помощи, участкового психиатра, полицию [3].

Горячая линия находится в специально оборудованном помещении, где при необходимости есть несколько телефонных номеров, расположенных в отдельных звукоизолированных комнатах, без прямого контакта с пациентом, и поддерживает связь ежедневно, днем и ночью. Адрес горячей линии не указан в адресных книгах. Специалисты отдела не предоставили паспортные данные и адреса, а представились только как «горячая линия» или под псевдонимом. Звонки абонентов в отдел по горячей линии фиксируются в бортовом журнале, где обобщается содержание собеседования, принятые меры, при необходимости местонахождение абонента и его паспортные данные.

Функции телефонной связи делают ее более доступной. Он может говорить о своих проблемах по телефону, и он может держать это в секрете, и в результате он может открыто говорить о своих слабостях, страхах, недостатках и ошибках, потому что он не боится насмешек и санкций. Вы контролируете ситуацию, а не кто-либо другой, и вы можете позвонить в любое время. Возможно, менее очевидные преимущества телефонной психотерапии важны еще и в силу ее скрытого характера [4].

Телефонная помощь имеет две особенности: общение с абонентом осуществляется устно, и ситуация иногда бывает настолько острой, что требует быстрых и точных действий. Кроме того, поскольку первое собеседование проводится только один раз, оно может быть особенным. Поэтому диалог часто строится по законам краткосрочной интенсивной психотерапии. Разговор состоит из серии последовательных этапов, каждый из которых подчинен определенной задаче и основан на определенной психотерапевтической методике [5].

Материалы и методы исследования

В статье описаны основные пути и методы по борьбе с суицидом подрастающего поколения. Приведены примеры выхода из суицидальных ситуаций и примеры отношений с подростками, у которых суицидальное поведение. Изложены требования со стороны государственных учреждений и институтов в борьбе с суицидом.

Результаты и обсуждение

Офис социальной и психологической помощи предоставляет консультации и профилактическую помощь людям, которые добровольно обращаются за помощью в кризисной ситуации или самоубийстве.

Основные задачи кабинета:

- консультационно-диагностическая работа;
- оказание психологической и социальной помощи поступающим пациентам;
- оказание психологической и психопрофилактической помощи населению, участие в программах охраны психического здоровья.

Инструкция по консультации и наблюдению за пациентами вне зависимости от места проживания, оформления гражданства:

- патологические и непатологические ситуационные реакции;
- психогенная и невротическая депрессия, реакции и развитие;
- психопатические реакции и декомпенсация психопатии;
- личностное патохарактеристическое развитие.

Социальная и психологическая помощь людям с такими характеристиками оказывается тайно по их просьбе. Пациенты с тяжелыми психическими расстройствами,

представляющими непосредственную угрозу для них самих или окружающих, направляются в стационарные психиатрические учреждения.

Кабинет министров ведет бухгалтерскую и отчетную документацию. Кризисные отделения организованы на базе многопрофильных больниц и ориентированы на стационарную диагностику и лечение ситуационных реакций, психогенной и невротической депрессии, психопатических реакций и декомпенсации психопатии. Основные задачи:

- стационарная лечебно-диагностическая помощь при ситуативных реакциях, психогенных и невротических депрессиях, психопатических реакциях и декомпенсации психопатии, протекающей с явными суицидальными наклонностями;
- организация психотерапевтической, медико-психологической и социальной помощи населению;
- Проведение дифференциально-диагностических мероприятий в тяжелых клинических случаях, стационарных фитнес-тестов;
- создание психотерапевтических условий для пациентов.

Кроме того, проводятся комплексные межведомственные профилактические мероприятия, направленные на повышение компетентности педагогов, психологов, усиление работы с родителями, снижение общего уровня агрессии в детской среде с целью предотвращения суицидального поведения несовершеннолетних. Своевременное выявление кризисных явлений и рисков у детей группы.

