

Назрела потребность в менеджериализации социальной работы, внедрения эффективных технологий, в которых реализуется внутренний потенциал, ресурсы системы [1, с. 28].

Роль средств массовой информации в процессе формирования позитивного имиджа профессиональной социальной сферы крайне важна. Поэтому представляется необходимым выстраивать постоянные коммуникативные связи между социальными учреждениями и ведущими средствами массовой информации регионального уровня с учетом следующих заключений. Необходима совместная корректировка «ретранслируемого СМИ» образа специалиста по социальной работе, что, в свою очередь, требует повышения уровня знаний представителей средств массовой коммуникации о сущности профессиональной социальной работы, о принципах организации деятельности социальных учреждений, о нормативно-правовых основаниях и принципах функционирования системы в целом. Необходимо целенаправленно влиять на трансформацию стереотипных представлений населения о социальной работе как низко квалифицированной, мало оплачиваемой профессиональной деятельности. Требуется учитывать интересы различных социальных групп населения не только в процессе непосредственной работы с ними, но и в ходе подготовки информационных материалов, ориентированных на разные целевые аудитории, в выборе адекватных коммуникационных каналов и средств.

Привлечение СМИ в формировании положительного имиджа недостаточно. Сам центр социального обслуживания населения должен выстраивать свою работу таким образом, чтобы привлечь клиентов, т.е. стремиться к тому, что люди начнут обращаться за профессиональной помощью. Социальная работа востребована и необходима сегодня и если ее не корректировать, то она и останется в стороне от других. В первую очередь имидж социальной сферы зависит от специалистов, если они сумеют сформировать благоприятный имидж, то и уровень социальной сферы повысится.

Подводя итог необходимо отметить, что назрела достаточно серьезная проблема благоприятного имиджа социальной сферы. Проблему нужно решать общими усилиями для того, чтобы население знало, что они всегда могут обратиться за помощью в квалифицированные центры и им помогут, не оставят их в трудную минуту.

#### Список литературы:

1. Головкин, С.И. Специалист: образование, компетентность, новаторство: научно-практическое пособие / С.И. Головкин. – Москва: Либерея-бибформ, 2005. – 144 с.
2. Панасюк, А.Ю. Формирование имиджа: стратегия, психотехнологии, психотехники / А.Ю. Панасюк. – М.: Омега-Л, 2008. – 266 с.
3. Перельгина, Е.Б. Социально-психологическая природа индивидуального имиджа / Е.Б. Перельгина // Мир психологии. – 2004. – №4 – С. 154-157
4. Холостова, Е.И. Профессионализм в социальной работе: учебное пособие для вузов / Е.И. Холостова. – М.: Дашков и К, 2007. – 236 с.
5. Чшакова, В.М. Специалист сегодня и завтра / ред. А.Т. Ростанов. Министерство образования и науки РБ. Национальный институт образования. – Мн., 1995. – 101с

УДК 37.013.42-053.6

### **СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ПОДРОСТКОВ КАК СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА СОВРЕМЕННОГО ОБЩЕСТВА**

*Маркарян И.М. (УО «ВГУ им. П.М. Машерова»)  
Науч. рук. – Михайлова Е.Л., канд. пед. наук, доцент*

Суицидальное поведение представляет собой одну из основных медико-социальных проблем современного общества. Каждую минуту во всём мире совершается попытка преднамеренного самоубийства. По данным Всемирной организации здравоохранения, ежегодно в мире кончают жизнь самоубийством 920 тыс. человек, причём 20% случаев приходится на подростковый и юношеский возраст [1],[3].

Изменения, происходящие в современном обществе, обострили целый ряд проблем, одна из которых – рост самоубийств, среди учащейся молодёжи. Как правило, в учреждениях профессионального образования общей причиной самоубийства является социально-психологическая дезадаптация, возникающая под влиянием острых психотравмирующих ситуаций, нарушения взаимодействия личности с её ближайшим окружением. Однако для учащейся молодёжи – это чаще всего нарушения общения со сверстниками, с близкими, семьёй [1, с. 60].

