

Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрлігі
Министерство образования и науки Республики Казахстан

Ы. Алтынсарин атындағы Ұлттық білім академиясы
Национальная академия образования им. И. Алтынсарина



**БАЛАЛАРДЫҢ СУИЦИДТІК МІНЕЗ-ҚҰЛҚЫНЫҢ АЛДЫН АЛУ
БОЙЫНША АТА-АНАЛАРҒА АҚЫЛ-КЕҢЕС**

Әдістемелік ұсыныстар

**СОВЕТЫ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ
СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ**

Методические рекомендации

Астана
2015

Ы. Алтынсарин атындағы Ұлттық білім академиясы Ғылыми кеңесімен баспаға ұсынылды (2015 жылғы 17 сәуірдегі № 3 хаттама)

Рекомендовано к изданию Ученым советом Национальной академии образования им. И. Алтынсарина (протокол № 3 от 17 апреля 2015 года)

Балалардың суицидтік мінез-құлқының алдын алу бойынша ата-аналарға ақыл-кеңес. Әдістемелік ұсыныстар. – Астана: Ы. Алтынсарин атындағы Ұлттық білім академиясы, 2015. – 17 б.

Советы для родителей по профилактике суицидального поведения детей. Методические рекомендации. – Астана: Национальная академия образования им. И. Алтынсарина, 2015. – 16 с.

Әдістемелік ұсыныстарда кәмелетке толмаған жасөспірімдердің суицидтік мінез-құлқының алдын-алу бойынша ата-аналарға арналған психологиялық және тәжірибелік іс-шаралар кешені ашып көрсетілген. Сонымен қатар, тақырып аясындағы түсініктерге анықтамалар беріліп, бала өмірінің әртүрлі кезеңдеріндегі суицидтік мінез-құлықтың негізгі мотивтері, оның себептері мен ерекшеліктері қарастырылған.

В методических рекомендациях раскрыт комплекс психологических и практических мер для родителей, обеспечивающих профилактику суицидального поведения несовершеннолетних, определены понятия, основные мотивы, причины и особенности суицидального поведения детей в разные периоды жизни.

© Ы. Алтынсарин атындағы
Ұлттық білім академиясы, 2015

© Национальная академия
образования им. И. Алтынсарина, 2015

Кіріспе

Қазақстан Республикасы білім беру жүйесінде тәрбиені дамыту соңғы жылдары шын мәнінде өзекті бағыттардың бірі болып отыр. Білімді, адамгершілікті, таңдау жасау жағдайында өздігімен шешім қабылдауға қабілетті, елінің тағдыры үшін жауапкершілік сезімі бар адам тәрбиелеудегі мемлекеттің тапсырысы – Қазақстан Республикасының Президентінің жыл сайынғы халыққа Жолдауларында, Қазақстан Республикасы азаматтарының патриоттық тәрбиесі бағдарламасында және т.б. маңызды құжаттарда көрініс тапқан.

Қазақстан Республикасының Конституциясы әр адамға, соның ішінде балаларға, өмір сүру құқығын, қадір-қасиетін құрметтеуді, денсаулықты қорғауға және білім алуға кепілдік береді.

Мемлекет басшысы Н.Ә. Назарбаев 2014 жылғы 19 қыркүйекте «Мерейлі отбасы» Ұлттық сайысының жеңімпаздарын марапаттау салтанатында сөйлеген сөзінде балалардың құқығын қамтамасыз ету және олардың сапалы білім алуы – болашақтың маңызды инвестициясы деп атады.

Мемлекет пен баланың жақындасуында оқу мекемелері маңызды орын болып табылатынын ескере отырып, әлеуметтік саясаттың осы бөлімін жүзеге асыруда білім беру мекемелері басты рөл атқарады.

Баланың бойындағы ең басты, ең маңыздылар балалық шақта қаланады, сондықтан да адамның алдағы өмірі мен тағдыры көбінесе осыған байланысты болады. Одан кейінгі уақытта, мектеп қабырғасында болатын, шартты түрде алдын алу, түзету деп аталады, себебі жұмыс бала санасының деңгейінде ғана емес, түйсік бағдарламаларымен жүргізілуімен де маңызды.

Суицид мәселесі (латын сөзінен *sui caedere* – өзін өлтіру– өзін-өзі өлтіру акті) қазіргі қоғамды алаңдатпай қоймайды. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы 10 қыркүйек – Дүниежүзілік суицидті болдырмау күні деп белгіледі.

ДДСҰ-ның 2010 жылғы бүкіл әлемдегі денсаулықты сақтау жағдайы туралы баяндамасында «суицид мәселесі – қоғамдық денсаулықты сақтаудың басты мәселелерінің бірі» деп айтылған.

ДДСҰ деректері бойынша әлемдегі суицидтің 20% балалардың жеткіншек және жасөспірім шағына қатысты келеді. Суицид фактілері мен әрекеттерінің саны едәуір жоғары көрсеткішке жетіп отыр.

ЮНИСЕФ пен ДДСҰ деректері бойынша Қазақстан 2012 және 2013 жылдары өзіне қол жұмсау фактілері бойынша ер балалардың өлім санымен екінші орынды, ал, қыз балалар өлімі бойынша бірінші орынды иеленген. Қазақстан 10-14 жастағы ер балалар мен қыз балалардың қайтыс болу коэффициент деңгейі бойынша бірінші орында [1].

Әлемдік статистика көрсеткендей, соңғы 30 жылда өзіне қол жұмсау 10 жастан 14 жастағы балалар арасында 8 есеге өсті. Ер балалар арасында өзіне қол жұмсау «шыңы» 11-14 жасқа, ал қыздар арасында 15-18 жасқа келеді. Зерттеулер балалардың 27,4% өз-өздерін бұрын-соңды жарақаттағанын, немесе өзіне қол жұмсауға әрекет еткенін көрсетеді. Суицид әрекетінің деңгейі 75,3 % құрайды.

«Өзіне өзі қол жұмсаудың бірқатарының алдын алуға болады. Суицид бойынша, халықаралық сарапшы профессор М. Саркьяпоне балалар арасындағы өзіне қол жұмсағандардың 24,3% соңынан қол жұмсауға түрткі болған қоштасу хаттарын қалдырған, бірақ олар өкілетті органдармен, яғни, ұстаздар мен психологтардың талдауынсыз қалған» деп қорытындылады [2].

Психологтардың пікірінше, балалардың өзін-өзі өлтіруі – дер кезінде олардың жан айқайын, яғни осы арқылы бала өзіне көңіл аудару ниетін естімеудің нәтижесі.

Жасөспірім шақ көбіне жанжалмен, жабығуды, шиеленісті, мектептегі және үйдегі проблемаларды сезінуімен сипатталады.

Жасөспірімдер, әдетте, өте сезімтал, олар басқа топтағы балалармен салыстырғанда болып атқан жағдайға қызбалықпен әрекет етеді. Олардың иланғыштығы және өзгелерге, оның ішінде өзін өзі өлтіруге талап жасаушыларға еліктеушілігі суицидке баруына негіз болуы мүмкін.

Балалардың суицидтік мінез-құлқының алдын алуда отбасы, мектеп, педагог, психолог, әлеуметтік педагог басты рөл атқарады, олар жасөспірімдерді суицидтік әрекетке жеткізетін көңіл-күймен күресуде ата-аналармен жұмыс атқарады және оларға көмек береді. Ата-аналарды өз баласына сауатты көмек көрсетуі үшін, оны түсінуі мен қолдау көрсетуінде қажет жеткілікті біліммен қаруландыру керек. Ата-аналардың педагогикалық мәдениеті неғұрлым мол болған сайын, олар өз балаларына жалпыадамзаттық және адамгершілік құндылықтарды соғұрлым көп меңгертеді.

Тұлға қауіпсіздігі – қазақстандық қоғамда басты құндылықтардың бірі болуы тиіс.

1 Балалар өмірінің әр кезеңіндегі суицид ерекшеліктері

Құндылықтар жүйесі адамның тақырыптық және әлеуметтік шынайылығында, қоршаған заттар мен құбылыстарға түрлі практикалық қатынасында белгіленген күнделікті бағдар рөлін атқарады.

2014 жылы Ы. Алтынсарин атындағы Ұлттық білім академиясының қызметкерлері жүргізген «Қазіргі мектеп оқушысының социологиялық портреті» зерттеу нәтижесі бойынша, басты құндылық ретінде сауалнамаға қатысқандардың 91% – денсаулықты, 5-8 сынып оқушыларының 83%, 9-11 сынып оқушыларының 78% – бақытты отбасын атаған; ал, 9-11 сыныптар респонденттерінің 32% үшін – еркіндік, тәуелсіздік маңыздырақ. 50% және 45% - достықты, қарым-қатынасты, 32% және 37% – қайырымдылық, адамгершілікті басты құндылық ретінде атады (*5-8 және 9-11 сыныптар*).

5-8 сынып оқушыларының 30,5% – ана тілін басты құндылық деп есептейді. Әдептілік, адалдықты 5-8 сынып респонденттерінің 29,5% атады. Абырой, құрмет деп сауалнамаға қатысқан 9-11 сынып оқушыларының 30,7% көрсетті. Балаларды қоғамдық танымалдылық аса көп толғандырмайды – 1,4% және 2,2%, қоғамдағы орны, мансап, билік 2,7% және 13,0% [3].

Социологиялық зерттеулер нәтижелерінің талдауы көрсеткендей, оқушылар басты құндылық ретінде өмір, денсаулық, отбасы, адамшылық, намыс, құрмет және т.б. атаған.

Әрбір отбасында баланы әдетте, өз халқының дәстүрлері мен әдет-ғұрпын, басқа мәдениеттер және этностарды құрметтеуге тәрбиелейді.

