

Министерство образования Республики Беларусь
Учреждение образования «Барановичский государственный университет»
Студенческое научное общество БарГУ

СОДРУЖЕСТВО НАУК. БАРАНОВИЧИ-2016

Материалы XII Международной
научно-практической конференции
молодых исследователей

(Барановичи, 19—20 мая 2016 года)

В трёх частях

Часть 3

Барановичи
БарГУ
2016

В части 3 материалов XII Международной научно-практической конференции молодых исследователей «Содружество наук. Барановичи-2016» представлены результаты теоретических и практических исследований, проведённых в учреждениях высшего образования Республики Беларусь и за рубежом, по психолого-педагогическим и социально-гуманитарным наукам, экологии, физической культуре, спорту и здоровому образу жизни, технологическому и эстетическому образованию.

Сборник адресуется широкому кругу специалистов сферы образования, аспирантам и студентам.

Редакционная коллегия:

А. В. Никишова (гл. ред.), А. А. Селезнёв (отв. секретарь),
В. И. Козел, А. В. Демидович, А. В. Литвинский, З. В. Лукашя, Н. Г. Дубешко, Е. А. Клещёва,
К. С. Тристеня, И. А. Ножка, А. В. Земоглядчук, Д. С. Лундышев

Рецензент

доктор психологических наук, профессор Я. Л. Коломинский

РАБОТА СОЦИАЛЬНОГО ПЕДАГОГА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ НЕГАТИВНОГО ЯВЛЕНИЯ В ПОДРОСТКОВОЙ СРЕДЕ КАК “SELF-HARM”

Введение. В современном обществе у подростков набирает популярность такое явление, как “self-harm”, что в переводе с английского означает «самоповреждение». Самоповреждение определяют как преднамеренное повреждение своего тела по внутренним причинам без суицидальных намерений, встречается как симптом многих психологических и психических расстройств. Сегодня это страшное явление проникло почти во все социальные слои общества. Если раньше любители «пустить себе кровь» наблюдались преимущественно в бедных и неблагополучных семьях, то теперь, как отмечают средства массовой информации, самоповреждением занимаются дети бизнесменов, политиков и знаменитостей [1].

Основная часть. Явление “self-harm” связано с желанием заглушить психосоматическую боль физической, для того чтобы избавиться от накопившейся душевной боли и обрести контроль над эмоциями.

Распространению данного явления способствует создание специальных интернет-сайтов и сообществ любителей самоповреждения, которые снимают ролики и выкладывают в Интернет в свободном доступе, а также некомпетентные СМИ, которые рассматривают это явление как способ решения проблем.

В общественной жизни данная проблема умалчивается в силу ряда обстоятельств: бытует мнение, что ничего страшного не происходит, так как для окружающих такое поведение является глупостью или «дешёвым» способом привлечь к себе внимание; семьи, столкнувшиеся с этим явлением, пытаются скрыть этот факт, расценивая его как позор для семьи; большинство педагогов не осведомлены в объективных причинах данного явления и путях оказания помощи таким подросткам.

Самый распространённый и широко известный тип такого поведения — порезы на предплечье, синяки от щипания, ссадины от царапания ногтями и другими острыми предметами, проколы кожи, ожоги, пережатие частей тела, постоянное расковыривание заживающих ран, вырывание волос, лишение сна и пищи, попытки получить переохлаждение, попытки не лечиться от заболеваний (в том числе хронических), употребление алкоголя и/или психоактивных веществ (в том числе лекарственных без рецепта), удары кулаком, головой об стену и т. п. Каждый подросток, склонный к самоповреждениям, имеет свой излюбленный способ и в основном пользуется им. Чаще всего для нанесения ран используются ножи, лезвия, ножницы, гвозди. В большинстве случаев осознанно или неосознанно для подростка самоповреждение является ответом на сильную эмоциональную, душевную боль. Из-за того, что внимание подростка переключается на чувство физической боли, эмоциональная боль притупляется, могут временно ослабнуть чувства депрессии, вины, ощущение тревоги, стресса, мучительные воспоминания. Этому также способствуют эндорфины вещества, естественным образом выделяющиеся в организме при физической травме и способные улучшать эмоциональное состояние. Однако после затухания физической боли и прекращения действия эндорфинов эмоциональные страдания возвращаются, что влечёт необходимость повторять самоповреждение. Со временем самоповреждение часто превращается в зависимость. В некоторых случаях самоповреждение вызвано ощущением внутренней эмоциональной пустоты, потерянности, одиночества. В этом случае физическая боль помогает подростку почувствовать, что он ещё жив.

Часто самоповреждения вызваны чувством вины, действительной или мнимой. Подростки, совершая самоповреждения, нередко вырезают на коже слова, ассоциированные с чувством вины, например, тупой, неудачник, толстуха и т. п. Ещё одна причина самоповреждений — необходимость привлечь к себе внимание. Такие самоповреждения легко отличить по их демонстративности (в то время как следы самоповреждений, вызванных другими причинами, обычно скрываются).

Тяга к “self-harm” начинается с чувства отрицания и неприятия себя, с потери контроля над своими чувствами и реальностью, с желания присвоить этот контроль обратно себе, хотя бы через одно чувство — боль.

Выделяют следующие причины саморазрушительного поведения: неблагоприятная семейная обстановка (развод или ситуация «будем жить вместе только ради детей»); перфекционизм подростка и его окружения; влияние друзей (когда сверстники дают образец ложного поведения в жизненных ситуациях); пережитое сексуальное насилие; информация в СМИ, когда самоповреждение преподносится как решение проблемы; наличие психических заболеваний; формирование зависимого поведения и поведенческой схемы, где самоповреждение становится способом ответа на стресс (т. е. легче ранить себя, чем что-то конструктивно решить) [2].

