



КАЗАҚСТАННЫҢ ТЕН ҚУҚЫҚ ПЕН
ТЕН МҮМКІНДІК ИНСТИТУТЫ
ИНСТИТУТ РАВНЫХ ПРАВ
И РАВНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ КАЗАХСТАНА
INSTITUTE OF EQUAL RIGHTS
AND EQUAL OPPORTUNITIES OF KAZAKHSTAN



Девочки Казахстана: право на жизнь



Алматы 2012

Автор - Багаева Е. В., директор программ социально-психологического благополучия ОФ «Институт равных прав и равных возможностей Казахстана», магистр социального знания.

Консультант - Ускембаева М. А., президент ОФ «Институт равных прав и равных возможностей Казахстана»

Редактор аналитического доклада - Токтыбаева К. А., лауреат международной журналистской премии (Германия, 1995г.), лингвист.

**Девочки Казахстана: право на жизнь: Аналитический документ
– Алматы, 2012. – 30 с.**

По результатам «Социологического исследования современных причин суицида среди девочек и девушек 15-19 лет в Казахстане»

©Багаева Е.В., 2012

Данное исследование поддержано в рамках программы «Молодежные инициативы» Фонда Сорос-Казахстан. Содержание данной публикации отражает точку зрения автора и не обязательно совпадает с точкой зрения Фонда Сорос-Казахстан.

**Выражаем благодарность за помощь в организации
исследования:**

Президенту ОФ "Фонд развития парламентаризма в Казахстане" Батталовой
Зауреш Кабылбековне, г. Астана

Председателю ОО «Қамқорлық» Жаманбаевой Куляш Жасаганбергеновне,
г. Астана

Председателю РОО учителей и преподавателей "АрНамыс"
Амиртаевой Галие Ганиевне, г. Алматы

Председателю алматинского филиала РОО «АрНамыс»
Смирновой Ирине Владимировне, г. Алматы

Председателю ОО «DOM» Абеновой Майре Замантаевне, г. Семей

СОДЕРЖАНИЕ

I. Введение	5
1.1 Острейшая проблема страны и общества	5
1.2 Цель, методология, лимитация	6
II. Описание проблемы	6
2.1 Статистика и реальность	6
2.2 Школа, семья, психологические службы	8
2.3 Телефоны доверия как помощь подростку в трудной жизненной ситуации	15
2.4 Организованный досуг как стратегия профилактики детско-молодежного суицида	16
2.5 Здоровый образ жизни и суицид	17
2.6 Единое национальное тестирование как фактор риска по суициду	17
2.7 Действия министерств борьбы с проблемой в стране	18
2.8 О каких еще тенденциях суицида среди девочек и девушек говорят эксперты	23
2.9 Чем живут девочки и девушки 15-19 лет сегодня	32
III Варианты политики	35
IV Выводы и рекомендации	35
Использованные источники	37

I. Введение

1.1 Острейшая проблема страны и общества

От суицидов во всем мире, в том числе и в Казахстане, погибает значительно большее количество людей, чем от войн и военных конфликтов (Скляр С.В., 2012). Казахстан входит в число стран с самым высоким уровнем самоубийств, сообщил директор субрегионального офиса фонда ООН в области народонаселения (ЮНФПА) для стран Центральной Азии Николай Ботев (июль, 2012). По статистике Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) Казахстан занимает одно из ведущих мест по суициду среди взрослого населения и одно из первых мест по суициду среди несовершеннолетних и лиц молодого возраста (World health statistics, 2011). ВОЗ предсказывает, что к 2020 году количество самоубийств может увеличиться на 50%, что составит почти 1,5 миллиона человек, а количество попыток покончить жизнь самоубийством увеличится в 10-20 раз. «Критическим уровнем» по шкале ВОЗ считается 20 случаев на 100 тыс. населения в год, а в Казахстане по данным последних исследований эта цифра составляет 26,9 на 100 тысяч населения (World health statistics, 2011).

По ежегодным исследованиям фонда ЮНИСЕФ с 2004 года и по сегодняшний день Казахстан занимает первое место по количеству случаев суицида девочек и девушек 15-19 лет среди стран СНГ, Центральной и Восточной Европы (UNICEF TransMONEE 2012 Database).

Несмотря на приведенную выше статистическую информацию, очевидно, что в обществе до сих пор нет достаточно полного понимания и осознания того, что сегодняшняя действительность с ситуацией суицидов среди девочек и девушек 15-19 лет может привести к национальной трагедии. Если девочки и девушки решают уйти из жизни в столь раннем возрасте, то кто родит новых граждан в будущем? На государственном уровне лишь в последнее время стали обращать внимание на этот вопиющий факт и то после неоднократных данных международных организаций. До сих пор отсутствуют готовые опубликованные масштабные исследования и, как следствие, отсутствует решение проблемы именно на системном уровне.

Причины суицидов не расследуются, замалчиваются, игнорируются. В прошлом году, когда в СМИ часто стали появляться новости о фактах детского и подросткового суицида, министр образования и науки РК сказал, что не нужно предавать это широкой огласке. В экспертном интервью директор Центра гендерных исследований, канд. филос. наук Шакирова С. М. на этот счет высказала следующее мнение: «Говоря узко о суицидах, я думаю, что журналисты неплохо эту тему пиарят: чем больше пишут - тем лучше. Я ещё не видела ни один журналистский материал, где эту тему неправильно бы подали. Журналисты никогда не эстетизируют этих несчастных, наоборот – объясняют причины, что это ю не должно быть. Любая статья - либо фотографией, либо заголовком, либо резюме - всегда говорит о том, что это ю делать не надо ни в коем случае! То же и репортажи! Все способы пропаганды хороши! У меня была знакомая, у сестры которой была попытка суицида. Она (*знакомая*) мне рассказывала, что когда это произошло, врач скорой по мощи сказал, что ни в коем случае больше не говорите на тему суицида, не копайтесь, живите, как ни в чём ни бывало. По прошествии нескольких лет она говорит – как они были не правы! Ни в коем случае нельзя это замалчивать! Этим закапываешь семя проблемы в глубину! Надо проговаривать любую проблему, конечно, в корректной форме, деликатно. Попытка суицида – это не то состояние, которого надо стыдиться, замалчивать, скрывать. Можно об этом говорить! Но в очень корректной форме! Не обвиняя, не упрекая! Констатируя процесс и выход из процесса. Нужно психологическое сопровождение. Все попытки суицида по государственной инструкции сопровождаются последующей постановкой на учёт. А что по ам? До жен быть ко троль. Нужна бесплатная профессиональная помощь таким девушкам. Если наше государство не справляется с задачей, пускай возложит в рамках госзаказа на профессионалов кризисных центров. Это должно быть». (С.М. Шакирова, личное интервью, 9 июня 2012 г.)

Обычно, то, что касается молодежи по данной проблеме, пытаются списать на особенности психики данного возраста, и этого нельзя отрицать. Однако существуют мнения опрошенных нами экспертов, представленных ниже, которые говорят о низкой подготовке школьных психологов и отсутствии правильной модели семейного воспитания.

Экспертный опрос и интервью, проведенные в рамках данного исследования выявили, что количество суицидов среди подростков будет высоким до тех пор, пока эта проблема не перейдет из ранга второстепенной в главную и государство всерьез не начнет заниматься ее решением. В противном случае ситуация не поменяется, причем без комплексного подхода эффекта не добиться.

На сегодняшний день это острейшая и актуальнейшая проблема для всего казахстанского общества. Что может быть важнее человеческой жизни, а тем более, жизни ребенка? Безусловно, суициды присутствуют во многих государствах, но ведь есть страны и с минимальными показателями, однако не заметно, что наши чиновники изучают ситуацию в таких странах как Азербайджан (1,1), Армения (1,8), Грузия (2,2) и действительно стараются изменить положение дел в Казахстане по данной проблеме.

1.2 Цель, методология, лимитация

Целью данного исследования является выяснение современных тенденций, по которым девочки/девушки 15-19 лет добровольно решают уйти из жизни, а также подготовка рекомендаций по решению данной проблемы на основании результатов исследования.

Предмет исследования: современные тенденции суицида среди девочек/девушек 15-19 лет.

Объект исследования: девочки/девушки в возрасте 15-19 лет.

Участниками исследования являются: девочки/девушки 15-19 лет, ученицы школ, колледжей и студентки вузов Алматы, Алматинской области, Астаны, Семипалатинска и Балхаша. Эксперты в лице директоров школ, общественных деятелей, психологов, государственных служащих, научных работников, экспертов по социальным вопросам, юристов, преподавателей, врачей, работников СМИ.

Методами исследования были выбраны: фокус-группы (4), экспертный опрос (60), полуструктурированное интервью (10), анкетирование (200), контент-анализ.

Лимитация: Безусловно, в одном исследовании невозможно рассмотреть с должной глубиной и вниманием каждый аспект изучаемой проблемы, поскольку для этого необходимо было бы задействовать гораздо больше материальных, временных и интеллектуальных ресурсов, сделать большую выборку, охватив все города Казахстана, а так же исследовать отдельно городскую и сельскую местности.

II. Описание проблемы

2.1 Статистика и реальность

Суицидальное поведение - это результат социально-психологической дезадаптации личности в обществе, происходящей либо вследствие неблагоприятного стечения обстоятельств, либо при субъективной интерпретации индивидом жизненных проблем как неразрешимых (Сидоров П. И., Парняков А.В., 2010).

На самом деле примерно около 80-90% суицидов совершается как минимум в кризисных ситуациях, т. е. тех ситуациях, из которых ребенок не может выйти сам (Скляр С.В., 2012). Это же высказывание подтверждает исследование 2011 г. ОФ «Института равных прав и равных возможностей Казахстана» (Дайджест Общественного Фонда «БОТА», 2011).

Явление суицида, особенно несовершеннолетних членов общества, это диагностика проблем самого общества. Чем больше случаев суицида детей и подростков, тем больше проблем в обществе, которые необходимо выявить и решить. Несовершеннолетние как

лакмусовая бумажка выявляют уровень социально-психологического благополучия общества, потому что дети острее всего реагируют на всё в силу возрастных особенностей. Находясь, практически в полной зависимости от взрослого человека, они только протестом могут выразить свое отношение к происходящему, и этот протест может принять свою крайнюю форму – суицид (Ускембаева М.А., Дайрабаева А.К., Багаева Е.В., 2011). Дети не могут сопротивляться. Подростки не гнутся – они ломаются. Пока общество не остановится, а это быстро не произойдет, мы ничего не изменим в этой ситуации. Это является индикатором того, что у нас не всё так хорошо (Б.Н. Туменова, личное интервью, 10 июля 2012).

Существует официальная и неофициальная статистика самоубийств, в первую попадают только явные случаи суицида, поэтому число реальных самоубийств значительно превосходит официальные цифры, можно с уверенностью утверждать, что в реальности эта цифра на 40% больше (Ускембаева М.А., 2012). В ходе исследования был сделан запрос в Комитет по правовой статистике и специальным учетам генеральной прокуратуры (КПСиСПП РК), Агентство РК по статистике (АС РК), Министерство образования и науки РК (МОН РК), Министерство внутренних дел РК (МВД РК) и Министерство здравоохранения РК (МЗ РК). Выяснилось, что эта статистика не отражает реального положения дел, а показывает лишь реалии отдельных ведомств. Между ведомствами нет взаимосвязи, нет единой системы и методики регистрации случаев самоубийств. По сути дела данные разнятся не в 1-2 случаях, а могут быть увеличены в разы. Связано это зачастую с тем менталитетом и тем отношением к суициду, которое существует у нас. Как правило, если происходит такая трагедия, родственники стараются скрыть этот случай. Так же ни одно ведомство не заинтересовано в том, чтобы по их статистике прошел случай суицида (Скляр С.В., 2012).

Сложность исследования так же заключалась в том, что не каждое министерство отвечало на запросы о положении проблемы суицида именно у них. Так в первом письме мы обратились к Начальнику отдела по организации деятельности ювенальной полиции МВД РК Сапаралиевой С.М., которая перенаправила нас к председателю комитета административной полиции МВД РК Лепехе И.В., где мы так же не получили ответа, но получили рекомендации по всем вопросам обращаться в МОН РК (МВД РК, КАП, исх № 21 от 4.07.12). МОН РК предоставили нам неполную статистику за 2010 и 2011 г., а не за последние 5 лет как мы запрашивали, а так же порекомендовали нам обратиться в КПСиСПП РК и АС РК (исх. № 1 22-0612424 от 12.07.12). МЗ РК в лице Директора Департамента организации медицинской помощи Минздрава РК Тулеғалиевой Ж.Г. так же не предоставили нам своих данных, а переписали данные АС РК (исх. № 11-4/09-11080 от 23.07.12), которые не совпадали с данными, предоставленными нам самим АС РК за 2008 г. и 2011 г. (исх. № 09-03-14 от 28.06.12). В результате всего вышесказанного единой картины у экспертов нет, а говорить можно только о тенденциях.

Функции охраны детства находятся в компетенции нескольких министерств: МОН РК, МВД РК, МЗ РК, министерства труда и социальной защиты РК (МТСЗ РК), министерства культуры РК (МК РК). Вместе с тем, единой национальной программы по преодолению аутодеструктивных настроений в детско-молодежной среде Казахстана так же нет.

Решение проблемы должно быть комплексным: это и развитие инфраструктуры детского досуга, занятости подростков и молодежи, усиление психолого-социальной помощи в школах, принятие единой программы противодействия суицидам, координирующей действие нескольких министерств (С.С Бекетаева, личное интервью, 25 июля 2012 г.).

Нет одной какой-то причины суицида, есть комплекс причин (Скляр С.В., 2012). Ниже мы попробуем разобраться в этих причинах, почему они имеют место быть и что предпринимают по этому поводу различные институции и структуры.

2.2 Школа, семья, психологические службы

Увеличение количества детских самоубийств говорит о том, что социальные институты школа и семья не выполняют своих функций. За суициды, как и в целом за воспитание детей, ответственны в первую очередь родители, семья, потому что именно семья - главный источник и главный институт социализации детей, и именно в семье закладываются основы личности (Ускембаева М.А., 2012).

Но в должной ли мере сегодня семья может дать внимания и тепла ребенку? Мамы чаще всего остаются одни – когда возникают какие-то проблемы, папы отходят в сторону. Это очевидный факт. Чаще всего мать терпит, либо остаётся одна, и ребёнок с ключом на шее с 1 по 10 класс. Почему не сложилась семья – это один вопрос, почему мужчины настолько слабы, женщины сильны – это второй вопрос. Но вопрос касается детей, когда они не понимают, что происходит. Почему нет надёжного рядом мужчины - отца? Почему мама круглыми сутками на работе? Это является действительностью. (М. Гурина, личное интервью, 11 июня 2012 г.)

В самом институте семьи потерялась роль женщины-матери, хранительницы очага! Сегодня она «тётка-конт», который зарабатывает деньги! (И.В.Смирнова, личное интервью, 8 июня 2012г.)

Доктор социологических наук, доцент кафедры социологии и социальной работы Казахского национального университета им. аль-Фараби Кылышбаева Бибигуль Наурызовна говорит о том, что девочек, в отличие от мальчиков, всегда воспитывают и готовят именно к роли матери. Куклы, например, это первое проявление того, что общество им уже навязывает эту роль. Их обучают быть матерями, в отличие от мальчиков, которых не обучают быть отцами. И, несмотря на эти разговоры и дискуссии о кризисе семьи, социологические исследования показывают, что ценности семьи все равно оказываются очень важными, даже в молодежной среде (Б.Н. Кылышбаева, личное интервью, 20 июня 2012 г.).

Второй институт социализации - школа, поэтому в школах тоже необходимо проводить большую работу с детьми. Школа на сегодняшний день всё-таки не играет той роли в жизни подростка, которую она играла когда-то, когда он мог обратиться к классному руководителю с какой-то своей проблемой. Времена изменились. Она вообще какой-то посторонний наблюдатель. Школу воспринимают родители, как место, в котором оказываются услуги, а не как место, где ты можешь получить какую-то помощь. Но на самом деле вообще сегодня учитель и не может дать такой помощи. (И.В.Смирнова, личное интервью, 8 июня 2012 г.)

Сегодня школа пытается снять с себя ответственность за подростковый суицид и всю вину взваливает на семью. А, как известно, семья - это приватное пространство, и в нее никто не имеет права вмешиваться, только если семья или сама жертва насилия не обратится за помощью самостоятельно. Однако, ссылаясь на 2-х летнюю практику работы бесплатной общественной психологической службы ОФ «Института равных прав и равных возможностей Казахстана», в рамках которой проводится психодиагностика и психологическая работа, такое случается крайне редко. Это происходит из-за того, что в нашем сегодняшнем обществе низка культура обращения за психологической помощью, но это, конечно, только вершина айсберга.

В Казахстане нет такого подхода, что бы честно разобраться, что же там всё-таки случилось. Каждый пытается от себя отвести, сказать, что виновата только школа или семья. Это проблема многогранна. (Б.Н.Туменова, личное интервью, 10 июля 2012).