Ешқандай халықта суицидке оң көзқарас болмағаны баршаға мәлім, оның үстіне суицид жасаған адамды қоғам қатаң айыптайтынын атап көрсету қажет. Оқушылар арасында суицидтің өсіп бара жатқанын мамандар былай түсіндіреді: адамның моральдық азуы, оның мінез-құлқындағы тұрақсыздық, қоршаған әлемге қатысты агрессиялығы, рухани-адамгершілік әлеуетінің құлдырауы салдарынан ұлттық ерекшелікті, психологияны, ділді елемей, ұлттық-мәдени құндылықтар бастауынан алшақтады немесе космополитизм мен жалған мәдениет формаларымен алмастырылды; жастардың бос уақыты ұйымдастырылмаған, спорттық орталықтар жетіспейді, ойын-сауық немесе қымбат орталықтар көбеюі салдарынан жасөспірімдер жұмыссыз бос жүреді, жаман қылыққа тез үйренеді, ішімдік ішеді, темекі тартады. Бала психикасы үнемі дерлік мұндайды көтере алмайды, ол күйзеліс жағдайына душар болады.

Психологиялық әдебиеттер зерделеуі көрсеткендей, шынайы суицидтік мінез-құлық жоспарланған іс-әрекетпен сипатталады. Жасөспірім суицидтік іс-әрекет жасауға дайындалады, соңынан туысқандары мен достарына өз әрекетін түсіндірген қоштасу хат қалдырады. Міне, осы кезде ата-ананың, мұғалімнің және жақын адамның араласуы маңызды.

Бір кезде Америкада метрода өзін-өзі өлтірушілер саны күрт өсіп кетті, сол кезде психологтар оның себебін анықтай бастады. Тақтайшадағы «Шығар жол жоқ» жазуын жабығу күйде көрген адамның түйсігіне қалана береді және өз өмірімен қоштасуына итермелейтін соңғы сәт болады екен. Сол себепті барлық

жерде «Шығар жол жоқ» жазуын «Шығар жол жаныңда» тақтайшасымен алмастырған.

Жасөспірімдер өзін-өзі бағалауда өте тұрақсыз және бұл кезде олар үлкен максималистер; олар өз қабілеті мен білімінен күдіктенеді, оларға мінез-құлықтың жиі өзгеруі, алаңдаушылық тән. Бойларына лезде қорқыныш ұялайды. Кей кездері отбасындағы немесе мектептегі аздаған жанжал баланы жабығу күйге түсуге итермелеуі мүмкін.

Кәмелетке толмағандардың суицидтік әрекетінің негізгі мотивтері: реніш, жалғыздық сезімі, шеттетілу және түсінбеушілік сезімдерін басынан кешіру; ата-ана мейірімінен шынайы немесе жанама айырылу, қызғаныш, жауапсыз махаббат; жақындарының қайтыс болуы, ата-аналарының айрылысуы немесе біреуінің отбасынан кетуі, отбасы мүшесінің ауыр науқасқа шалдығуы; кінә, ұят, ар-намысының тапталуы, өзін-өзі кінәлі сезіну; қорлықтан шошу, кешірім сұрауға ниетсіз болу; махаббаттағы сәтсіздік, жыныстық бейәрекетсіздік, жүкті болу; кек алу, қарсылық көрсету, ашыну сезімдері, бопсалау және қорқыту; өзіне көңіл аудару ниеті, аяушылықты тудыру, қиын оқиғалардан, жағымсыз жағдайлардан қашу; жолдастарына, кітаптағы немесе фильм кейіпкерлеріне еліктеу немесе оларға аяушылық таныту («Вертер әсері»), ҰБТ тапсырудағы сәтсіздік және т.б.

А.Г. Амбрумова мен Е.М. Врононың пайымдауынша, суицидті мінез-құлықты жеткіншектерге импульсивтілік; эмоционалды тұрақсыздық, ашушаңдық; өте иланғыштық; өз бетімен шешім қабылдай алмау қасиеттері тән [4].

В.Т. Кондрашенко суицидті мінез-құлықтың мінез түріне байланысын көрсетті. В.Т. Кондрашенконың деректері бойынша, өзін өлтірген және өзіне қол жұмсауға әрекеттенген жеткіншектердің 30% *шизоидтік* мінез-құлықты болған. Автордың пікірінше, *психоастеник жасаған іс-әрекет* сенситивті жеткіншектердің әрекеттері сияқты алдын-ала жоспарланып, қоршаған ортадағы көрермендер үшін тосыннан болады. Көбіне *истероидті типтегі* жеткіншектер үшін тамырларын жеңіл ғана кесу, уыты аз дәрілермен улану тән. Олар әдетте өлер алдында орны мен уақыты көрсетілген, тірі қалуға келісетін шарттары туралы хабардар ететін хат жазып қалдырады. *Гипертимді жеткіншектерге* өзіне қол жұмсау мінез-құлқы тән емес [5].

Өзіне-өзі қол жұмсайтын әр жастағы балалардың мінез-құлқының ерекшеліктерін толығырақ талдаймыз.

Егер жеткіншек шынымен де өзін өлтіруді ойластырса, оны бірнеше ерекшеліктен немесе белгілерден байқауға болады, оларды 3 топқа бөлуге болады: сөздік, мінез-құлықтық, жағдаяттық.

Сөздік белгілер (ерекшеліктер)

Өзіне қол жұмсағысы келген жеткіншек өзінің жан дүниесінің жағдайы туралы, өлім туралы тікелей айтады: «Мен өзімді өлтіргім келеді», «Мен бұлай өмір сүре алмаймын»; өзінің ниетін меңзейді: «Мен енді ешкімге кедергі болмаймын», «Сен енді маған алаңдамайсың»; өзін өлтіру тақырыбына көп әзілдейді; өлім мәселесіне қатысты жағымсыз қызығушылық танытады.

Мінез-құлықтық белгілер (ерекшеліктер)

Жеткіншек өзіндегі қымбат заттарды тарата бастайды; өзінің істерін ретке келтіреді, осыған дейін ренжіскен адамдармен татуласады; өзінің мінез-құлқының түбегейлі өзгергенін көрсетеді, тамақты өте аз немесе өте көп ішеді; өте аз немесе шамадан тыс көп ұйықтайды; сырт бейнесінде ұқыпсыздық байқалады; мектептегі әдеттерінде сабаққа бармау, үй тапсырмасын орындамау, сыныптастарымен қатынаспау, ашушандық, тұйық болу, көңіл күйінің болмауы байқалады; айналасындағыларға белсенділік немесе бейжайлық таныту; бірде эйфорияда, кейде үмітсіздік күйде болу; шарасыздық, үмітсіздік пен ашыну белгілерін байқатады.

Жағдаяттық белгілер (ерекшеліктер)

Бала өзін қоғамнан аластатылғандай, шеттетілгендей сезінген; қоршаған ортасы тұрақсыз болғанда (отбасындағы дағдарыс; маскүнемдік; отбасылық немесе жеке өзінің проблемалары); өзін физикалық, сексуалдық немесе эмоционалдық зорлықтың құрбаны ретінде сезінсе; бұрын суицидке әрекеттенсе; суицидке бейімділік өз достарының, таныстары немесе отбасы мүшелерінің бірі өзіне қол жұмсаған актілердің немесе ғаламтордағы кері ақпараттың әсерінен болса; жақындарынан айырылу (жақындарының өлімі, ата-аналарының айрылысуы); өзін көп сынаған жағдайда суицид жасауға шешім қабылдайды. Суицидтік жеткіншектер иланғыштығымен және біреуге еліктеушілігімен сипатталады. Сондықтан да, қандай да бір өзіне қол жұмсау жағдайы орын алғанда, ол жағдай басқалардың әрекетіне белгі сияқты әсер беріп, суицидке бейім жасөспірімге түрткі болуы мүмкін. Кейде кіші топтар өзін өлтіру субмәдениетін құру мақсатында бірігеді («жеткіншектер арасында өзін өлтіру эпидемиясы»). Осындай жағдайлар Қазақстанда орын алған.

Суицид бойынша «тәуекел тобына» жататын жеткіншектер: тұлғааралық қатынасы бұзылған, жалғыздыққа тап болғандар; девиантты немесе қылмысты мінез-құлқымен ерекшеленетін, зорлық-зомбылыққа жақын маскүнем немесе нашакорлар; өзін шектен тыс сынға алушы жасөспірімдер; қайғылы жағдайға душар болған немесе жәбір көрген, созылмалы немесе қауіпті аурулармен ауыратын науқастар; науқасы бар немесе айналасы шеттететін жеткіншектер; әлеуметтік жағдайы нашар отбасылардан – отбасынан кету немесе ата-аналарының ажырасуы; отбасында суицид жағдайлары болған отбасынан шыққандар.

Жеткіншектердің суицидтік мінез-құлқының ерекшеліктері:

1. Балалар өздерін өлтіргісі келген ниеттерін түсіндірген (ересектердің пікірінше) мотивтері байыпсыз, өткінші және маңызсыз. Сол себептен де, балалар мен жеткіншектердің арасында жиі кездесетін, күтпеген уақытта орын алатын суицидтік тенденция айналасындағылардың дер кезінде анықтай алмау қиындығымен сипатталады.

2. Суицидтік әрекет салдарын жете түсінбеу. Бұл жаста «өлім» түсінігі жалпылай қабылданып, өлімді уақытша, ұйқы тәріздес құбылыс деп таниды, және оны өз тұлғасына қатысты емес деп ойлайды. «Өлім» деген түсінік 2-3 жаста пайда бола бастайды. Көпшілігі оны ерекше қорқынышты оқиға ретінде қабылдамайды.

3. Балалар мен жеткіншектердің үйден қашу, мектептен жиі қалу, ерте

шылым шегу, ұсақ құқық бұзушылықтар, ата-аналарымен тіл табыса алмау, ішімдікке не есірткіге салыну, жыныстық қатынастарға ерте түсуі, т.б. сияқты теріс қылықтары мен суицидке бейімділігі арасында өзара байланыс болады.

Ересектерге карағанда, балаларда жабығуға ұшырау жағдайы қиын өтеді. Жеткіншектердің күйзеліске ұшырау белгілері: мұңды көңіл күй; зерігу сезімі; шаршау сезімі; ұйқының бұзылуы; соматикалық шағымдар; істі аяғына дейін жеткізе алмай, алаңдау; майда-шүйдеге көңіл аудару; шектен тыс сезімталдық; тұйық болу; зейіннің шашыраңқылығы; агрессивті бұйыру; әдейі құлақ аспау; ұрыс-керіске бейімділік; ішімдік немесе есірткіні қолдану; үлгерімінің төмен болуы; сабаққа бармау.