Почему молодые люди всё чаще прибегают к суицидальному поведению? Этим вопросом задавались ещё в конце XIX века. Уже тогда произошёл резкий всплеск подростковых и молодёжных самоубийств. Исследования подростковых самоубийств конца XIX – начала XX веков показали, что значительный их процент был вызван душевными (66,8%) и нервными (25,6%) болезнями [4, с.111]. Исходя из данных Статистического сборника Республики Беларусь (2009 год), основной процент составляют заболевания, приобретенные ещё в школьном возрасте. Если в начальных классах – 8% больных нервными заболеваниями, то в 8 классе этот показатель составляет 69% [4, с. 112].

Та же картина наблюдается и в распределении числа самоубийств и попыток самоубийства по учебным классам. Объяснить данное явление можно тем, что в начальной школе того времени не было баллов и переходных экзаменов, которые оказывают вредное влияние на нервную систему учащихся, вызывая стрессы, переходящие со временем в неврозы [4, с.112].

Несмотря на то, что в наши дни существует большое разнообразие учебных заведений, а обучение и воспитание строится на принципах гуманизма, по-прежнему существуют такие проблемы, как переутомление и повышение учебных нагрузок на развивающийся организм ребёнка. В настоящее время довольно строго требования к ребёнку со стороны школы, семьи, общества, на почве чего возникают различные нервные и психические нарушения. По данным Статистического сборника Республики Беларусь (2009 год), с каждым годом растет коэффициент психических расстройств и нервных болезней у детей в возрасте до 14 лет, что может свидетельствовать и о дальнейшем увеличении количества подростковых самоубийств.

В рамках проведения профилактических мероприятий по предотвращению самоубийств среди учащейся молодёжи специалистам СППС учреждений профессионального образования необходимо определить причины и особенности суицидального поведения в подростковом и юношеском возрасте. При этом важно проанализировать:

- 1) Психологическую атмосферу в семье (изучение личного дела, диагностическое исследование психологической в семье, посещение подростка дома, взаимодействие с ближайшим социальным окружением);
- 2) Состояние психического и физического здоровья (изучение личного дела и медицинской карты учащегося, проведение наблюдения);
- 3) Взаимодействие в социуме (изучение межличностных отношений «учащийся – учащиеся» и «учащийся – педагог»);
- 4) Дезадаптирующие условия (эмоциональные нагрузки, утрату понимания ценности жизни, неадекватную оценку личностных возможностей);
- 5) Другие причины и особенности (потеря любимого человека, состояние переутомления, паническая боязнь будущего отождествление себя с человеком, совершившим самоубийство (этим частично объясняются эпидемии самоубийств) [1, с.61].

Одним из основных направлений в деятельности социально-педагогической службы по профилактике самоубийств среди молодёжи является просвещение педагогов, родителей и самих учащихся учреждений образования, которая позволит ознакомить участников воспитательного процесса с сущностью, проявлением и предотвращением самоубийств среди подростков [1, с.61].

При потенциальном суициде работа педагога-психолога может осуществляться по следующим направлениям:

*Своевременная диагностика.* Изучение факторов, влияющих на формирование суицидального поведения учащегося. У педагогов-психологов учреждений образования должен быть набор психологических методик, направленных на выявление учащихся, склонных к суицидальному поведению.

*Разработка системы психопрофилактических и психокоррекционных мероприятий с суицидально направленной молодёжью.* Данные мероприятия проводятся с целью предотвращения самоубийств и оказания соответствующей помощи учащемуся, склонному к суицидальному поведению.

*Индивидуальные и групповые занятия с близкими или значимыми людьми.* Данные занятия также могут быть направлены на активную эмоциональную поддержку молодого человека, находящегося в состоянии депрессии, поощрении его положительных устремлений, чтобы облегчить ситуацию. Обучение социальным навыкам и умениям преодоления стресса и др.

*Наблюдение за учащимися с целью отслеживания динамики его развития.* При выявлении отрицательной динамики необходим пересмотр системы психопрофилактических и психокоррекционных мероприятий либо консультация у других специалистов – психотерапевта, психоневролога и др.