Скляр С.В., к.м.н, старший научный сотрудник Научного центра суицидологии и эпидемиологии, врач высшей категории, на седьмом заседании Координационного Совета при Департаменте по защите прав детей г. Алматы (2012, 18 сентября) говорил об этой проблеме так: «Если мы берем школы, то они говорят, что виноваты родители, а родители, как правило, говорят, что виноваты не они, а виновата либо школа, либо полицейские, которые должны обеспечивать безопасность и предотвращать противоправные действия. Полицейские в то же время опять начинают говорить о том, что много причин, которые не

контролируются данным департаментом, соответственно остается один виноватый человек, это тот, кто совершает суицид – ребенок. К сожалению, у нас нет официально принятых документов, которые бы регламентировали обязательную работу по изучению причин суицида. Но у нас есть психолого-медико-педагогические комиссии (ПМПК), в которых работают педагоги, психологи и медики, но, к сожалению, на данный, момент те комиссии, которые работают, не могут произвести полный охват детей, соответственно нам нужен какой-то инструмент, который бы связывал в первую очередь психологическую службу. Психологическая служба у нас рассеяна по различным ведомствам. Есть психологическая служба в школах и дошкольных организациях. Есть психологическая служба, у которой нормативно-правовая база так же страдает, как и школьная база - это психологи поликлиник. Не все знают, что в поликлиниках уже введена должность психолога и социального работника. И есть психологи, о которых вообще никто не знает, это психологи здравоохранения, те, которые относятся к центрам психического здоровья. На ул. Каблукова г. Алматы есть своя психологическая служба, где работают медицинские психологи, патопсихологии. К сожалению, вот этой взаимосвязи между школьными психологами, психологами поликлиники и психологами центров психического здоровья у нас нет. Таким образом, ребенок, который приходит со своей проблемой, обычно замыкается в каком-то ведомстве, либо в ведомстве МОН РК. Таким образом, школьный психолог варится в своем собственном соку, либо ребенок попадает в поле зрения поликлинического психолога, но, к сожалению, поликлинический психолог еще сам не знает, чем он занимается и чем он может помочь. Либо ребенок попадает в систему здравоохранения к психиатру, но опять-таки, связь с медицинским психологом и связь с психиатром практически отсутствует у школы, потому что любой, кто позвонит из школы и спросит сведения о том, находится ли у вас такой-то учащийся, получит отрицательный ответ со ссылкой на конфиденциальность. Есть анонимность обращения, есть определенные приказы, которые регламентируют, что по телефону никакая информация не предоставляется, даже если психолог или педагог придет в психиатрическую больницу. Никакой врач без разрешения родителей, а даже если и будет это разрешение, то врач будет дозировать ту информацию, которую будет давать педагогу или психологу. Получается, что на деле у нас есть межведомственные комиссии, они работают, но при этом реального взаимодействия между этими ведомствами нет».

После того как семья и школа не нашли виновных, эстафета ответственности за случившееся горе переходит на школьную психологическую службу. Теперь давайте проанализируем, кто же такой среднестатистический школьный психолог сегодня? Не случайно существуют педиатры и врачи для взрослых людей, точно так же детская психология разительно отличается от психологии взрослого человека, и работать с детьми должен специалист именно в этой области. Теперь переведем взгляд на казахстанские вузы, где сегодня готовят специалистов психологов. По окончании вуза выпускник получает диплом, где написано, что он освоил профессиональную учебную программу высшего образования по специальности «Психология», с кодом специальности 050503. Тогда становится не совсем ясно, какую именно специализацию получил выпускник и чем он теперь будет заниматься? Выпускник в равной степени в рамках учебной программы прослушал курсы психологии, получил общее представление о всех возможных направлениях деятельности психолога, но ни одной из них конкретно и качественно не овладел. В казахстанских вузах нет кафедры детской, школьной или клинической психологии, специалисты которой, как раз и должны заниматься вопросами детского и молодежного суицида. Выходит, что, по крайней мере, молодые специалисты, вчерашние выпускники вузов, которые чаще всего идут работать школьными психологами, просто не компетентны в этой сфере. Ну и конечно отдельный вопрос, кто и как преподает сегодня в вузах. Чаще всего это те самые вчерашние студенты, пересевшие со студенческой скамьи на место преподавателя и соответственно не имеющие никакого профессионального опыта работы. Молодые психологи идут работать в школы за опытом, потому что сегодня просто так, чаще всего, молодого специалиста никуда не возьмут. Но из-за низкой оплаты труда и большого объема работы школьные психологи, как правило, быстро эмоционально

«выгорают» и стараются как можно быстрее сменить работу. К тому же школьные психологи, как и социальные педагоги, зачастую, не представляют, чем они должны заниматься, а ведь на них возложена важная функция социализации детей. На школьного психолога возлагается огромная ответственность, с которой он справиться просто не в состоянии.

Ведущий телепрограммы «Мүмкін емес» на канале «Ел арна» Даурен Бабамурат считает, что нет хороших специалистов в этой области. Все же у нас не было поставлено главной задачей подготовить хороших специалистов в области психологии. От суицида спасает человека только психолог. (Д. Бабамурат, личное интервью 18 июня 2012 г.)

Конечно, существует множество специализированных курсов и семинаров по психодиагностике, консультированию, особенности психологии работы со школьниками, на которые психологу можно пойти и добрать те практические навыки работы психолога, которые не дали при обучении в вузе. В среднем эти курсы, длящиеся 1-3 дня, стоят порядка 30.000-40.000. А таких специальных курсов для полноценной работы психолога нужно как минимум 2-3. Каждый ли психолог, работающий в школе, сможет себе это позволить при заработной плате в 140.000? Станет ли школа оплачивать молодому психологу такие курсы, да и на каком основании, ведь она ждет уже готового, хоть и молодого специалиста, обладающего всеми необходимыми для работы знаниями, умениями и навыками. Директор департамента по защите прав детей г. Алматы считает: «Чтобы закрепить кадры в школах, необходимо поднять заработную плату психологов и социальных педагогов». (С.С. Бекетаева, личное интервью, 25 июля 2012 г.)

Что касается психологии, недавно один коллега сказал про КазНУ, что, оказывается, у психологов даже после первого курса должна быть практика. А нашим психологам негде проходить практику! Что им было предложено этим летом? Идти туда, где проходит экзамен ЕНТ, стоять и если кому-то плохо – успокаивать. Профанация? Да! (С.М. Шакирова, личное интервью, 9 июня 2012 г.)

Более того в школах психологов просто не хватает, а там, где он все же есть, часто наблюдается постоянная текучесть кадров. По штату на 500 детей полагается один школьный психолог. Очень часто администрация школы просто не может предоставить психологу, не то что оборудованного, а хотя бы просто кабинета для работы. С огромными кипами материала он вынужден периодически переезжать из одного кабинета в другой. Сможет ли один специалист и хватит ли у него мотивации и энтузиазма в таких условиях справиться с пол тысячей детей? Каким при этом будет качество его работы?

Школьными психологами, как правило, чаще всего работают молодые женщины до 30 лет. Это именно тот возраст, когда женщина устраивает свою личную жизнь, выстраивает свою брачную стратегию, выходит замуж, рождает детей и это, конечно, сказывается на качестве работы. Работа психолога часто рутинизирована, они оформляют какие-то документы, им поручают еще какие-то несвойственные их функциональным обязанностям дела, а собственно с детьми им приходится работать очень мало. Труд школьного психолога не хронометрирован. К примеру, психодиагностика одного ребенка длится до часа. Затем результаты психодиагностики нужно обработать, на это тоже уходит примерно столько же времени. Это уже два часа. А если при необходимости нужно подготовить диагностический инструментарий, то добавьте еще час. Всего три часа. Минимум. И это только на одного ребенка. Если это групповая психодиагностика, то тоже требуется определенное время. Помимо всего этого, нужно проводить с детьми развивающую работу - групповую, индивидуальную, но никто не считает, сколько времени потребуется на все это. Анализ ОФ «Института равных прав и равных возможностей Казахстана» в нескольких школах показал, что психологи не всегда знают, чем они будут заниматься, потому что зависят от администратора школы. Директор сказал вот так - все, так и должно быть, подчинение должно быть неукоснительным. А в идеале школьный психолог как специалист должен быть относительно независимым, самостоятельным и никто не должен оказывать на него давления и использовать не по назначению (Ускембаева М.А., 2012).

Мне кажется, что вот эта психологическая служба в школе, она все-таки дискредитировала себя. Ну, потому что все равно психолог в школе остается человеком по

ту сторону баррикад от детей. Он все равно не пользуется доверием и авторитетом. Говорить о том, что в школе нужно открыть еще какие-то службы, мне кажется это уже не тот путь. Или надо сам институт школьных психологов менять или социальных педагогов. Или создавать какие-то независимые центры, но уже не привязанные к школьной администрации, которые находились бы, может быть в районе школ, которые бы и помогали девочкам, занимались бы досугом, времяпровождением. Потому что вот это вот одиночество, когда ребенок остается один на один со своей проблемой, оно происходит от того, что он себя где-то не видит (Б. Н. Кылышбаева, личное интервью, 20 июня 2012).

Школьный психолог, если он есть, должен стать не просто штатной единицей, а человеком, которому дети будут доверять, который не побежит к директору, если кто-то из учащихся пожалуется на учителя. Все ли психологи готовы работать независимо от руководства школ? (Елена Коэмец, 2011)

Из-за катастрофической нехватки психологов в школе его функции могут исполнять люди, которые к психологии не имеют вообще никакого отношения. Государство должно подготовить необходимое количество детских психологов: сейчас их явно не хватает, штаты формируются по остаточному принципу. Часто психологом назначают неудавшегося математика или филолога. (Скляр С.В., 2011)

Директор департамента по защите прав детей г. Алматы Бекетаева С.С. на седьмом заседании координационного совета по оказанию психологической помощи детям, попавшим в трудную жизненную ситуацию при департаменте по защите прав детей г. Алматы сообщила: «После случая, когда две девочки сбросились из окна, мы пришли в школу и начали изучать это дело, и когда мы пригласили всех психологов и попросили рассказать об их работе, трое психологов принесли кипы папок - куча работы. 100 детей они там собирали, здесь они что-то проводили. Но был один вопрос: «Скажите, по данному ребенку что-то было?» Они не смогли ответить. Не заметили, никто не обратил внимания, ни классный руководитель, ни социальный педагог, ни школьный инспектор на ребенка, у которого отец убил мать и отбывал наказание, девочка была под опекой. Если есть такая семья, то с ней должны были работать и социальный педагог, и школьный инспектор. А когда мы взяли план воспитательной работы, то оказалось, что у завуча по воспитательной работе план работы частично вырван из плана работы психолога, что-то вырвано у социального педагога, практически, одно и то же. Но работа в целом не скоординирована и не распределена между специалистами, и нет договоренности между ними. Должна быть координация действий» (2012, 18 сентября).

Психологическая служба должна состоять не из одного психолога, а из 3 специалистов. Они должны советоваться между собой, расти. Какая-то там должна быть жизнь, а не то, что там один психолог на растерзание сидит и не знает, что делать. Это должна быть служба. Это должна быть комната психологической разгрузки, где ребёнка и научат этим алгоритмам, как себя вести в этой жизни. Он должен знать, что он в эту комнату придёт, и его встретят, там он, может быть, всё бы и рассказал. Психологи в школе должны проходить что-то сродни интернатуре у врачей. Ему должны дать рекомендацию, может он остаться в школе или нет. (И. В. Смирнова, личное интервью, 8 июня 2012 г.)



В анкетировании мы задавали следующий вопрос экспертам: «Как Вы считаете, почему, несмотря на то, что во всех учебных учреждениях предусмотрена бесплатная

психологическая служба, далеко не все девочки/девушки обращаются за помощью в трудных жизненных ситуациях, которые могут подтолкнуть их к мыслям о суициде?». Мы получили следующие ответы:

21,7% ответили, что девочки/девушки очень скрытны и недоверчивы, они лучше расскажут о своих проблемах подруге, которая вполне может заменить квалифицированную психологическую помощь своими советами и поддержкой;

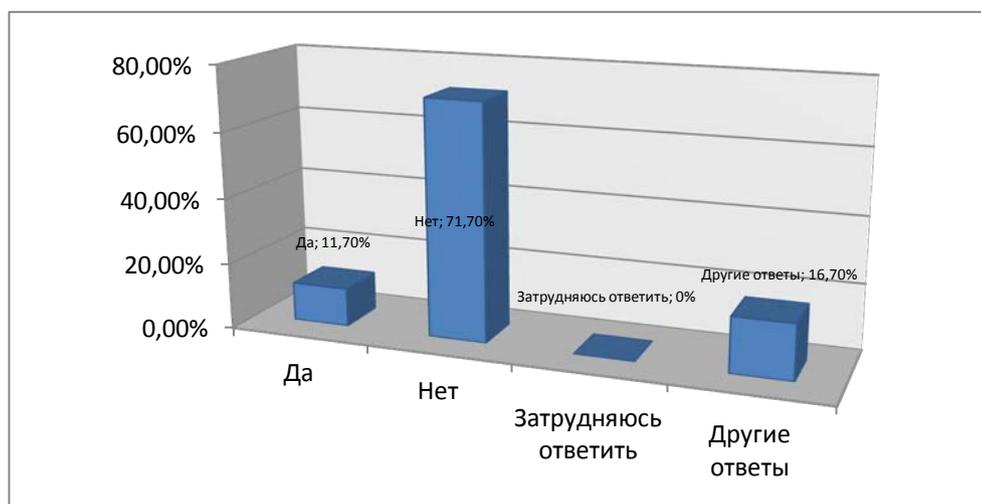
27,5% ответили, что у девочек/девушек не сформирована культура обращения за помощью к психологу;

18,1% ответили, что школа – это монополия педагогов, а психолог не должен находиться по другую сторону баррикад, он не должен критиковать и оценивать работу педагогов, а в школе как правило это не получается, поскольку психолог тесно взаимодействует с педагогами;

12,3% посчитали, что девочки/девушки чувствуют, что чаще всего молодой штатный психолог не имеет достаточной профессиональной подготовки и, как следствие, не доверяют ему;

5,8% отметили, что слишком мало психологов в школах, поэтому они не могут уделить внимание всем желающим.

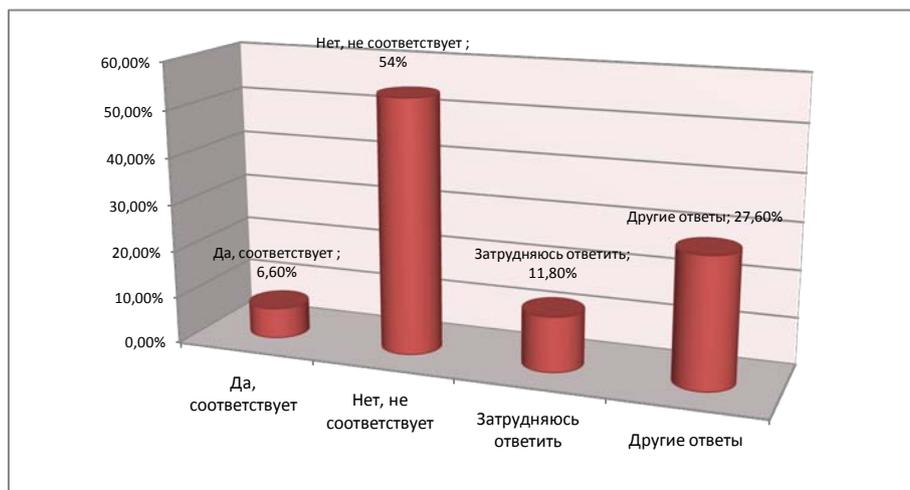
Так же экспертами было отмечено: «У психологов сегодня нет достаточных знаний и они не умеют проявлять эмпатию и, следовательно, принятие девушек со сложным поведением»; «Очень часто присутствует профессиональная непригодность психологов на местах»; «Не во всех школах оборудованы индивидуальные кабинеты для психологической службы, зачастую это помещение, которое делят несколько человек и сама обстановка не располагает к раскрытию и интимной беседе»; «Не хватает хороших профессионалов-психологов в школах, создается впечатление, что самой школе такие профессионалы и не нужны»; «В г.Атыр ау сидят дедушки и бабушки, бывшие директора школ - взрослые учителя с опытом, но не психологическим. Лучше уж пусть будут молодые, чем педагоги, которых дети боятся и не доверяют. Педагоги не знают этики психолога и пойдут, расскажут всем, зачем подходил ребенок. Все знают что, методист психолог в нашем ГорОНО – учитель английского языка, а зав. ГорОНО - физик. Департамент по правам детей это знает, акиматы знают и дети тоже все знают и не идут на прием к таким психологам».



