

Қазақстан Республикасы Білім және ғылым министрлігі
БІ. Алтынсарин атындағы Ұлттық білім академиясы



**Жүктілік немесе сексуалдық зорлық зомбылық салдарынан білім
алуға қол жеткізе алмаған кәмелетке толмағандарды анықтау жөніндегі
жұмыстарды ұйымдастыру**

Нұр-Сұлтан

2022

Ы. Алтынсарин атындағы Ұлттық білім академиясы Ғылыми кеңесімен
баспаға ұсынылды (2022 жылғы 25 мамырдағы №6 хаттама)

Жүктілік немесе сексуалдық зорлық зомбылық салдарынан білім алуға қол жеткізе алмаған кәмелетке толмағандарды анықтау жөніндегі жұмыстарды ұйымдастыру. Әдістемелік ұсынымдар. – Нұр-Сұлтан: Ы. Алтынсарин атындағы Ұлттық білім академиясы, 2022. –117 б.

«Жүктілік немесе сексуалдық зорлық зомбылық салдарынан білім алуға қол жеткізе алмаған кәмелетке толмағандарды анықтау жөніндегі жұмыстарды ұйымдастыру» әдістемелік ұсынымда халықаралық тәжірибеге шолу жасалынды. Мобильді топтың атқаратын қызметтері мен жедел көмек көрсету бойынша толық жазылды.

Осы басылым орта білім беретін ұйымдардағы педагогтер мен білім алушыларға, ата-аналарға, сонымен бірге балалар құқығын қорғау саласындағы мамандарға, білім беру саласындағы қызығушылық танытқан басқа да мамандарға арналған.

© Ы. Алтынсарин атындағы
Ұлттық білім академиясы, 2022

Кіріспе

Балалар қоғамның ең әлсіз, қорғауды өсіліп жетілгенше қажет ететін мүшесі. Жаңадан өсіп келе жатқан бүлдіршіндер мен мектеп оқушылары өскелең еліміздің болашақ адамдары. Олардың қайғысыз, мұңсыз өсіп жетілуі үшін үлкендер жауапкершілікті өзіне артуы тиіс. Бірақ мынау қарқынды дамып, уақыттың жылжуы күшейіп отырған заманда сол бүлдіршіндеріміз өз ата-анасынан, туысынан, қарапайым үлкендерден зәбір көріп, қайғы-мұңға батып, не істерін білмей қиналып отырғанын көпшілік ақпараттардан біліп отыр.

Бұл үлкен мәселені қалай шектеуге болады, балаларға қалай көмек бере аламыз?

Өршіп келе жатқан қатар, балалардың денсаулығына, психикалық хал-ахуалына, әлеуметтеуіне, қауіп туғызып тұр. Олардың тұлға болып жетілуіне, әлеуметтік бағдарлану мақсатымен көмек көрсету үшін жағдай туғызу мүмкіндігін іздеу керек.

Қазақстан Республикасы Ішкі Істер министрлігі кәмелетке толмағандардың зорлық-зомбылық туралы мәліметтерінде, Біріккен Ұлттар Ұйымы Адам құқықтарының жалпыға бірдей декларациясында және Бала құқықтары декларациясында балалар өздерінің дене және ақыл-есінің жетілмегендігі салдарынан тиісті құқықтық қорғауды қоса алғанда, ерекше қорғалуға және көмек алуға құқылы деп жариялады.

БҰҰ-ның Бала құқықтары туралы Конвенциясының 19-бабының осы ережелерін дамыту үшін баланы физикалық немесе психологиялық зорлық-зомбылықтың, қорлаудың немесе теріс пайдаланудың кез келген нысандарынан, ата-аналар, заңды қамқоршылар немесе балаға қамқорлық жасайтын кез келген басқа адам тарапынан қамқорлықтың болмауынан қорғау үшін барлық қажетті шараларды қабылдау талап етіледі [1, 2,3,4].

Мұндай шаралар балаға және оған қамқорлық жасайтын адамдарға қолдау көрсетуді, балаға қатыгездік көрсету жағдайларына байланысты ескерту жасауды, анықтауды, хабарлауды, қарауға беруді, тергеп-тексеруді, емдеуді, ал қажет болған жағдайда сот рәсімін қозғауды қамтуға тиіс. Балаларға қатысты қатыгездік проблемасының өзектілігі балаларға қатысты зорлық-зомбылық немесе олардың негізгі қажеттіліктерін елемей баланың дамуына, денсаулығы мен өміріне теріс әсер ететіндігімен, оның әлеуметтенуін бұзумен, кәмелетке толмағандардың бақылаусыздығы мен құқық бұзушылығын тудыратындығымен байланысты

Қазіргі шетелдік және отандық әдебиеттерде қатыгездік, әдетте, баланың қалыпты дамуының мүмкін себептерінің бірі ретінде қарастырылады, бұл балалар мен жасөспірімдер қылмысы, алкоголизм, нашақорлық, панасыздық, құмарлық сияқты жағымсыз құбылыстарға әкеледі.

Қазіргі балаларға зорлық - зомбылық пен қатыгездік мәселесі ең өткір және өзекті мәселелердің бірі болып табылады. Адамдардың, әсіресе өз жасына байланысты зорлық-зомбылыққа қарсы тұра алмайтын балалардың рухани, әлеуметтік, психикалық және физикалық денсаулығына төнетін қауіптің артуы

баланың өмірінің қауіпсіздігі үшін жағдай жасау жолдарын, әлеуметтік бағдарлауды қамтамасыз ету және жеке әлеуетін ашу үшін оған көмек көрсету тәсілдерін іздеуге мәжбүр етеді.

Балалармен және жасөспірімдермен қатыгездік бүгіндері, өкінішке орай, қарапайым құбылыс болып, және оны қалыпты жағдай деп қабылдайтындар бар. Мұның өзі қорқынышты.

Балалар мен жасөспірімдердің мүдделерін елемей олардың денсаулығына түзетілмейтін зиян келтіріп қана қоймайды, сонымен бірге ауыр әлеуметтік салдарға әкеледі. Балалар мен жасөспірімдердің 10% – ы – зорлық – зомбылық құрбандары болып, қайтыс болады, ал көпшілігінде-психикалық және физикалық дамуда, эмоционалдық салада елеулі ауытқулар пайда болады. Мұндай балалар мен жасөспірімдер қоғамның толыққанды мүшесі бола алмайды, оларға емдеу мен күтім қажет [19].

Балалар мен жасөспірімдерге қатысты қатыгездік аз білімді, әлеуметтік бейімделмеген, жұмыс істей алмайтын, отбасын құра алмайтын және жақсы ата-ана бола алмайтын адамдарды қалыптастырады. Балалар мен жасөспірімдерге қатысты зорлық-зомбылықтың қауіпті әлеуметтік салдары-қатыгездіктің одан әрі көбеюі, өйткені құрбандар да болашақта зорлаушы бола алады [20].

Кәмелетке толмағандарға қатысты зорлық - зомбылық қазіргі уақытта өте кең таралған құбылыс. Көптеген елдерде балалардың құқықтарын қорғауға мамандандырылған заң мамандары мен адвокаттар үйдегі зорлық-зомбылық құқық қорғау органдарына сирек келетін қылмыс түрлерінің арасында бірінші орынға ие деп санайды.

Балалар мен жасөспірімдерге қатысты зорлық-зомбылықтың себептері көп. Олар әртүрлі факторлардың үйлесімімен анықталады, олардың ешқайсысына осы құбылыс үшін жауапкершілік жүктелмейді, сондықтан зорлық-зомбылықтың себептері мен факторларын әдеттегідей тұтастай қарастыру қажет.

Біріншіден, зорлық-зомбылық әлеуметтік-мәдени сипатқа ие болуы мүмкін, тәрбиемен қабылданатын, сыртқы әсерлермен нығайтылатын және осылайша олардың жалғыз мүмкін үлгісі болып табылатын отбасылық қатынастардың мәні туралы стереотиптік идеялардың ажырамас бөлігі бола алады.

Екіншіден, балалар мен жасөспірімдерге қатыгездік жеке адамның немесе жеке адамдардың жеке өмірлік тәжірибесінің нәтижесі болуы мүмкін, осылайша олар үшін қарым-қатынастың бұл түрін әмбебап деп санауға моральдық-психологиялық негіз жасалады.

Себептердің үшінші тобы «балалық шақтың жарақатымен», ерте жастағы деструктивті тәжірибемен байланысты, бұл адамның балаға өзінің «сәтсіз балалығының» өтемі алмақшы болу ниеті себеп болады.

Төртіншіден, жеке тұлғалардың жеке тұрақтылығының шегінен асатын сыртқы әсерлердің нәтижесінде әлеуметтік және психологиялық декомпенсация олардың кейбіреулерін үйде, жұмыста, қоғамдық өмірде қанағаттанбауының орнын толтыру өтемақысын іздеуге мәжбүр етеді, әлсіздер есебінен өзін-өзі

«жалған» сенімділік орнатып, өздерін қорғай алмайтын балалар арқылы нәтижеге жетпек ойын жүзеге асырады.

Себептердің бесінші тобы адамның жеке ерекшеліктерімен, олардың басым белгілерінің шамадан тыс дамығандығымен және оның мінезінің ерекшеліктерімен байланысты, бір уақытта жеткілікті адекватты тәрбие алуы өтелмеген адамдар.