Балалық және жеткіншектік шақтағы өзіне қол жұмсаудың келесі себептері:

1. Өлім туралы түсінігінің дұрыс қалыптаспауы. Бала түсінігінде өлім – өмірдің тоқтауын білдірмейді. Бала бәрі орнына келеді деп ойлайды. Жеткіншектерде өлім түсінігі тек 18 жастан кейін ғана қалыптасады.

2. «Отансыз және байрақсыз» қоғамда жеткіншек өзінің қажетсіздігін, шарасыздығын сезінеді.

3. Соңы өкінішке соқтыратын ерте басталған жыныстық қатынас. «Әрі қарай қалай өмір сүру керек» екенін білмейтін (сүйіктісін жоғалтқан, ерте жүктілік болғанда және т.б.) жеткіншектің мақсаты жойылады. Жасөспірімнің суицидтік мінез-құлқы өмірлік мақсатының белгісіздігімен және оны қалай жүзеге асыруын білмегендігімен, өмірлік тәжірибесінің болмау себебімен түсіндіріледі.

4. Өзін-өзі жою мінез-құлқы (маскүнемдік, нашақорлық, қоғамдағы қылмыстар).

5. Көп жағдайда 15 жасқа дейін өзіне қол жұмсау әрекеті, әсіресе, отбасы ішінде, мектеп немесе топ ішіндегі қатынастардың бұзылуынан туындайтын наразылықпен байланысты.

6. Жабығу.

7. Өзін өлтірудің психологиялық себептерінен басқа әлеуметтік себептері де қосылды: кедей мен байға бөліну, ажырасу мен толық емес отбасылардың көбеюі, ата-аналары тірі бола тұрып, қараусыз және қаңғыбас балалардың санының көбеюі.

8. Әлеуметтік қорғалмау. Осы мәселелердің бәрі балаларға әсер етеді.

Әрине, әр өзіне суицидтік әрекеттің өз себептері бар. Дегенмен, барлығы бір себепке тоғысады: бала өз бетімен туындаған қиындықты шеше алмайды, ал жан дүниесін түсінетін ересектер жанынан табылмайды. Сонда, тығырықтан шығар жол – өлу болып көрінеді.

Жеткіншек шақта болатын психологиялық және физиологиялық ерекшеліктер мен өзгерістер баланың өлім туралы түсінігінің қалыптасуына ықпал етеді.

Мектепке дейінгі жастағы балалар оны өмірдің аяғы деп есептемейді, уақытша көрініс ретінде ұйқыға немесе бір жаққа кету деп қабылдайды. Сонда да, жақындарының, сүйікті үй жануарларының немесе достарының өлімі, баланың ой өрісінің ерекшелігіне және тәжірибесінің шектелуіне байланысты,

өзін кінәлі сезінуіне әкеп соғады. Туындаған уайым мен қайғы шарықтау шыңына жеткенімен ұзаққа созылмайды. Мектепке дейінгі балалар өлім туралы ойламайды, бірақ назарларынан тыс қалдырмайды. (ертегілер, өмірдегі оқиғалар).

Бастауыш мектеп балалары өлімді сирек кездесетін жайт деп санайды, оны өзіне қатысы жоқ секілді, өмірді кері қайтара алатындай көреді. Жеткіншек шағына жақындағанда өлім фактісі мағыналы бола бастайды, тірі мен өлі арасындағы айырмашылық түсінігі қалыптасады. 10-12 жаста өлім уақытша көрініс ретінде бағаланады. Өлім мен өмір түсінігі бөлінеді, бірақ өлімге деген эмоционалдық қатынас өз тұлғасынан алыстатылады.

Жеткіншектер үшін өлім нақты құбылыс болып көрінеді. Бірақ олар оны өзі үшін қатыссыз деп санайды, мәселен, мотоциклда құйғытып жүреді, қауіпті заттармен эксперимент өткізеді немесе басқа да қызықты, бірақ қауіпті белсенділік танытады. Одан әрі жеткіншек өзінің өлімі туралы ойды қабылдайды, пайда болған үрейді жеңе тұра, бұл мүмкіндіктің жүзеге асатынын қабылдамайды. Балалар, сонымен қатар жеткіншектер де, суицидке әрекеттенгенде соңы өлімге апаратынын ескермейді. Ересектермен салыстырғанда, оларда шынайы суицидтік әрекет пен аутоагрессивті (өзіне бағытталған агрессия) демонстративті-бопсалау қылығы арасында шекараны ажырата алмайды.

Өлімнен қорықпау – бала психологиясының бірден-бір ерекшелігі. Өмірлік тәжірибесінің болмауынан, көп жағдайлардан хабарсыз болуы салдарынан балалар таңдау жасауда қиналады. Пайымсыздық, өзін өлтіру жолдары туралы білімнің жоқтығы, өзіне ықпал ету түрлеріне қарамастан өліп қалу қауіпін күшейтеді. Сонымен қатар, жас ерекшеліктердің әсері де қауіпті ұлғайтады.

Суицид қауіпті жанжалды жағдайларды талдау барысында бала немесе жеткіншектердің өмірмен қоштасу себептерінің мағынасыз әрі қисынсыз екендігін түсінеміз.

Шамалы ғана жанжалды жағдайдың ушығуы салдарынан балаға, әсіресе, жеткіншекке суицидтік қауіп төнуі мүмкін, өкінішке орай бұл кей кезде ересектер тарапынан дер кезінде жете бағаланбай қалады.

2 Балалардың суицидті мінез-құлқының алдын алу бойынша ата-аналарға әдістемелік ұсыныстар

Балалар суицидінің алдын алуда жабығудың алдын алу маңызды. Ата-аналар балалардың жабығуының алдын алуда үлкен рөл атқаралы.

Егер жасөспірімнің көңіл-күйі күрт құлазыса немесе жабығудың басқа да белгілері байқалса, төмендегі шараларды орындау қажет:

1. Баламен сөйлесу қажет, көңіл-күйінің неліктен түсіңкі болу себебін анықтау үшін сұрақтар қойып, оның арман-тілектері жайында сөз қозғап, болашаққа жоспар құруға бағыттауың әңгімелерге жетелеу қажет. Балаға оптимистік серпін беріп, жарқын болашаққа «сендіру», алдына қойған мақсаттарына қол жеткізе алатынына қабілетті екеніне жүрегіне сенімділік отын қондыруға барынша әрекет жасау қажет. Оның «өкпелігіңді», «күңкілдектігіңді» кінәламай, керісінше, оның тұлғасындағы жақсы жақтарын көрсетуге тырысу керек. Оны табысты, ақкөңіл, кішіпейіл және сергек балалармен салыстыруға болмайды, себебі бұл онсыз да төмен бағалауын тереңдетіп жібереді.

2. Баланы бұрын соңды жасамаған жаңа іспен айналысуға тарту қажет. Мәселен, жаттығу залына жазылу, таңертеңгі гимнастика жасауды әдетке айналдыру, басқа жақтарға серуендер жасау, демалыс күндері қызықты экскурсияға шығу, үй шаруасын орындаудың жаңа тәсілдерін ойлап табу, кинотеатрға, көрмеге бару, үйді жинастыру. Атасы мен әжесіне, туыстугандарға қонаққа, ауылға бару, дала жұмыстырына көмектесу. Сонымен қатар, ит, мысық, алақоржын, тотықұс, балық сияқты жануарларды қолға үйрету, оларға қамқорлық жасау. Қорғансыз үй жануарына қамқорлық жасау баланы іске жұмылдыртып, позитивті күйге шақырады.

3. Жеткіншек күн тәртібін сақтауы қажет. Оның жақсы, мезгілімен демалуын, дұрыс тамақтануын, таза ауада жеткілікті уақыт өткізуін, спорттың қандай да бір түрімен айналысуын қадағалау қажет. Жабығу (депрессия - мұңаю, сарыуайымға салыну) – психофизиологиялық жағдай. Осы кезеңде жасөспірімнің дене дамуы жағдайын демеп отыру қалыпты жағдайға айналғаны абзал.

4. Психолог, психотерапевт мамандар, кризистік психологиялық көмек көрсету орталықтарындағы сенім телефондарында жұмыс жасайтын және т.б. қызметкерлер көмегіне жүгінуге болады.

Мысалы, Алматы қаласында «Дос» атты онлайн-қолдау орталығы құрылды. Орталықтың жұмысы еліміздегі балалар мен жасөспірімдер арасындағы өзін-өзі қол жұмсау жағдайларын азайтуға бағытталған. Көмекке зәру адамдар ондағы мамандармен ақысыз телефондар, **Skype** немесе **Droog.kz.*** сайттары арқылы байланыса алады.

Балалардың суицидті мінез-құлқының алдын алуда Ресей педагогтері А.Г. Амбрумова мен Е.М. Вроно дайындаған ұсыныстарды пайдалануға болады, себебі қазіргі жастар өздерінің қылығы жағынан, проблемаларын шешуде, қиын сауалдарға жауап іздеуде ұқсас [4].

1. Суицид сырын ашудың амалдарын табыңыз. Суицидтік мәселе қамқорлық жасау мен достарымен араласудан ғана емес, сонымен қатар орын алуы мүмкін қауіптің белгілерін айқындауға қабілетінен тұрады. Сіздің Мәселенің қағидаларын білу, суицид туралы хабардар болуыңыз, ол туралы көп ақпаратты иемденуіңіз біреудің өмірін сақтап қалуға көмектесуі мүмкін. Осы біліміңізді басқалармен бөлісу арқылы өзіне-өзі қол жұмсау фактілеріне әкеліп соғатын көптеген адасулар мен алжастыратын аңыздардың көзін жоя аласыз. Мүмкін болатын қауіптің белгілерін іздеңіз: суицидтік қатерлер, жабығу, өзіне-өзі қол жұмсау әрекеттерінің алдын-алу, адам тұлғасының жүріс-тұрысындағы өзгерістер және соңғы рет өз еркін білдіру тілегі.

2. Суицидентті тұлға ретінде қабылдаңыз. Тұлғаның суицидтік тұлға болу мүмкіндігін ескеріңіз. Оның өз-өзіне қол жұмсауы және сондай қадамға баруы мүмкін емес деп санамаңыз. Егер де, Сіз өзін-өзі өлтіру қаупі қандай да бір адамға төніп тұруы мүмкін деп ойласаңыз, өзіңіздің жеке пікірлеріңізге сәйкес әрекет жасаңыз.

