

М.П.Кушнир, Л.Килинг-Шнайдер

Қазақстан Республикасындағы гендерлік білім беру

Қоғамдық және гуманитарлық ғылымда гендерлік теңдік гендерлік зерттеулер өткізудің және гендерлік білім беру ұйымымен қамтамасыз етуімен байланысты. Осы себепті Қазақстан Республикасының гендерлік білім беру ұйымдардан талап етіледі. Мақала авторлары гендерлік білім тенденцияларын белгілейді. «Гендерлік білім беру» ұғымына талдау жасап, Қазақстан Республикасында гендерлік білім беру проблемасын өңдеу тәсілін, факторлардың қатарын қарастырды: ғылыми зерттеулердің гендерлік білім беру жүйесіндегі ролі; халықаралық және мемлекеттік деңгейдегі гендерлік программалардың ықпалы, гендерлік білім беру мәселелері бойынша әдебиет шығару.

М.П.Кушнир, Л.Килинг-Шнайдер

Гендерное образование в Республике Казахстан

В статье отмечено, что в общественных и гуманитарных науках обеспечение гендерного равенства связано с организацией гендерного образования и проведения гендерных исследований, в связи с чем возникает потребность в изучении организации гендерного образования в Республике Казахстан. Авторами выделены тенденции гендерного образования, для обоснования которых проанализированы понятие «гендерное образование», ряд факторов, оказывающих влияние на эффективность гендерного образования, и опыт разработки проблемы гендерного образования в РК. А именно обосновано наличие научных разработок в сфере гендерного образования; деятельность программ гендерной проблематики международного и государственного уровней; издание литературы по проблемам гендерного образования.

УДК 37.015.3

З.К.Онайбаева, В.В.Николаева

Карагандинский государственный университет им. Е.А.Букетова

Особенности суицидальных проявлений у подростков

В статье рассмотрены особенности подросткового возраста, специфика его протекания в силу кризисности для самого подростка. Уделено особое внимание проблеме формирования отношения к смерти у данной возрастной категории. Отмечен повышенный интерес подростков к теме смерти, размышлениям о смысле жизни, философским проблемам этого направления. Описаны особенности суицидальных проявлений у подростков, с выделением трех типов суицидального поведения: демонстративного, аффективного и истинного. Приведены результаты исследования, направленного на изучение суицидальных проявлений у подростков.

Ключевые слова: суицидальные проявления у подростков, особенности подросткового возраста, депрессия, подростковые самоубийства, кризис, подросток, личность, суицид, психическое развитие, смерть.

По данным Всемирной организации здравоохранения, Казахстан занимает третье место в мире по количеству самоубийств. Эксперты Международной организации здравоохранения утверждают, что критическим порогом суицидов считаются показатели, составляющие свыше 20 человек на 100 тысяч населения. В Казахстане, по данным статистики, в последнее десятилетие число самоубийств составило 52–53 на 100 тысяч населения. В списке самых депрессивных регионов, где больше всего наблюдается проявлений суицида, Южно-Казахстанская область, Актау, Северный Казахстан, а также город Караганда [1].

Последние два года Карагандинскую область захлестнула волна подростковых самоубийств. Только с начала 2011 г. покончили с собой трое детей, в 2010 г. — 28 ребят в возрасте от 12 до 19 лет [2].

В Конституции Республики Казахстан [3] уделяется специальное внимание тому, что каждый человек имеет право на жизнь, а также прописано, что никто не вправе произвольно лишать человека жизни. Смертная казнь устанавливается законом как исключительная мера наказания за террористические преступления, сопряженные с гибелью людей, а также за особо тяжкие преступления, совершенные в военное время, с предоставлением приговоренному права ходатайствовать о помиловании. И совершенно ничего не сказано о праве намеренно лишать себя жизни.

В Законе Республики Казахстан «О государственной молодежной политике в Республике Казахстан» [4] в статье «Об основных направлениях государственной молодежной политики в Республике Казахстан» оговариваются основные направления молодежной политики, а именно обеспечение охраны здоровья молодежи, формирование ее здорового образа жизни; обеспечение социальной помощи молодежи из числа нуждающихся в социальной поддержке.