Қазіргі уақытта балалар мен жасөспірімдерге қатысты зорлық-зомбылықтың түпкі себебі туралы бірыңғай пікір жоқ. Психикалық бұзылулардың болуынан бастап әлеуметтік - мәдени құндылықтар мен әлеуметтік ұйымның әсеріне дейін көптеген микро және макротеориялар ұсынылды. Психологиялық теориялардың ізбасарлары мен әлеуметтік себептілікке сенетіндер арасында негізгі даулар туындап отыр.

Соңғы кездері жас қыздардың кәмілетке толмай жатып, жыныстық қатынасқа баратыны туралы көп айтылып, жазылып жатыр. Себебі, қоғамда кездесіп отырған жағдай әрбір оныншы отбасында кездесіп отыр деген түйткіл бар [21].

Бұл уақытта қыз бала өтпелі кезеңде дене мүшесінің жетіліп, адамдарды өзіне қызықтыратын әдемі, сүйкімділігін пайдаланатын үлкендер, оның болашақ өміріне балта шабуы мүмкін. Оның дене мүшесі жетілгенімен жыныстық қатынасқа дайын еместігі, ағза толық жетілмегендіктен қыз баланың денсаулығына қатты әсер ететіні медицина дәлелдеп отыр.

Мұндай жағдайға тап болған қыз бала өз ағзасында не болып жатқанын түсінбей, психологиялық дағдарысқа ұшырайды. Өз әрекетіне қысылып, ата-анасына, туысына айта алмай ұяттан өліп кету жағдайы да кездеседі. Немесе оған батылы жетпей, туғандарының қас-қабағынан қорқып, жасып, қорланып, тасада тығылуға, үйінен кетіп қаңғып өмір сүруге бел байлайды. Оның арты түрлі қиын жағдайларға тап болып, өмірінің басқа арнаға бұрылуы әбден мүмкін. Мұндай жағдайлар көптеп кездесіп жатыр.

Жүктілік әйел адамға бақыт әкелетін, болашақ ұрпақ әкелетін жауапкершілікті, көптен күткен оқиға ретінде болуы керек. Ал, өмір жолын енді бастаған қыз балалар аяғын шалыс басқандықтан тап болатын, байқамай ерте жүкті болып қалу жағдайының зияны орасан. Оларда кездесетін аурулар: ұйқысыздық, ағзаның шаршауы, күнделікті режимнің бұзылуы, жүйкенің күйзелісі. Мұндай жағдайға шыдамай ота жасатып алдырып тастайтын болса, оның соңы әйел денсаулығының күрт төмендеуі мен қайғылы оқиғаға әкелуі әбден мүмкін. Қыздардың жүктілікті жасыру мақсатында ішін қатты орамалмен таңып, немесе ағзаға зиян келтіретін заттарды пайдаланып баланы түсірмек болуы да, туған баланың аурушаң немесе мүгедек болып тууы таңқалмайтын жағдай [20]. Мұндай баланы босана сап перзентханада тастап кетіп, баланың обалына қалып жүрген жас қыздар қаншама!

Кейде қыз баланың өсіп жетілген уақытын пайдаланып зорлық жасайтын, қыз абыройын төгіп, жауапкершіліктен қашатын еркектерге, қайрат күш көрсету де қыздың қолынан келетінін айтып түсіндіруіміз, зорлық-зомбылыққа жол бермеу мәселесін көтеруіміз керек.

Ерте жүктілік неге қауіпті, қыз бала жыныстық қатынасқа бару кезінде алдымен болашақ жағдай қалай болатынын алдын ала үйде ата-ана, түзде мектеп айтып отыру керек. Қазақ халқының қыз тәрбиесіне қатысты керемет үлгі сөздері бар: «Қызға қырық үйден тию, қала берді қара күннен тию» деген. Демек, кім болсаң да абыройды айрандай төгетін, отбасының әлеуетін көтеретін де, жер қылатын да қыз баланың абыройы туралы біз көп айта алмай жүрген сияқтымыз.

Сондықтан бұл әдістемелік ұсынымда қыз балаға қатысты ерте жүктілік, зорлық-зомбылық мәселелері туралы айтпақпыз.

1 Жүкті болған кәмелетке толмағандардың мектепке бармау мәселесін шешудің халықаралық және отандық тәжірибесі

Кәмелетке толмағандардың сабаққа қатысуы. Оқушының сабаққа жүйелі қатысуы оның білім беру бағдарламасын меңгеруі оқу үрдісінің маңызды мәселесі болып табылады, бірақ педагогика теориясында бұл мәселе тиісті орын алмай отыр. Оқушының сабаққа қатысуы - бұл бір жағынан оқу процесін басқару объектісі болып табылатын категориялардың бірі, екінші жағынан, ол негізінен жастардың білімі мен тәрбиесін анықтайды.

Оқуға қатысу әлеуметтік-педагогикалық құбылыс ретінде оқушылардың оқу үлгерімі мен білімін анықтайды. Ол оқу процесінің бірқатар ұйымдастырушылық міндеттерін шешумен тығыз байланысты, отбасы мен оқу орнының моральдық және әлеуметтік мәселелерін шешумен, олардың бір - бірімен байланысына, сонымен қатар білім беру мекемесінің имиджін құру және педагогикалық кадрлардың жоғары біліктілігін мойындау.

Сабаққа ұқыпсыздық таныту, оқушының өзіне, оқу орны мен қоғам үшін көптеген мәселелерге байланысты және бұл қарым-қатынас өзара керісінше болуы мүмкін. Мұның өзектілігі білім дағдарысы әлі де еңсерілмегендігімен байланысты.

Жоғарғы білім беру жүйесіндегі сабақтарға қатысу жағдайын оқу үлгеріміне байланысты, мамандарды дайындау сапасының жоғарылауына байланысты қарастырылады, себебі бұл университеттің басты міндеті.

Ал, орта мектепте, әсіресе кәмелетке толмағандардың сабаққа қатыспау мәселесі әр түрлі жағдайда болады.

Сабаққа қатысуға қатысты әдебиеттердің аздығында екі түрлі бағыт байқалады. Олардың бірі Ж.Ж. Руссо, Л.Н. Толстой еңбектерінде балаларға сабаққа өз еркімен қатысу, еркін тәрбие принципі деп аталады [8]. Басқа, тікелей қарама - қарсы пікір, М.В. Ломоносов пен Д.И. Введенскийдің, ең озық талданған А.С. Макаренко еңбектерінде, балалардың мінез - құлқын анықтап, сабақты жауапты ұйымдастырудан, балалардың бостандығын шектеуден тұрады. Өкінішке орай, отандық педагогикада сабаққа қатысу мәселесіне арналған арнайы зерттеулер жоқ.

Бұл мәселені АҚШ, Канада, Англия зерттеушілері жан-жақты зерттеді. Көрсетілген мәселені зерттей отырып, салыстырмалы педагогиканың әдістерін (салыстыру, экстраполяция, трансфер, модернизация) қолдана отырып, әр елдегі білім мен тәрбие жүйесін салыстырып, ұқсастықтары мен айырмашылықтарын табуға болады. Ұқсастық екі маңызды жерде: біріншіден, көптеген елдер сабаққа қатысуда сапа мәселесінің бар екенін мойындайды, екіншіден, сабаққа қатысуға әсер ететін факторлар негізінен бірдей. Мәселенің өзін шешуде айырмашылықтар байқалады [24].

Шетелдік ғалымдар (Канада, АҚШ) білім беру сабағына қатысу мәселесін шешудің құқықтық жағын қарастырады. Олар мектепке қатысуды жақсарту бойынша әрекеттерді таңдаудың құқықтық негізін анықтау үшін өз елдерінің заңдарын қарастырады. Оған тек мұғалімдер мен оқу орнының әкімшілігі ғана

емес, сонымен қатар білім беруді басқарудың барлық деңгейлері, тіпті мемлекет те қатысады. Шетелдік ғалымдар оқу үлгерімі деңгейіне, нәсіліне, жынысына және жасына байланысты, сонымен қатар отбасылық, демографиялық факторларды, ауа райының жағдайын, апта күндері мен жылдың уақытына байланысты білім беру мекемелерінің сабаққа қатысуына салыстырмалы талдау жүргізеді. Американдық және канадалық ғалымдар сабақтан қалу мектептен кетер алдындағы құбылыс ретінде келесі проблемаларды туғызады деген қорытындыға келді [25]:

- оқушылар өздері үшін (сабаққа қатыспау материалды табысты меңгерумен байланысты, бұл жұмыс табу, жоғары білім алу немесе өмірде жетістікке жету мәселелерін туғызады);

- білім беру мекемесі үшін (сабаққа келмеу әкімшілік және мұғалім уақытын босқа өткізумен байланысты, оқу үдерісін қамтамасыз ету және оқу үлгерімін бақылау үшін материалдық шығындардың өсуін талап етеді). Бұл оқу орнын сапалы оқытуды қамтамасыз ете алмайтын оқу орны ретінде тану қаупін тудыруы мүмкін;

- тұтас қоғам үшін (жастарды жұмыспен қамту мәселесі; олардың әлеуметтік мінез -құлқы; салық төлеушілердің қосымша шығындары, қоғамның ресурстары).

Трансфертті, экстраполяцияны және модернизацияны жүзеге асыра отырып, біз білім беру мәселесін өзекті ету, сабаққа қатысуды қамтамасыз етудің құқықтық негізін құру, сабаққа қатысудың мониторингі бойынша зерттеулер жүргізу, нақты факторлар бойынша сабаққа қатысуды анықтау қажет.