Он предусматривает комплекс мер, направленных на снижение самоубийств, депрессии, употребления алкоголя, наркотиков и токсических веществ среди несовершеннолетних [6].

Также завершено создание трехуровневой системы предотвращения кризисов и оказания медицинской помощи людям с суицидным поведением, а именно: круглосуточные горячие линии, отделения социальной и психологической помощи, отделения кризисного управления, специальные психологические службы в школах и университетах. Создание службы помощи, а также обучение родителей распознаванию кризисных ситуаций у детей и защите детей от вредоносной информации мероприятий [6].

Система образования должна уделять особое внимание тому факту, что подростки также получают много информации о самоубийствах в Интернете и по телевидению. Поэтому Минздрав, МЧС Кыргызстана, Министерство образования и науки, связи и массовых коммуникаций будут совместно работать над утвержденной концепцией создания интернет-сервисов, работать над оказанием психологической помощи населению и работа по его реализации. Необходимо создать комплексный план мероприятий [6].

Поэтому приведенные выше модели предотвращения суицида и суицидального поведения этим не ограничиваются. Они являются лишь небольшой частью более крупной программы предотвращения суицидов, которая требует активного участия и взаимодействия государственных и общественных организаций, социальных служб, волонтеров, СМИ и деятелей культуры, а также групп самопомощи и самопомощи [7].

Отметим, что проблема суицидального поведения подростков проистекает из комплекса объективных и субъективных факторов, решить которые можно только путем объединения усилий специалистов различных социальных, правозащитных ведомств, медицинских, психологических, информационных и других форм заботы. В связи с этим профилактика суицидального поведения сводится к снижению суицидных наклонностей в подростковом возрасте. При этом программы профилактики суицидов должны основываться на конкретной модели изменения поведения [6].

Анализируя социальные факторы суицидного поведения в подростковом возрасте, можно сделать следующие выводы. Для этой эпохи характерно развитие таких явлений, как неуверенность в себе, раскрепощенность, идентификация, самоутверждение, акцентирование характера. В подростковом возрасте обучение и учеба перестают быть основной и самой важной задачей. Ведущее занятие в них - установление интимных и личных отношений со сверстниками. В подростковом возрасте, когда конкретное мышление заменяется логическим мышлением, происходит снижение продуктивности умственной деятельности. Подростковый возраст характеризуется поиском личности, самообразованием и самоанализом. Подросток пытается заговорить сам с собой. В этот период самопознание растет как внутренне усвоенный опыт социальных отношений, позволяющий глубже понять других и себя [8].

Предупреждение суицидального поведения важно для снижения склонности к самоубийству в подростковом возрасте. Таким образом, программы предотвращения самоубийств должны основываться на определенном изменении поведения.

Есть несколько способов предотвратить суицидальное поведение. По своему содержанию они делятся на: специализированное психиатрическое, психологическое, общее медицинское, социальное и информационное образование.

Социальными формами профилактики суицидального поведения являются меры, направленные на изменение потенциала и социально-экономического статуса совершивших самоубийство. Сегодня существует множество социальных институтов по профилактике суицидального поведения. Приведем некоторые примеры из их:

1. консультационные услуги населению;
2. службы экстренной телефонной связи;
3. услуги ежедневной госпитализации;
4. амбулаторные услуги;
5. программа вечерней госпитализации больных самоубийствами «на дому» (дневной стационар), для создания условий для выхода пациента на работу в течение дня;
6. экстренная психиатрическая помощь.

Выводы

Основная цель оказания неотложной помощи — не допустить дальнейшего развития реакции подростка на свои действия. Самый важный шаг в предотвращении суицида в подростковом возрасте — помочь эмоционально близким и важным людям совершить самоубийство.

Общая задача для всех — максимально ограничить распространение самоубийств и изучить эффективные способы их предотвращения. Однако эта задача очень сложная, потому что для ее решения необходимо добиться радикальных позитивных изменений в связях с общественностью.