71,7% на вопрос «Как Вы считаете, достаточно ли хорошо занимаются и занимаются ли вообще с девочками/девушками 15-19 лет и их окружением в школах, колледжах, вузах штатные психологи?» ответили - нет, со следующими комментариями: «В основном, только для отчетности, в действительности, мало, кто занимается, подход в основном формальный»; «Зачастую психологи в школах занимаются бумажной работой, отчеты, планы и прочее, что совсем не способствует работе с самой молодежью, при этом складывается ощущение, что если ребенок не обращается с вопросами, значит у него все хорошо. Не проводится профилактическая работа, которая способствовала выявлению проблем у ребят, не смотря на их (детей) игнорирование кабинета психолога»; «Маловероятно, что кто-то из подростков вообще обратится к школьному психологу. В стенах школьного заведения с моей точки зрения это нереально, так как на самом деле

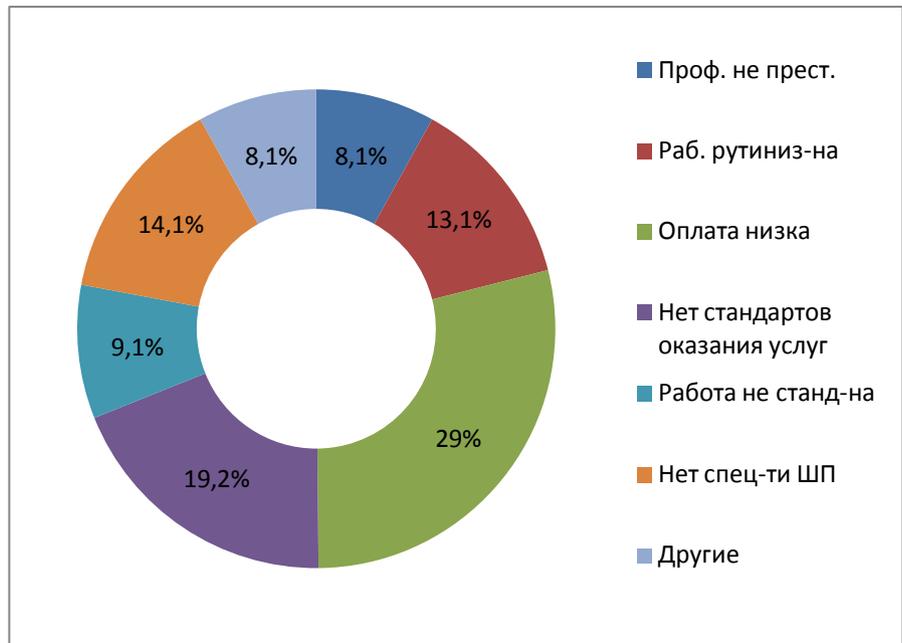
психолог в школе взаимосвязан с преподавателями. Скорее дети с родителями пошли бы к частному психологу-специалисту, человеку объективному, что вселяет уверенность в том, что он не будет принимать всецело сторону преподавателей или кого-либо еще, да и зачастую их просто нет на рабочем месте».

54% ответили отрицательно на вопрос: «Соответствует ли, на Ваш взгляд, профессиональная подготовка психологов в вузах Казахстана сегодня и может ли она реально обеспечить или отследить психологическое благополучие

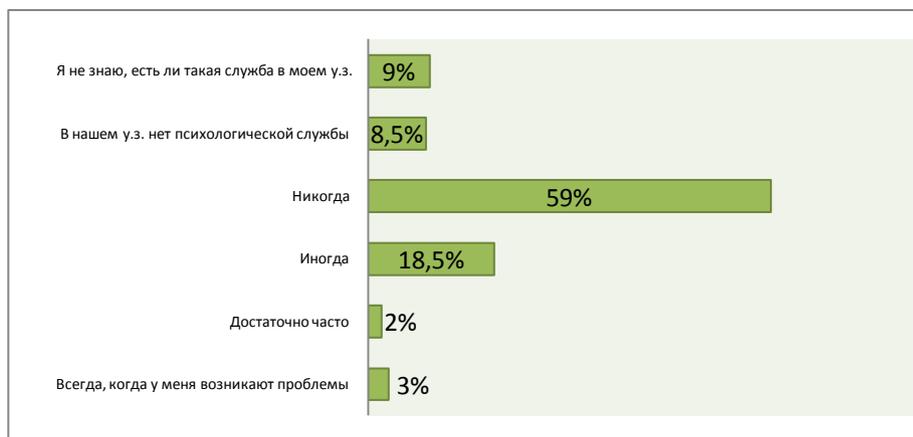


девочек/девушек?»: 6,6% считают, что соответствует, 11,8% затрудняются ответить, а 27,6% ответили так, среди которых: «Не соответствует, потому что в наших вузах принцип обучения ориентирован не на практику, а на теорию, вследствие чего многие выпускники-психологи не имеют четкого представления о практической направленности своей деятельности. Главным образом, повышение их квалификации должно строиться на принципе проблемного обучения, и практического обучения»; «Наши преподаватели не могут дать актуальные знания, т.к. сами не имеют никакой реальной практики, никаких публикаций в международных профильных журналах и не работают над собой. Нужно готовить новые кадры, с опытом обучения и работы в западных вузах и/или в профильных организациях в Казахстане и за рубежом»; «Наши психологи не умеют хранить чужие секреты»; «Обучающие тренинги для психологов дорогостоящие, не все могут себе это позволить»; «Работаю несколько лет с центром занятости и, развивая сетевую школу, обнаружила что психологи, не умеют применять знания на практике, очень закрытые, неуверенные и не знакомы с интерактивными методами работы с подростками»; «В некоторых в вузах Казахстана студенты казахской группы занимаются переводами литературы А на счет практики и не может быть и речи, поэтому нужно сотрудничать с практикующими психологами»; «Лучшие психологи работают либо частным образом, либо в международных организациях. Надо приглашать их, соответственно платить. Зная отечественные реалии и международные стандарты, они смогут обучать намного эффективнее, чем это сделали бы зарубежные преподаватели. Кроме того для того, чтобы соответствовать сегодняшним вызовам, психологам необходимо освоить такие предметы, как человековедение, социальная работа, религиоведение и развитие интерперсональных коммуникаций, в том числе конфликтологию. Менеджеры в образовании также должны знать психологию разных возрастных групп и социальную психологию»; «Я работала 7 лет в вузе, там, в основном, теоретическая подготовка, не хватает практики. Те, кто хочет быть хорошим практиком – получает дополнительное образование за свой счет. А стоит это очень дорого. Поэтому они не остаются работать в школе за мизерную зарплату».

На вопрос «Почему на Ваш взгляд существует значительная нехватка психологов в школах?» 29% ответили, что оплата труда школьных психологов слишком низка, 19,2% - отсутствие стандартов оказания социально-психологических услуг в рамках школьной психологической службы; 14,1% - в вузах не готовят студентов по специальности «Школьный психолог». На самом деле, даже

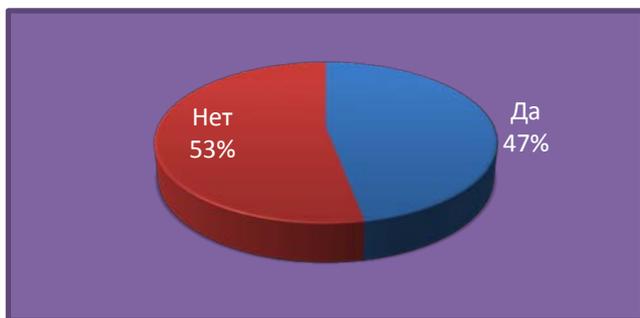


если будет введена подготовка по специальности «школьный психолог» - это будет коммерчески не выгодно вузам. Никто не будет стараться поступить даже по гранту на данную специальность, зная априори, что твоя заработная плата будет составлять не более Т40.000, ну и тем более никто не захочет платить за некупаемую специальность деньги на платном отделении. 13,1% ответили, что работа школьных психологов рутинизирована, 9,1% - работа школьного психолога не стандартизирована, 8,1% - профессия школьного психолога не престижна. Так же к этому вопросу были даны следующие комментарии: «Отношение администрации школ к психологам как профессионалам своего дела оставляет желать лучшего. Психологов заваливают разной работой, но не обеспечивают их кабинетами, компьютерными программами для тестирования»; «Не нормирован рабочий день – необходима часовая нагрузка – психологи тогда и будут работать с удовольствием, но по часовой нагрузке»; «Невысокий оклад и высокая ответственность»; «Сама школьная система также не учитывает время для психолога. Он буквально выискивает в расписании время для встреч с детьми. Предмет «Самопознание» не заменяет занятий с психологом, ни в коем случае это нельзя приравнять».



Мы так же задавали вопрос самим девочкам/девушкам «Как часто Вы пользуетесь услугами психолога в Вашем учебном заведении?». 59% респонденток ответили, что никогда не пользовались, 8,6% не знали о том, что можно обратиться к психологу в учебном

заведении; 70% сказали, что сами разберутся в своих проблемах. Среди других ответов были такие: «Многие психологи не соблюдают конфиденциальность и не вызывают доверия вообще»; «Считаю, что в этом нет смысла»; «Никогда не ходила, но хочу»; «Лучше обратиться к частному психологу, не имеющему общих знакомых».



На вопрос «Довольны ли Вы качеством предоставления Вам психологических услуг, в Вашем учебном заведении?»



53% ответили, что нет, среди них ответы почему: нет самого психолога – 50%, не было нужды обратиться – 40,5%, в трудных ситуациях обращаюсь к близким – 2,4%, считают психолога некомпетентным – 7,2%.

96% ответили отрицательно на утверждение «В Вашей школе/колледже/вузе есть хороший психолог». Но у 77,5% есть лучший друг/друзья, на которого/ых всегда, при любых обстоятельствах, можно положиться. 56,5% рассказали бы другу свою тайну, 26% – маме, 1,5% папе, обоим родителям – 9,5%, бабушке/дедушке – 2,5%, другое – 12,5%, а психологу школы/колледжа/вуза – 0,5%. В трудной жизненной ситуации 73% обратились бы к родителям, 4,7% – к друзьям, 3,5% – к близкому другу, 6,5% – ни к кому, 14% – классному руководителю/куратору, 8,5% – учителю/преподавателю, 7,5% – психологу своего учебного заведения.

Большинство своего времени они проводят, прежде всего, с родителями, затем идут одноклассники/однокурсники, далее друзья, потом интернет, после развлекательные центры, парки и др., последнее место – родственники. Большая часть опрошенных не посещает каких-либо дополнительных занятий.

Обобщая все вышесказанное можно заключить, что в итоге мы получаем не человека, к которому ребенок может и пожелает обратиться в сложной жизненной ситуации, а слабую и формализованную психологическую службу любого учебного заведения в Казахстане.

2.3 Телефоны доверия как помощь подростку в трудной жизненной ситуации

Не с каждой проблемой можно подойти к маме или поговорить с подругой. Что еще может предпринять ребенок до окончательного и бесповоротного принятия решения переступить последнюю черту, если наступил момент, когда просто не знаешь, к кому обратиться за помощью? Возможно, что спасением будет телефон доверия, сервис, который предоставляет возможность быть выслушанной и понятой? По данным МОН РК за 2011 г. по стране действуют 168 детских общественных приемных, 211 телефонов доверия, 14 кризисных центров для детей. Действующими оказались лишь телефоны доверия департамента по защите прав детей г.Алматы, где консультируют только в будние дни – с 9.00 до 18.00, и круглосуточный телефон доверия «Союза кризисных центров» под номером 150 (Елена Коэмец, 2011). В 2012 году особых изменений не произошло.

Лично звонила на телефон № 150 в воскресенье 7 октября в 12 часов ночи и в среду 10 октября в час ночи, в ответ, кроме коротких гудков, не услышала ничего в обоих случаях – ни через 10, 20, 60 минут. А если кому-то именно холодной осенней ночью потребуется помощь, ведь гипотетически она круглосуточная? Тогда я попробовала зайти на сайт

«Союза кризисных центров» (telefon150.kz), который предоставляет услуги телефона доверия №150, чтобы получить там какую-либо информацию по оказываемой услуге, на что мой антивирус сообщил: «Сайт **telefon150.kz** содержит вредоносное программное обеспечение. Ваш компьютер может подвергнуться вирусной атаке при посещении этого сайта».

При проведении анкетирования по данной теме, мы задавали экспертам такой вопрос: «Достаточно ли хорошо на Ваш взгляд сегодня работают телефоны доверия для девочек/девушек и обеспечивают ли они на самом деле квалифицированную психологическую поддержку?» Были получены следующие ответы: да – 6,7%, нет – 55%, 25% - затруднились с ответом. Экспертами были оставлены следующие комментарии: «Я знаю много телефонов доверия, о которых ребята не знают, а финансирование идет, а если даже звонят, то часто не могут дозвониться, или не получают нужную консультацию»; «Девочки из групп риска не знают о существовании телефонов доверия, а если и слышали, то не подозревают о его роли. Регулярно должна проводиться информационная кампания»; «Я не знаю, не слышала о таком, что именно для девушек. Эта информация недостаточно распространена, чтобы кто-то к ним вообще звонил».

2.4 Организованный досуг как стратегия профилактики детско-молодежного суицида

В 2010 году МОН РК показало профицит бюджета на 118 миллионов в тенге (Анна Литвинова, 2011), а согласно последнему отчету Счетного комитета, МОН РК в прошлом 2011 году не освоил 1,9 миллиарда тенге. Почему государство экономит на детях? Возможно, что это нестроенные 100 школ или нереализованные программы по социализации детей, по организации внешкольного досуга, а может, и то, и другое вместе. Часто дети не сильно заняты в школе, а после школы вообще предоставлены сами себе. Все дополнительные занятия, репетиторы, спортивные секции, летние лагеря сегодня стоят дорого, далеко не каждый родитель сможет за них платить. Дворовые площадки – фикция, детей нужно организовывать, при площадках должны работать клубы со штатом методистов. По факту, Алматинский Дворец школьников рассчитан на 3.000 мест, в середине учебного года он заполнен лишь на 50%. В разгар летнего отдыха детский лагерь «Горное солнце» в окрестностях Алматы продает только половину путевок. Как формируются цены в сфере детского досуга, что даже алматинцы, не самые бедные люди в стране, не могут позволить себе отправить детей в летние лагеря или записать в секцию? (Ускембаева М.А., 2012). Многие удивляются, почему у нас религиозные организации укрепляются? ...потому что эти люди бесплатно всё предоставляют (С.М. Шакирова, личное интервью, 9 июня 2012 г.).

Мы считаем, что профилактикой детского суицида необходимо заниматься и летом во время каникул в условиях оздоровительных детских лагерей. К сожалению, не все дети могут отдохнуть в лагерях, у нас нет инфраструктуры доступного детского досуга, все отдано на откуп коммерческим структурам, родители просто не в состоянии оплатить дорогостоящие услуги. В итоге, ребенок предоставлен сам себе, у него много свободного времени, а это еще одна причина подростковых суицидов и детской жестокости (Ускембаева М.А., 2012). Раиса Колокина, специалист Центра формирования здорового образа жизни, говорит: «Сейчас даже в бассейн подростку невозможно пойти, потому что это все дорого. У нас при школах есть всякие секции, кружки, но зачастую они платные. Потом сейчас полно различных клубов, в том числе компьютерных. У детей нет общения, кроме узкого круга друзей» (2009). Нужно постоянно заниматься воспитанием девочек; необходимо, по месту жительства открывать центры поддержки семьи, дворовые клубы, адаптационные центры для девочек. И здесь без поддержки неправительственных организаций нам не обойтись (С.С. Бекетаева, личное интервью, 25 июля 2012 г.).

Смирнова И.В., директор школы №48, председатель алматинского филиала ОО «АрНамыс», считает, что если раньше были какие-то клубы по интересам, если человек, например, склонен к каким-то ярким поступкам, занят поиском каких-то впечатлений, то он мог пойти в клуб по интересам, прыгать с парашютом. Сейчас этого нет, и они ищут

приключений где-то в другом месте. И не всегда справляются потом с последствиями этих «приключений»... Досуга нет, досуг не организован. Мы не даём никакой духовной практики в школе. Мы говорим о патриотическом воспитании, которое мы воспитываем гимном - поём гимн, ...символы государственности. Но мы не даём никаких алгоритмов поведения. И в то же время, если ввести урок «Алгоритмизация поведения» - это тоже не даст никакого эффекта. Детей нужно всё-таки завлекать. Какие-то интересные для них вещи - спортивные. Вот у нас малообеспеченные дети в «LUXOR» бесплатно занимаются кёрлингом. Бесплатно, потому что у нас нет олимпийской сборной и он никому не интересен. Вызвать на доверие искусственно не получится. Должно быть всё натуральным образом. Очень хорошие результаты даёт работа спортивная, когда девочки ходят в какие-то секции спортивные, когда они заняты каким-то видом спорта. Когда у них есть тренер. Особенно это восточные единоборства, где воспитывается дух. Там чётко даются формулы жизни, что ты должен учителю поклоняться. Ты должен там делать вот так, а там делать эдак. По сути, это такое религиозное воздействие, но человек знает формулу жизни. У него чёткий алгоритм. Ведь если у человека нет никаких алгоритмов – он просто в растерянности. Он видит один выход – взять таблетки и всё! Кроме того дети, они же не понимают, что это – конец их жизни, что тебя больше не будет! (И.В. Смирнова, личное интервью, 8 июня 2012г.)