Зерттеу нәтижелері келесі мүмкіндіктерге негіз береді:

- әдістемелік деңгейде – сабаққа қатысудың анықтамасын маңызды педагогикалық категориялардың бірі ретінде тұжырымдау;

- технологиялық деңгейде – оқу процесін басқару құралы ретінде сабаққа қатысудың педагогикалық мониторингінің алгоритмін құру;

- практикалық деңгейде – білім беру мекемесінің профиліне қарамастан, әр мұғалім қолдана алатын мәліметтерді жинау мен өңдеу әдістерін ұсыну.

Педагогикалық категория ретінде «білімге қатысуды» талдау.

Сабаққа қатысу – бұл оқушының өзінің жеке мүмкіндіктері мен өмір сүру жағдайына сәйкес таңдаған білім беру бағдарламасын меңгеру мақсатында сабаққа қатысу жүйесі. Сабаққа еркін қатысу – бұл (сабаққа көңіл күйіңе қарай, келмеуге болады, қатысу міндетті емес) деген жағдай емес, білім беру бағдарламаларын еркін таңдау, оқушының сабаққа қатысуға жеке жауапкершілікті танытатынын білдіреді [11].

Түсіністік-терминологиялық қамтамасыздандыру мазмұнында сабаққа қатысу «түсіністік өрісін» оған келу сапасы, сабаққа қатысу функциясы, оның түрлері мен типтері, сабақты жіберу, сабаққа келмеу және т.б. Сабаққа қатысу педагогикалық процесс жағдайының әлеуметтік-педагогикалық, психологиялық-педагогикалық, моральдық, нормативтік-құқықтық, экономикалық сипаттамаларын біріктіреді. Оқу сабақтарына қатысу оқу процесінде ерекше функцияларды орындайды. Зерттеулерде дамушы, оқытушы,

тәрбиелік, әлеуметтік қорғау, әлеуметтік бейімделу, әлеуметтік-мәдени, ұйымдастырушылық, рекреациялық және сауықтыру функциялары анықталды. Олар өзара байланыста біртұтас жүйені білдіреді.

Оқушылардың сабаққа қатысуына әсер ететін негізгі факторлар [12]:

- оқушының өзінен туындайтын жеке факторлар (оқуға деген мотивация, оқу үлгерімі, оқушының денсаулығы);

- отбасы факторлары (отбасы мен оқу орны арасындағы байланыс, жасөспірімнің оқуына отбасының қызығушылығы, отбасының құрамы мен материалдық жағдайы, отбасындағы психологиялық климат);

- институционалдық факторлар (білім беру ұйымындағы оқу процесін ұйымдастыру, сабаққа қатысудың мониторингінің болуы, мұғалімдердің кәсіби деңгейі, оқу орнының имиджі, оқу орнындағы жұмыс режимі мен тәртіп, ынталандыру бағдарламаларының болуы) және барабар оқу шарттары).

Оқу сабақтарына қатысу оқу процесінде ұйымдастырушылық функцияны да орындайды. Сабақ кестесі жақсы жоспарланған жағдайда, оқушылардың үлгерімі мен сабаққа қатысуы жоғары болуы мүмкін. Жоғары оқу орындары білім беру ұйымы студенттерінің білімі, дағдылары мен дағдыларының бақылау бөлігін жүргізген кезде де, мысалы, оқу орнын аттестаттау немесе аккредиттеу кезінде, сабаққа қатысудың қажетті пайызын қамтамасыз ету қажет, әйтпесе нәтиже кесінді танылмайды. Сабақтарды жоспарлау кезінде аптаның белгілі бір күндері белгілі пәндердің, курстардың қатысуын ескеру қажет.

Оқушылардың сабаққа қатысуға қатынасы сауалнамасын талдай отырып, біз мынадай қорытындыға келдік. Сабақтан қалудың себептері оқу процесін ұйымдастырумен байланысты және бір ғана себеп, оқуға қызығушылық белгілі дәрежеде оқу процесіне қатысты. Тәрбиелік әсердің оқу процесінің мәніне, сабаққа қатысуы мен жалпы қабілеттер деңгейіне тікелей әсері айқын көрінеді. Мұнда оқушылардың білім сапасын арттыруда үлкен резерв бар. Мәні бойынша, тәрбиелеу мен білім беру процестерінің терең өзара әрекеттесуі негізінде оқушы тұлғасының әлеуметтенуінің қуатты процесін құру мүмкіндігі пайда болды.

Кәмелеттік жасқа толмағандардың мектепке бармауының басты себебі: ерте жүктілік мәселесі. (халықаралық және отандық тәжірибелерден)

Оқушылардың ұсынылған сұрақтарға берген жауаптарын талдау нәтижелері бойынша сабақтардың келмеуінің негізгі себептері:

1. Жиі кездесетін аурулар;
2. Кәмелетке толмаған қыз балалардың жас өспірімдік кезеңде байқаусыз жүкті болып қалуы;
3. Оқуда отбасының көмегі мен қолдауының болмауы;
4. Сабаққа келуге жауапты адамдардың сұраныстың төмендігі және сабаққа келмеуін бақылаудың болмауы;
5. Баланың жеке басындағы өзгеріс, көңілсіздік;
6. Білім алуға деген мотивацияның төмендігі.

Бұл айтылған негізгі себептерді жекелеп талдап көрелік:

Кәмелетке толмаған жас өспірімдік кезең 14 жас пен 16,5 жас бұл балалар үшін күрделі кезеңнің басталуы. Ағзаның дамуының қалыптасып аяқталатын

кезеңі. Қыз баланың толысып, бойының ұзаруы ер балаға қарағанда ертерек басталады. Бірақ ер балалар есесін кейінірек бұлшық еттерінің жетілуімен толықтырып алады. Бұлшық еттер қыз бала мен ер балада күшті өседі. Әрине қалыпты толысып өсу үшін дұрыс орта қалыптастыру, жақсы тәрбие беру: оның ішінде дене тәрбиесі, ақыл-ой тәрбиесі т.с.с. берілуі тиіс [11].

- Кәмелеттік жасқа толмағандардың мектепке бармауының басты себебін анықтау мақсаты: жасөспірімдік кезеңнің кәмелеттік жасқа толмағандардың психологиялық және физиологиялық ерекшеліктерін қарастыру;
- жасөспірімдік жүктілікке ықпал ететін негізгі факторлар;
- қоғамның ерте жүктілікке көзқарасының өзгеруінің тарихи кезеңдері;
- ерте жүктілікке әкелетін негізгі себептерді анықтау.

Жасөспірімдік шақ – психологиялық және физиологиялық өзгерістердің қарқынды кезеңі. Бұл кезде жасөспірімнің отбасындағы, мектептегі рөліне деген көзқарасы өзгереді, құрбыларымен және басқалармен қарым-қатынасы өзгереді [7].

Жасөспірім ересек болуға дайындалады. Бұл кезең болашақта қаржылық тәуелсіздікті анықтайтын білімнің, еңбек ету перспективасы үлкен маңызға ие.

Бұл өзгерістердің барлығы жасөспірімді ересек, тәуелсіз өмірге дайындайды [10].

Бұл жаста жыныстық жетілу процесіне байланысты физиологиялық өзгерістер орын алады, олар тұлғаның қалыптасуында үлкен рөл атқарады.

Бұл кезеңде жыныстық тартымдылық тәжірибесі өте қарқынды болып шығады, ал жыныстық белсенділік эксперименттік сипатта болады. Жасөспірімдер көбінесе қорғаныс туралы ойланбай, жыныстық қатынасты өте ерте бастайды. Бұл нәтижесінде жүктілікке әкеледі, ал ол жасөспірім үшін үлкен соққы болады.

Жасөспірімдік жүктілік – бұл жасөспірімнің өзіне де, ата-анасына да, қоғамға да, денсаулық сақтау саласына да әсер ететін мәселе.

Қазіргі уақытта Ресейде және көптеген шет елдерде кәмелетке толмағандар арасында жүкті әйелдер саны артып келеді. Бұл жасөспірімдердің жыныстық белсенділігінің артуына, жыныстық белсенділіктің басталу жасының төмендеуіне, жасөспірімдердің контрацепция әдістері туралы білімінің болмауына немесе жеткіліксіздігіне байланысты [18].

Бұқаралық ақпарат құралдарында, мектептерде жыныстық тәрбие беру бағдарламалары тәрбиелік іс-шара жоспары бойынша жүргізіледі, бірақ мәселе осыдан азаймай отыр.

Жасөспірімдік жүктілік мәселесі әрқашан өзекті болып табылады. Қазір ол тіпті күшейді, өйткені қыздар көбінесе жасынан үлкен көрінеді, еркін өмір салтын ұстанады және жыныстық өмірге ерте араласады.

Жасөспірімдік жүктілік мәселесіне келесі факторлар ықпал етеді:

-алдыңғы ұрпақтармен салыстырғанда жасөспірімдердің өсуі мен дамуы жылдам, физикалық және жыныстық жетілу де жедел болады;

-жасөспірім ұлдар мен қыздар арасындағы қарым-қатынасты реттейтін нормалар өзгерген;(әсіресе жастар тәрбиесіне еліктеушілік орын алады).

-жасөспірімдерді жыныстар арасындағы қарым-қатынас мәселелеріне дұрыс көзқарасқа, жыныстық сауаттылыққа тәрбиелеу бойынша медициналық-педагогикалық шаралар жүйесін өзгерту;

-жыныстық белсенділіктің ерте басталуына бұқаралық ақпарат құралдарының, теледидардың әсері, жоспарланбаған жыныстық қатынастың тым ашық түрде, жеткілікті дәрежеде болуы;

-ерте ана болу әлеуметтік құбылыс ретінде қабылдануы.