Самоубийство является следствием социально-психологической дезадаптации личности учащихся в условиях переживаемых ими конфликтов: снижение социально-психологической адаптированности личности в виде предрасположенности, готовности к совершению суицида. Поэтому углублённое понимание социально-дезадаптационной природы самоубийства должно вне-

сти существенные коррективы в практические действия педагогов–психологов, социальных педагогов, медиков, а также широкого круга работников, связанных с личностными проблемами подрастающего поколения. Только совместными усилиями можно достичь положительного результата в профилактике суицидального поведения среди подростков.

Список литературы:

1. Дорогун, О.И. Работа СППС с учащимися, склонными к суицидальными проявлениями / О.И. Дорогун // Сацыяльна–педагагічная работа. – 2009. – №11(105). – С.60-64.
2. Олешкевич, Е. А. Профилактика суицидального поведения среди подростков/ Е.А. Олешкевич // Сацыяльна–педагагічная работа. – 2008. –№10(92). – С.5-59.
3. Статистический сборник / Здоровье населения Республики Беларусь. – Минск, 2009.
4. Статистический ежегодник Республики Беларусь / М–во статистики Республики Беларусь. – Минск, 2007.
5. Трибуль, В.В. Социально педагогическая профилактика суицидального поведения в РБ/ В.В. Трибуль // Сацыяльна–педагагічная работа. – 2008. – №9 (91). – С.11-14.

УДК 37.013.42:159.922.7

### СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ ДЕТЕЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

*Меховская Н.А. (УО «ВГУ им. П.М. Машерова»)  
Науч. рук. – Матюшкова С.Д., ст. преподаватель*

На сегодняшний день существуют основания, позволяющие говорить о серьёзных сбоях в функционировании психической жизни человека. Это находит отражение в таких фактах, как распространение социальных болезней – алкоголизме, наркомании, игромании, росте пограничных психологических состояний, депрессий, суицидов. Одновременно с этим наблюдается ухудшение показателей здоровья детей, рост детской преступности, увеличение количества дезадаптированных детей с различными проблемами (отклонениями в развитии и поведении, учебные трудности, дефекты мотивационной сферы и т. п.), увеличение количества лиц, лишённых родительских прав, т.е. образовательная среда оказалась не защищена от неблагоприятных тенденций жизни общества. Одним из наиболее важных составляющих образовательной среды является обеспечение социально–психологической безопасности детей.

Социально–психологическую безопасность, применительно к системе образования, принято рассматривать в трёх аспектах:

- как состояние образовательной среды, свободное от проявлений психологического насилия в педагогическом общении, способствующее удовлетворению основных потребностей в лично–доверительном общении, создающее референтную значимость среды и обеспечивающее психическое здоровье её участников;
- как система межличностных отношений, которые вызывают у участников образовательной среды чувство принадлежности (референтной значимости среды); убеждают человека, что он пребывает вне опасности;
- как системы мер, направленных на предотвращение угроз для продуктивного устойчивого развития личности.

Исследования экспертов ВОЗ в области здоровья, психологического благополучия и психосоциального развития детей доказали, что неблагоприятные социально–психологические факторы оказывают на психику ребенка стрессовое, разрушающее воздействие, создают угрозу его актуальному состоянию, психическому развитию и здоровью. Основными условиями нормального развития ребенка признаются, в первую очередь, спокойная, доброжелательная обстановка, безусловное поведение родителей, педагогов, других значимых лиц. Факты подтверждают, что благоприятная психологическая атмосфера, правильно организованный педагогический процесс, среда, обеспечивающая потребности ребенка в движении, творчестве, общении, добрый и справедливый педагог, внимательный и чуткий к любым проявлениям ребенка – есть условие, обеспечивающее социально–психологическую безопасность ребенка. И, наоборот, учебные перегрузки, неблагоприятный психологический климат, невнимательный, равнодушный наставник с авторитарным стилем воздействия, непредсказуемым поведением – все это приводит к возникновению стрессов, устойчивых психосоматических расстройств, личностных аномалий, разного рода дезадаптации и может рассматриваться как психологическая угроза [2].