2.5 Здоровый образ жизни и суицид

Результаты второго национального исследования Актюбинского ОК КНПК (июль, 2012) показали, что алкоголизм стремительно омолаживается. Уровень потребления алкоголя в нашей стране среди детей от 11 до 14 лет составляет 7,2 %, а среди молодёжи от 15 до 17 лет - 37,1 %. Казахстан входит в число стран с самым высоким уровнем табакокурения: среди подростков от 11 до 14 лет - 4,1 %, от 15 до 17 лет - 11,4 %.

Сегодня на улицах вы не увидите ни одной вывески о бесплатных спортивных школах и секциях, пройдите в г. Алматы по улице Абая мимо Дворца спорта и центрального стадиона, там пусто. Зато реклама пива размещена чуть ли не на каждом углу на огромных билбордах. Да, это реклама, предназначенная для взрослых людей, но даже если написать на ней пометку «18+», дети не перестанут ее видеть, и когда у подростка будет плохое настроение из-за неприятностей в школе, конфликтов с родителями или друзьями, а может, просто свободное время, то теперь ему уже подсказали, и он точно знает, как «правильно» нужно расслабляться и уходить от проблем, с которыми он сам никак не может справиться. Состояние алкогольного опьянения раскрепощает, вызывает ощущение, что теперь станет проще сделать то, о чем, возможно, ребенок размышлял в трудные минуты своей жизни, и разрешить все свои проблемы во всех смыслах раз и навсегда. КПСиСУГП РК предоставил нам данные по суициду детей в состоянии алкогольного опьянения, их не слишком много, но самое главное то, что они есть. (Исх. №2-20034-12-02127 от 09.07.12)

Существует еще одно немаловажное явление, способствующее суициду среди школьников и студентов, ко **о р я** как **р я** входят в возрастную когорту нашего исследования - это единое национальное тестирование (ЕНТ) и промежуточный государственный контроль (ПГК).

2.6 Единое национальное тестирование как фактор риска по суициду

Как сообщает сайт «Социальное Действие», созданный по инициативе информационного центра по содействию рабочему и социальным движениям, в конце сентября 2012 г. в г. Алматы прошла пресс-конференция, организованная студентами университета международного бизнеса (UIB), где было заявлено о намерении создать общественное движение «Молодежь против суицида». По мнению выступающих студентов, большая часть суицидов в республике происходит из-за ЕНТ. Лидеры движения говорят, что именно тестирование и стресс после него, приводят к тому, что казахстанские юноши и девушки теряют интерес к жизни. Первой причиной суицидов среди школьников

является ЕНТ, считают они. Преподаватели должны в школах не просто готовить к сдаче тестирования, давать им знания, но и подготавливать детей морально. Сегодня преподаватели, напротив, нередко принижают школьников, утверждая, что ребенок не справится с тестированием и не наберет пороговый балл. Это очень сильно влияет на и без того не окрепшую психику ребенка», - сказала студентка Дарья Гросс. Кроме того, она отметила, что и школьные психологи не справляются со своими обязанностями. «Должна быть грамотная работа школьных психологов. Пока они просто просиживают на своем месте в школе и требуют зарплату, вместо того чтобы выявлять детей со слабой психикой и помогать им справиться с проблемами, настраивать их на хороший результат по сдаче ЕНТ», - сказала Дарья Гросс. Со своей стороны Ажар Фатхулла добавила: «Дело не только в ЕНТ, дело и в профилактических работах, которые вообще не проводятся. Акиматы неправильно работают, а бесплатные психологические центры плохо работают. Для решения проблемы молодые активисты теперь хотят создать в стране специальное общественное движение. Основная цель организации - решение чрезвычайно важного и актуального вопроса, проблемы суицида среди населения, в частности, среди подростков. Геннадий Захаров привел свой интересный опыт подготовки к ЕНТ так: «Два года назад я сдавал ЕНТ и перед ним нас запугивали, заставляли покупать брошюры и проходить ненужные подготовительные курсы».

Дети как бы уже чувствуют, что они могут не набрать нужные баллы и это значит, что у них нет будущего, т.е. они уже начинают переживать. И думают то об этом не только тот, кто плохо учится, но и те, кто учится хорошо. Они не видят перспективы, считают, что на этом жизнь закончилась, и они не поступят туда, куда они хотели бы, и они считают что они подвели своих родителей, подвели школу и других, и считают себя виноватыми, потому что недоучились, недосмотрели. Я считаю - это первая причина (Г.Г. Амиртаева, личное интервью, 13 июня 2012).

В прошлом году с моей внучкой девочка училась, она не получила желаемый результат по ЕНТ, хотя очень хорошо училась (в Семипалатинске) – сбросилась с моста. Завышенные требования родителей, могут быть. Часто родители хотят видеть в детях то, что они сами не реализовали в своей жизни, и выдвигают ребёнку завышенные требования, как следствие завышенных ожиданий. (Б.Н. Туменова, личное интервью, 10 июля 2012)

В апреле этого года в клубе Института политических решений (КИПР) прошло заседание, посвященное ЕНТ. Президент Психологической ассоциации Зубайда Кененбаева говорила о том, что наши психологи не умеют готовить детей к ЕНТ: «В наших вузах психологов этому не учат, им дают только теорию, а там практическая работа. Показатель суицидов вырос с внедрением ЕНТ. Самое интересное, суицидальные дети - не те, которые не сдали, а те, которые не прошли на грант».

2.7 Действия министерств в борьбе с проблемой в стране

В июне 2011 года премьер-министр Казахстана Карим Масимов дал задание правительству разработать комплекс мер по борьбе с детским суицидом. Практически сразу после поручения вице-министр образования и науки Серик Ирсалиев сообщил о том, что проблемой суицида в Казахстане, оказывается, занимаются более 300 мобильных групп (Анна Литвинова, 2012).

«В республике действует 359 мобильных групп, которые занимаются не только тщательным изучением каждого случая суицидов или их попытки, но и профилактикой этого явления», — заявил Ирсалиев на заседании Национальной комиссии по делам женщин и семейно-демографической политике при президенте РК - Лидере нации (kaztag.info, 28 июня 2011 года).

Что же это за мобильные группы, как они работают? Удалось найти информацию о деятельности этих групп на сайте республиканского еженедельника за июль 2011 года, где есть публикация под названием «В моей смерти прошу винить...»: «Недавно вице-министр образования Серик Ирсалиев сообщил, что для изучения проблемы детских суицидов в нашей стране созданы 359 мобильных групп, которые занимаются не только тщательным

изучением каждого случая самоубийства или попыток, но и их профилактикой...». С момента начала работы мобильных групп прошло полтора года, однако нам не удалось найти какого-либо отчета или публикации по их работе глубокого изучения проблемы и выявления причин суицида подростков. «Главный специалист отдела по воспитательной работе управления образования Карагандинской области Жанна Суйембаева пояснила, что в состав мобильных групп, о которых говорилось выше, помимо чиновников от образования входят специалисты департамента по защите прав детей, Центра здорового образа жизни, наркологи, сотрудник СПИД-центра, а также полицейские...». Как видите, нет никакого упоминания о работе психолога, а разве это не один из важнейших специалистов, который прежде всего должен работать с ребенком? Более того, если группы «мобильные», то, наверное, имеется в виду, что сегодня они здесь, а завтра в другом месте помогают другому ребенку? А если помощь ребенку нужна не один раз, а постоянно, на протяжении от месяца до полугода, тогда как быть? Не лучшим ли средством по борьбе с детским суицидом было бы грамотное обучение местных психологов, работающих на бюджетной и постоянной основе, чем одноразовая сомнительная помощь сегодня, когда она нужна будет ребенку не именно сейчас, а через неделю, месяц или вообще совершенно в любое время?

В 2011 г. депутат Мажилиса Жарасбай Сулейменов написал запрос на имя премьер-министра страны и предложил выделять деньги на профилактику подростковых суицидов. Его поддержала депутат Гульмира Исимбаева, предложив правительству разработать комплексную государственную программу по защите и поддержке детей и молодежи. Но молодежи не нужны брошюры, которые будут пылиться на полках. Не нужны и семинары, которые проводятся по принципу – поговорили и разошлись. Детям нужна конкретная помощь! МОН РК разработано и направлено в регионы научно-методическое пособие для психологов “Аутодеструктивное поведение детей: социально-педагогический мониторинг”. Наверное, деньги на это потрачены немалые. А нужна ли нам еще одна методичка? Не пора ли переходить к конкретным действиям? (Елена Коэмец, 2011).

15 июля 2011 года в городе Астане состоялось расширенное заседание коллегии Генеральной прокуратуры, на котором подведены итоги работы за первое полугодие и определены задачи на предстоящий период. По итогам проверок вопросов профилактики детских суицидов коллегией Генеральной прокуратуры предложено разработать и принять Государственную программу по профилактике суицида среди детей, МВД поручено принять меры по улучшению деятельности подразделений по делам несовершеннолетних, созданию специальных ювенальных подразделений по расследованию преступлений, совершенных несовершеннолетними, а также случаев детского суицида. Перед МОН РК поставлены задачи по привлечению квалифицированных специалистов-психологов, активизации внешкольного воспитания и досуга учащихся, формированию у них способности к критической оценке существующей действительности, умения противостоять отрицательному давлению. МЗ РК поручено решить вопрос об открытии в регионах специализированных суицидологических служб, призванных оказывать помощь лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением. Министерству связи и информации поручено рассмотреть вопрос об установлении ограничения деятельности интернет-ресурсов, размещающих информацию о способах самоубийства (Сайт генеральной прокуратуры, 2011).

Из переписки с министерствами мы получили следующие данные: МОН РК сообщил, что вопрос профилактики суицидального поведения среди несовершеннолетних находится на постоянном контроле. В законодательной базе, направленной на профилактику асоциальных действий подростков и молодежи, определена конкретная сфера деятельности всех заинтересованных министерств и ведомств, а также акиматов различного уровня. Данный вопрос рассматривался на заседаниях Межведомственной комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав при Правительстве Республики Казахстан, Национальной комиссии по делам женщин и семейно-демографической политике при Президенте РК, коллегиях Генеральной прокуратуры и МОН РК. Кроме того, проблема суицида обсуждалась на различных «круглых столах», совещаниях с участием

представителей НПО, родительской общественности. По их итогам были даны соответствующие поручения государственным и местным исполнительным органам. В текущем году МЗ РК совместно с заинтересованными государственными органами реализуется Межведомственный план действий по предупреждению суицидов на 2012 - 2014 годы.

7 июня 2011 года ОФ «Институт равных прав и равных возможностей Казахстана» при поддержке Institute for War and Peace Reporting провел в г.Астане «круглый стол» на тему «Детский суицид. О преодолении аутодеструктивных тенденций в детско-молодежной среде Казахстана». 26 июня 2011 генеральная прокуратура сделала заявление, о том, что будут приняты кардинальные меры. Однако на сегодняшний день все слова остались только на бумаге, никаких реальных действий предпринято не было.

На седьмом заседании Координационного совета по оказанию психологической помощи детям, попавшим в трудную жизненную ситуацию, при Департаменте по защите прав детей г. Алматы Скляр С.В., врач-психиатр, который входит в рабочую группу проекта по исследованию глубинных причин суицида в Казахстане, сообщил: «То, что они (организаторы исследования – ЮНИСЕФ и МЗ РК) планировали, пока не укладывается во временные рамки, потому что очень много усилий уходит на достижение единого взгляда, между различными ведомствами, чтобы каждое ведомство дало разрешение на проведение всех этих мероприятий. Этим проектом занимаются примерно с декабря 2011 года. На данном этапе создан только инструмент для обследования и та стратегия, которую хотят воплотить. Реальных результатов пока еще нет, хотя предполагалось, что реальные результаты по первому подпроекту должны быть готовы к сегодняшнему дню. Сам проект оплачивается только до апреля 2013 года, а весь следующий год собранные данные будут только обрабатываться».

Во всех регионах с 2012 года действуют 187 рабочих групп для изучения каждого случая суицида среди подростков. В их состав вошли медицинские работники, полицейские, специалисты органов образования. Количество рабочих групп с 2011 года сократилось почти вдвое. Неужели количество суицидов среди детей так резко понизилось? В рабочей группе снова нет никакого упоминания о психологической службе.

В помощь психологам, социальным педагогам организаций образования разработаны методические рекомендации по выявлению аутодеструктивного поведения детей, проведению психологических тренингов для школьных психологов, социальных работников и педагогов. Совершенно непонятно, с какой целью бюджет постоянно тратится на разработку методических рекомендаций, если давно все уже и так было разработано российскими специалистами и множество подобного, кочующего из одного пособия в другое материала лежит в свободном доступе в сети интернет?

В курсовые программы республиканского и региональных институтов повышения квалификации работников образования внесены изменения и дополнения по вопросу профилактики суицидов среди несовершеннолетних.

Регулярно проводятся профилактические рейды «Дети в ночном городе», «Подросток», «Улица», акции «Дорога в школу» и «Забота». Мне лично довелось участвовать в акции «Дорога в школу» в течение августа месяца этого года. Эта акция не нацелена на борьбу с суицидом среди детей и молодежи 15-19 лет, она проводится для диагностики психологической готовности первоклассников к школе.

Территориальными департаментами по защите прав детей совместно с органами и организациями образования областей, городов Астана и Алматы на постоянной основе проводятся родительские собрания, встречи с родителями, семинары с педагогами-психологами и руководством школ, направленные на профилактику аутодеструктивного поведения среди несовершеннолетних. В этих мероприятиях принимают участие представители местной исполнительной власти, врачи-психиатры, эксперты НКО и др.

В целях определения дальнейшей стратегии психологического обеспечения профилактики суицидального поведения среди детей МОН РК совместно с ЮНИСЕФ 10 февраля 2012 г. проведена Республиканская научно-практическая конференция «Состояние и перспективы развития социально-психологической службы в контексте взаимодействия

государственных органов по профилактике аутодеструктивного поведения среди детей и молодежи». В работе конференции приняли участие более 500 работников образования, здравоохранения, правоохранительных органов, казахстанские и российские ученые-психологи, представители родительской общественности и НПО. По итогам конференции приняты рекомендации, направленные на усовершенствование системы социально-психологической службы в республике и профилактику аутодеструктивного поведения среди детей и молодежи.

Отрывок из рекомендаций конференции: «При НИИ КазНПУ имени Абая рассмотреть возможность создания Республиканской лаборатории психологической службы». Такая лаборатория была создана. На сайте КазНПУ написано, что задачей лаборатории является проведение комплексного социально-психологического исследования проблемы суицида среди подростков на современном этапе, разработка программы превентивной суицидологической службы в образовательных учреждениях и психолого-педагогической диагностики, профилактики и интервенции суицидов у подростков. Так же на этом сайте создана страница лаборатории и новости об ее работе. Последняя новость датирована февралем 2012 года. Нет ни слова о проводимых лабораторией исследованиях. Так же сотрудниками лаборатории создан форум (<http://helpkomek.kz>) с красивым дизайном, и, пожалуй, это все что можно сказать о форуме, поскольку он не выполняет своего прямого предназначения – обсуждение острых психологических проблем. На нем в любое время суток из посетителей не более 2-3 человек. На 53 темы 74 сообщения, большинство из которых сообщения самого администратора сайта.

При поддержке МОН РК создан Институт семейного воспитания. Основная задача Института - повышение уровня психологической культуры и психологической компетентности работников образования и родителей.

Институтом для учителей разработаны методические пособия в 2-х томах «Семейное воспитание» и для родителей - «Семейное воспитание: Как стать хорошим родителем». Разработан учебный курс «Счастливая семья» для психологов и родителей. Заключен меморандум о сотрудничестве с МГУ имени М.В. Ломоносова. Ведущими преподавателями университета проводятся курсы по тематике семейного воспитания для психологов школ. В перспективе планируется во всех регионах страны создать филиалы Института - Центр семейного воспитания.

Учитывая положительный опыт данных программ, Министерством образования и науки РК совместно с благотворительным фондом «Алтын Кыран» в помощь школьным психологам разработан проект информационной программы по выявлению тревожных тенденций среди школьников. Авторами программы разработан алгоритм компьютерного анализа возможности попытки суицида на основе данных анкетирования, что поможет принять наиболее верное решение о методах помощи.