3. Қамқорлыққа толы қарым-қатынас орнатыңыз. Өзін-өзі өлтіру сияқты мәселені шешуде біржақты жауап болмайды. Жанынан безген адамды қабылдауға міндеттісіз. Оған ерекше көңіл қойып, қолдау көрсетуіңіз қажет. Осылай ғана Сіз жанынан безген адамның оқшауланған ішкі дүниесіне осылай ғана кіре аласыз.

4. Зейінді тыңдарман болыңыз. Суициденттер әсіресе оқшаулану сезімінен қайғырады. Осыған қарамастан, олар айтылған кеңестерді тыңдай бермейді. Көбіне олар өз проблемалары туралы айтқанды қажет етеді, және «Менде өмір сүру үшін қажет ешқандай себеп жоқ» деп санайды. Жабығуға ұшыраған адаммен әңгімелескеннен гөрі, оның өзін сөйлетуге тырысу, оның ішкі сырын ақтаруға жетелеу керек. Мұндай адамның жан сыры қайғы немесе кінә, қорқыныш болмаса ыза болса да, Сіз тыңдап, түсіну арқылы оған баға жетпес көмек көрсетесіз. Кей сәтте үнсіз, жай ғана жанында отырғаныңыздың өзі оның жанын түсінгеніңіздің дәлелі ретінде медеу болады.

5. Дауласпаңыз. Суицид қаупіне тап болған кезде достары мен туыстары көбінесе жасөспірімнің суицидтік мінезіне орай былайша реніш білдіреді: «Сен басқаларға қарағанда, едәуір жақсы өмір сүресің, одан да тағдырыңа алғыс айтқаның жөн» немесе «Отбасыңа қандай ұят пен бақытсыздық әкелетінін түсінесің бе?». Мұндай сөздер оларды одан сайын мұңайтады.

6. Сұрақтар қойыңыз. «Өзіңе-өзің қол жұмсағалы жатқан жоқ шығарсың?» деген жанама сұрақты қойғанда, өзіңіз естігіңіз келіп тұрған жауапты ала аласыз. Егер, жақын адамыңыз «жоқ» деп жауап берсе, онда суицидтік күйзелісті шешуге көмектесе алмауыңыз әбден мүмкін.

Сабырлы және сенімді түрде қауіп төндіруші жағдай туралы сұрау керек, мәселен, «Қай уақыттан бері өміріңнен күдер үзіп жүрсің? Бұл сезімдер неге

сені мазалап жүр деп ойлайсың? Өзіңе-өзің қандай әдіспен қол жұмсағалы жүрсің? Бұрын-соңды өзіңе-өзің қол жұмсау туралы ойлағанда сені не тоқтатушы еді?». Суицидентке көмек беру үшін оның ойлары мен ішкі сезімдерінен жауап іздеп, «Басқаша айтқанда, сен былай демексің ғой ...» деген сияқты сөздермен оларды қайталап айту арқылы, жауаптарды нақтылап отыру керек. Сіздің айыптауларыңыздан қорыққан жабырқап жүрген адам үшін оны ерекше сабырлылықпен, қызығушылықпен тыңдауыңыз үлкен жеңілдік әкеліп, оның өмірмен қоштасуға деген әрекетіне жол бермеуге себепші болады.

7. Орынсыз жұбатпаңыз.

Психологиялық қорғаныстың маңызды механизмдерінің бірі оңтайландыру болып табылады. Суициденттің өз жағдайынан хабардар ету тілегінің себебі жағдайға алаңдату туғызу болып табылады. Егер Сіз, алаңдатушылық не қызығушылық танытпасаңыз, депрессивті жасөспірім мұны қабыл алмау және сенімсіздік таныту деп бағалайды. Ал, егер Сіз, оны ерекше қамқорлыққа және махаббатқа баурап, әңгімелессеңіз, өзін-өзі өлтіру қаупін әжептеуір төмендетуіңіз мүмкін. Былай болмаған жағдайда, қамқорлықты қажетсінген жасөспірімге жәрдем дер кезінде берілмеу салдарынан оның тағдырына балта шабылуы, яғни, суицид орын алуы әбден мүмкін.

8. Конструктивті амалдарды ұсыныңыз. Психикалық қолайсыздықтың қайнар көзін анықтау – суицидтің алдын-алудың бірден бір маңыздысы болып табылады. Бұл өте қиын болуы мүмкін, себебі, суицидтің «қоректі ортасы» – құпия екенін ұмытпаған жөн. Әңгімелесуге тартатын едәуір тиімді сұрақтар болып мыналар табылады: «Соңғы уақыттары саған не болып жүр? Өзіңді қашаннан бері нашар сезінудесің? Бұл өзгерістер пайда болғалы бері өмірінде нендей жағдайлар орын алды? Айналаңдағылардың қайсысына олар тікелей қатысты?». Жабырқау жасөспірімнің тіпті жек көрушілік, ашынғандық немесе кек алуға деген ұмтылыс сияқты жағымсыз эмоциялары болса да өз сезімін білдіруі тиіс екендігіне көзін жеткізу керек. Егер, адам өзінің ішкі сырымен бөлісуге сенімсіздік танытқан жағдайда «Меніңше, сенің көңіл-күйің жоқ, ренжулі сияқтысың», немесе: «Сен қазір жылауға дайын тұрсың» деп назарын өзіңізге аударуыңызға болады. Сондай-ақ, «Сенің түріңнен абыржулық байқалады, егер сен ішкі сырыңмен бөліссең, мен сені түсініп, көмектесуге тырысып көремін» деп айту өте маңызды.

9. Үміт отын жағыңыз. Жабығулы жасөспіріммен жұмыс жүргізу маңызды, әрі жауапты іс. Психотерапевтер әлдеқашан жеткіншектің айтқан сөзіне немесе сезіміне зейін аудару өте тиімді шара деген қорытындыға келген. Мазалайтын ойлар сыртқа шыққан кезде, бақытсыздықтың беті қайтқандай болады. Сарыуайымға салынған адам: «Бұл мәселені қалай шешуге болатынын әлі де түсіне алар емеспін, дегенмен, қиындықтың себебін түсінген соң, тығырықтан шығар жолды көргендеймін, үмітім қайта жанды» деген ойға келеді.

10. Суицид қауіпінің дәрежесін бағалаңыз. Мүмкін болатын өзіне-өзі қол жұмсаудың қауіптілігін анықтауға тырысыңыз. Себебі, өзіне-өзі қол жұмсау идеясы өткінші ойдан бастау алып, әртүрлі өлу мүмкіндіктері туралы келіп кететін ойлар арқылы шарықтап шыңына жетуі ғажап емесі анық. Бұл ойлардың соңы өлуге бекінген жеткіншектің түбегейлі, нақты жоспарымен аяқталады. Суицидке баратын жолдарды қарастырады, өз ісін жүзеге асыруда ол улануды, биіктіктен секіруді, арқан жіп немесе оқ ататын қаруды таңдауы мүмкін. Басқа да факторларды, яғни, ішімдікті, есірткіні қолдануы, эмоционалдық тұрақсыздық дәрежесі, мінез-құлықтың теріс ұйымдастырылуы, шарасыздық пен дәрменсіздік сезімдерінің белең алуын қарастырған маңызды. Мұндай жағдайларда мінез-құлықтағы ұсақ-түйек боп саналатын өзгерістерге, мысалы, жабығулы күйдегі жасөспірім өзінің жақсы көретін және т.б. затын біреуге жасырмай сыйлағанын байқаған кезде бейжай қарамаған жөн. Осы орайда, дәрілерді, қару немесе өткір заттарды көзден таса жерге қою керек.

11. Жоғары суицидтік қауіп бар жағдайда адамды жалғыз қалдырмаңыз. Онымен ұзағырақ болуға тырысыңыз, бірге болуға мүмкіндік болмаса, күйзеліс шешілгенше және көмек келгенше, басқа біреуден жеткіншектің қасында бола тұруын өтінізіз. Жедел жәрдем стансасына не емханаға хабарласуыңызға болады. Қолдау көрсетіп, көмек беруге жауапты екеніңізді есте сақтаңыз.

12. Мамандардың көмегіне жүгініңіз. Суициденттердің көру аясы тар, өзіне тән туннельдік санасы болады. Олардың ақыл-ойы өткінші мәселелерді шешу жолы туралы толық көріністі көз алдына елестетуге қабілетті емес. Бірінші кезекте олар көмек беруді сұрайды. Жеткіншектің құрбы-құрдастары мен достары көмек көрсетуге әрдайым ниетті болатыны ешқандай шүбә тудырмайды, дегенмен, жас ерекшелік психологиясы тұрғысында бұл жастағы жеткіншектерге проблеманы шешуіне өмірлік тәжірибесі жетпейді және шамадан тыс эмоционалды. Жағдай ушыққан кезде суицидентке көмек берудегі жалғыз балама – оны психиатриялық ауруханаға жатқызу. Кешеуілдеу қауіпті болуы мүмкін; ауруханаға жатқызу науқасқа да, оның отбасына да біршама жеңілдіктер әкелуі мүмкін.

13. Қамқорлық пен қолдау жасауды тоқтатпау маңыздылығы. Шиеленіс сейілген кезде, ата-аналар немесе жанұя мүшелері алаңдаудан айыға бастайды, өздерін еркін ұстап, босаңсиды. Дегенмен, «суицидтік жеткіншекті» қолдап, қуаттауды тоқтатпай, оның өмірге бейімделуі үшін барлық жағдай жасау қажет.

Мысалы, күйзелісті басынан кешірген адамдардың тарихымен, қуанышты жағдайлармен және т.б. таныстыру. Қазіргі таңда жер бетіндегі миллиондаған адамға «Жизнь без границ» кітабын жазған Ник Вуйчичтің күлімдеген жүзі таныс [6].

Қанаттандыратын, сезімге толы бұл кітапта қиындықты, үмітсіздікті қалай жеңуге болатыны, өзіңе сену және бақытты болу жолы туралы баяндалған.