ҚР «Неке және отбасы» заңында ұлдар мен қыздарға некеге тұрудың жалғыз жасы – 18 жас деп бекітілді.

Бұрын кәмелетке толмаған қыз жүкті болған кезде осы жасқа дейін тұрмысқа шығуға болатын.

Қазіргі уақытта ҚР Конституциясында неке жасы туралы былай делінген [5]:

«Неке жасы он сегіз жас болып белгіленді. Дәлелді себептер болған кезде некеге тұруға ниет білдірген адамдардың тұрғылықты жері бойынша жергілікті өзін-өзі басқару органдары осы адамдардың өтініші бойынша он алты жасқа толған адамдарға некеге тұруға рұқсат бере алады.

Ерекше жағдайларды ескере отырып, он алты жасқа толғанға дейін неке қиюға рұқсат етілетін тәртіп пен шарттар ҚР құрылтай субъектілерінің заңдарымен белгіленуі мүмкін. Жасөспірімдік кезеңдегі тұлғааралық қарым-қатынаста жыныстық қатынас маңызды рөл атқарады.

Жыныстық қатынас – адамның жыныстық құмарлықтың көрінуімен және қанағаттандырылуымен байланысты биологиялық, психофизиологиялық, психикалық және эмоционалдық реакцияларының, тәжірибелері мен әрекеттерінің жиынтығы. Жыныстық қатынас – тыныс алу, ас қорыту және т.б. процестер сияқты адам ағзасының туа біткен қажеттілігі мен қызметі. Адамның жыныстық қатынасы биологиялық, психикалық және әлеуметтік-мәдени факторлардың интеграциялық өзара әрекеттесуімен анықталады.

Жыныстық қатынастың дамуы адам орналасқан әлеуметтік мәдениеттің экологиялық факторларының әсерінен жүреді және осы қоғамда қабылданған нормалармен, құндылықтармен, дәстүрлермен сипатталады. Әрбір қоғамда жыныстық мінез-құлықты реттейтін ережелер бар.

Әртүрлі қоғамда некеге дейінгі қарым-қатынасқа әртүрлі көзқараста, бірақ моральдық тұрғыдан олар теріс болады.

Қазақ елінде ұзақ уақыт бойы жыныстық қатынас некемен тығыз байланысты болды. Некеге дейін жыныстық қатынасқа жол берілмейді деп саналды. Рас, ұлдар мен қыздардың некеге дейінгі қарым-қатынасқа деген көзқарасы әртүрлі болды [10].

Қоғамда болып жатқан өзгерістер, қарым-қатынас саласына да өз рөлін атқарады. Болып жатқан өзгерістер жыныстық қатынастың некеден және ұрпақты болудан бөлінуіне әкелді. Адам жыныстық қатынасқа түсу туралы шешімді өзінің моральдық түсініктерінің, бейсаналық импульстарының әсерінен

өзі қабылдайды. Ал бұл әрекеттер әдет-ғұрып, салт-дәстүрде алдын ала жазылмаған.

Қоғам некеге дейінгі қарым-қатынастарға шыдамдылық таныта бастады.

Осыған байланысты жыныстық дебют жасы төмендей бастады.

И.С. Кон жасөспірімдердің жыныстық қатынасын шектейтін әлеуметтік факторлар ретінде дінді, әлеуметтік шығу тегі мен білім деңгейін ерекшелейді. Дегенмен, жастар субмәдениетінің нормалары ата-аналық отбасы мен сенімнің ықпалынан басым болады [15].

Жасөспірімдік жүктілік мәселесі тек жыныстық тәрбие мәселесі ретінде ғана емес, сонымен бірге әлеуметтік-психологиялық аспектіде де қарастырылуы керек.

Жасөспірімдік жүктілік феномені ұзақ уақыт бойы зерттелді. Бұрын жүктілікке жасөспірім қыздардың девиантты мінез-құлқы ықпал етеді деп есептелсе, бүгінде толық, сырттай бай қуатты отбасылардан шыққан жүкті қыздардың саны артып келеді.

Жыныстық белсенділіктің ерте басталуы көбінесе қыздың отбасындағы жалғыздықтан және жат болудан құтылуға ұмтылуымен байланысты. Көбінесе қыздар жетілген болып көріну, «өмірлік жарымен» кездесу үшін, ата-анасының отбасынан экономикалық тәуелсіз болу үшін жыныстық өмірді ерте бастауды шешеді.

Жасөспірім қыздың болашақ өміріне әсер ететін моральдық және мінез-құлық нормалары отбасында қалыптасады. Қазіргі отбасында отбасылық жалғыздық сияқты құбылысты жиі байқауға болады. Бұл ата-ананың «ақша табуға» бағытталған тұрақты жұмысқа орналасуына, олардың проблемаларына алаңдаушылыққа, балаға, оның проблемаларына шынайы қызығушылықтың болмауына байланысты болуы мүмкін.

Талдау нәтижесінде жасөспірім жүктіліктің келесі негізгі себептерін анықтауға болады:

Жыныстық тәрбие және оның болмауы. Қазіргі әлемде жасөспірімдерде физиологиялық өзгерістер шамамен 12 жаста басталады. Осы жасқа дейін ата-ананың баламен оның денесіндегі өзгерістері, бұған қалай қатысы бар екендігі туралы сөйлесуге уақыты болған жоқ. Ерте жыныстық қатынас жасөспірімнің денсаулығына кері әсерін тигізуі, жыныстық жолмен берілетін аурулардың қауіптілігі, қалаусыз жүктілік, контрацепция әдістері, болашақта қыздардың балалы болу мүмкіндігін білмеді. Көптеген жасөспірімдер тіпті қандай сәтте жүкті болатынын білмеді [16].

Жыныстық азғындық. Бұл девиантты мінез-құлқы бар жасөспірімдердің топтары мен компанияларында өте жиі кездеседі. Психологтардың айтуынша, белсенді және агрессивті балалар ерте жүктілікке жиі ұшырайды. Жасөспірімдер құрбыларына жасы үлкен екенін, өмірді жақсы білетінін дәлелдеуге тырысады. Мұнда ішімдік пен нашақорлықты жиі кездестіруге болады.

Контрацепция туралы білімнің болмауы. Жасөспірімге жыныстық жолмен берілетін аурулардан және қалаусыз жүктіліктен қорғаудың жолдары мен

әдістері бар екенін түсіндіру қажет. Егер жасөспірім ұялшақ болса немесе бұл қаражатты сатып алуға мүмкіндігі болмаса, ата-анасы оған көмектесуі керек.

Зорлық-зомбылық. Ерте жүктіліктің бұл себебі туралы ұмытпаңыз. Қызға мүмкіндігінше қараңғыда жалғыз жүрмеу керектігін ескерту керек. Бірақ компанияда да зорлық-зомбылық болуы мүмкін екенін жоққа шығармау керек. Әсіресе, егер ол жерде алкоголь мен есірткі болса. Сондай-ақ жас жігіттерге қыздармен, әсіресе олардың келісімінсіз жыныстық қатынасқа түсудің қажеті жоқ екенін түсіндіру керек. ҚР Қылмыстық кодексінде бұл әрекеттер үшін жауапкершілік анық көрсетілген.

Жоспарланған жүктілік. Көбінесе, ғашық болу сезімін бастан кешірген қыздар жүкті болуды шешеді. Осылайша, олар басқаларға өздерінің ересек адамдар екенін және өз әрекеттері үшін жауапкершілікті алуға қабілетті екенін дәлелдеуге тырысады. Кейде осылайша жас жігітті ұстауға тырысады. Қазіргі уақытта ата-аналар қызбен мүмкіндігінше сөйлесуі керек, оған ерте жүктілік оның денсаулығына және баланың денсаулығына кері әсер ететінін түсіндіруі керек.

Экономикалық себептер. Бір ғажабы, ерте жүктілік пен босану жас анаға бала тууға және бала күтіміне байланысты мемлекет кепілдік берген жәрдемақы алуға көмектеседі.

Негізгі дәлелдер. Дамушы елдерде бала туу жағдайлары жыл сайын 15-19 жас аралығындағы шамамен 12 миллион қыздарда және 15 жасқа дейінгі (1) (2) кемінде 777000 қыздарда тіркеледі [19].

Жыл сайын дамушы елдерде 15-19 жас аралығындағы жасөспірім қыздар арасында қажетсіз жүктіліктің кемінде 10 миллион жағдайы орын алады [22].

Жүктілік және босану кезіндегі асқынулар бүкіл әлемде 15-19 жас аралығындағы қыздар арасындағы өлімнің басты себебі болып табылады (3).

Жыл сайын болатын 15-19 жас аралығындағы жасөспірім қыздардың шамамен 5,6 миллион түсік жасату жағдайының 3,9 миллионы қауіпті емес, бұл ана өлімінің, сырқаттанушылықтың өсуіне ықпал етеді және денсаулық жағдайының ұзақ мерзімді бұзылуына әкеледі [21].

Жасөспірім аналар (10-19 жас) 20-24 жастағы әйелдерге қарағанда экламсияға, босанғаннан кейінгі эндометритке және жүйелік инфекцияларға көбірек ұшырайды, ал жасөспірім аналардың балалары дене салмағының төмен болу, шала туылу және ауыр неонатальды ауруларға шалдығу қаупі жоғары.

Жыныстық қалыптасып даму жөнінен зерттеу еңбектер психолог ғалымдармен педагог ғалымдардың еңбектерінде жарияланған.