В Законе Республики Казахстан «Об образовании» [5] в статье «Права, обязанности и ответственность обучающихся и воспитанников» говорится о том, что обучающиеся и воспитанники обязаны заботиться о своем здоровье, стремиться к духовному и физическому самосовершенствованию. А также в статье «Охрана здоровья обучающихся, воспитанников» указано, что в организациях образования обеспечивается выполнение необходимых мер по предотвращению заболеваний, укреплению здоровья, физическому совершенствованию, стимулированию здорового образа жизни обучающихся, воспитанников.

В «Программе развития образования в Республике Казахстан на 2011–2020 годы» [6] отмечается в качестве перспективной стратегии, что к 2020 г. мы должны достигнуть численности населения около 18 миллионов человек.

Все возрастающее количество подростковых самоубийств указывает на специфичность данного явления именно среди лиц этого возраста. Актуальным становится выяснение особенностей самого подросткового возраста, а также определение особенностей суицидальных проявлений у подростков.

Суицидальные проявления у детей и подростков являются одной из форм поведения (аутоагрессия) и имеют определенные отличия от суицидального поведения у взрослых, считает М.И.Рожков. Так, в 90 % случаев суицидов в подростковом возрасте это «крик о помощи», и лишь в 10 % случаев имело место истинное желание покончить с собой. Частота завершенных попыток, по сравнению с покушениями, соотносится как один к пятидесяти. Тем не менее, эти цифры говорят о необходимости своевременного выявления пресуицидальных состояний у школьников, нуждающихся в психолого-педагогической и психотерапевтической помощи [7].

Отсутствие у детей знания о конечности, необратимости смерти сближает, по мнению ряда исследователей (А.Г.Амбрумовой, Е.М.Вроно), суицид с несчастным случаем. Так, по наблюдениям А.Г.Амбрумовой и Е.М.Вроно, для детей-суицидентов шести — семи лет представление о смерти отождествлялось с «иным существованием». Собственная смерть представлялась им глубоким сном, смерти близких — длительным отсутствием. Дети были убеждены, что смерть имеет свой конец, и после того, как она закончится, жизнь начинается снова, без прежних трудностей и конфликтов. Они образно представляли себе собственные похороны, горе и раскаяние близких, уверенные в том, что можно быть свидетелем этого события, когда все, кого ребенок хотел бы наказать или разжалобить своей смертью, будут пребывать в глубоком отчаянии. Не отдавая отчета в конечности и необратимости смерти, дети не испытывали страха [8].

По мнению М.И.Рожкова, более старшие дети (десяти — двенадцати лет), с одной стороны, понимали, что смерть — это исчезновение навсегда, с другой — у них не было убежденности в том, что смерть есть конец жизни. Они полагали, что суицидальным действием они лишь устранят себя из тяжелой ситуации, накажут себя или своих обидчиков на какое-то время, но не навсегда.

В подростковом возрасте представление о смерти больше совпадают с аналогичными представлениями у взрослых. Отличительной особенностью данного периода является повышенный интерес подростков к теме смерти, размышления о смысле жизни, увлечение философскими проблемами этого направления. Чаще это наблюдается у лиц с высоким интеллектом. Личностные особенности подросткового возраста — некоторая импульсивность, вспыльчивость, эмоциональная неустойчивость, растерянность в конфликтных ситуациях — создают «суицидальную predisposition» подростков, отмечает М.И.Рожков [9].