Ник Вуйчич мүгедек болып туған (аяқ-қолдары жоқ), өзінің дене кемістігі салдарынан өмірде көрген қиыншылықтары мен қайғысы, өзінің осы жағдайға көндігуден басқа амалы жоқ екендігін сезінгені туралы ашық айтқан. Сегіз жасқа толғанда Ник өлуге бел буады. Өміріне талдау жасай отырып ол ешқашан үйленбейтінін, ешқашан жұмыс істей алмайтынын, мағыналы өмір сүре алмайтынын түсінеді. Қазір Вуйчич 30 жаста, және ол осы уақыт аралығында өз замандастарынан артық жетістікке қол жеткізді. Ник екі жоғары білім алды. 20-дан артық елде болды, оның тарихын бизнес-форумдарда, мектептерде, қарттар үйлерінде, шіркеулер мен түрмелерде 3 млн-нан артық адам естіді. Ол жылына шамамен 250 аудитория алдында сөз сөйлейді, дүние жүзі компанияларына үнемі сұхбат береді және «Аяқ-қолсыз өмір» қайырымдылық қорының директоры болып қызмет етеді. Ник Вуйчичтің өмірі бірегей. Ол аяқ-қолдары болмаса да өзінің кемтар жағдайынан кедергіні емес, өсу, алдына үлкен мақсаттар қою мен өз қалауына қол жеткізу мүмкіндігін көруді үйренді. Ол компьютерде минутына 43 сөз тере отырып, өз өмірі туралы кітап жазды, ал жұмыстан бос уақытында балық аулайды, гольф ойнайды және серфингпен айналысады.

Қорытынды

Қазақстан – дамыған нарықтық экономика құрушы және құқықтық мемлекет.

Мұнда алдыңғы орынға бостандық пен жауапкершілік өлшемі осыған дейінгіден әлдеқайда жоғары адамды қойған. Қазақстанның болашағы негізі бүгін қаланып жатқан қазақстандық жастардың даму деңгейіне, оның қоғамға кірігуіне байланысты. Өмірлік жолын өздігімен құруға қабілетті, және өзінің тағдыры мен қоғам тағдыры үшін жауапкершілік алуға дайын тұлға тәрбиелеу үшін білім беру ұйымдары оқушыларды әлеуметтендіру процесінің тиімділігін арттыруда жетілген жолдарды қарастыруы қажет.

Суицид проблемаларын талдау бұл туралы тұлғаның мінез-құлық ауытқушылығының (девианттық), оның әлеуметтік-психологиялық бейімделуінің соңғы формасының көрінуі деген қорытынды жасауға мүмкіндік берді. Әртүрлі мотивтер мен себептер бойынша өзін өлтіру оқиғалары үнемі тұлғаның өзінде, немесе тұлға және қоршаған орта арасындағы шиеленістен туындайды, мұндай қадамға адам шиеленісті шешудің басқа жолын таба алмаған кезде барады.

Жұмыста келтірілген деректерден өзін өзі өлтіру деңгейіне объективті, сондай-ақ субъективті факторлар ықпал етеді деген қорытынды жасауға болады.

«Балалардың суицидтік мінез-құлқының алдын алу бойынша ата-аналарға ақыл-кеңес» атты әдістемелік ұсыныстарда ата-аналар үшін кәмелеттік жасқа толмағандардың суицидтік мінез-құлқының алдын алуын қамтамасыз ететін, балалар өмірінің әр кезеңіндегі суицидтік мінез-құлық себептері мен ерекшеліктері, негізгі мотивтері, түсініктер анықтамасынан тұратын психологиялық-педагогикалық шаралар кешені ұсынылды.

Педагогикалық қоғам, психологтардың және ата-аналардың бұл құбылыстың алдын алуға зор көңіл бөліп отырғаны нәтижелерден көрінеді.

Мысалы, 2014 жылы ҚР Бас прокуратурасы тексерісінің нәтижелері бойынша Қазақстанда кәмелетке толмағандар арасында суицид саны 31% азайған.

Осы ведомствоның деректері бойынша Атырау, Қызылорда облыстары, және Астана қаласы мемлекеттік органдары суицидтің алдын алу шараларын тиімді жүргізген, бұл мәлімет нөлге тең.

Сонымен, қазақстандық мектептегі тәрбие жұмысы жан-жақты дамыған, рухани-адамгершілік қасиеттері, таңдау жасау жағдайында өздігімен шешім қабылдауға дайын, мықты әрі орнықты психикасы, ынтымақтастыққа және мәдениетаралық әркеттесуге қабілетті, өзінің және елінің тағдыры үшін жауапкершілік сезімі бар үйлесімді адам қалыптастыруға бағдарлануы тиіс.

Әдебиет

1 Статъя «Потенциальных самоубийц в Казахстане часто не воспринимают всерьез». Исследование Тенгри ньюс – // Tengrinews.kz. – 21 января, 2015. <http://tengrinews.kz/kazakhstan>

2 Открытое письмо Омбудсмена к Министру образования и науки РК по вопросу обеспечения прав детей ИА <http://Zakon.kz>

3 Қазіргі мектеп оқушысының социологиялық портреті (Социологиялық зерттеу). - Астана: Ы. Алтынсарин атындағы Ұлттық білім академиясы, 2014. – 141 б.

4 Амбрумова А.Г., Вроно Е.М. Организация и методология работы с детьми и подростками, совершившими суицидальную попытку. / В кн.: Актуальные проблемы суицидологии. -М.: 2004. – С.105 –114.

5 Кондрашенко В.Т. Девиантное поведение у подростков: социально-психологический и психиатрический аспекты. -Минск, Беларусь. – 2001. –С. 204.

6 Ник Вуйчич. Жизнь без границ. – М.: Эксмо, 2012. - 368 с.

7 Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации. – М.: Изд-во Эксмо, 2006. – 960 с.

Мазмұны

	Кіріспе	3
1	Балалар өмірінің әр кезеңіндегі суицид ерекшеліктері.....	5
2	Балалардың суицидті мінез-құлқының алдын алу бойынша ата-аналарға әдістемелік ұсыныстар.....	10
	Қорытынды.....	15
	Әдебиет.....	16

Введение

Развитие воспитания в системе образования Республики Казахстан в последние годы по праву стало одним из приоритетных направлений. Социальный заказ государства на воспитание человека образованного, нравственного, готового самостоятельно принимать решения в ситуации выбора, обладающего чувством ответственности за судьбу страны, находит отражение в важнейших документах – ежегодном Послании Президента Республики народу Казахстана, Государственной программе патриотического воспитания граждан Республики Казахстан и др.

Конституция Республики Казахстан гарантирует каждому, в том числе детям, право на жизнь, неприкосновенность достоинства, охрану здоровья и получение образования.

Глава государства Н.Назарбаев в своем выступлении 19 сентября 2014 года на церемонии награждения победителей Национального конкурса «Мерейлі отбасы» назвал обеспечение прав детей и получение ими качественного образования важнейшими инвестициями в будущее.

Учитывая то, что именно учебные заведения являются важнейшим местом соприкосновения государства и ребенка, ключевую роль в реализации этой части социальной политики играют органы образования.

Самое важное, самое главное закладывается в ребенка в детстве, и от этого во многом зависит дальнейшая жизнь и судьба человека. То, что происходит дальше, уже в школе, условно называют профилактикой, вернее, это уже коррекция, так как ведётся работа с программами на уровне не только сознания детей, но, что еще важнее – подсознания.

Проблема суицида (от латинского слова *sui caedere* – убивать себя – акт самоубийства с фатальным исходом) в современном обществе вызывает тревогу и поиски путей предотвращения этого негативного явления. В связи с этим Всемирной Организацией Здравоохранения 10 сентября было провозглашено Всемирным днем предотвращения самоубийств.

В докладе ВОЗ о состоянии здравоохранения в мире на 2010 год говорится, что «самоубийство является сегодня одной из основных проблем общественного здравоохранения» [1].

По данным ВОЗ около 20% самоубийств в мире приходится на подростковый и юношеский возраст. Число же суицидальных действий и намерений гораздо больше.

По данным ЮНИСЕФ и ВОЗ 2012 и 2013 годов Казахстан занимает второе место по числу смертей из-за суицида юношей и первое место по числу суицидов среди девушек. По уровню коэффициента смертности среди юношей и девушек 10-14 лет Казахстан занимает первое место [1].

Как показывает мировая статистика, за последние 30 лет суициды детей от 10 до 14 лет возросли в 8 раз. У мальчиков «пик» суицидальности приходится на 11-14 лет, у девочек на 15-18 лет. Исследования показывают, что 27,4% детей когда-либо занимались самоповреждением и пытались совершить попытку самоубийства. Уровень рецидива попыток членовредительства

составляет 75,3 %.

Следует обратить внимание на то, что определенная часть самоубийств предотвратима. По мнению международного эксперта в области суицидологии профессора М. Саркьяпоне, минимум 24,3% случаев завершеного суицида среди детей сопровождались суицидальными посланиями, которые не подверглись вдумчивому анализу со стороны уполномоченных органов, педагогов и психологов [2].

Психологи считают, что самоубийство детей – результат того, что крик о помощи не был услышан вовремя, т.е. это поступок, через который ребёнок пытается привлечь к себе внимание.

Подростковый возраст характеризуется тем, что зачастую связан с конфликтами, ощущением депрессии, напряжением и проблемами в школе и дома. Подростки, как правило, более чувствительны, они импульсивнее реагируют на события, чем дети из других возрастных групп. Наконец, внушаемость подростков и их стремление подражать другим, в том числе тем, кто пытается покончить с собой, может создать почву для суицида.

В предотвращении суицидального поведения детей огромная роль отводится: семье, школе, педагогам, психологам, социальным педагогам, которым необходимо работать с родителями, чтобы дать им лучшее понимание того, как помочь справиться с переживаниями, приводящими подростка к суициду. Необходимо вооружить родителей достаточным количеством знаний, чтобы они могли грамотно оказать помощь своему ребенку, понять его и поддержать. Чем выше педагогическая культура родителей, тем больше общечеловеческих и нравственных ценностей они смогут привить своим детям. Безопасность личности – должна стать одной из главных ценностей казахстанского общества.

1 Особенности суицидального поведения детей в разные периоды жизни

Система ценностей играет большую роль повседневных ориентиров в предметной и социальной действительности человека, обозначений его различных практических отношений к окружающим предметам и явлениям.