В.С. Мерлин жыныстық дамуды балалар мен қыздар бұл кезеңде постпубертаттық кезең деп, көптеген ұсыныстар мен түсініктерге қарамастан жыныстық толысу ұлттық, нәсілдік ерекшелікке қарамайтынын айтады. Адам баласына тиесілі өзіндік сана, ол ерекше адамзатқа ғана тән психологиялық құрылым ретінде қалыптасады. Оның айтуынша, жас адам өмірін өзінің қатарларын ұғынудан бастайды. Белсенділік, іс-әрекетшіл, өзіндік «мені» бар, әлеуметтік бағалаудың белгілі жүйесін қамтыған, бұл элементтердің барлығы бір-бірімен байланысқан және бірін бірі толықтыратын функциялық және

генетикалық тұрғыдан байланысты элементтер деп есептейді. Бірақ, олар бір мезгілде қалыптаспайды. «Адам тұлғасының дамуы өмір бойы тоқтамайды, үнемі жетіліп отырады. Осыған сәйкесінше, оның өзін-өзі бағалауы да уақытқа байланысты өзгеріп, жетіліп отырады. Балалардың басқа да адамдармен қарым-қатынасы айтарлықтай көп болса, ол өзін тұлға ретінде сезіну дәрежесі артады, өзі туралы ақпараттарды молынан ала алады» [20].

Кәмелетке толмағандарға жыныстық тиіспеушілік ұғымы. Жыныстық (сексуалды) қылмыс жасау – ең қауіпті қылмыс түрлері деп саналады, адамзаттың жеке тұлғалық қасиетіне қол салушылық, азаматтық ар-ұжданын таптаушылық болып есептеледі. Ал кәмелетке толмаған балаларға қатысты жыныстық қатынас жасау, зорлық-зомбылық, баланың өміріне, оның дамуына әсер ететін қиянатшылдық. Жыныстық зорлық – зомбылыққа қатысты В.В. Нагаев: «Жыныстық қылмыс – заңмен қорғалатын жыныстық тиіспеушілікке жыныстық еркіндікке қарсы, сонымен қатар кәмелетке толмағандарға адамгершілікке жатпайтын және күштеп зорлау нақты тұлғаларды қорлау, ақылмен әдейі жасалынған әрекет түрі» [18] деп анықтама берген.

Жыныстық еркіндік балаларға кәмелеттік жасқа толғандардың, жыныстық қарым-қатынас жайлы толық ақпараттармен қамтылған, өзіндік талғамы мен еркіндікті түсінген кезін айтуға болады. Жыныстық қарым-қатынасқа түсу ол үшін басқа адаммен шынайы жыныстық қажеттілік туындаған уақытта, біреудің зорлығынан емес, өз еркімен болатынын түсінген жаста ол жыныстық еркіндікті сезінуі тиіс. Заңнамалық әдебиеттерде «жыныстық тиіспеушілік» ұғымы «бір адамның келесі бір адаммен мәжбүрлеумен ез еркінен тыс, жыныстық қатынасқа түсуі заңмен қаралатын тыйым салынған әрекет түрі» деп түсіндіріледі. Кәмелеттік жасқа толмаған балалардың қалыпты жыныстық дамуына не жатады, ол: жыныстық жүйесінің дұрыс дамуы, қоғамға, жыныстық қарым-қатынасқа адамгершілік тұрғыдан көзқарас қалыптасуы [16].

Зорлық-зомбылық туралы не білеміз? Қазіргі уақытта біз кәмелетке толмаған балаға жыныстық немесе физикалық зорлық-зомбылық сияқты сөздерді жиі естиміз. Бірақ ғалымдар, психологтар қорлаудың тағы бір түрін — психологиялық зорлық-зомбылықты ажыратады. Зорлық-зомбылық тек физикалық түрде ғана көрінбеуі мүмкін. Ол адамға физикалық ауру және моральдық зақым келтіруі мүмкін. Адам психологиясына әсер ету, әсіресе теріс жағынан болса, оның ақыры адамның түбегейлі өзгеруіне әкеліп соғады.

Жақында зорлық-зомбылық психологиясы кең танымал болды. Соңғы ширек ғасырдағы психологиялық зорлық-зомбылықтың ең қарқынды мәселелерімен келесі ғалымдар айналысты: Дж. Кобрин, Д. Левинсон, Д. Иваниек, Д. Финкелхор, Р. Лэнг, К. Брон, Э. Миллер, т. б. [20].

Балаларға қатысты зорлық-зомбылық мәселесін зерттеу үшін бірқатар ұғымдарды анықтау керек. Балаға қатысты зорлық-зомбылық – бұл басқа баланың немесе ересек адамның, отбасының, топтың немесе мемлекеттің балаға физикалық немесе психологиялық, жыныстық немесе әлеуметтік әсері, оны маңызды әрекеттерді тоқтатуға және оған қайшы келетін немесе оның

физикалық немесе психологиялық денсаулығы мен тұтастығына қауіп төндіретін басқа әрекеттерді орындауға мәжбүр етеді [21].

Зорлық-зомбылық – бұл мақсатты эмоционалды немесе күшті мәжбүрлеу, бір адамның басқа адамға қатысты әрекеті, белгілі бір мақсатпен, жәбірленушінің келісіміне, еркіне және мүдделеріне қайшы келеді [22]. Зорлық – зомбылықтың негізгі түрлері-физикалық, психозэмоционалды (психикалық), жыныстық зорлық-зомбылық, баланың негізгі қажеттіліктерін елемей.

Балаларға қатысты қатыгездік – бұл жарақат алуға, дамудың бұзылуына, баланың өліміне немесе баланың құқықтары мен әл-ауқатына қауіп төндіретін ересектердің немесе балалардың қасақана немесе абайсыз әрекеті [23].

Балалар мен жасөспірімдерге қатысты зорлық – зомбылық пен қатыгездік күрделі және көп өлшемді құбылыс. Оны зерттеуге әртүрлі саладағы ғылымдар қатысады:

- философия;
- қазақстан тарихы;
- әлеуметтану;
- құқық;
- психология;
- психиатрия;
- сот медицинасы; басқа да көптеген психологиялық-педагогикалық, медициналық пәндер.

Балалар мен жасөспірімдерге қиянат жасау және олардың мүдделерін елемей әртүрлі түрлер мен формаларға ие болуы мүмкін, бірақ олардың салдары әрқашан баланың денсаулығына, дамуына және әлеуметтенуіне айтарлықтай зиян келтіреді, көбінесе оның өміріне және тіпті өліміне қауіп төндіреді.

Балалар мен жасөспірімдерге қатысты қатыгездіктің және олардың мүдделерін ескермеудің 4 негізгі нысаны (түрлері) бар:

- жеке;
- жыныстық (азғындық);
- психикалық (эмоционалды, психологиялық) зорлық-зомбылық;
- баланың негізгі қажеттіліктерін елемей (моральдық қатыгездік).

Физикалық зорлық-зомбылық ата-аналардың немесе оларды алмастыратын немесе олардың тәрбиесіне жауапты адамдардың денсаулығына зиян келтіретін, оның дамуын бұзатын немесе өмірінен айыратын балаға қасақана дене жарақатын және әртүрлі дене жарақаттарын салуы. Бұл әрекеттер келесі түрде жүзеге асырылуы мүмкін:

- ұрып-соғу;
- азаптау;
- шайқау;
- соққы, шапалақ түрінде;
- ыстық заттармен, сұйықтықтармен немесе жағылған сигареттермен күйдіру;
- әртүрлі заттарды, бұрғылау құралы ретінде пайдалану.

Балалар мен жасөспірімдерге қатысты физикалық зорлық-зомбылық есірткіні, алкогольді, психоактивті заттарды қолдануға, оларға уландырғыш заттарды немесе есеңгіретуді тудыратын медициналық препараттарды беруге, сондай-ақ баланы тұншықтыруға немесе суға батыруға тырысуды қамтиды.

Зорлық-зомбылықтың қатыгездігі мен қарқындылығы әрқашан баланың жасына және сезімталдығына, сондай-ақ ересек пен баланың қарым-қатынасына байланысты бағалануы керек. Айта кету керек, физикалық зорлық-зомбылықтың сыртқы көріністері неғұрлым айқын болса, баланың дамуына әсері соғұрлым ауыр болады деген пікір бар. Алайда, бұл мүлдем дұрыс емес, деген ескерту жасау керек, өйткені балалар мен жасөспірімдер бір-бірінен және ересектерден психологиялық ерекшеліктері мен сипаттамаларында айтарлықтай ерекшеленеді. Физикалық зорлық – зомбылық шынымен физикалық шабуыл немесе азаптау екенін нақты түсіну керек, ол әрқашан баланы ауызша қорлаумен бірге жүреді және психикалық жарақатқа әкеледі [24].

Физикалық зорлық-зомбылықты бала мен жасөспірімнің сыртқы келбеті мен жарақаттарының табиғаты бойынша тануға болады.

Сыртқы түрі:

- өзіндік сипаты бар көптеген зақымданулар (саусақ іздері, белдіктер, темекі күйіктері) және ескіру дәрежесі әртүрлі (жаңа және емдік);
- физикалық дамудың кешігуі;
- нашар күтімнің белгілері (гигиеналық немқұрайлылық, таза емес көрініс, контактілі дерматит және бөртпелердің басқа түрлері).

Жарақаттың негізгі түрлері:

- денеде-қан кетулер, абразиялар, жаралар, көз аясындағы қан кетулер, ыстық заттармен және сұйықтықтармен, темекімен күйдіру іздері немесе белдікпен соғу, ұру; ішкі ағзалардың немесе қол, аяқ, иық сүйектердің зақымдануы.