Сотрудники ОФ «Института равных прав и равных возможностей» сотрудничали с фондом «Алтын Кыран» (июль-август, 2011) по вопросам адаптации вопросника и редактирования руководства на казахском языке и, нам доподлинно известно, что методика не прошла ни апробации, ни адаптации. В анкетах, которые будут предложены школьникам для выявления тревожных тенденции, есть вопросы про алкогольные напитки и эксперименты с запрещенными веществами, а так же вопросы, нечувствительные с точки зрения гендера и содержащие откровенно гомосексуальный подтекст, а также вопросы провокационного характера - как бы намекающие на суицид. На наш вопрос о методах обработки результатов, а так же критериев составления самой анкеты этой информационной программы «Алтын Кыран» внятного ответа дать нам не смог. А ведь при составлении опросника, теста либо методики в психологии существуют совершенно четкие, прописанные параметры, по которым этот опросник и должен формироваться. Все это давно описано в учебниках по математической статистике в психологических исследованиях и является обязательным предметом, который преподают в вузах под названием «Теория и практика психологического эксперимента». Скорее всего, на разработку программы было потрачено немало средств, в том числе и материальных, но

можно ли назвать данный продукт качественным? Не представляет ли он уже сам по себе не помощь школьным психологам, а опасность в первую очередь для самого ребенка?

В настоящее время программа с учетом рекомендаций Министерства здравоохранения дорабатывается. ЮНИСЕФом рассматривается возможность ее пилотного тестирования на базе Восточно-Казахстанской и Алматинской областей (исх. № 12-2-0612424 от 12.07.12).

Министерство здравоохранения РК по вопросу касательно принятых мер по решению данной проблемы ответило следующее:

Реализуется План мероприятий по профилактике суицидального поведения среди несовершеннолетних на 2011 год, утвержденного Министерством образования и науки РК в январе 2011 года и согласованного с министерствами здравоохранения, внутренних дел, связи и информации, туризма, спорта и культуры.

Разработан Межведомственный план действий по предупреждению суицидов на 2012-2014 годы, утвержденный 10 апреля 2012 года Председателем Национального Координационного совета по охране здоровья при Правительстве РК Е. Орынбаевым.

Министерством здравоохранения РК на базе РГКП «Республиканский научно-практический центр психиатрии, психотерапии и наркологии» выполняется научно-техническая программа: «Изучение клинико-социальных факторов суицидального риска и разработка эффективных мер по диагностике, терапии и профилактике суицидального поведения населения Республики Казахстан (2010-2012)». Цель исследования: изучение факторов риска суицидального поведения и разработка новых подходов к профилактике суицидального поведения в отдельных фокус-группах населения РК. Изучение факторов суицидального риска у военнослужащих МВД РК и разработка эффективных мер профилактики суицидального поведения среди военнослужащих и обобщение клинико-психопатологических и нейроиммунологических данных при депрессивных состояниях и суицидальном поведении у больных с психическими и поведенческими расстройствами.

По результатам Научно-технической программы - «Изучение клинико-социальных факторов суицидального риска и разработка эффективных мер по диагностике, терапии и профилактики суицидального поведения населения Республики Казахстан (2010-2012)» (далее - НТП) выявлены клинико-социальные портреты потенциального суицидента в зависимости от этнической принадлежности (тюркские и славянские национальности).

В рамках реализации НТП разработаны новые подходы к профилактике суицидального поведения в отдельных фокус-группах населения. Заметьте, что сама формулировка «отдельные фокус-группы населения» некорректна и указывает на уровень компетенции исследователей. По результатам исследования в 2011 году опубликованы следующие монографии: «Суицидальное поведение психически больных», «Противоправные действия больных шизофренией» и «Способ выявления механизмов формирования мотивации суицидального поведения».

Интересно, как изучение факторов суицидального риска у военнослужащих МВД РК связано с суицидом девочек и девушек 15-19 лет? Как первые две монографии могут относиться к исследованию суицида у обычных подростков и молодых людей, не имеющих психические отклонения и даже не состоящих на учете по этому заболеванию? Большая часть подростков не имеет шизофрении и психически здорова.

Проведены семинары, обучение психологов, психиатров, психотерапевтов по вопросам превенции суицидов на базе РНПЦППН; всего в 2011 году обучено 70 специалистов. Результаты работы освещены на научно-практической конференции «Профилактика суицидального поведения школьников в образовательном пространстве»; «круглом столе» «Социально-психологическая адаптация школьников и предупреждение негативных ситуаций в образовательной среде»; международной конференции «Как сберечь психическое здоровье подростков и молодёжи»; конференции секции работников коррекционных организаций образования; «круглом столе» «Профилактика суицидов несовершеннолетних» (Женская колония пос. Джаугаш). Обучение 70 специалистов на всю

республику за год вряд ли поможет сократить в скором времени число стремительно погибающих детей.

На данный момент созданы суицидологические кабинеты в городах Астана, Семей (ВКО), Караганда и Темиртау (Карагандинская обл.). За счет местного бюджета в них принимают врачи-психиатры. Проводится обследование суицидентов, выявляются возможные дестабилизирующие причины и рекомендуется дальнейшая психологическая и психотерапевтическая работа по предупреждению повторных попыток совместно с медицинскими психологами, социальными работниками и психологами учебных заведений, как суицидентам, так и их семьям.

Эта работа проводится с детьми, которые уже пробовали совершить попытку суицида. А как насчет остальных детей, которые сами добровольно при сложных жизненных обстоятельствах ни за что не пойдут к психиатру и даже к суицидологу? Мы считаем, что, прежде всего, важна и более эффективна профилактическая работа, а не работа с последствиями (исх. № 11-4/09-11080 от 23.07.12).

На вопрос о том, какие меры были приняты вашим министерством по решению данной проблемы ответило только одно МЗ РК: «Планируется продолжить реализацию межведомственного плана действий по предупреждению суицидов на 2012-2014 годы, предусматривающего развитие психологических служб других государственных органов, взаимодействие с НПО, расширение круга профилактических мероприятий для детей и подростков». А на вопрос: «Какие перспективы развития данной проблемы Вы видите в ближайшем будущем?» - не ответил никто.

2.8 О каких еще тенденциях суицида среди девочек и девушек говорят эксперты

В ходе исследования мы проводили полуструктурированное интервью с экспертами. Задавали им на наш взгляд вопросы, которые смогли бы помочь понять возможные актуальные на сегодняшний день причины суицида среди девочек и девушек 15-19 лет. Ниже приводятся наиболее важные на наш взгляд ответы на этот вопрос.

Директор Центра гендерных исследований г. Алматы, к. филос.н. Шакирова Светлана о проблеме сказала следующее: «На YouTube есть не только снимки самоубийц, есть сайты самоубийц, где они обсуждают свою предстоящую смерть или предупреждают свою группу-сообщество, что скоро они покончат с собой и ищут поддержки какой-то. Насколько я знаю, это тоже имеет место. Интернет помогает таким вещам распространяться, сохраняться и передаваться очень быстро, потому что, когда не было интернета в наше время, мы не то что не обсуждали самоубийства, мы к этому относились, как к аномалиям, которым есть объяснение, но это большая редкость, а сейчас это поддерживается, культивируется. Возможно, есть силы, которые даже заинтересованы в этом, если смотреть с точки зрения национальной безопасности, возможно, идёт расшатывание устоев, вымывание здоровой части молодёжи, будущих поколений. Как говорят же, что наркотрафик – это целенаправленный процесс, как нарушение, деструкция генофонда, то это тоже может быть. Возможно, какие-то сайты этим специально занимаются. Городские подростки, молодёжь, субкультуры, общение в интернете, всё большее замыкание на социальных сетях, на общение через интернет. Культивируется у нас философия индивидуализма, прагматизма, личной автономии, невмешательство государства. Человек человеку не брат уже давно, поэтому отсюда идёт изоляция – семей от рода, изоляция людей от коллектива, от части сообщества, где они живут, народа в целом. Суициды – очень яркий симптом того, что ценности коллективизма ослабевают, ценности индивидуализма растут, а в индивидуалистическом обществе больше суицидов. Сколько бы не говорили об укреплении института семьи – он не укрепляется словами, он укрепляется другими факторами. Прежде всего, макроэкономические: когда есть жильё, когда молодые знают, что у них будет жильё – государство поможет, когда есть надежда, что они не потеряют работу, когда есть спрос на них, как на работников после окончания вуза, когда они уверены, что они могут получить грамотное медицинское обслуживание, а их ребёнок не погибнет, упав на кафельный пол в роддоме, когда они уверены, что их молодой человек

уйдёт в армию и его там не убьют, не будут бояться армии, а будут её рассматривать, как место, где он возмужает и станет физически сильнее, и как мужчина состоится». (С.М. Шакирова, личное интервью, 9 июня 2012 г.)

Врач, организатор здравоохранения, президент ОФ «Аман-саулык» Туменова Бахыт Ниязбековна говорит о медицинских нюансах проблемы суицида среди девочек: «У нас есть дружественные поликлиники – там, где говорят о контрацепции, об абортax – это важно. Необходимо менять возраст согласия! У нас, например, девочка может жить половой жизнью уже в 15 лет, но гинеколог её не примет, если она придёт одна, без мамы. Поэтому нам надо менять этот возраст. Нужно сделать так, чтобы девочка и в 14, и в 15 лет могла прийти без мамы к гинекологу. К гинекологу она может прийти только с 18 лет. Она не может иногда всё рассказать маме, тогда она имеет возможность рассказать это врачу. Возраст согласия необходимо снизить до 14 лет - с начала менструаций на законном основании. Второе: детям нужно преподавать знания об их правах. Ребёнка и родителей школа должна делать более устойчивыми к жизни и к реалиям, нужно повышать их информированность». (Б.Н. Туманова, личное интервью, 10 июля 2012 г.)

Журналистка, член коммунистической народной партии Анна Литвинова считает, что немаловажной деталью проблемы является резкое расслоение общества на богатых и бедных, а так же агрессивно направленный на детей торговый маркетинг: «Я точно знаю, что в других школах, в других городах вот это разграничение «по кошельку», оно чётко чувствуется. Есть дети, которые учатся в хороших школах благодаря своим способностям, а другой ребёнок учится потому, что его родители заплатили за это. Продаются места и в детских садах, и в школах. Этот маркетинг школ (раньше неофициальный, сейчас официально стоит на сайте МОН РК), и все стараются сунуть своих детей в так называемые хорошие школы. Ещё негативное влияние оказывает то, что торговый маркетинг он весь переключился на детский возраст. Фильмы снимают, где дети уже участвуют во взрослых играх. Реклама и гляцевые журналы переориентировались на детей. Дети активно хотят участвовать во взрослой жизни. Они требуют таких же прав. Взрослый мир даёт им такую возможность – пожалуйста, пользуйтесь тем же, чем и мы, но взрослый мир и спрашивать будет по своим законам! К этому спросу дети абсолютно не готовы психологически. И вот, видимо, в этом ещё и коренится основная проблема – они просто не готовы, не знают, что делать. Взрослый мир даёт им все возможности, им ничего не запрещают. Если раньше взрослый говорил: «Я не куплю тебе, ты ещё маленький» - сейчас этого нет. Но дети психологически не готовы отвечать за свои поступки по правилам взрослого мира. У них нет достаточных опыта и знаний, ни психологического барьера, чтобы всё это выдержать, поэтому они через окно и шагают. С точки зрения государства – это должны быть программы, комплексные системы разработанные, инициативы общественные, с привлечением обязательно специалистов – психологов, а также самых широких слоёв. А не так, как это у нас в министерстве – сами разработаем, спустим, а потом ещё будем пять лет дорабатывать и изменять. Как это у нас принято. Какую программу ни возьми – приняли, потом 3 года вносим в неё изменения, и уже сами забыли, в чём был её основной смысл. Все программы разрабатываются чиновниками, которые не ездят на наших машинах, не живут в наших домах и квартирах, не отдыхают на тех же курортах. Они смотрят на мир со своего уровня дохода. Не зря говорят – бытие определяет сознание. Если ты получаешь миллион тенге в месяц – ты не поймёшь, много это или мало – 1 МРП. Для большинства людей 1000 тенге к коммунальным платежам – это много, а для жильцов элитных многоэтажек, которые платят по 40 000 тенге в месяц, наши 15 000 – мало. Должны участвовать все слои населения! Понятно, что у богатых людей тоже есть проблемы с детьми, но у них есть возможность отправить их за границу, к дорогим психологам, простое большинство казахстанцев не имеет такой возможности. У них нет ни возможности, ни даже сил посвятить своё время ребёнку – они устают на работе, а общение с ребёнком – это тоже работа! Поэтому я считаю, что эти программы должны быть сделаны для всех! Мы уже составили запрос и уже всё отослали в министерства, чтобы они переговорили с Даригой Нурсултановной, может, она подпишет этот запрос. Но у них там очередь на эти

запросы. Они сказали о моратории нововведений в образовании». (Литвинова Анна, личное интервью, 15 июня 2012 г.)

Президент ОФ «Ўлагатты жанўя» и автор телепрограммы «Дорога домой» КТК Марианна Гурина отмечает: «Причинами современного суицида девочек чаще всего являются несбывшиеся надежды. Из-за невозможности получить то, что она хотела. А хотела она, может быть, вещей, не доступных для неё в этой ситуации, нет перспективы в социуме, а в себе она не видит сил и не может найти опоры рядом. Когда мы раньше влюблялись, было желание видеть, слышать и больше ничего, а сейчас желание – машина, одежда. Идёт подмена. Причину находят в том, что она хочет выглядеть, как девочка из класса, а у неё не получается! И никакие убеждения мамы о том, что мы заработаем, у нас получится, или мама рвёт на себе волосы, говоря, что последние деньги на неё тратит, как я тебя буду учить, а ты вот такая непутёвая. Или она влюбляется, а мама говорит «Проститутка! Нагуляла». Мама не думает, что это проблема не девочки, а мамина, проблема семьи, в которой не было духовного воспитания, религиозного воспитания. Я вела программ «Маленькие истины» достаточно долго. И когда я спрашивала маленьких детей «Кем ты хочешь стать?» - они хотят стать бизнесменами, банкирами, ментами, чтобы денег много иметь. Это дети, которым 5-6 лет. Девочки все хотят стать моделями. Никто не хочет быть поваром. Они не хотят стать мамой. Она говорит: не «я хочу стать мамой», а «я хочу стать женой бизнесмена». Это то, к чему мы пришли, потому что нет национальной идеи продвижения страны в будущее. Мы не знаем, кого мы возвращаем, мы не знаем, сколько специалистов у нас будет, мы не знаем, куда их тянуть. Во всей этой мясорубке беспорядка в стране, мы теряем самое главное – мы теряем семью.

Сейчас планируется государством деторождаемость. Девочкам в 12 лет показывают презерватив и говорят «Как ты должна им пользоваться, что ты должна делать». Об этом нужно говорить, а не вручать им презервативы и говорить: «Если ты им воспользуешься – ничего не будет». Ах, ничего не будет, тогда я обязательно попробую!» Вот и получается трагедия.

Я опять настаиваю на том, что нам нужно разработать стратегический план по защите детства. И этот план должен быть разработан государством. И не так, как институт психиатрии, в котором я возглавляю комитет по проблеме детей с психическими отклонениями по суициду. Но что мы можем делать без МОН РК? А оно не собирается нас пускать, как и МЗ РК, как и департамент по защите прав детей, чтобы мы проводили какие-то занятия и исследования, им совершенно не хочется выносить сор из избы. Пока мы будем скрывать проблемы нашего общества друг от друга, пока мы будем бороться за престиж и статус той или иной организации, чтобы не нарушили какие-то показатели. И вот эту программу стратегическую должен строить определённый институт, который не подчиняется никому, ему будет всё равно, какие показатели будут где-то». (М. Гурина, личное интервью, 11 июня 2012 г.)

В ходе исследования так же было проведено экспертное анкетирование, в котором приняли участие 60 экспертов, возраст которых - от 20 до 60 лет; из них 83,3% - женщины и 16,7%, соответственно, мужчины. 40% респондентов составили общественные деятели, 18,3% - государственные служащие, 11,7% - научные работники, 8,3% - психологи, 3,3% - эксперты по социальным вопросам, среди остальных - 23,3%, были юристы, врачи, преподаватели, руководители НПО, работники СМИ.