Исследование «Социологический портрет современного школьника», которое было проведено сотрудниками Национальной академии образования им. И. Алтынсарина в 2014 году, показало, что наиболее предпочитаемыми ценностями современных школьников являются здоровье 91%, счастливая семейная жизнь 83% 5-8 классы и 78% 9-11 классы; свобода, независимость важны для 32% опрошенных учеников 9-11 классов. На дружбу, общность указали 50% и 45%, милосердие, человечность 32% и 37%. Важной ценностью является родной язык, на него указали 30,5% опрошенных учащихся 5-8 классов. Порядочность, честность отметили 29,5% респондентов 5-8 классов. Достоинство, уважение отметили 30,7% опрошенных учеников 9-11 классов. Меньше всего ребят интересует общественное признание 1,4% и 2,2%, положение в обществе, карьера, власть 2,7% и 13,0% [3].

Анализ результатов социологического исследования показывает, что школьники выделяют как основные ценности – жизнь, здоровье, семью, человечность, достоинство, уважение и т.д.

В каждой семье ребёнок, как правило, воспитывается на традициях и обычаях своего народа, в уважении к другим культурам и этносам. Следует отметить, что ни у одного народа нет позитивного отношения к суициду, более того, человека, совершившего суицид, общество жестоко осуждает. Увеличившееся количество суицидов среди учеников специалисты комментируют так: наблюдается игнорирование национальной самобытности, психологии, менталитета, отход от истоков национально-культурных ценностей или же их подмена формами космополитизма и псевдокультуры, которое может привести к моральной деградации человека, росту его нестабильности в поведении, агрессивности по отношению к окружающему миру, падению его духовно-нравственного потенциала; не организован досуг молодежи, не хватает спортивных центров, увеличилось количество развлекательных или дорогих центров, что приводит к тому, что подростки, слоняются без дела по улицам, быстро приобщаются к негативным привычкам, употребляют алкоголь, табак. Детская психика не всегда выдерживает, и ребёнок оказывается в кризисной ситуации.

Изучение психологической литературы показывает, что истинное суицидальное поведение характеризуется продуманным планом действий. Подросток готовится к совершению суицидального действия, оставляет записки, адресованные родственникам и друзьям, в которых они прощаются и объясняют причины своих действий. Именно в это время необходимо вмешательство родителя, учителя, близкого человека.

Когда в Америке резко выросли цифры статистики самоубийств в метро, психологи стали выяснять причину этого. Оказалось, что в состоянии депрессии табличка «Выхода нет» откладывалась в подсознании человека и

становилась последней точкой, толкающей человека свести счеты с жизнью. Поэтому везде таблички с надписью «Выхода нет» заменили на таблички «Выход рядом».

Подростки крайне нестабильны в самооценке и при этом – большие максималисты; они всегда сомневаются в своих знаниях и способностях, для них характерна частая смена настроения, тревожность. У них легко возникают страхи. Порой небольшой конфликт в семье или в школе может послужить толчком для того, чтобы ребёнок вошёл в депрессивное состояние.

В подростковом сознании суицид часто не имеет истинных завершённых форм, а замыслы, мысли, попытки – это демонстративно-шантажное поведение. Большинство самоубийц, как правило, не хотели умереть, а желали только достучаться до кого-то, позвать на помощь, обратить внимание на свои проблемы. У подростков, также как и у взрослых, основной причиной суицида выступает социально-психологическая дезадаптация, но для них это не тотальные нарушения (крах смысла жизни, профессиональный кризис и др.), а нарушения в общении с близкими. Хотя среди подростков часты попытки самоубийства, только единицы из них достигают своей цели. Тем не менее, процент самоубийств в этой группе достаточно высок.

Основными мотивами суицидального поведения несовершеннолетних являются: переживание обиды, чувства одиночества, отчужденности и непонимания; действительная или мнимая утрата родительской любви, ревность, неразделенное чувство; переживания, связанные со смертью близких, разводом или уходом из семьи родителей, серьёзной болезнью; чувства вины, стыда, оскорбленного самолюбия, самообвинения; боязнь позора, нежелание извиниться; любовные неудачи, сексуальные эксцессы, беременность; чувство мести, протеста, злобы, вымогательство и угроза; желание привлечь к себе внимание, вызвать сочувствие, уйти от трудной ситуации, избежать неприятных последствий; сочувствие или подражание товарищам, героям книг или фильмов («эффект Вертера»), неудачная сдача ЕНТ и т.д.

Исследование А.Г. Амбрумовой и Е.М. Вроно показывает, что для подростков с суицидальным поведением характерны следующие черты: импульсивность; эмоциональная неустойчивость, взрывчатость; повышенная внушаемость; несамостоятельность мышления [4].

Т.В. Кондрашенко указывает на определённую связь суицидального поведения с типом характера. По данным В.Т. Кондрашенко, примерно 30% подростков, покончивших с собой и покушавшихся на самоубийство, имели *шизоидные* черты характера. Суицидальные действия, совершаемые *психоастениками*, по мнению автора, заранее продуманы и рассчитаны на зрителя, как и суицидальные действия *сенситивных* подростков, которые часто бывают внезапны для окружающих. Наиболее характерно для подростков *истероидного типа* поверхностные порезы вен, отравление малоядовитыми лекарствами. Как правило, они пишут предсмертные записки с указанием места и времени самоубийства, условий, на которых согласны остаться жить. Для *гипертимных подростков* суицидальное поведение несвойственно [5].

Рассмотрим более подробно особенности суицидального поведения детей

в разные периоды их жизни.

Если подросток задумал серьезно совершить самоубийство, то обычно об этом можно догадаться по ряду особенностей или характерных признаков, которые можно разделить на 3 группы: словесные, поведенческие и ситуационные.

Словесные признаки (особенности)

Подросток, готовящийся совершить самоубийство, часто говорит о своём душевном состоянии: прямо говорит о смерти: «Я собираюсь покончить с собой», «Я не могу так дальше жить»; косвенно намекает о своём намерении: «Я больше не буду ни для кого проблемой», «Тебе больше не придётся обо мне волноваться»; много шутит на тему самоубийства; проявляет нездоровую заинтересованность вопросами смерти.

Поведенческие признаки(особенности)

Подросток может: раздавать другим вещи, имеющие большую личную значимость, окончательно приводить в порядок дела, мириться с давними врагами; демонстрировать радикальные перемены в поведении, такие как: в еде – есть слишком мало или слишком много; во сне – спать слишком мало или слишком много; во внешнем виде – стать неряшливым; в школьных привычках – пропускать занятия, не выполнять домашние задания, избегать общения с одноклассниками, проявлять раздражительность, угрюмость, находиться в подавленном настроении; замкнуться от семьи и друзей; быть чрезмерно деятельным или наоборот безразличным к окружающему миру; ощущать попеременно, то внезапную эйфорию, то приступы отчаяния; проявлять признаки беспомощности, безнадёжности и отчаяния.

Ситуационные признаки(особенности)

Ребенок может решиться на самоубийство, если: социально изолирован, чувствует себя отверженным; живёт в нестабильном окружении (серьёзный кризис в семье; алкоголизм; личная или семейная проблема); ощущает себя жертвой насилия – физического, сексуального или эмоционального; предпринимал раньше попытки самоубийства; имеет склонность к суициду вследствие того, что он совершился кем-то из друзей, знакомых или членов семьи, информация с интернет сайтов; перенёс тяжёлую потерю (смерть кого-то из близких, развод родителей); слишком критически относится к себе. Для подростков, склонных к самоубийству, характерны высокая внушаемость и стремление к подражанию. Поэтому, когда случается одно самоубийство, оно становится сигналом к действию для других, предрасположенных к этому подростков. Иногда небольшие группы ребят даже объединялись с целью создания некой субкультуры самоубийств («эпидемии самоубийств среди подростков»). Аналогичные случаи имели место в отдельных регионах Казахстана.

К «группе риска» по суициду относятся подростки: с нарушением межличностных отношений, «одиночки»; злоупотребляющие алкоголем или наркотиками, отличающиеся девиантным или криминальным поведением, включающим физическое насилие; свехкритичные к себе подростки; страдающие от недавно испытанных унижений или трагических утрат, от

хронических или смертельных болезней; страдающие от болезней или покинутые окружением подростки; из социально-неблагополучных семей – уход из семьи или развод родителей; из семей, в которых были случаи суицидов.

Особенности суицидального поведения подростков:

1. Несерьезность, мимолетность и незначительность (с точки зрения взрослых) мотивов которыми дети объясняют попытки самоубийства. Этим обусловлены трудности своевременного распознавания суицидальных тенденций и существенная частота неожиданных для окружающих случаев детского и подросткового суицида.

2. Недостаточно адекватная оценка последствий суицидальных действий. Понятие «смерть» в этом возрасте, как правило, воспринимается очень абстрактно, как что-то временное, похожее на сон, не всегда связанное с собственной личностью. Понятие «смерть» появляется у детей между 2-3 годами. Для большинства она не представляется особо пугающим событием.

3. Наличие взаимосвязи попыток самоубийства детей и подростков с отклоняющимся поведением: побегами из дома, прогулами школы, ранним курением, мелкими правонарушениями, конфликтами с родителями, алкоголизацией, наркотизацией, сексуальными эксцессами и т.д.

Рассмотрим депрессивные состояния, которые в подростковый период выражаются иначе, чем у взрослых. Признаки депрессии у подростков: печальное настроение; чувство скуки; чувство усталости; нарушения сна; соматические жалобы; неусидчивость, беспокойство; фиксация внимания на мелочах; чрезвычайная эмоциональность; замкнутость; рассеянность внимания; агрессивное поведение; демонстративное непослушание; склонность к бунту; злоупотребление алкоголем или наркотиками; плохая успеваемость; прогулы в школе.

Каковы основные факторы, способствующие попыткам суицида у подростков, и насколько они сегодня существенны в нашем обществе? На первом месте из проблем, характерных для подростков с суицидальным поведением, находятся, конечно, отношения с родителями (примерно в 70% случаев эти проблемы непосредственно связаны с суицидом), на втором месте – трудности, связанные с учебным заведением, на третьем – проблемы взаимоотношений с друзьями, представителями противоположного пола.