- басында- ісік, қанаған, сынған немесе босаған тістер, аузында, ернінде қанның белгілері;

Баланың жүйке-психикалық, психикалық жай-күйі мен дамуының, мінез-құлқының ерекшеліктері:

жасы 0-6 ай.:

- қозғалыс белсенділігінің төмендеуі;
- қоршаған әлемге бей-жай қарамау;
- сыртқы ынталандырулар мен ынталандыруларға реакцияның болмауы немесе әлсіз болуы;
- сирек күлімсіреу.

жасы 6 ай. – 1,5 жыл:

- ата-аналардан қорқу;
- ересектермен физикалық байланыстан қорқу;
- тұрақты себепсіз сергектік;
- жылау, тұрақты жылау, оқшаулау, қайғылы көзқарас;
- ересектерді қолға алуға тырысқанда қорқыныш немесе депрессия.

жасы 1,5-3 жыл:

- ересектерден қорқу;
- қуаныштың сирек көріністері;
- жылау;
- басқа балалардың жылауымен қорқыныш реакциясы;
- мінез-құлықтағы шектен шығу-шамадан тыс агрессивтіліктен абсолютті немқұрайлылыққа дейін.

жасы 3 жыл-6 жыл:

- болған жағдаймен татуласу және қарсылықтың болмауы;
- ауырсынуға пассивті реакция;
- ескертулер мен сынға деген ауыр көзқарас;
- мінез-құлықтың шамадан тыс өзгеруі;
- ересек мінез-құлық (ересектердің мінез-құлқын сырттай көшіреді);
- негативизм;
- агрессивтілік;
- өтірік айту;
- ұрлық;
- жануарларға қатысты қатыгездік;
- өртеуге бейімділік.

кіші мектеп жасы:

- басқа адамдардың ересектерінен жарақаттар алып, жарақаттардың себебін жасыру;
- жалғыздық;
- достарының болмауы;
- мектептен кейін үйге барудан қорқу.

жасөспірімдік жас:

- үйден қашу;
- суицидтік әрекеттер;
- делинквенттік (қылмыстық немесе қоғамға қарсы) мінез-құлық;
- алкоголь, есірткі және психобелсенді заттарды қолдану [7].

Ата-аналардың немесе қамқоршылардың мінез-құлқының ерекшеліктеріне назар аудару керек, бұл оларды балаға қатысты қатыгездікпен күдіктенуге мүмкіндік береді [15]:

- баланың жарақат алу себептерінің қарама-қайшы, шатасқан түсіндірмелері және болған жағдайға түсінік бергісі келмеуі;
- кеш жүгіну немесе медициналық көмекке жүгінбеу, не көмек сұрау бастамасы бөгде адамнан келеді;
- баланың өзін жарақаттады деп айыптау;
- зақымданудың ауырлығына реакциялардың жеткіліксіздігі, оны асыра немесе төмендетуге ұмтылу;
- баланың тағдыры үшін алаңдаушылықтың болмауы;
- баламен қарым-қатынаста немқұрайлылық, еркелетудің және эмоциялық қолдаудың болмауы;
- баланың денсаулығына қатысы жоқ өз проблемаларына алаңдаушылық;
- балалық шақта оларды қалай жазалағаны туралы әңгімелер;

- мінез-құлықтағы психикалық бұзылулардың белгілері немесе патологиялық белгілердің көрінісі (агрессивтілік, қозу, жеткіліксіздік).

Сексуалдық зорлық-зомбылық немесе азғындық (азғындық, асыра пайдалану) – баланы оның келісімімен немесе онсыз, функционалдық жетілмегендігіне немесе басқа да себептерге байланысты ересектермен немесе үлкен баламен (жасөспіріммен) жыныстық әрекеттерге соңғысы жыныстық қажеттіліктерді қанағаттандыру немесе физикалық, психикалық зорлық-зомбылықты қолдана отырып немесе онсыз пайда алу мақсатында тарту [27].

Осылайша, жыныстық қатынастың өзі ғана емес, сонымен қатар басқа да жыныстық әрекеттердің кең спектрі сыбайлас жемқорлық болып саналады.

Оларды атайық:

- баланың жыныс мүшелерімен мануалды, ауызша, жыныстық немесе кез келген басқа дене байланысы, сондай-ақ эрогендік аймақтарды еркелету;

- баланың қынапшасына немесе анусына заттарды ынталандыру үшін енгізу;

- өзара мастурбация;

- баланы порнографиялық мақсаттар үшін жыныстық қанау немесе жезөкшелікке тарту;

- баланың жасына сәйкес келмейтін қудалау, баланы ынталандыру мақсатында эротикалық материалдарды көрсету;

- көрме-баланың алдында жалаңаш жыныс мүшелерін, кеудені немесе бөкселерді көрсету;

- вуайеризм немесе визионизм-шомылу, киім ауыстыру немесе дәретханада болу кезінде, бала оған күмәнданбаған кезде, сондай-ақ баланы шешінуге мәжбүрлеу кезінде қарау;

- ауызша қудалау.

Жыныстық зорлық-зомбылық дегеніміз – жасөспірімдер арасындағы жыныстық әрекеттер, егер олар қауіп немесе физикалық күш қолдану арқылы жасалса, сондай-ақ зорлаушы мен жәбірленушінің жас айырмашылығы кемінде 3-4 жыл болса.

Баланың жыныстық қатынасқа келісімі оны зорлық-зомбылықсыз деп санауға негіз бермейді, өйткені бала:

- ересек адамға байланысты ерік бостандығы жоқ;

- жыныстық әрекеттердің барлық жағымсыз салдарын толық болжай алмайды [17].

Баланың сыртқы түрінің ерекшеліктері, жыныстық зорлық-зомбылыққа күдіктенуге мүмкіндік беретін жарақаттар мен аурулардың сипаты:

- жыныс, анальды немесе ауыз аймағының зақымдануы, оның ішінде пәк қыздың бүтіндігінің бұзылуы, кеуде немесе жамбас терісінің зақымдануы;

- анустың кеңеюі;

- анальды және жыныс аймағында шәует іздері;

- жыныстық жолмен берілетін аурулар;

- жүктілік;

- несеп жүйесі ағзаларының жедел және созылмалы инфекциялары;

- жыныс мүшелерінен қан кету;
- анустан қан кету;
- анустың, тік ішектің, қынаптың, перинэяның жарылуы;
- жатырдың пролапсы;
- тік ішектің пролапсы;
- психо-соматикалық бұзылулар.

Балалар мен жасөспірімдердің жыныстық зорлық-зомбылыққа күдіктенуге мүмкіндік беретін психикалық жай-күйі мен мінез-құлқының ерекшеліктері: мектеп жасына дейінгі балалар:

- түнгі ұйқылардың бұзылуы;
- қорқыныштың үнемі болуы;
- регрессивті мінез-құлық (жасына тән емес әрекеттердің пайда болуы);
- өзімен, құрдастарымен немесе ойыншықтармен табиғатқа тән емес жыныстық ойындар;
- ашық мастурбация;
- жыныстық мінез-құлық туралы жасқа тән емес білім;
- себепсіз нейропсихиатриялық бұзылулар.

бастауыш мектеп жасындағы балалар:

- төмен үлгерім; оқшаулану, жалғыздыққа ұмтылу;
- рөлдік мінез-құлықты өзгерту (ата-ананың функцияларын өзіне алады);
- құрдастарымен қарым-қатынастың нашарлауы;
- жасқа тән емес, жыныстық түсті мінез-құлық;
- денені киіммен толығымен жабуға деген ұмтылыс, тіпті қажет болмаса да.

жоғары мектеп жасындағы балалар:

- депрессия; үйден және институционалдық мекемелерден қашу;
- өзін-өзі бағалаудың төмендігі;
- қауіп-қатер немесе өзін-өзі өлтіру әрекеті;
- жыныстық мінез-құлық;
- есірткіні, психобелсенді заттарды, алкогольді қолдану;
- жезөкшелік немесе ретсіз жыныстық қатынас [28].

Психикалық (эмоционалды, психологиялық) зорлық – зомбылық-ата-аналардың (қамқоршылардың) және басқа да ересектердің балаға мерзімді, ұзақ немесе тұрақты психикалық әсері, оның патологиялық белгілерінің қалыптасуына әкеледі немесе жеке басының дамуына кедергі келтіреді және балаларда қорқыныш тудырады.

Зорлық-зомбылықтың бұл түрі:

- ашық қабылдамау және баланы үнемі сынға алу;
- балалар мен жасөспірімдерде қорқыныш тудыратын ересектердің мінез-құлқы;
- қорлау түріндегі психологиялық қысым, баланың қадір-қасиетін қорлау және қатал қысым жасау;
- балаға қойылатын, ересектердің оны танымайтындығын куәландыратын және оның өз құндылығы туралы түсінік қалыптастыруына кедергі келтіретін төмендетілген немесе асыра бағаланған талаптар;

- балаға оның жас мүмкіндіктеріне сәйкес келмейтін талаптарды ұсыну;
- ата-аналар, қамқоршылар, мұғалімдер, тәрбиешілер тарапынан зорлық-зомбылықсыз ауызша түрде көрінетін баланың атына қауіп-қатер;
- баланың адамдық қадір-қасиетін қорлау;
- баланы кінәлі емес деп айыптау;
- балаға ұнамсыздық пен дұшпандықтың тұрақты көрсетілімі;
- психикалық қатыгездік;
- баланы әдейі физикалық немесе әлеуметтік оқшаулау;
- оған жасына немесе мүмкіндіктеріне сәйкес келмейтін шамадан тыс талаптар қою;
- ересектердің уәделерін орындамауы және өтірік айтуы;
- балаға деген махаббатпен негізделген бір нәрсеге тыйым салу;
- ата-аналар немесе қамқоршылар тарапынан балаға гипер қамқорлық және шамадан тыс күтім жасау;
- балада психикалық жарақат тудырған бір немесе бірнеше рет өрескел психикалық әсер ету.