Рассматривая особенности подросткового возраста, Г.Крайг [10] дает характеристику подростков. Одним из важных аспектов мышления на уровне формальных операций является способность

анализировать собственные мыслительные процессы. Подростки, как правило, широко пользуются этой возможностью. Они стремятся постичь не только себя, но также разобраться в других людях. Способность учитывать мысли других людей, в сочетании с повышенным вниманием подростков к собственным метаморфозам, ведет к особому рода эгоцентризму. Подростки склонны полагать, что они и их поведение столь же интересны людям, как и им самим. Им иногда не удается провести грань между их собственными интересами и интересами других людей. В результате подростки склонны делать поспешные выводы о реакции окружающих людей и предполагать, что другие столь же одобрительно или критически относятся к ним, как они сами относятся к себе. Результаты исследований Г.Крайг указывают на то, что подростки гораздо больше, чем младшие дети, беспокоятся о том, что другие люди узнают об их недостатках [10; 591].

Представление подростков о том, что другие люди постоянно наблюдают за ними и оценивают их, получило у Г.Крайг название воображаемой аудитории. Являясь продуктом фантазии увлеченного собой подростка, воображаемая аудитория разделяет с подростком его личные мысли и чувства, подростки выступают перед ней на своей внутренней «сцене», чтобы «примерить» на себя различные установки и формы поведения. Воображаемая аудитория также является причиной застенчивости подростков — они постоянно и болезненно ощущают себя на виду у всех. Поскольку подростки не уверены в своей идентичности, то, пытаясь понять, кем они являются в действительности, они болезненно реагируют на мнения других [11].

Не умея дифференцировать чувства других людей, отмечает Г.Крайг, подростки в то же самое время поглощены своими собственными чувствами, считая, что их эмоции уникальны и никто другой никогда не переживал и не будет переживать таких страданий или такого восторга, как они. Одним из проявлений эгоцентризма такого типа является то, что некоторые начинают верить в персональный миф — сознание того, что они уникальны, что являются исключением из обычных законов природы и будут жить вечно. Это чувство неуязвимости и бессмертия, вероятно, лежит в основе некоторых из наиболее рискованных форм поведения, которые так распространены в этот период. К такому выводу приходит Г.Крайг [10; 602].

Анализируя личность подростка, Д.И.Фельдштейн, Т.Н.Бостанжиева, И.М.Вереникина [12–14] говорят о том, что исследуемый возраст, отдельные его стадии относятся к критическому периоду психического развития. Остро протекающий психический перелом обуславливает его исключительную сложность и противоречивость, причем противоречивый характер проявляется не только в физическом и психосексуальном развитии, но и в развитии интеллекта, а также в социальном развитии. Личность подростка дисгармонична: свертывание установившейся системы интересов, протестующий способ поведения сочетаются с возрастающей самостоятельностью, с более многообразными и содержательными отношениями с другими детьми и со взрослыми, со значительным расширением сферы его деятельности, качественно меняющей свой характер вследствие направленности на новые формы отношений. Стремление найти свое место в обществе, становясь преобладающим, порождает у подростка стремление познать самого себя, развивает у него чувство ответственности, критическое отношение к себе и другим людям. Все это находит выражение в потребности подростка сопоставить качества других людей с чертами своей личности.

С.Кон рассматривает особенности самосознания подростка. Здесь обостренное чувство необратимости времени нередко соседствует с нежеланием замечать его течение, с ощущением, будто время остановилось [15].

Чувство «остановки времени», согласно концепции американского ученого Э.Эриксона, — это как бы возврат к детскому состоянию, когда время еще не существовало в переживании и не воспринималось осознанно. Подросток может попеременно чувствовать себя то очень юным, даже совсем маленьким, то, наоборот, чрезвычайно старым, все испытавшим. Надежда на личное бессмертие или заменяющую его бессмертную славу может перемежаться с паническим страхом старости и смерти [16].

По мнению С.Кон, диффузность, расплывчатость представлений о времени сказывается и в самосознании, в котором страстная жажда нового опыта может перемежаться со страхом перед жизнью. Одни буквально рвутся вон из детства, у других расставание с ним проходит очень мучительно, вызывая даже желание умереть.

В подростковом самосознании тема смерти звучит остро, но неоднозначно. У одних это возрождение иррациональных, безотчетных детских страхов, у других — новая интеллектуальная проблема, связанная с идеей времени, которое кажется одновременно циклическим и необратимым [15; 90].