Следующими причинами суицидов в детском и подростковом возрасте могут быть следующие:

1. Несформированное понимание смерти. В понимании ребенка смерть не означает прекращение жизни. Ребенок думает, что все вернется назад. У подростков понимание и осознание смерти формируется после 18 лет.

2. Подросток в обществе «без родины и флага» чаще ощущает ненужность, депрессию.

3. Ранняя половая жизнь, приводящая к разочарованиям. У подростка, не имеющей представления «как жить дальше» (потеря любимого, наступление нежеланной беременности и т.д.), происходит утрата цели. Суицидальное поведение у подростков часто объясняется тем, что они, не имея жизненного

опыта, не могут точно определить цель своей жизни и обозначить пути ее достижения.

4. Саморазрушаемое поведение (алкоголизм, наркомания, криминализация общества).

5. В большинстве случаев суицидальное поведение в возрасте до 15 лет связано с реакцией протеста, особенно с нарушением внутрисемейных, внутришкольных или внутригрупповых взаимоотношений.

6. Депрессия.

7. Помимо психологических причин самоубийств добавились социальные: разделение на богатых и бедных, увеличение количества разводов и количества неполных семей, беспризорных детей и сирот при живых родителях.

8. Социальная незащищенность. Все эти проблемы отражаются в детях.

Следует отметить, что у каждой суицидальной попытки – своя причина. Однако все сводится к одному: ребенок не в силах самостоятельно разрешить трудную ситуацию, а понимающего взрослого нет рядом. И тогда единственным выходом из сложившейся ситуации представляется смерть.

Психологические и физиологические особенности и изменения, происходящие в подростковом возрасте, влияют на формирование представления и отношения ребёнка к смерти.

В дошкольном возрасте дети не считают ее концом жизни, а воспринимают как временное явление, подобно сну или отъезду. Вместе с тем, смерть близких, домашнего животного или сверстника из-за особенностей мышления и ограниченности опыта осознается ребенком как результат его желаний, что нередко приводит к сильному чувству вины. Возникающие печаль и грусть очевидны и достигают большой интенсивности, но продолжаются недолго. Дошкольникам несвойственны размышления о смерти, хотя эта тема не проходит мимо их внимания (сказки, события жизни).

В младшем школьном возрасте дети считают смерть маловероятной, не осознают ее возможности для себя, не считают необратимой. Ближе к подростковому возрасту объективные факты смерти становятся более важными, чем фантазии, формируется понимание различия между живым и неживым, живущим и умершим. В 10-12 лет смерть оценивается как временное явление. Появляется разграничение понятий жизни и смерти, но эмоциональное отношение к смерти абстрагируется от собственной личности.

Для подростков смерть становится более очевидным явлением. Но они фактически отрицают ее для себя, гоня на мотоциклах, экспериментируя с опасными веществами или будучи вовлеченными в другую привлекательную, но рискованную активность. В дальнейшем подросток принимает мысль о своей смерти, но, преодолевая возникшую тревогу, отрицает реальность этой возможности. Дети, совершая суицид, прямо не предусматривают смертельного исхода. В отличие от взрослых у них отсутствуют четкие границы между истинной суицидальной попыткой и демонстративно-шантажирующим аутоагрессивным (агрессия, направленная на самого себя) поступком.

Стремление быть свидетелем реакции окружающих на свою смерть или надежда на «второе рождение» характерно для суицидентов детского и

подросткового возраста. Представления о смерти на протяжении детства проходит несколько этапов: от полного отсутствия в сознании ребенка представления о смерти до формального знания о ней и знакомства с атрибутами ухода из жизни (понятиями траура, похорон и т. п.). Знание о смерти не соотносится ребенком ни со своей собственной личностью, ни с личностью кого-либо из близких; не сформировано представление о необратимости смерти, которая понимается как длительное отсутствие или иное существование. Ребенок признает возможность двойственного бытия: считаться и быть умершим для окружающих и в то же время самому наблюдать их отчаяние, быть свидетелем собственных похорон и раскаяния своих обидчиков. Отсутствие страха смерти является отличительной чертой психологии детей. Дети, в силу отсутствия жизненного опыта и осведомленности, не могут использовать метод выбора. У подростков формируется страх смерти, который, однако, еще не базируется на осознанном представлении о ценности жизни.

Анализ суицидоопасных конфликтных ситуаций показывает, что для ребенка или подростка они могут складываться из незначительных, по мнению взрослых, неурядиц. Однако, некоторый максимализм в оценках, неумение предвидеть истинные последствия своих поступков и прогнозировать исходы сложившейся ситуации, отсутствие жизненного опыта, свойственные периоду детства и создавали ощущение безысходности, неразрешимости конфликта, порождали чувство отчаяния и одиночества. Все это делало даже незначительную конфликтную ситуацию суицидоопасной для ребенка и, особенно для подростка, что подчас недооценивалось окружающими взрослыми.

2 Методические рекомендации для родителей по профилактике суицидального поведения детей

Важной для профилактики суицидов детей является профилактика депрессий. В профилактике депрессий большую роль играют родители.

Если у подростка отмечается снижение настроения или другие признаки депрессивного состояния, необходимо принять следующие меры:

1. Необходимо разговаривать с ребенком, задавать ему вопросы о его состоянии, вести позитивные беседы о будущем, строить планы. Нужно «внушить» ребенку оптимистический настрой, вселить уверенность, показать, что он способен добиваться поставленных целей. Не обвинять ребенка, а лучше показать ему позитивные стороны и ресурсы его личности. Нет необходимости сравнивать его с другими ребятами – более успешными, т.к. эти сравнения усугубят и без того низкую самооценку подростка.

2. Занять ребенка новыми делами, предложить то, что никогда раньше не делали. Например, записаться в тренажерный зал или хотя бы завести привычку делать утреннюю гимнастику, прокладывать новые прогулочные маршруты, съездить в выходные на увлекательную экскурсию, придумывать новые способы выполнения домашних обязанностей, посетить кинотеатр, выставки, сделать в доме генеральную уборку. Навестить дедушку с бабушкой, старшее поколение, родственников, съездить в деревню (аул), помочь в полевых работах. Можно завести домашнее животное – собаку, кошку, хомяка, попугаев или рыбок. Забота о незащищенном существе может мобилизовать ребенка и настроить его на позитивный лад.

3. Подростку необходимо соблюдать режим дня. Необходимо проследить за тем, чтобы он хорошо высыпался, нормально питался, достаточно времени находился на свежем воздухе, занимался подвижными видами спорта. Депрессия – психофизиологическое состояние, поэтому необходимо поддерживать физическое состояние подростка в этот период.

4. Обратиться за консультацией к специалисту – психологу, психотерапевту, специалистам, работающим на телефонах доверия центров кризисной психологической помощи и др.

Например, в г. Алматы создан Центр онлайн-поддержки «Друг», работа которого направлена на снижение количества детского и подросткового суицида в республике. Все, кому необходима помощь, могут связаться со специалистами бесплатно по телефону, **Skype** или через сайт **Droog.kz.***

Для профилактики суицидального поведения детей можно использовать рекомендации, разработанные российскими педагогами Амбрумовой А.Г. и Вроно Е.М., т.к. современная молодёжь во многих своих поведенческих поступках, решениях проблем, поисков ответов на трудноразрешимые вопросы – идентичны [4].

1. Подбирайте ключи к разгадке суицида. Суицидальная проблема состоит не только в заботе и участии друзей, но и в способности распознать признаки грядущей опасности. Ваше знание ее принципов и стремление

обладать этой информацией может спасти чью-то жизнь. Делясь ими с другими, вы способны разрушить мифы и заблуждения, из-за которых не предотвращаются многие суициды. Ищите признаки возможной опасности: суицидальные угрозы, предшествующие попытки самоубийства, депрессии, значительные изменения поведения или личности человека, а также приготовления к последнему волеизъявлению.

2. Примите суицидента как личность. Допустите возможность, что человек действительно является суицидальной личностью. Не считайте, что он не способен и не сможет решиться на самоубийство. Иногда соблазнительно отрицать возможность того, что кто-либо может удержать человека от суицида. Если вы полагаете, что кому-либо угрожает опасность самоубийства, действуйте в соответствии со своими собственными убеждениями.

3. Установите заботливые взаимоотношения. Не существует однозначных ответов на такую серьезную проблему, какой является самоубийство. Но вы должны принять отчаявшегося человека. Окружить его вниманием и поддержкой. Именно таким образом вы лучше всего проникнете в изолированную душу отчаявшегося человека.

4. Будьте внимательным слушателем. Суициденты особенно страдают от сильного чувства отчуждения. В силу этого они не всегда воспринимают советы. Гораздо больше они нуждаются в обсуждении своей боли, и часто думают и говорят: «У меня нет ничего такого, ради чего стоило бы жить». Если человек страдает от депрессии, то ему нужно больше говорить самому, чем беседовать с ним. Вы можете оказать неоценимую помощь, выслушав слова, выражающие чувства этого человека, будь то печаль, вина, страх или гнев. Иногда, если вы просто, молча, посидите с ним, это явится доказательством вашего заинтересованного и заботливого отношения.

5. Не спорьте. Сталкиваясь с суицидальной угрозой, друзья и родственники часто делают замечания такого характера: «Подумай, ведь ты же живешь гораздо лучше других людей; тебе бы следовало благодарить судьбу» или «Ты понимаешь, какие несчастье и позор ты навлечешь на свою семью?». Такие замечания вызывают у них большую подавленность.

6. Задавайте вопросы. Если вы задаете такие косвенные вопросы, как: «Я надеюсь, что ты не замыслишь самоубийства?», – то в них подразумевается ответ, который вам бы хотелось услышать. Если близкий человек ответит: «Нет» – то вам, скорее всего, не удастся помочь в разрешении суицидального кризиса. Следует спокойно и доходчиво спросить о тревожащей ситуации, например: «С каких пор ты считаешь свою жизнь столь безнадежной? Как ты думаешь, почему у тебя появились эти чувства? Чтобы помочь суициденту разобраться в своих мыслях, можно иногда перефразировать, повторить наиболее существенные его ответы: «Иными словами, ты говоришь...». Ваше согласие выслушать и обсудить то, чем хотят поделиться с вами, будет большим облегчением для отчаявшегося человека, который испытывает боязнь, что вы его осудите, и готов к тому, чтобы уйти.