Эмоционалдық зорлық-зомбылыққа күдіктенуге мүмкіндік беретін психикалық жай-күй мен физикалық дамудың ерекшеліктері:

- дене, жүйке-психикалық, зияткерлік және ақыл-ой дамуының тежелуі;
- жүйке кене; энурез; қайғылы көрініс;
- әртүрлі соматикалық аурулар (семіздік, дене салмағының күрт жоғалуы, асқазан жарасы, тері аурулары, аллергиялық патология).

Психикалық зорлық-зомбылыққа күдіктенуге мүмкіндік беретін баланың мінез-құлқының ерекшеліктері:

- мазасыздық немесе алаңдаушылық;
- ұйқының бұзылуы;
- ұзақ сақталатын депрессиялық жағдай;
- агрессивтілік;
- жалғыздыққа бейімділік;
- шамадан тыс сәйкестік, кекіру, ұнамсыз мінез-құлық;
- өзіне-өзі қол жұмсау қаупі немесе әрекеті;
- қарым-қатынас жасай алмау, басқа адамдармен, оның ішінде құрдастарымен қарым-қатынас орната алмау;
- үлгерімі нашар; өзін-өзі бағалаудың төмендігі;
- тәбеттің бұзылуы; баланың дәрменсіздігі;
- баланың ересектерге абсолютті тәуелділігі.

Балалар мен жасөспірімдерге қатысты психикалық зорлық-зомбылыққа күдіктенуге мүмкіндік беретін ересектердің мінез-құлық ерекшеліктеріне мыналар жатады:

- шынымен мұқтаж баланы жұбатқысы келмеуі;
- баланы қорлау, қысым жасау, айыптау немесе көпшілік алдында қорлау;
- оған үнемі сыни көзқараста болу;
- баланың теріс сипаттамасы;

- баланы жек көретін немесе сүймейтін туысымен сәйкестендіру;
- оның сәтсіздіктері үшін жауапкершілікті оған беру;
- балаға деген жеккөрушілікті ашық мойындау [19].

Баланың мүдделері мен қажеттіліктерін елемей (моральдық қатыгездік – ата-аналардың немесе оларды алмастыратын адамдардың балаға қарапайым қамқорлығының болмауы, нәтижесінде оның эмоционалды жағдайы бұзылып, денсаулығына немесе дамуына қауіп төнеді.

Баланың негізгі қажеттіліктерін қанағаттандырмауға не себеп болуы мүмкін?

- Баланың күтімі, тамақтануы, киімі, тұрғын үйі, білімі, медициналық көмегі, оның емделуден, тәрбиеден, білім беруден бас тартуын қоса алғанда, жасына және қажеттіліктеріне барабар болмауы.

- Тиісті назар немесе қамқорлықтың болмауы, нәтижесінде бала апаттың құрбаны болуы мүмкін.

- Ата-аналар немесе қамқоршылар тарапынан талап пен бақылаудың болмауы.

- Баланы құқық бұзушылыққа тарту.

Балаға қамқорлық жасаудың болмауы байқаусызда болуы мүмкін. Бұл аурудың, кедейліктің, ата-ананың тәжірибесіздігінің немесе олардың надандығының, табиғи апаттар мен әлеуметтік күйзелістердің салдары болуы мүмкін.

Балаларға қатысты зорлық-зомбылықтың көріністерінің бірі-әйелдің әлі құрсағында болған кезде балаға, яғни қалаусыз жүктіліктен балаға деген сүйіспеншілігінің болмауы. Эмоционалды түрде қабылданбады, тіпті туылғанға дейін де, мұндай балалар жүктілік кезіндегі балалармен салыстырғанда мерзімінен бұрын екі есе жиі туады, дене салмағы өте төмен, психологиялық дамуы бұзылған [18].

Сыртқы түрінің ерекшеліктері, баланың қажеттіліктері мен мүдделеріне немқұрайды қарауға болатын клиникалық белгілер:

- шаршаған, ұйқысыз көрініс;
- гигиеналық немқұрайлылық;
- педикулез; қышыма;
- тұрақты жеткілікті тамақтанумен (мысалы, ауруханада немесе баспанада болған кезде) ұлғаятын дене салмағының төмендігі;
- өсудің тежелуі;
- жағдай жақсарған және балаға күтім пайда болған кезде жоғалып кететін сөйлеу және мотор дамуының кідіруі;
- емшектегі балаларға тән айқын жөргектік бөртпе;
- жиі сырқаттанушылық;
- шұғыл және жедел жәрдем бөлімшелеріне бірнеше рет емдеуге жатқызу;
- кездейсоқ жарақаттанудың немесе уланудың қайталанған эпизодтары.

Баланың психикалық жай-күйі мен мінез-құлқының ерекшеліктері, оған немқұрайлы қарауға күдіктенуге мүмкіндік береді:

- тұрақты аштық және/немесе шөлдеу;

- тамақ ұрлау;
- өзіне зиян келтіруге дейін кез-келген тәсілмен ересектердің назарын аударуға ұмтылу;
- сүйіспеншілік пен назар аудару талабы;
- депрессиялық көңіл-күй, апатия;
- енжарлық;
- агрессивтілік және импульсивтілік;
- адамдармен қарым-қатынас жасай алмау, дос болу;
- заңсыз достық;
- регрессивті мінез-құлық;
- мастурбация;
- оқудағы қиындықтар, үлгерімнің төмендігі, білімнің жетіспеушілігі;
- өзін-өзі бағалаудың төмендігі.

Зорлық-зомбылықтың баланың жеке дамуына әсері.

Біріккен Ұлттар Ұйымы Адам құқықтарының жалпыға бірдей декларациясында және Бала құқықтары декларациясында балалар өздерінің дене және ақыл-есінің жетілмегендігі салдарынан тиісті құқықтық қорғауды қоса алғанда, ерекше қорғалуға және көмек алуға құқылы деп жариялады. БҰҰ-ның Бала құқықтары туралы Конвенциясының 19-бабының осы ережелерін дамыту үшін баланы физикалық немесе психологиялық зорлық-зомбылықтың, қорлаудың немесе теріс пайдаланудың кез келген нысандарынан, ата-аналар, заңды қамқоршылар немесе балаға қамқорлық жасайтын кез келген басқа адам тарапынан қамқорлықтың болмауынан қорғау үшін барлық қажетті шараларды қабылдау талап етіледі [4,5].

Мұндай шаралар балаға және оған қамқорлық жасайтын адамдарға қолдау көрсетуді, балаға қатыгездік көрсету жағдайларына байланысты ескерту жасауды, анықтауды, хабарлауды, қарауға беруді, тергеп-тексеруді, емдеуді, ал қажет болған жағдайда сот рәсімін қозғауды қамтуға тиіс. Балаларға қатысты қатыгездік проблемасының өзектілігі балаларға қатысты зорлық-зомбылық немесе олардың негізгі қажеттіліктерін елемеу баланың дамуына, денсаулығы мен өміріне теріс әсер ететіндігімен, оның әлеуметтенуін бұзумен, кәмелетке толмағандардың бақылаусыздығы мен құқық бұзушылығын тудыратындығымен байланысты.

Педагогикалық және әлеуметтік әсер ету процесінде балалар мен жасөспірімдер қоғамда қалыптасқан нормалар мен моральдық қағидаларды үйренуі керек. Сонда ғана олар әлеуметтік кеңістікке интеграциялануға және белгілі бір әлеуметтік мақұлданған ұстанымға ие болуға мүмкіндік алады, бұл оларға заңды түрде әрекет етуге мүмкіндік береді. Әйтпесе, олар қолайсыз жағдайлардан өсіп, үш схемаға сәйкес дами алатын девиантты немесе қылмыстық мансапты қалыптастыру жолынан өтуі керек:

1) «мектептегі сәтсіздіктер-қылмыстық субмәдениетпен танысу-құқық бұзушылықтар-түрме немесе колония-қылмыстық әлемдегі терең кәсібилік»;

2) мектептегі сәтсіздіктер-деликвентті субмәдениетпен танысу-девиантты мінез – құлық (алкогольді, есірткіні, жезөкшелікті теріс пайдалану) - өлім немесе өзін-өзі өлтіру);

3) бір-біріне бірінші және екінші схемаларды салу.

Балалар мен жасөспірімдерге қатысты кез – келген қатыгездік әртүрлі салдарға әкеледі, бірақ оларды бір нәрсе біріктіреді-денсаулыққа зиян немесе оның өміріне қауіп төндіреді. Балалар мен жасөспірімдердің денсаулығына теріс салдары: ағзаның жоғалуы немесе бұзылуы, әртүрлі соматикалық аурулардың дамуы, физикалық, жыныстық және психикалық дамудың бұзылуы.

Балалар мен жасөспірімдерге қатыгездік пен немқұрайдылықтың жақын және алыс салдарын ажыратыңыз.