Таким образом, подростковый возраст отмечен кризисным периодом в жизни ребенка, для которого характерны импульсивность, сверхчувствительность по отношению к себе, уверенность, самостоятельность, ощущение непонятности со стороны окружающих, эгоцентризм.

А.Е.Личко [17] выделяет три типа суицидального поведения у подростков: демонстративное, аффективное и истинное.

Демонстративное суицидальное поведение выражает не всегда осознанное подростком стремление привлечь внимание к положению, в котором он оказался, вызвать сочувствие, избежать ожидаемых неприятных последствий за какие-либо поступки, выйти из трудной ситуации, а также напугать своих недругов (шантаж, угрозы, вымогательство и т.п.). При такой попытке подростку не всегда удается избежать смертельного исхода, так как он часто не осознает степени опасности предпринимаемых действий и их последствий.

Аффективное суицидальное поведение является одной из форм острых психогенных реакций, возникающих на фоне акцентуаций характера, психопатий или остаточных явлений органического поражения головного мозга. Одной из разновидностей такого типа суицидального поведения является реакция пассивного протеста в подростковом возрасте (в основе — сильное переживание обиды, недовольство окружающими либо самим собой, стремление отомстить, наказать лиц, повинных в незаслуженном наказании, унижительном замечании) [17; 45].

При истинном суицидальном поведении намерение подростка покончить с собой долго вынашивается, предпринимаются меры, чтобы никто этому не помешал. В оставленных нередко записках звучат мотивы поступка, субъективные оценки обстоятельств, самообвинения и другие. Истинное суицидальное поведение бывает обычно следствием длительной и тяжелой психической травматизации, воздействующей прежде всего на слабые стороны акцентуированного характера [18].

Депрессия, в основе которой лежит подавленность всех психических и физических проявлений человека, у подростков имеет существенные особенности, отличающие ее от депрессии у взрослых, отличает А.Е.Личко. Актуальность подростковых депрессий заключается не только в их учащении за последние годы, но и в том, что «депрессия может невидимо стоять за психоподобными нарушениями поведения, толкать к алкоголизации или употреблению наркотических средств, с помощью которых стремятся поднять настроение, подавить глубоко затаенные тягостные переживания» [17; 260].

М.И.Рожков [7] выделяет несколько типов подростковой депрессии: делинквентный, ипохондрический, астенопатический, меланхолический.

Делинквентный вариант — это довольно быстро развивающиеся нарушения поведения, не свойственные прежде этому подростку, которые проявляются в грубости и непослушании старшим, особенно родным и учителям; в действиях «всем наперекор», часто в ущерб самому себе; в утрате интереса к учебе, прежним увлечениям; в появлении прогулов, фактов употребления алкоголя, наркотических средств. Такое состояние, встречающееся как проявление психогенной (реактивной) депрессии при лабильной, шизоидной, истероидной, элптоидной акцентуациях, может длиться до нескольких недель и даже месяцев.

Ипохондрический вариант подростковой депрессии характеризуется сочетанием незначительных соматических нарушений с многочисленными жалобами, отражающими сверхценный характер переживаний. Возникает это расстройство часто как реактивная (психогенная) депрессия на фоне астено-невротической, конформной, лабильной, истероидной и психастенической акцентуаций характера, а также при вялотекущих эндогенных заболеваниях.

Астенопатический вариант депрессии обычно начинается с ухудшения успеваемости в школе. Хуже становится внимание и осмысление учебного материала, труднее запоминается материал и воспроизводится заученное. Подростки вначале пытаются восполнить свою нарастающую психическую несостоятельность волевыми, более продолжительными занятиями. По мере нарастания истощаемости продуктивность учебной работы все больше падает. Ухудшающиеся результаты в учебе приводят подростка в состояние отчаяния, которое еще больше снижает уровень школьной деятельности.