Поскольку в большинстве случаев демонстративности в самоповреждениях нет (подростки прячут шрамы от самопорезов, стесняются о них говорить), выявление таких подростков представляется делом сложным, как и работа с таким подростком, при которой необходимо максимально соблюдать осторожность. Бесспорно, важна консультация психолога и психотерапевта, если подросток готов её принять. Решение этой проблемы представляется возможным только при устранении и ослаблении тех внутренних противоречий, вызвавших эмоциональную боль

или чувство опустошения, приведших к самоповреждению. Выявление внутренних противоречий и их причин помогут психологу или психотерапевту подобрать наиболее эффективные способы лечения.

Приоритетным направлением является работа с родителями подростка, которые должны как можно спокойно поговорить со своим ребёнком и не оставаться в стороне от его проблем. Важно сформировать у родителей убеждение в том, что семья способна поддержать ребёнка в трудной жизненной ситуации и что отношения должны строиться на доверии, взаимопонимании, совместном времяпрепровождении. Всё это требует пересмотра сложившихся устоев в семье, создания положительного микроклимата, который предполагает терпение, доверие со стороны родителей по отношению к ребёнку, желание стать ему другом, готовность прийти на помощь, дать дельный совет и прислушаться к его мнению.

Абсолютно неприемлемым является метод публичного разоблачения такого подростка, который не только не решит проблему, но и усугубит её последствия. Важным является создание положительного окружения, состоящего из группы лиц, готовых поддержать подростка в решении жизненно важных вопросов, постепенно приводя его к пониманию своих проблем и освоению методик самопомощи.

Заключение. Подготовка будущего социального педагога к решению проблемы профилактики данного явления в учреждении образования является важной составляющей формирования психолого-педагогической культуры будущего специалиста, способного на высоком профессиональном уровне решать проблемы взросления.

Список цитируемых источников

1. Подростковый “self-harm”. Причины и психологическая помощь [Электронный ресурс]. URL: <http://nsportal.ru/shkola/psikhologiya/library/2014/11/10/podrostkovyy-self-harmprichiny-i-psikhologicheskaya-pomoshch> (дата обращения: 24.02.2016).
2. Опасная мода. Подростковый “self-harm” [Электронный ресурс]. URL: <http://school4rdn.edu.kz/index.php/kz/menuforparents/494-201505111932> (дата обращения: 24.02.2016).

УДК 376.56

М. В. Ромославская

Учреждение образования «Барановичский государственный университет», Барановичи

СТРУКТУРА ГОТОВНОСТИ СОЦИАЛЬНОГО ПЕДАГОГА К ПРОФИЛАКТИКЕ ДЕВИАНТНОГО РОДИТЕЛЬСТВА У ШКОЛЬНИКОВ

Введение. Центральной фигурой, осуществляющей профилактическую работу в учреждении общего среднего образования, является социальный педагог. Важным аспектом данной работы становится профилактика среди подростков девиантного родительства и формирование осознанного родительства. Девиантное родительство — безответственное отношение к своему ребёнку, отказ ему в помощи и заботе — возникает вследствие изменённых социальных установок у родителей, отсутствия ценности детско-родительских взаимоотношений.

Основная часть. Современные исследования таких авторов, как Г. С. Гукасова, Н. Г. Донская, Н. А. Коняева, В. Г. Петровская, Е. Л. Птичкина, И. В. Содномова, Е. Ю. Райкова показывают, что девиации в родительском поведении проявляются в сложных детско-родительских взаимоотношениях, жестоким обращении с детьми, физическом и сексуальном насилии, несоблюдении прав и обязанностей, родительском безразличии, низком или полном отсутствии педагогической грамотности родителей, сознательном отказе от своего ребёнка. Однако анализ деятельности социального педагога в учреждении общего среднего образования в большинстве случаев свидетельствует о том, что он ориентирован на работу по случившемуся факту девиаций в родительском поведении (насилие в семье, девиантное поведение подростков, несоблюдение основных родительских обязанностей).

Профилактика девиантного родительства должна стать целенаправленным, плановым, длительным и специально организованным процессом, который должен осуществляться в трёх направлениях, связанных с работой с учащимися, родителями и педагогическим коллективом. Поскольку девиантное родительство, как социальное явление, вытекает из таких факторов, как ранняя беременность, аборт, отказ от своего ребёнка, алкоголизм, физическое и моральное насилие над детьми, привлечение врачей и других специалистов позволит уменьшить проявление случаев отказа от собственного ребёнка, приобретения навыков ухода за ним в младенческом возрасте.

Случаи девиантного родительства в подростковом возрасте происходят в связи с недостаточной грамотностью, информированностью и ответственностью подростков, отсутствием опыта собственных гармоничных взаимоотношений с родителями.

В диссертационных исследованиях таких авторов, как А. А. Абрамова, Н. В. Богачева, М. О. Ермихина, О. В. Игнатова, Е. В. Могилевская, О. Б. Подобина, Е. Г. Смирнова, рассматривается понятие «осознанное родительство» как готовность к принятию на себя функций родителя, ответственного за своего ребёнка. Родительство — это исторический и социальный комплекс установок, связанных с планированием семьи, отношением к детям, отношением взрослого человека к себе как родителю [1].