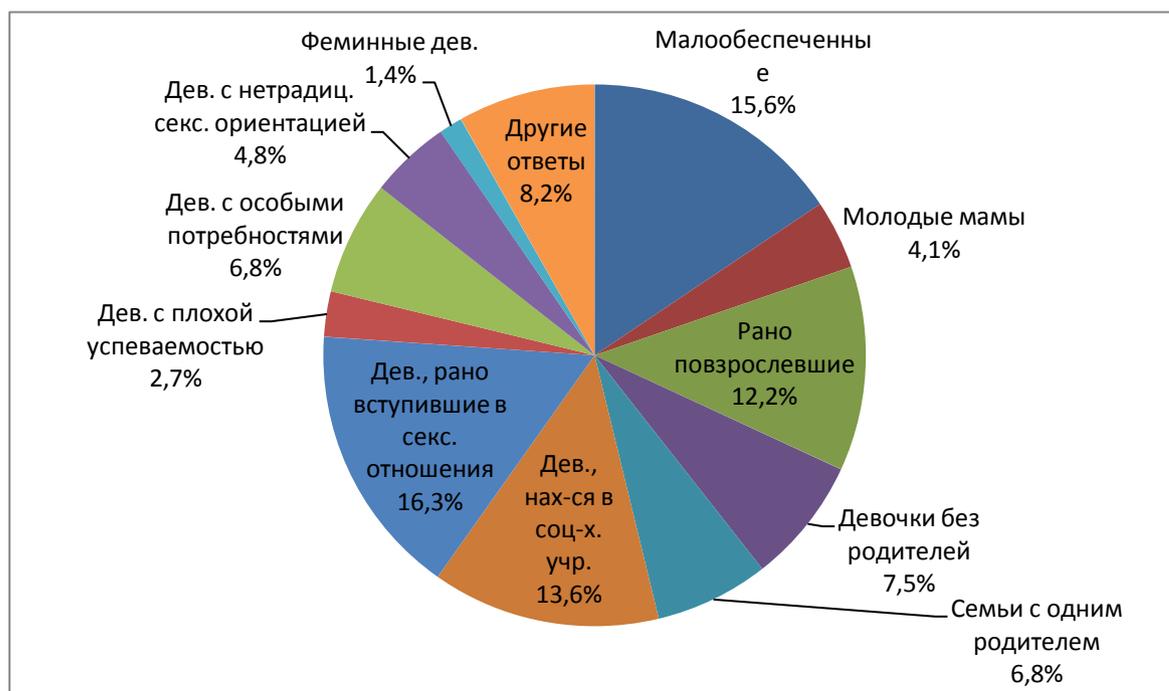
На вопрос: «Каковы, на Ваш взгляд, самые распространенные причины суицида девочек и девушек?» 1 место, по мнению экспертов, заняла такая причина как доведение до самоубийства (эмоциональное, физическое, сексуальное насилие). 2 место заняло непонимание и невнимание родителей. На 3-ем месте - черная полоса в жизни, с которой девочка-девушка не может справиться самостоятельно; на 4-ом месте - сексуальное насилие девочек-девушек; 5 - неурядицы в личной жизни; 6 - недопонимание среди сверстников; 7 - жестокое обращение; 8 - отсутствие перспектив в получении профессионального образования ввиду дороговизны; 9 - финансовые проблемы в семье; 10 - проблемы со здоровьем; 11 - дискриминация по гендерному признаку.

На вопрос «Насколько сегодня значимо окружение, влияющее на поведение девочек и девушек?», 1 место занимают родители, 2 место – друзья, 3 - социальные сети, 4 – СМИ, 5 – учителя.



Почти половина (49,23%) экспертов считает, что институт семьи и сегодня является самым значимым сдерживающим фактором, с точки зрения профилактики суицида, уже не является – 3,2%, а 14,3 затрудняются ответить. Среди прочих (33,3%) были следующие ответы: «Поскольку до конца

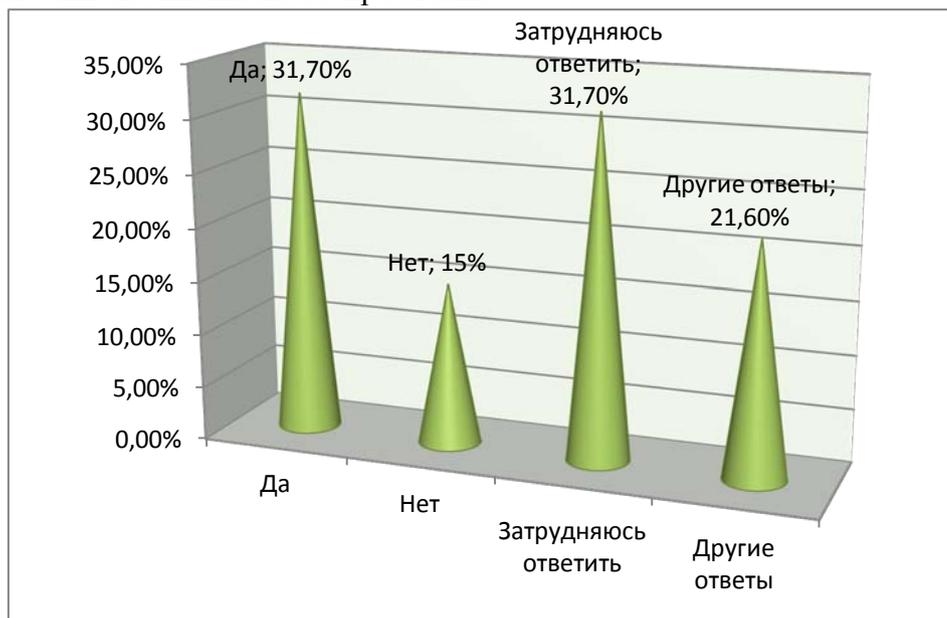
не изучены причины суицида как социального, физического и т.п. явления, говорить о семье как единственном сдерживающем факторе нельзя и винить ее в этом не нужно»; «Института семьи нет! В школах очень слабая работа с родителями, нет школы молодой семьи! Нет механизма взаимодействия на семью!»; «Она перестала быть авторитетным социализатором детей, двойная мораль, двойные стандарты»; «Институт семьи во много основан на устаревших стереотипах, и поэтому подростки и молодые девушки не полагаются на семью как на опору и поддержку в ситуациях, которые могут спровоцировать суицидальные действия. Ценности института семьи в том виде, как он существует сейчас, зачастую противоречат ценностям и поведенческим установкам, пропагандируемым, прямо или косвенно, средствами массовой информации и массовой культуры. А именно эти средства в основном формируют мировоззрение девочек-подростков и юных девушек. В результате девушки и девочки сталкиваются с конфликтом ценностей и установок: в семье - одно, с экрана телевизора, из радиоприемника, из песен – другое. Попытка соответствовать и тем, и другим ценностям (в силу зависимости девушки как от семьи, так и от молодежного или подросткового окружения) приводит к развитию конфликта в обеих сферах».



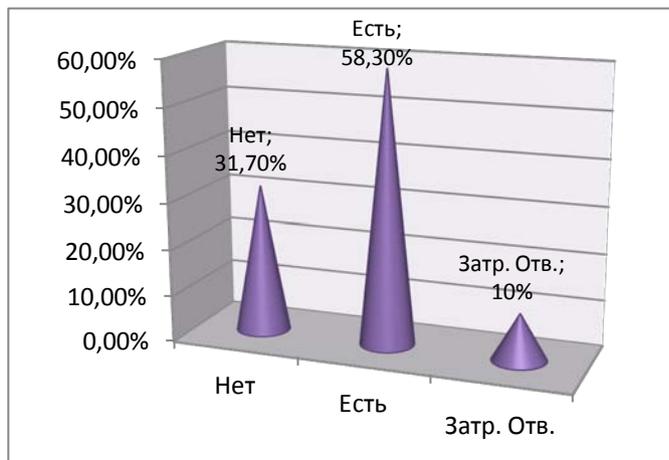
Группами риска по суициду в основном были выделены: 1 – девушки, рано вступившие в сексуальные отношения (16,3%), 2 – девушки из малообеспеченных семей (15,6%), 3 – девочки/девушки, находящиеся в социальных учреждениях (интернаты, детские дома и др.) (13,6%), 4 - рано повзрослевшие девочки (12,2%), 5 - девочки без

родителей (7,5%), 6 – с одним родителем (6,8%) и с особыми потребностями (6,8%), 7 - девушки с нетрадиционной сексуальной ориентацией (4,8%), 8 - молодые мамы (4,1%), 9 - с плохой успеваемостью (2,7%), 10 - феминные девочки (1,4%). Среди других ответов (8,2%) были следующие: девушки с заниженной самооценкой, при авторитарных родителях; влюбленные безответно; матери-одиночки; сам по себе возраст является группой риска; девушки, у которых есть проблемы (по трю любви, невнимание, непонимание, стрессы, попадание в сексуальную или другую особую секту), которые не могут решить сами, боятся и не хотят о них рассказывать кому-то, т.к. считают, что их не поймут и не видят смысла жизни из-за проблемы.

31,7%
согласно, что
сегодня общество
стало очень
многого требовать
от
девочек/девушек,
создавая тем самым
большее
количество
стрессовых
событий в их
жизни, 15% не
согласно и 31,7%
затрудняется
ответить. Вот
наиболее часто



встречающиеся комментарии по поводу давления общества: «В целом наше сообщество – это сообщество конкуренции, причем конкуренция становится год от года сильнее и жестче, это касается как оценок в школе и конкурса на поступление в вузы, так и личной жизни; так как происходит излишняя феминизация женщин или наоборот»; «Сегодня обществу нет никакого дела до девочек/девушек, именно это и создает букет стрессовых ситуаций»; «Современное общество ориентировано только на успешных, статусных людей, попадание в число «лузеров», неудачников ставит на человеке метку отторжения и отвержения»; «Большую проблему представляет собой школа и ЕНТ, внушения от учителей, что если ЕНТ не будет сдано, то жизнь не удалась»; «Основное противоречие состоит в том, что на глазах сегодняшних девочек/девушек менялись полоролевые установки общества. Общественным мнением, СМИ культивируется образ успешной женщины-казахстанки (политика, бизнесвумен, общественного деятеля), которые составляют женскую элиту страны, которая недоступна без денег, связей или принадлежности семьи к правящему кругу людей. Другой культивируемый образ - образ женщины-матери, которая просто воспитывает детей, следит за домом. Но в реальности самым массовым и достижимым является образ среднестатистической женщины Казахстана – это «женщина-добытчица». Наши девушки просто не готовы ответить на эти вызовы адекватно, ввиду низкой самооценки, потери нашим обществом многих ценностей, в том числе культурных».



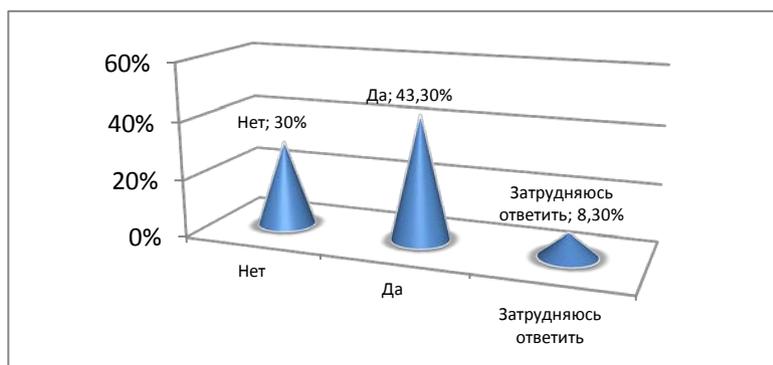
58,3% считают, что у современных казахстанских девочек и девушек в сравнении с их российскими или американскими ровесницами есть особая специфика, 31,7% с этим не согласны, 10% затрудняются ответить. Вот какие особенности были отмечены экспертами: «Разная культура, история, семейные ценности и традиции. Если у европейских девушек развод, смена партнера тема нравственности «размыта», то девушек (да и вообще женщин Востока) это очень значимый

фактор»; «Европейские девушки более конкурентоспособны, знакомы с понятиями психолог и психотерапевт, казашки будут долго не признаваться в своих проблемах»; «Темы про секс, насилие и репродуктивное здоровье - закрытые темы»; «Большее значение и влияние имеет семья, родители, а также ментальность самой казахской нации»; «Наши девочки в основной массе выживают, а их российские и американские сверстницы живут, учатся, строят перспективные планы своих жизней»; «Культурные особенности каждой страны приводят и различиям в поведении, ценностях и т.п. Именно поэтому даже самые успешные антисуицидальные программы, разработанные для США или России, вряд ли будут успешно работать в Казахстане. Нам будет нужна, как минимум, адаптация таких программ. А лучше – разработка своих собственных».

48,3% считают, что сегодня такие молодежные субкультуры как Эмо и Готы являются опасными с точки зрения суицида для девушек и девочек, однако со следующими оговорками: «Суть в том, что такие субкультуры притягивают к себе молодежь с определенным складом психики, возможно более восприимчивыми душевно, несколько более депрессивными,



аутистичными т.е. сама субкультура не провоцирует суицид»; «Сами по себе – нет, среди их представителей суициды не закономерность, риск может возникнуть в связи с неверной интерпретацией их философии, отравлением чьими-то идеями, заражением. В зависимости от того, кто является лидером малых групп в этих сообществах. Также нужно понимать, что приход девочки в субкультуру уже говорит о возможной предрасположенности к суициду – она ищет себя, есть какой-то конфликт с родителями, со сверстниками».

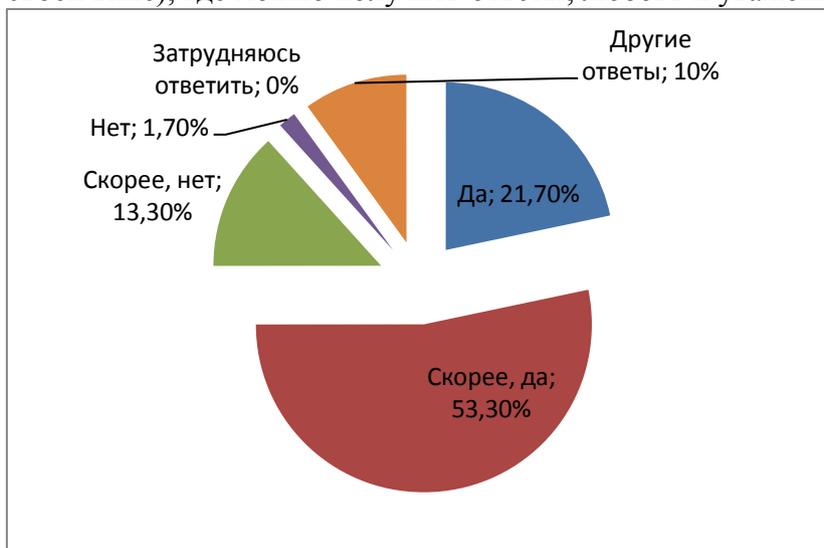


43,3% считают, что религиозность среди девочек и девушек может выступать охранным условием благополучия и предупреждения суицида, 30% с ними не согласны, остальные затрудняются ответить. В комментариях высказаны

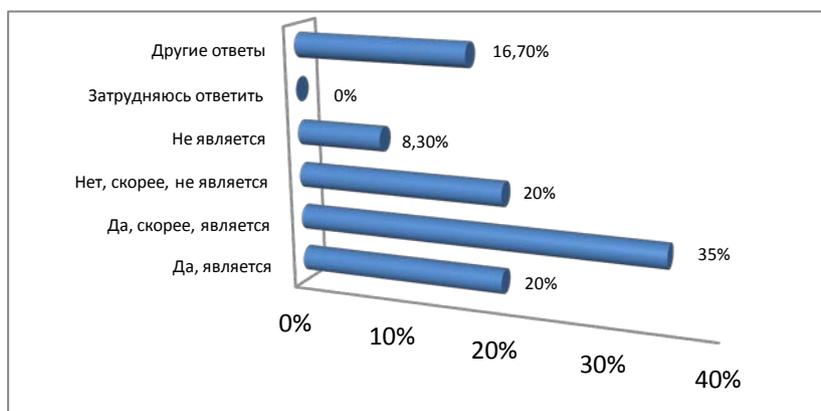
следующие мнения: «Не всегда, смотря какая религия и как ее используют. Ведь есть факторы экстремизма, которые приветствуют смерть ради веры. Если рассматривать Библию или Коран, то можно сказать, что в религии суицид - это грех. Но если суицид - следствие психоза, то никакая религия тут уже не поможет»; «Здоровая религиозность (тяга к духовным знаниям) может служить барьером для суицида. Важно разделять тягу к духовности и фанатичное сектантство. В юном возрасте эти границы обычно всегда размыты».



другие ответы: «К сожалению, сегодня зона ближайшего воздействия на ребенка все больше и больше включает интернет и межподростковое общение. Раньше это были семья и школа. Проблема не в том, что подростки подвергаются пропаганде извне, проблема в том, что они потеряли эту активную зону воздействия в виде родителей и учителя (не по своей вине), где можно получить ответы, любовь и уважение».



психологов-педагогов, верящих в эти возможности»; «Социальные сети - это шикарная возможность детей «скинуть» проблему и «выловить» ответ, при этом оставаясь анонимом. Эффективность сетей в разы выше, чем телефоны доверия и пр. служб (из своей практики). Ребенку нужна «исповедальня», если хотите».