На изменившегося подростка обращают внимание и в семье. Недавно активный, общительный, он превращается в вялого, унылого и бездеятельного домоседа. Сидя дома, практически ничем не занимается, развлечений не ищет и довольствуется тем, что находится рядом: пассивно, без всякого выбора смотрит телепередачи, слушает магнитофонные записи, читает первую попавшуюся в руки книгу. Утрачивает интерес ко всем прежним увлечениям. Становится пассивно подчиняем, в компанию его «не тянет», так как он устает от длительного общения с прежними друзьями.

Сон длится дольше обычного, но не освежает, не восстанавливает сил. Разбитость, подавленность, нежелание чем-либо заняться, невозможность сосредоточиться, побороть пассивный поток случайных мыслей сочетаются с чувством скуки, хандры, уныния. На обвинения со стороны окружающих в лени и безделье реагирует с раздражением, но сам не может дать оценку своему состоянию. Упрекает себя за несобранность, постоянные неудачи, хотя на словах все это может отрицать. Нередко на фоне этого состояния возникают мысли о «нежелании жить», о самоубийстве. Если же обвинения со стороны взрослых становятся невыносимыми или подросток подвергается общественному осуждению, реакцией может стать попытка самоубийства. Причины, лежащие в основе проявлений такого типа депрессии, различны, и потому каждый случай подобного состояния нуждается в тактичной психиатрической консультации.

Меланхолическая депрессия проявляется в болезненно угнетенном настроении, чувстве безысходной тоски, малоподвижности, застывшей скорбной позе и мимике, тихом голосе, замедленности лаконичных ответов, застывшем, устремленном в одну точку взгляде [7; 70].

Нами было проведено исследование, направленное на изучение суицидальных проявлений у подростков на базе ОСШ № 83 имени Г.Мустафина г. Караганды в течение 2010–2011 учебного года среди учащихся седьмых классов. В исследовании принимали участие 55 человек. Были продиагностированы учащиеся 7 «А» класса (контрольная группа, 27 человек) и учащиеся 7 «Б» класса (экспериментальная группа, 28 человек). Для констатирующего эксперимента нами были выбраны следующие методики: методика определения суицидальной направленности личности (личностный опросник ИСН); методика диагностики уровня субъективного одиночества Д.Рассела и М.Фергюсона.

По результатам проведенной методики определения суицидальной направленности личности выявлены учащиеся с высоким уровнем депрессии в контрольной группе — 15 % и в экспериментальной — 21 % учащихся; с высоким уровнем невротизма — 11 % в контрольной группе и 18 % — в экспериментальной. А также обнаружено некоторое количество учащихся с низким уровнем общительности в контрольной группе — 15 % и 32 % — в экспериментальной. Сочетание высокого уровня депрессии с низкими показателями общительности являются для исследователей-психологов характерным сигналом о том, что данное лицо, у кого обнаружено такое совпадение, склонно к суициду.

При проведении методики диагностики уровня субъективного ощущения одиночества в контрольной группе количество учащихся с высоким уровнем составило 11 % и в экспериментальной — 14 %.

Результаты констатирующего эксперимента свидетельствуют о том, что как и в контрольной группе, так и в экспериментальной имеются учащиеся, склонные к депрессии, одиночеству, замкнутости, ощущающие потребность в поддержке, помощи.

Рассмотрение основных аспектов суицидальных проявлений у подростков позволяет говорить о том, что большинство случаев суицидов в подростковом возрасте — это «крик о помощи». Повышенный уровень суицидов в подростковом возрасте отмечен особым кризисным периодом в жизни самого подростка, теми изменениями, которые происходят в личностном становлении ребенка. Отличительной особенностью данного периода является повышенный интерес к теме смерти, размышления о смысле жизни, увлечение философскими проблемами этого направления.