7. Не предлагайте неоправданных утешений.

Одним из важных механизмов психологической защиты является

рационализация. Причина, по которой суицидент посвящает в свои мысли, состоит в желании вызвать обеспокоенность его ситуацией. Если вы не проявите заинтересованности и отзывчивости, то депрессивный подросток может посчитать, это как отвержение и недоверие. Если вести с ним беседу с любовью и заботой, то это значительно снизит угрозу самоубийства. В противном случае его можно довести до суицида банальными утешениями как раз тогда, когда он отчаянно нуждается в искреннем, заботливом и откровенном участии в его судьбе.

8. Предложите конструктивные подходы. Одна из наиболее важных задач профилактики суицидов состоит в том, чтобы помочь определить источник психического дискомфорта. Наиболее подходящими вопросами для дискуссии могут быть: «Что с тобой случилось за последнее время? Когда ты почувствовал себя хуже? Что произошло в твоей жизни с тех пор, как возникли эти перемены? К кому из окружающих они имели отношение?» Отчаявшегося подростка необходимо уверить, что он может говорить о чувствах без стеснения, даже о таких отрицательных эмоциях, как ненависть, горечь или желание отомстить. Если человек все же не решается проявить свои сокровенные чувства, то, возможно, вам удастся навести на ответ, заметив: «Мне кажется, ты очень расстроен», – или: «По моему мнению, ты сейчас заплачешь». Имеет смысл также сказать: «Ты все-таки взволнован. Может, если ты поделишься своими проблемами со мной, я постараюсь понять тебя».

9. Вселяйте надежду. Работа с депрессивными подростками является серьезной и ответственной. Психотерапевты давно пришли к выводу, что очень ценным является сосредоточение на том, что они говорят или чувствуют. Когда беспокоящие скрытые мысли выходят на поверхность, беды кажутся менее фатальными и более разрешимыми. Терзаемый тревогой человек может прийти к мысли: «Я так и не знаю, как разрешить эту ситуацию. Но теперь, когда ясны мои затруднения, я вижу, что, быть может, еще есть какая-то надежда».

10. Оцените степень риска самоубийства. Постарайтесь определить серьезность возможного самоубийства. Ведь намерения могут различаться, начиная с мимолетных, расплывчатых мыслей о такой «возможности» и кончая разработанным планом суицида путем отравления, прыжка с высоты, использования огнестрельного оружия или веревки. Очень важно выявить и другие факторы, такие, как алкоголизм, употребление наркотиков, степень эмоциональных нарушений и дезорганизации поведения, чувство безнадежности и беспомощности. Очень мало сомнений в серьезности ситуации остается, например, если депрессивный подросток, не скрывая, дарит кому-то свой любимый магнитофон, с которым он ни за что бы не расстался. В этом случае лекарства, оружие или ножи следует убрать подальше.

11. Не оставляйте человека одного в ситуации высокого суицидального риска. Оставайтесь с ним как можно дольше или попросите кого-нибудь побыть с ним, пока не разрешится кризис или не придет помощь. Возможно, придется позвонить на станцию скорой помощи или обратиться в поликлинику. Помните, что поддержка накладывает на вас определенную ответственность.

12. Обратитесь за помощью к специалистам. Суициденты имеют

суженное поле зрения, своеобразное туннельное сознание. Их разум не в состоянии восстановить полную картину того, как следует разрешать непереносимые проблемы. Первая просьба часто состоит в том, чтобы им была предоставлена помощь. Друзья, несомненно, могут иметь благие намерения, но им может не хватать умения и опыта, кроме того, они бывают склонны к излишней эмоциональности. Иногда единственной альтернативой помощи суициденту, если ситуация оказывается безнадежной, становится госпитализация в психиатрическую больницу. Промедление может быть опасным; госпитализация может принести облегчение, как больному, так и семье.

13. Важность сохранения заботы и поддержки. Если критическая ситуация и миновала, то родители или члены семьи не могут позволить себе расслабиться. Необходимо создать все условия «суицидальному подростку» для поддержки и адаптации его в жизни.

Например, знакомить с людьми, пережившими кризис, с историей их жизни, радостными событиями и т.д. Сейчас миллионам людей во всём мире знакомо улыбающееся лицо Ника Вуйчича, который написал книгу «Жизнь без границ» [6].

Это вдохновляющая, эмоциональная книга о том, как преодолеть трудности, отчаяние, поверить в себя и стать счастливым. Ник Вуйчич, человек, у которого с рождения нет конечностей, откровенно рассказывает о своих физических проблемах и переживаниях, о том, как ему было нелегко смириться со своим состоянием. Когда Нику было восемь лет, он решил покончить жизнь самоубийством. Подведя черту своей жизни, он понял, что никогда не женится, у него никогда не будет работы, не будет жизни, полной смысла. Сейчас Вуйчичу 30 лет, и он достиг большего, чем люди в два раза старше его. Ник получил два высших образования. Он превосходный оратор. Посетил более 20 стран, его историю слышали больше 3000000 людей – на бизнес-форумах, в школах, домах престарелых, в церквях и тюрьмах. Он выступает около 250 раз в год, постоянно дает интервью телекомпаниям по всему миру и является президентом благотворительной организации «Жизнь без конечностей». Жизнь Ника Вуйчича уникальна. Не имея ни рук, ни ног, он научился видеть в своих проблемах не препятствие, а возможность роста, ставить перед собой большие цели и всегда добиваться желаемого. Он написал книгу о своей жизни, набирая на компьютере 43 слова в минуту, а в перерывах между рабочими поездками он рыбачит, играет в гольф и занимается серфингом.

Заключение

Казахстан – страна, строящая развитую рыночную экономику и правовое государство. На первое место здесь поставлен человек, обладающий значительно большей, чем ранее, мерой свободы и ответственности. С уровнем развития казахстанской молодежи, ее интеграцией в общество связано будущее Казахстана, основы которого закладываются в настоящем. Чтобы воспитать личность, способную самостоятельно построить свою жизненную траекторию, и нести ответственность за свою судьбу и судьбу общества, учреждения образования должны искать более совершенные пути повышения эффективности процесса социализации школьников.

Анализ проблемы суицидов позволил сделать вывод о том, что это явление крайней формы отклоняющегося (девиантного) поведения личности, ее социально-психологической адаптации. Совершаются самоубийства по различным мотивам и поводам, но всегда вытекают из конфликта либо внутри личности, либо личности и окружающей среды, когда индивид не может разрешить такой конфликт иным, более позитивным путем. Из приведенных в работе данных можно сделать вывод, что на уровень самоубийства влияют как объективные, так и субъективные факторы.

В методических рекомендациях «Советы для родителей по профилактике суицидального поведения детей» предложен комплекс психолого-педагогических мер для родителей, обеспечивающих профилактику суицидального поведения несовершеннолетних, который включает определение понятий, основные мотивы, причины и особенности суицидального поведения детей в разные периоды жизни и профилактику суицидов.

Усиленное внимание педагогического общества, психологов, родителей к профилактике этого явления находит отражение в результатах. Например, в 2014 году по результатам проверки Генеральной прокуратуры республики количество самоубийств среди несовершеннолетних снизилось в Казахстане на 31%. По данным этого ведомства, профилактику суицидов эффективно провели государственные органы Атырауской, Кызылординской областей, и особенно – города Астаны, где такие факты сведены к нулю.

Таким образом, воспитательная работа в казахстанской школе должна быть ориентирована на формирование человека гармоничного, всесторонне развитого, обладающего духовно-нравственными качествами, готового самостоятельно принимать решения в ситуации выбора, с сильной, устойчивой психикой, способного к сотрудничеству и межкультурному взаимодействию, обладающего чувством ответственности за себя и судьбу страны.

Литература

- 1 Статья «Потенциальных самоубийц в Казахстане часто не воспринимают всерьез». Исследование Тенгри ньюс – // Tengrinews.kz. – 21 января, 2015. <http://tengrinews.kz/kazakhstan>
- 2 Открытое письмо Омбудсмена к Министру образования и науки РК по вопросу обеспечения прав детей ИА <http://Zakon.kz>
- 3 Қазіргі мектеп оқушысының социологиялық портреті (Социологиялық зерттеу). - Астана: Ы. Алтынсарин атындағы Ұлттық білім академиясы, 2014. – 141 б.
- 4 Амбрумова А.Г., Вроно Е.М. Организация и методология работы с детьми и подростками, совершившими суицидальную попытку. / В кн.: Актуальные проблемы суицидологии. -М.: 2004. – С.105 –114.
- 5 Кондрашенко В.Т. Девиантное поведение у подростков: социально-психологический и психиатрический аспекты. -Минск, Беларусь. – 2001. –С. 204.
- 6 Ник Вуйчич. Жизнь без границ. – М.: Эксмо, 2012. - 368 с.
- 7 Малкина-Пых И.Г. Экстремальные ситуации. – М.: Изд-во Эксмо, 2006. – 960 с.

Содержание

	Введение	18
1	Особенности суицидального поведения детей в разные периоды жизни	20
2	Методические рекомендации для родителей по профилактике суицидального поведения детей.....	26
	Заключение.....	30
	Литература.....	31

**Балалардың суицидтік мінез-құлқының алдын алу бойынша
ата-аналарға ақыл-кеңес**

Әдістемелік ұсыныстар

**Советы для родителей по профилактике
суицидального поведения детей**

Методические рекомендации

Басуға 16. 04. 2015 қол қойылды. Пішімі 60×84 1/16.
Қағазы офсеттік. Офсеттік басылыс.
Қаріп түрі «Times New Roman». Шартты баспа табағы 2,0.

Подписано в печать 16. 04. 2015. Формат 60×84 1/16.
Бумага офсетная. Печать офсетная.
Шрифт Times New Roman. Усл. п.л. 2,0.

Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрлігі
«Ы. Алтынсарин атындағы Ұлттық білім академиясы» РМҚК
010000, Астана қ., Орынбор көшесі 4, «Алтын Орда» БО, 15-қабат

Министерство образования и науки Республики Казахстан
Национальная академия образования им. И. Алтынсарина
010000, г. Астана, ул. Орынбор, 4, БЦ «Алтын Орда» 15 этаж