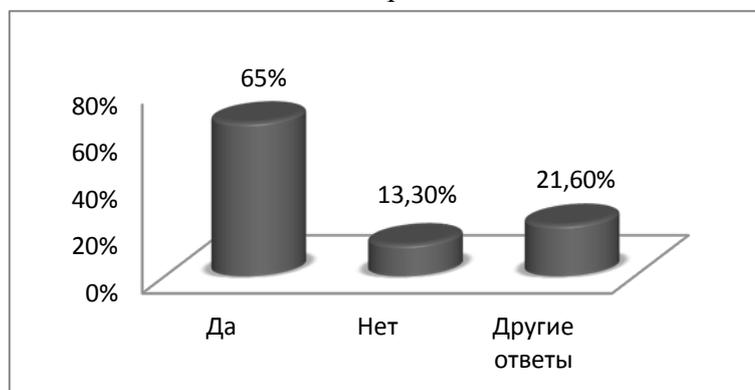
71,6% согласились с тем, что среда чрезмерно давит на девочек и девушек (СМИ и интернет навязывают свои идеалы, рано вовлекают их в число потребителей и пр.) настолько, что это может повлиять на их самочувствие и толкнуть на суицид. 20% не согласны с данным утверждением. 8,3% дали

75% ответили, что социальные сети сегодня могут помочь родителям, учителям, психологам понять внутреннее состояние ребенка и отследить суицидальные настроения, 15,3% ответили, что не могут. Помощь социальных сетей в отношении профилактики суицида была прокомментирована так: «Конечно же, да, но, к сожалению, как правило в социальных сетях очень мало

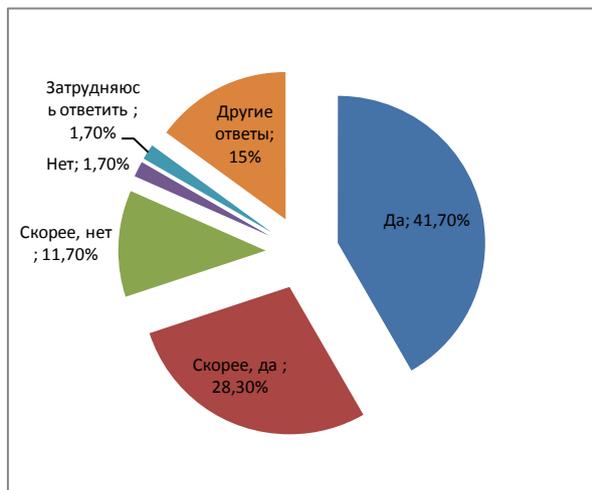
Однако 55% ответили, что отслеживание изменения информации на социальной странице в интернете девочек-девушек является покушением на их частную жизнь, с оговоркой на то, что, если данная страничка является доступной для других пользователей сети и не будут взламываться пароли, а смотреть можно

будет лишь та информация, которая выложена на всеобщее обозрение.

Что касается вопроса создания штата специалистов-психологов, которые будут отслеживать и контролировать возникновения тем суицида в социальных сетях, по примеру того, как сейчас в интернете контролируются детская порнография, педофилия, распространение наркотиков и оружия, насилия, то 65%



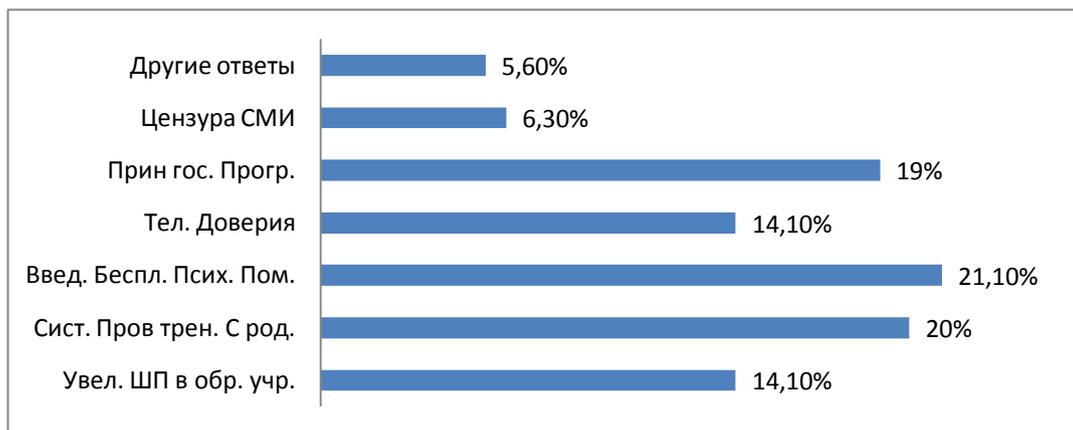
согласились с эффективностью данного метода. 13,3% ответили, что таких групп слишком много на просторах интернета, а девочек-девушек и того больше, всем помочь просто нереально. 21,6% прокомментировали свои ответы так: «Полезно бы было официальное участие психологов или социальных педагогов в социальных сетях, участие в форумах, т.е. каждый участник социальных сетей чувствовал бы присутствие опытных, равнодушных специалистов, которым можно доверять»; «Нужно психологам самим в рамках личного блога или в Моем мире устанавливать доверительные отношения с девочками и никому про это не рассказывать. Лично вести беседы и переписываться. Но не контролировать. Это своего рода цензура, а цензура в светском и демократическом государстве неприемлема».



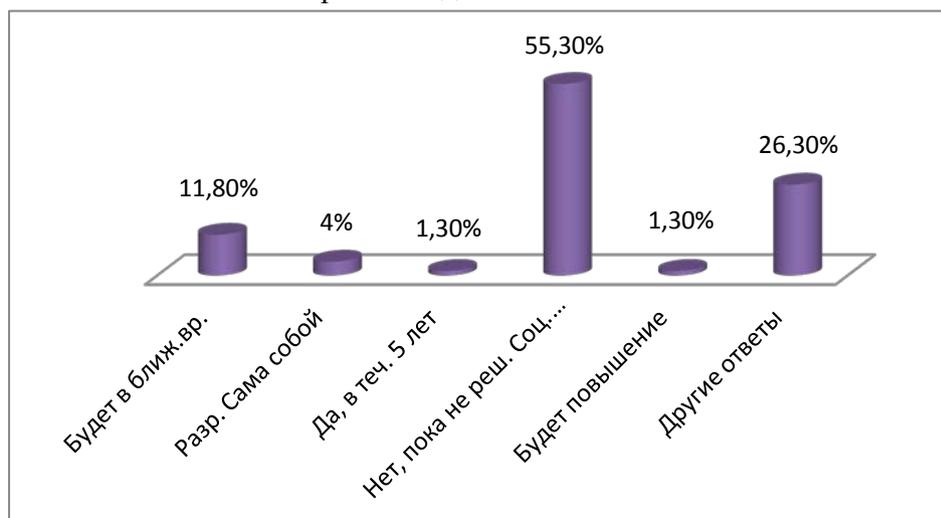
На вопрос «Считаете ли Вы нужными обязательные, систематические занятия с родителями девочек-девушек на тему суицида в качестве профилактической работы?» 76% ответили положительно, 13,4% - отрицательно, 1,7% затруднились ответить. Были оставлены следующие комментарии: «Думаю, что работа должна строиться не только на профилактику суицида, а в целом на повышение психологической и воспитательной культуры родителей в целях улучшения самого родительского влияния на своих детей»; «Когда ведешь беседу по теме «Против суицида» происходит

незапланированная реклама суицида. Лучше пропагандировать ценность жизни и цель человека в жизни, его задачи»; «Сложность состоит в привлечении и участии родителей в таких занятиях, т.е. это работа грамотно выстроенной, постоянно действующей психологической службы»; «Систематические занятия притупляют восприятие, обязательным должен быть курс лишь для родителей, к примеру, когда их дети достигают пубертатного возраста».

Среди ответов на вопрос о том какую еще профилактическую работу нужно проводить с девочками/девушками и их окружением, были получены следующие рекомендации: «Индивидуальное бесплатное консультирование, вовлечение в общественную деятельность, организация досуга. Не секрет что сейчас все внешкольные хорошие кружки, секции стоят дорого. Они должны быть бесплатными. Летние лагеря тоже дорогие. В некоторых городах их вообще нет. Молодежь отдана сама себе»; «Нужно не еще что-то придумывать, а реформировать существующую профилактическую работу в школах. Она настолько устарела, формальна и фальшива, что от нее тошнит современную молодежь»; «Нужны на постоянной основе доступные всем слоям населения качественные обучающие тренинги по целеполаганию в жизни, гендерному равенству для мальчиков и девочек, умению общаться, понимать себя и других и т.д.»; «Устраивать флеш-мобы, проводить какие то акции по борьбе с суицидом, устраивать тренинги для самоутверждения девочек и девушек».



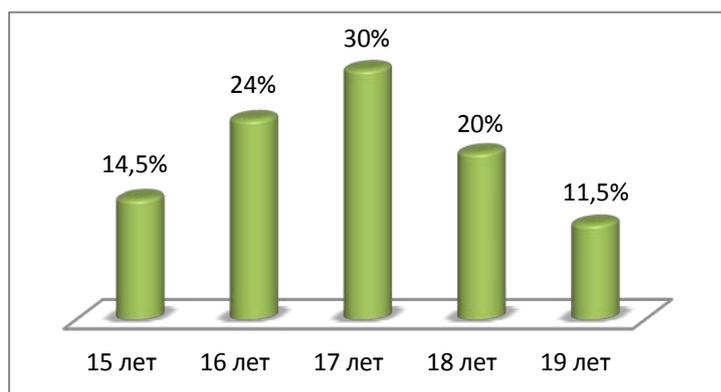
На вопрос «Как Вы считаете, что может помочь предотвратить суицид среди девочек в целом в современном казахстанском обществе? Какие меры должны быть приняты обществом/правительством/др.?» были получены такие ответы: 21,1% - предлагают ввести службы бесплатной психологической помощи семьям, финансируемой государством; 20% - систематическое проведение тренингов, семинаров, занятий с родителями на тему суицида; 19% - принять государственную программу по преодолению аутодеструктивных тенденций в детско-молодежной среде Казахстана; 14,1% открыть реально действующие телефоны доверия для девочек/девушек; 6,3 - ввести цензуру в СМИ с введением запрета на освещение проблемы суицида в Казахстане. Среди других ответов (5,6%) были даны следующие комментарии и рекомендации: «Повышать квалификацию психологов; систематизировать работу суицидолога и психиатра, их вообще не видно и не понятно чем они занимаются»; «Систематизировать работу телефона доверия, чтобы там работали обученные профессионалы, которые могут действительно помочь подросткам»; «Дело дошло до того, что руководители заставляли учителей и психологов вести мероприятия по суициду, и они скачивали видео из интернета, показывали всю эту жуть детям и учителям, и, по сути, пропагандировали суицид. Нужны обученные психологи-суицидологи, ведь педагогические психологи не имеют право вообще говорить на эту тему! В их дипломах нет предметов, связанных с патопсихологией, медицинской психологией, суицидологией. Они имеют право работать в рамках тех тем, которые есть в дипломе. Курсы по таким серьезным темам должны вести специалисты и даваться дипломированным специалистам, а не так как у нас дедушкам и бабушкам»; «Цензура в СМИ должна быть ориентирована не на запрет освещения темы суицида, так мы только загоняем болезнь внутрь, а на запрет раздувания и смакования данной темы, а также тематики насилия в целом. Кроме того, нужна гендерная цензура материалов СМИ и массовой культуры, с перспективой преодоления гендерных стереотипов»; «Все вышеперечисленное уже делается (в том числе и запреты на темы суицида, что само по себе абсурдно) однако улучшений не происходит. Нужна пропаганда ценности и уникальности каждой личности, а не только отличников и фаворитов, а также необходимы программы реабилитации и формирования уважительного отношения к жизни и кризисам детей».



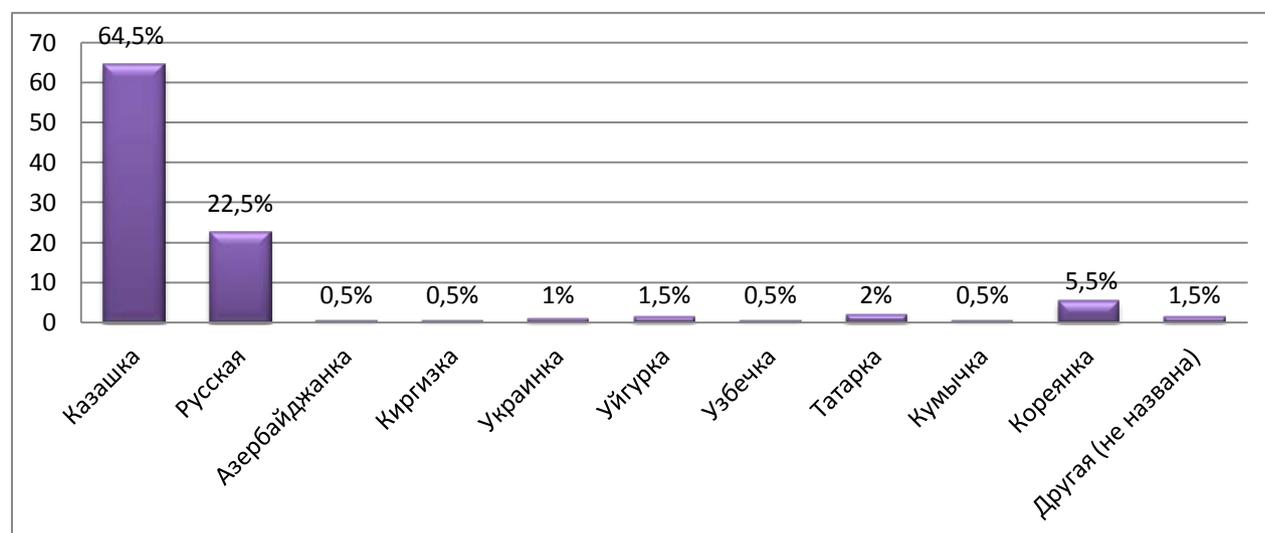
Завершающим вопросом было мнение экспертов о том, будет ли решена проблема критических показателей суицида среди девочек и девушек 15-19 лет в Казахстане в ближайшее время. Были получены следующие ответы: 55,3% - считают, что

не будет решена, пока не будут решены социальные проблемы в обществе; 11,8% - будет решена в ближайшее время, т.к. этой проблемой занимаются уже давно; 4% - разрешится сама собой со временем; 1,3% - будет повышение суицида среди девочек/девушек Казахстана, так как мы сделали серьезный прорыв/скачок в экономическом развитии и это неизбежная расплата за это. Другие ответы - 26,3%: «Будет решена при условии, что государство, СМИ и общество будет вести разъяснительную политику в обществе, появятся стандарты у школьных психологов, когда будет культура «родительствования», понимание у последних важности и значимости участия в жизни собственных детей»; «Будет повышение суицида, потому что мы не сделали прорыв в экономическом развитии, беднота породила молодежный экстремизм. Рост терроризма на западе Казахстана, в богатой нефтяной зоне это и есть разновидность суицида»; «Все зависит от того, насколько государство и общество заинтересовано в рождении и воспитании здорового поколения»; «Пока есть ЕНТ эта проблема останется, так как школа, родители и сами подростки думают только о баллах, нет взаимопомощи, нет взаимоуважения, нет коллектива, есть психологическая давка, и эта проблема будет существовать, можно только уменьшить»; «Будет решена проблема с увеличением специалистов, если будет создана сеть социально-психологических служб и не только в школах. Должны быть так же НПО и государственные организации, которые помогают подросткам с душевными расстройствами и тех, кто злоупотребляет алкоголем и наркотиками, т.к. эти группы наиболее уязвимы»; «Речь может идти лишь о снижении уровня суицидальных настроений среди молодежи, в том числе среди девочек и девушек. И оно произойдет только тогда, когда в обществе начнут происходить качественные ценностные изменения».

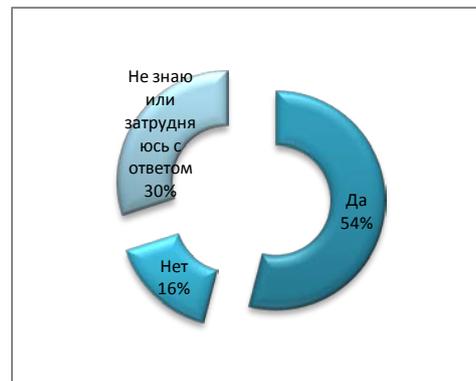
2.9 Чем живут девочки и девушки 15-19 лет сегодня.



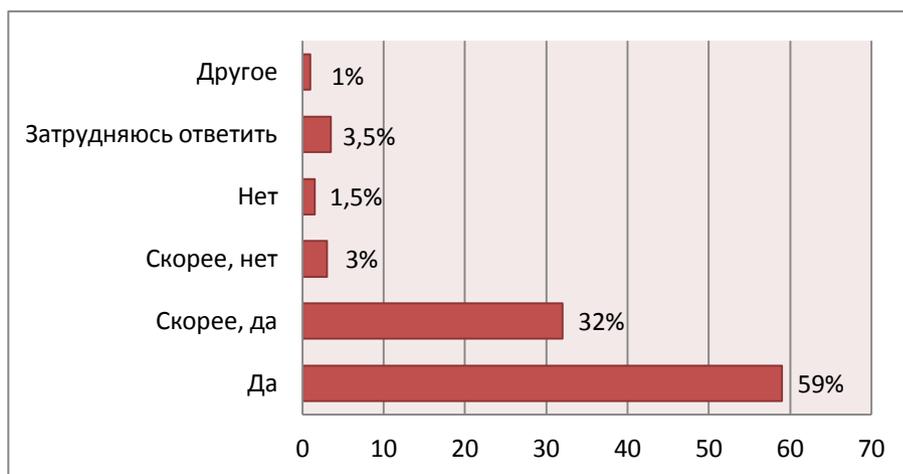
В рамках исследования так же было проведено анкетирование девочек и девушек 15-19 лет в школах, колледжах и вузах Алматы, Астаны, Семипалатинска и Балхаша, среди которых 64,5% казашек, 22,5% русских и 13,5% других национальностей. Ниже представлены данные, которые мы получили в результате анкетирования.