Список литературы

- 1 Пузиков Т. Суицид как форма девиантного поведения личности // Хабаршы Эль-Фараби атындағы ҚазҰУ сериясы: психология және социология. — 2008. — № 1. — С. 106–112
- 2 Мягких О. «Лекарство» от жизни // Индустриальная Караганда. — 2011. — 17 февр.
- 3 Конституция Республики Казахстан // <http://www.myuniver.kz>
- 4 Закон Республики Казахстан «О государственной молодежной политике в Республике Казахстан». — <http://www.myuniver.kz>
- 5 Закон Республики Казахстан «Об образовании» // Казахстанская правда. — 2007. — 15 авг.
- 6 Программа развития образования в Республике Казахстан на 2011–2020 годы // Индустриальная Караганда. — 2011. — 29 янв.
- 7 Воспитание трудного ребенка: Дети с девиантным поведением: Учеб.-метод.пособие / Под ред. М.И.Рожкова. — М.: Гуманит.-издат. центр ВЛАДОС, 2001. — 240 с.
- 8 Амбрумова А.Г. Актуальные проблемы суицидологии. — М.: Просвещение, 1981. — 258 с.
- 9 Трегубов Л.З., Вагин Ю.Р. Эстетика самоубийства. — Пермь: КАПИК, 1993. — 267 с.

- 10 *Крайг Г.* Психология развития. — СПб.: Питер, 2000. — 992 с.
- 11 *Подросток и семья: Хрестоматия / Сост. Д.Я.Райгородский.* — Самара: БАХРАХ, 2002. — 656 с.
- 12 *Психология современного подростка / Под ред. Д.И.Фельдштейна; Науч.-исслед. ин-т общей и пед. психологии Акад. пед. наук СССР.* — М.: Педагогика, 1987. — 240 с.
- 13 *Фельдштейн Д.И.* Психологические основы общественно полезной деятельности подростков. — М.: Просвещение, 1982. — 275 с.
- 14 *Психологические условия и механизмы воспитания подростков / Под ред. Д.И.Фельдштейна.* — М.: Просвещение, 1983. — 213 с.
- 15 *Кон И.С.* Психология ранней юности: Кн. для учителя. — М.: Просвещение, 1989. — 255 с.: ил.
- 16 *Мак-Вильямс Н.* Психоаналитическая диагностика. — М.: Академия, 1998 — 252 с.
- 17 *Личко А.Е.* Типы акцентуаций характера и психопатий у подростков. — М.: ООО АПРЕЛЬ ПРЕСС 1999. — 416 с.
- 18 *Кондратенко В.Т.* Девиантное поведение у подростков. — М.: Просвещение, 1988. — 159 с.

З.К.Онайбаева, В.В.Николаева

Жасөспірімдердің суицидалды белгілерінің ерекшелігі

Мақалада жасөспірімдердің жас ерекшелігі мен спецификасы, сол жасөспірім үшін дағдарысқа ұшырау мүмкіндігі жоғары жастық шақтың өту мәселелері қарастырылған. Жасөспірімдердің өлімге көзқарасын қалыптастыруға ерекше назар бөлінді. Жасөспірім жастың өлімге көзқарасы ересек адамның көзқарасымен бірдей, жасөспірімдердің өлім тақырыбына қызығушылығының жоғарлығы, өмірдің мәні туралы ой толғауы, осы бағытта философиялық проблемаларға қызығушылығы басым. Және де жасөспірімдердің суицидалды белгілерінің ерекшелігі жайлы айтылған. Суицидалды мінез-құлықтың үш түрі белгілі: демонстративті, аффекті, ақиқатты. Жасөспірімдердің суицидалды белгілерін анықтауға бағытталған зерттеулердің нәтижесі көрсетілген.

Z.K.Onaibaeva, V.V.Nikolaeva

The features suicidal manifestations in adolescents

This article is devoted to the features of adolescence, its specificity, because the flow of the crisis for the teenager. Devote special attention on formation an attitude to death in adolescents. In adolescence, attitude toward death is identical in adults; adolescents highlighted the increased interest to the theme of death, thinking about the meaning of life, passion philosophical problems in this field. It describes the features suicidal manifestations in adolescents. There are three types of suicidal behavior: demonstrative, affective and true. The results of the study aimed at investigating suicidal symptoms in adolescents.