Список литературы:

1. Шнейдер Л. Б. Девиантное поведение детей и подростков. М., 2007. 336 с.
2. Bozhonov Z., Kuduev A., Zholdoshbaev D., Shumilov B., Abdullaeva Z. Problems of Speech and Communication in the Works of Central Asian Philosophers // Open Journal of Modern Linguistics. 2020. V. 10. №06. P. 794. <https://doi.org/10.4236/ojml.2020.106049>
3. Жолдошбаев Д. А., Божонов З. С. Профилактика суицидального поведения в школах. Ош. 2020. 69 с.

4. Жолдошбаев Д. А., Жунусов И. К. Работа школьного психолога - это учебник для высших и специальных учебных заведений под эгидой Министерства. Ош. 2012. 220 с.
5. Дубровина И. В., Акимова М. К., Борисова Е. М. Рабочая книга школьного психолога. М.: Просвещение, 1991. 289 с.
6. Жолдошбаев Д. А., Алиева З. И. Подростковый суицид и его профилактика // Вестник КГУ им. И. Арабаева. 2019. №4. С. 38-43.
7. Жолдошбаев Д. А., Кудуев А. Ж. Мыслители Центральной Азии о роли обучения в формировании личности // Известия Тульского государственного университета. Педагогика. 2020. №1. С. 40-44.
8. Жолдошбаев Д. А. Психология развития. Бишкек. 2021. 450 с.

References:

1. Shneider, L. B. (2007). Deviantnoe povedenie detei i podrostkov. Moscow. (in Russian).
2. Bozhonov, Z., Kuduev, A., Zholdoshbaev, D., Shumilov, B., & Abdullaeva, Z. (2020). Problems of Speech and Communication in the Works of Central Asian Philosophers. *Open Journal of Modern Linguistics*, 10(06), 794. <https://doi.org/10.4236/ojml.2020.106049>
3. Zholdoshbaev, D. A., & Bozhonov, Z. S. (2020). Profilaktika suitsidal'nogo povedeniya v shkolakh. Osh. (in Russian).
4. Zholdoshbaev, D. A., & Zhunusov, I. K. (2012). Rabota shkol'nogo psikhologa - eto uchebnik dlya vysshikh i spetsial'nykh uchebnykh zavedenii pod egidoi Ministerstva. Osh. (in Russian).
5. Dubrovina, I. V., Akimova, M. K., & Borisova, E. M. (1991). Rabochaya kniga shkol'nogo psikhologa. Moscow. (in Russian).
6. Zholdoshbaev, D. A., & Alieva, Z. I. 2019. Podrostkovi suitsid i ego profilaktika. *Vestnik KGU im. I. Arabaeva*, (4), 38-43. (in Russian).
- Zholdoshbaev, D. A., & Kuduev, A. Zh. (2020). Mysliteli Tsentral'nyi Azii o roli obucheniya v formirovanii lichnosti. *Izvestiya Tul'skogo gosudarstvennogo universiteta. Pedagogika*, (1), 40-44. (in Russian).
8. Zholdoshbaev, D. A. (2021). Psikhologiya razvitiya. Bishkek. (in Russian).

*Работа поступила
в редакцию 14.11.2021 г.*

*Принята к публикации
20.11.2021 г.*

Ссылка для цитирования:

Жолдошбаев Д. А., Кошонова С. Ш., Накатаев М. А., Былькова М. М. Социальные учреждения по предотвращению суицидного поведения подростков // Бюллетень науки и практики. 2022. Т. 8. №1. С. 206-211. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/74/29>

Cite as (APA):

Zholdoshbaev, D., Koshonova, S., Nakataev, M., & Bylykova, M. (2022). Social Institutions for Preventing Suicidal Behavior of Adolescents. *Bulletin of Science and Practice*, 8(1), 206-211. (in Russian). <https://doi.org/10.33619/2414-2948/74/29>