На вопрос «Согласны ли Вы с тем, что девочкам и девушкам 15-19 лет в Казахстане живется хорошо?», 54% согласились, 16% - не согласились, 30% затрудняются ответить.

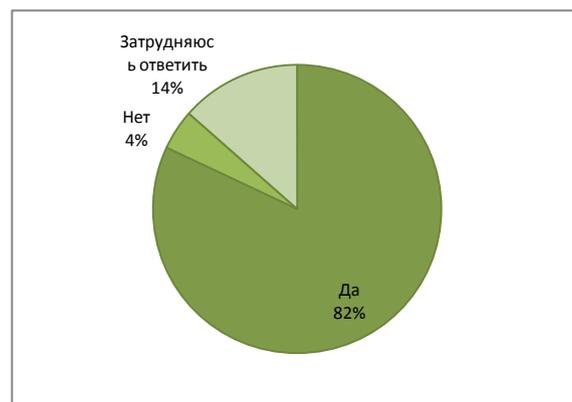


Под хорошей жизнью девушки сегодня, прежде всего, понимают наличие любящих родителей, 2 место - крепкое здоровье, 3 место - хорошие друзья, 4 место - материальный комфорт, 5 место - полноценное питание, 6 место - организованный досуг и хорошая школа/ колледж/ вуз, 7 - доступ к интернету и возможность смотреть телевизор без ограничений, 8 - психологический комфорт. Так же были отмечены наличие большего свободного времени и личной жизни, наличие своего жилья, успешность в учебе, получение хорошей работы по специальности.

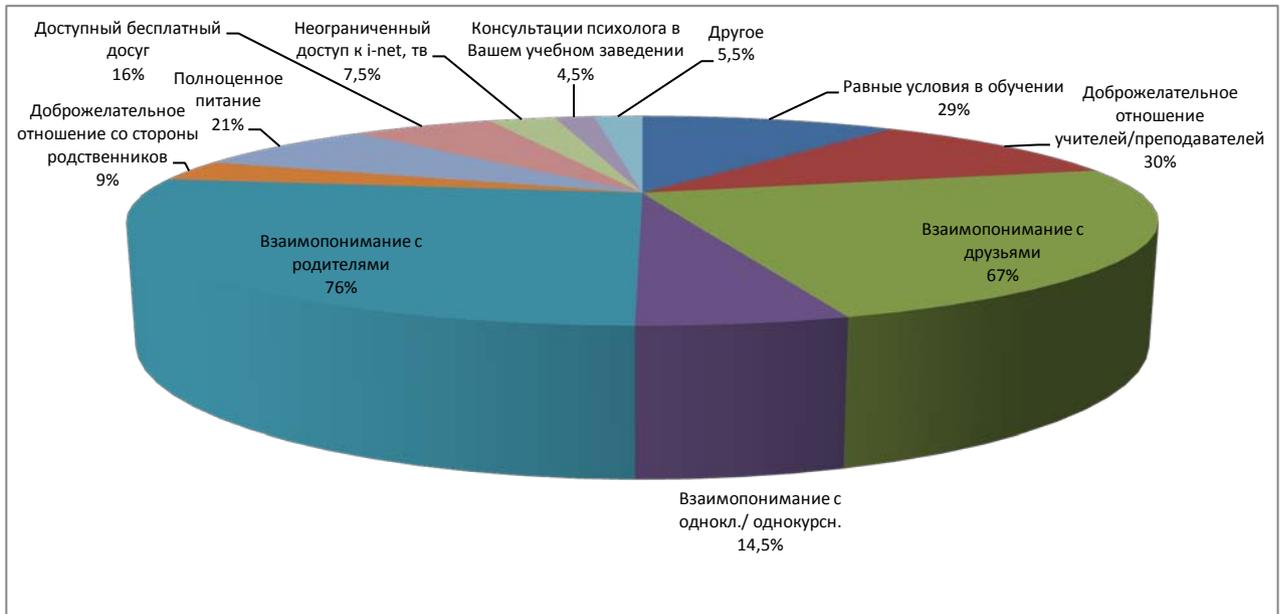


91% девушек удовлетворены условиями жизни, 4,5% - нет, другое – 1%.

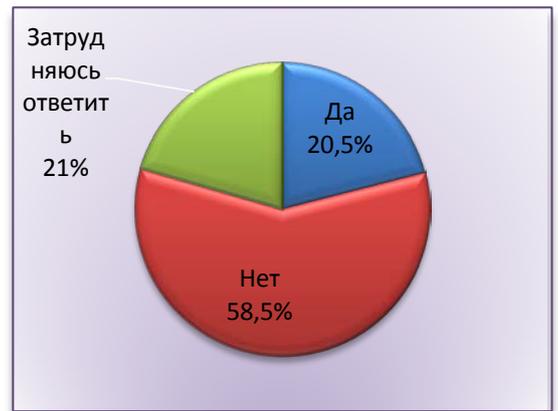
На вопрос «Есть ли что-то, что является самым важным в Вашей жизни?», 4,5% ответили нет, 13,5% - затрудняются с ответом, а 82% ответили, что есть. Из них: Семья – 47,5%, здоровье свое и близких – 14,3%, друзья – 12,4%, любовь – 6%, учеба – 5,5%, цель, мечта – 3,2%, профессия, карьера – 1,4%, жизнь – 1,4%, материальный достаток – 1,4%, творчество – 1,4%, мир в стране – 0,5%, Бог – 0,9%.



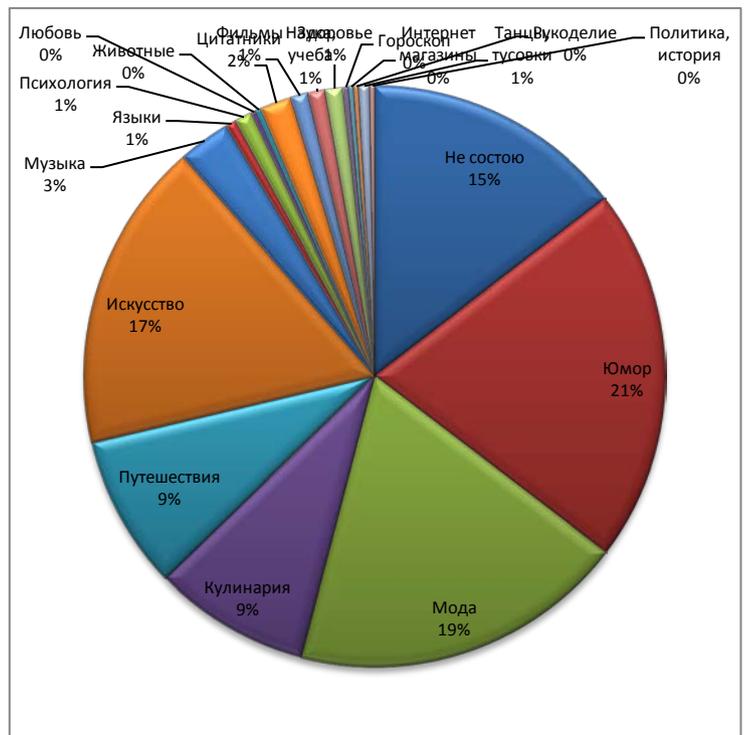
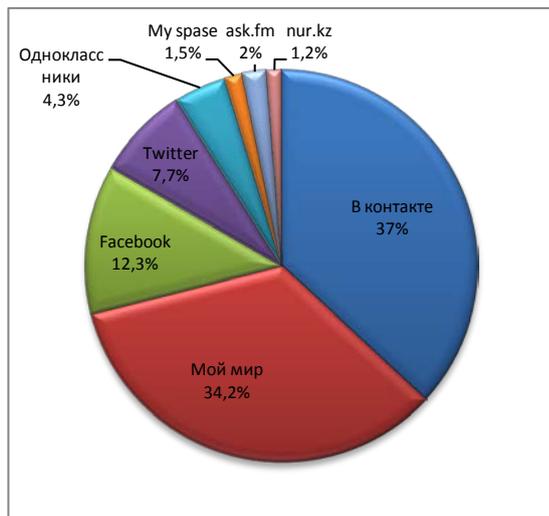
Для того, что бы чувствовать себя комфортно девочкам/девушкам необходимо: взаимопонимание с родителями – 76%, взаимопонимание с друзьями – 67%, доброжелательное отношение учителей/ преподавателей в школе/ колледже/ вузе – 30%, равные условия в обучении (демократичное отношение преподавателей, отсутствие «любимчиков», равная оплата, равный доступ без всякой оплаты) – 29%, полноценное питание – 21%, взаимопонимание с одноклассниками/ однокурсниками – 14,5%, доступный бесплатный досуг (спортивные секции, творческие мастерские, кружки, курсы) – 16%, доброжелательное отношение со стороны родственников – 9%, неограниченный доступ к интернету, телевидению – 7,5%, консультации психолога в учебном заведении – 4,5%, другое – 5,5%.



Вопрос «Есть ли то, что мешает чувствовать себя комфортно?» позволил выявить следующие мнения: нет - 58,5%, да - 21%, затрудняюсь с ответом - 20,5%. Что конкретно мешает: не хватает денег - 15%, семья - 15%, учеба/экзамены - 10%, условия учебы не удовлетворительны - 7,5%, условия проживания не удовлетворительны - 7,5%, смерть близкого человека - 7,5%, болезнь 5%, отсутствие свободного времени - 5%, разное - 27,5%.



81,5% опрошенных зарегистрированы в социальных сетях, но среди групп, которые они указали, не было ни одного намека на суицидальные мотивы.



III Варианты политики

К сожалению, на мой взгляд, принимаемые сегодня меры по борьбе с детским и молодежным суицидом формализованы и неэффективны, а все отчеты, связанные с данной проблемой, просто сведены к отпискам. Складывается такое ощущение, что чиновники и министры на самом деле не вникают, не хотят и не знают как решать проблему и вот уже почти 10 лет надеются, на то, что она рассосется как-нибудь сама собой. Нам отписываются тем, что было проведено столько-то семинаров, «круглых столов» и конференций, говорят о каких-то мобильных группах, но все что делается сегодня, на мой взгляд, проблему не решает, ведь очень часто никто не отслеживает качество предпринимаемых мер и их эффективность. Нет глобальных масштабов, комплексного и системного подхода к проблеме, нет ясного осознания самой проблемы и экстренного принятия кардинальных государственных мер. Таких, как развитие инфраструктуры и доступность детского досуга, усиление психолого-социальной работы в школах, повышение заработной платы школьных психологов и социальных работников, внедрение единой программы противодействия суицидам, координирующей действия всех ответственных министерств, а так же их подразделений. Если эта проблема не будет решаться на самом высоком государственном уровне, с принятием непосредственно государственных программ с соответствующим бюджетированием, то количество детских суицидов может принять угрожающие масштабы, равносильные национальной катастрофе.

Также необходимо обязательное постоянное психологическое просвещение людей, через все возможные каналы информирования: интернет, СМИ, социальная реклама, массовые мероприятия. Население в этом смысле не отягощено ни знаниями, ни опытом посещения психологов. Нужно менять отношение людей к практической психологии. Люди очень обижаются, если им говорят: «Вам нужен психолог». Это проблема нашей страны. Весь мир считает престижным иметь семейного психолога, а мы создали отрицательный ореол около психологии и психиатрии. Постоянно читать детям лекции о «вреде суицида», чем собственно и ограничиваются профилактические меры наших чиновников от образования - совершенно бессмысленно. Нужно в целом повышать общую психологическую культуру общества, и именно на государственном уровне. Квалифицированная психологическая помощь, конечно сегодня не доступна тем слоям населения, которые в этом как раз и нуждаются больше всего. Именно поэтому необходимо вводить бесплатные психологические услуги, которые будут предоставляться всем желающим вне учебного заведения. Так же необходим пересмотр законодательства, относительно предоставления психологических услуг. Наладить связь между ведомствами и психологическими службами, а так же пересмотреть их нормативно-правовую базу.

Рекламу алкогольных напитков свести к минимуму или запретить совсем.

Относительно ЕНТ, как отмечают эксперты, на сегодня, одной из главных причин суицида среди подростков, необходим масштабный пересмотр к подходу и содержанию тестирования и оценки. Необходима корректная организация психологической диагностики несовершеннолетних в целях профилактики суицида.

IV. Выводы и рекомендации

Как уже было упомянуто выше, в государстве отсутствует должное внимание к проблемам ребенка, а также недостаточно мер, принимаемых государственными органами для защиты прав детей и должного материального обеспечения семей.

Явление суицидального поведения несовершеннолетних в обществе, его усиление или ослабление, сигнализирует о состоянии социально-психологического благополучия общества в целом.

В связи с этим предлагаются следующие рекомендации:

1. Школьный психолог должен заниматься только своей работой. Он должен быть отделен от администрации школы и не должен находиться в ее подчинении.

2. В вузах должна быть введена специальность «Школьный психолог», на которую должно выделяться большее количество грантовых мест.
3. На каждого психолога, работающего в государственном образовательном детском учреждении, должно приходиться не более 200 учеников.
4. Работа психолога в образовательных учреждениях должна быть прохронометрирована и стандартизирована.
5. Должна быть значительно повышена заработная плата психологов в государственных образовательных детских учреждениях.
6. Каждые 6 месяцев должно проводиться повышение квалификации психологов за счет средств государства.
7. В каждом учебном заведении должна быть оборудованная комната для работы психолога.
8. Должна быть отлажена связь между психологами учебных заведений, поликлиническими психологами, медицинскими психологами и психиатрами.
9. Для подготовки к сдаче единого национального тестирования должны проводиться занятия по повышению интеллектуального уровня учеников.
10. Должна быть развита бесплатная инфраструктура детского досуга. В том числе должны быть доступны всевозможные спортивные секции.
11. Должна быть развита бесплатная инфраструктура детского летнего досуга.
12. Должна быть запрещена реклама алкоголя и сигарет на улицах города.
13. Возраст согласия посещения гинеколога девочки самостоятельно без участия и оповещения родителей необходимо снизить до 14 лет - с начала менструаций на законном основании.
14. Необходимо повышать информированность детей об их правах и обязанностях.
15. Министерства должны активно привлекать НКО в решение проблем связанных с борьбой с суицидом.

ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ИСТОЧНИКИ

World health statistics (2011), http://www.who.int/whosis/whostat/EN_WHS2011_Full.pdf

П. И. Сидоров, Парняков А.В. (2010) «Клиническая психология», Изд.: Гэотар-Медиа, с. 215.

Дайджест Общественного Фонда «БОТА». Политика и новости в области оказания социальных услуг для детей и молодежи из малообеспеченных и уязвимых групп, Выпуск № 4, декабрь, 2011, Алматы.

Ускембаева М.А, Дайрабаева А.К., Багаева Е.В., Аналитическая записка. Национальная комплексная программа профилактики суицидального поведения детей и молодежи в Казахстане на 2014-2020 г.г. как стратегия преодоления аутодеструктивных тенденций. 2011 г., Алматы.

Если мы будем молчать, то дети наши будут тихо вешаться и уходить из жизни. Торгын Нурсейтова, (2012, 14 августа) Информационная служба [zakon.kz]

В Казахстане началось независимое исследование детского суицида. Анна Литвинова, (2012, 17 июля), Пресс-служба [ЦК КНПК]

800 причин для суицида. Анна Литвинова, (2012, 24 мая), Пресс-служба [ЦК КНПК]

Мертвая петля. Елена Козмец, (2011, 11 февраля), Газета [Караван]

Отрезанный ломоть. Тулкин Ташимов, (2011, 7 февраля), Журнал [Эксперт Казахстан], №5 (284)

Казахстан находится в первых строчках рейтингов по количеству суицидов. Дильбегим Мавлоний, (2009, 10 сентября), Радио [Азаттык]

ЕНТ необходима серьезная модернизация, считают эксперты. Светлана Шестернева, (2012, 20 апреля), Газета [Панорама]

ЕГЭ по-казахстански – основная причина самоубийств среди подростков. (2012, 3 октября), Информационный портал содействия социальной самоорганизации и рабочему движению [Социальное действие]

В моей смерти прошу винить... Мадина Отарбаева, (2011, 20 июля), Республиканский еженедельник [Туран], г. Караганда

Вредные привычки убивают детей... Артур Зарипов, (2012, 10 июля), Пресс-служба [ЦК КНПК], г. Актобе

Сайт генеральной прокуратуры Республики Казахстан (2011). Выступление первого заместителя Генерального Прокурора Меркеля И.Д. на брифинге по итогам деятельности за 1-ое полугодие 2011 года (г.Астана, 15 июля 2011 года), из <http://prokuror.kz/rus/bm/main/briefing?cid=0&rid=3825>