Тікелей зардаптарға физикалық жарақаттар, зақымдар, құсу, бас ауруы, есін жоғалту, көздің қан кетуі, агрессияның кез-келген түріне, әсіресе жыныстық қатынасқа жауап ретінде өткір психикалық бұзылулар жатады. Бұл реакциялар қозу, бір жерге қашу, жасыру немесе терең тежелу, сыртқы немқұрайлылық түрінде көрінуі мүмкін. Бала қорқыныш, аландаушылық және ашуланудың өткір тәжірибесімен айналысады. Жасөспірімдердің балаларында ауыр депрессия дамуы мүмкін, оның кемшілігі мен кемшілігі бар [30].

Балаларға қатысты зорлық-зомбылықтың ұзақ мерзімді салдарының арасында баланың физикалық және психикалық дамуының бұзылуы, әртүрлі соматикалық аурулар, жеке және эмоционалды бұзылулар, әлеуметтік салдар ерекшеленеді.

Ауыр дене жазасы бар отбасыларда тұратын балалардың көпшілігінде баланы қорлау «тәрбие әдістері» болып табылады немесе олар мейірім жылудан, жылықабақ танытудан айырылған отбасыларда, мысалы, алкогольді үнемі пайдаланатын ата-аналардың отбасыларында физикалық және нейропсихикалық дамудың кешігу белгілері бар. Шетелдік мамандар балалардың бұл жағдайын «өркендеуге қабілетсіздік» деп атайды.

Зорлық-зомбылыққа ұшыраған балалар көбінесе артта қалады, ақуыз-энергия жетіспеушілігі бар. Олар кейінірек жүре бастайды, сөйлейді, күледі.

Мұндай балаларда невроз тәрізді ауру түрі дамиды, олар саусақтар мен тырнақтарды сору және тістеу сияқты әрекеттерден көрінеді. Сыртқы жағынан, олардың мүдделерін, физикалық және эмоционалды қажеттіліктерін ескермейтін балалар гигиеналық тұрғыдан қараусыз көрінеді. Көбінесе олар педикулезден, қышымадан зардап шегеді.

Зорлық-зомбылықтың түрі мен сипатына қарамастан, балаларда психосоматикалық болып табылатын әртүрлі аурулар болуы мүмкін: булимия немесе анорексия, асқазан жарасы, іштің ауыруы, энурез, энкопрез.

Зорлық-зомбылық пен немқұрайлылықтан зардап шеккен барлық балалар мен жасөспірімдер психикалық жарақаттан аман қалды, нәтижесінде олар болашақ өміріне теріс әсер ететін белгілі бір жеке, эмоционалды және мінез-құлық ерекшеліктерімен дамиды.

Әр түрлі зорлық-зомбылыққа ұшыраған балалар мен жасөспірімдер өздерінің ашуын сезінеді, олар көбінесе әлсіздерге-жас балаларға, жануарларға

құйылады. Көбінесе олардың агрессивтілігі ойында көрінеді, кейде ашуланудың ешқандай себебі жоқ. Олардың кейбіреулері, керісінше, тым пассивті, өздерін қорғай алмайды. Екі жағдайда да байланыс, құрдастарымен байланыс бұзылады. Қараусыз, эмоционалды түрде айырылған балаларда кез-келген жолмен назар аударуға деген ұмтылыс арандатушы, эксцентрілік мінез-құлық түрінде көрінеді.

Жыныстық зорлық-зомбылықтан аман қалған балалар мен жасөспірімдер жыныстық қатынастар туралы жасқа тән емес білімге ие болады, бұл олардың мінез-құлқында, басқа балалармен немесе ойыншықтармен ойындарда көрінеді. Тіпті мектеп жасына толмаған, жыныстық зорлық-зомбылықтан зардап шеккен кішкентай балалар да кейіннен азғындық әрекеттердің бастамашысы бола алады және оларға көптеген қатысушыларды тарта алады.

Кез-келген зорлық-зомбылыққа ең әмбебап және ауыр реакция-бұл өзін-өзі бағалаудың төмендігі, ол зорлық-зомбылықпен байланысты психологиялық бұзылуларды сақтауға және шоғырландыруға ықпал етеді. Өзін-өзі бағалауы төмен адам кінәсіздік, ұят сезімін сезінеді, ол өзінің кемшілігіне деген тұрақты сеніммен сипатталады. Нәтижесінде балаға басқалардың құрметіне қол жеткізу қиын, оның құрдастарымен қарым-қатынасы қиын. Бұл балалар мен жасөспірімдердің арасында, тіпті ересектерде де, депрессияның жоғары жиілігі байқалады, бұл мазасыздық шабуылдарында, есептелмейтін құмарлықта, жалғыздық сезімінде, ұйқы функциясының бұзылуында көрінеді. Үлкен жаста, жасөспірімдерде өз-өзіне қол жұмсау әрекеттері немесе аяқталған өзін-өзі өлтіру әрекеттері болуы мүмкін [27].

Жүктілік немесе сексуалды зорлық зомбылық салдарынан білім алуға қол жеткізе алмағандарды педагогикалық-психологиялық зерттеу.

Бұл мәселеде психологиялық-педагогикалық және әлеуметтік-педагогикалық әдебиеттерді талдау негізінде жасөспірімдік шақ дегеніміз не және осы кезеңде қыз баланың бойында қандай өзгерістер болатынын, «ерте жүктілік» ұғымын, физиологиялық-психологиялық себептерін қарастырамыз. ерте жүктіліктің салдары, сонымен қатар жоспарланбаған жүктіліктің алдын алу жолдары. Әлеуметтік педагог, педагог-психолог жұмысындағы профилактика функциясын қарастырайық, алдын алу, оның ішінде әлеуметтік алдын алу нені білдіреді. Кәмелетке толмағандарда ерте жүктіліктің алдын алу мәселесі бойынша қазіргі заманғы педагогикалық практиканы талдайық.

Қазіргі әлемдегі ерте жүктілік мәселесі ең өзекті мәселелердің бірі. Бұрын жыныстық жетілу кейінірек, шамамен 17 жасында, тіпті егер қыз осы жаста тұрмысқа шықса да, бала көтере алмады. Қазіргі уақытта дәрігерлер жүктіліктің 16-17 жастан ерте болатындығына жиі тап болады, өйткені жыныстық жетілу 12-13 жаста. Америка Құрама Штаттарында жүргізілген әлеуметтік зерттеулер жыл сайын миллионға жуық жасөспірімдердің жүктілігін көрсетеді, олардың 30 мыңы 15 жасқа дейінгі балалар. Бұл жүктіліктің үштен екісі қалаусыз [30].

Ерте жүктілік (жасөспірім деп те аталады) 13-18 жастағы жасөспірім қыздардың жүктілік жағдайы деп саналады. Дәл осы жаста қыз денесінде гормоналды өзгерістерге ұшырайды, ол енді қыз емес, бірақ әлі әйел емес [39].

Кей деректерде ерте жүктілік жағдайы төмен отбасыларда жиі орын алатыны жалпы қабылданған. Бірақ бұл қазіргі уақытта олай емес, жағдайы өте жақсы қамтылған отбасынан шыққан балалар өз қалауымен ерте жыныстық қатынасқа түсіп, ойламаған, күтпеген жүктілікке тап болып отыр. Сондықтан отбасындағы қаржылық жағдайдың болуы балаларды қорғануға мәжбүр етпейді. Тіпті, керісінше, материалдық мүмкіндіктерге байланысты, әсіресе ата-ананың назары аз аударылғандықтан, олар жылылық қарым – қатынасты басқадан іздейді. Бұл да бір себептің болуы мүмкін [30].

Л. Фридман кәмелеттік жасқа толмаған қыздардың жүктілігінің алты психологиялық себебін анықтады:

1. Репродукция саласындағы надандық гипотезасы. Жас қыздарда жүктіліктің жоғарылауы көбінесе ұрықтану процесін және контрацепция қолдану туралы білімнің жетіспеушілігінің нәтижесі болып табылады.

2. Психологиялық қажеттілік гипотезасы. Жасөспірім қыздарда жүктілік пен бала туудың себептері анасының психологиялық жағдайын көрсететін мінез-құлықтан туындайды.

3. Әлеуметтік жәрдемақы алу гипотезасы. Жағдайы нашар жасөспірім қыздардың жүкті болып, кейіннен босануының себебі – әлеуметтік жәрдемақы алуға ұмтылу.

4. Ата -ананың үлгісі туралы гипотеза және олардың тарапынан қадағалаудың болмауы. Ата -аналардың мінез -құлқы немесе қадағалаудың болмауы - толық емес отбасындағы жүктілік пен босанудың себебі.

5. Әлеуметтік нормалар туралы гипотеза. Жасөспірімнің жыныстық мінез-құлқы мен ата-ана тәрбиесінің себебі жасөспірімдер қабылдайтын, түсіндіретін және соған сәйкес әрекет ететін әлеуметтік нормалардың күшті ықпалымен тікелей байланысты.

6. Физиологиялық гипотеза. Жүктілік пен босануға әкелетін жыныстық қатынас жасөспірім ағзасындағы гормондық өзгерістердің тікелей әсерінен болады [31].

Дәрігер-психотерапевт Н.Н. Наричын, Л. Фридман анықтаған психологиялық проблемаларды толықтырып, ерте жүктіліктің келесі себептерін анықтайды [32]:

1. *Зорлау*. Айта кету керек, бұл зорлаудың көбін маньяктар емес, достар мен таныстар (кейде аналардың таныстары) жасайды.

2. «Тәуекелді» мінез-құлық. Әдеттегідей «жаман компаниямен араласатын» қыздардың жүкті болуы.

3. Тәрбие көрмегендіктен болатын жүктілік. Көбінесе, тіпті біздің ақпараты мол дәуірімізде де, қыздар шынымен не істеп жатқандарын білмейді, олар көбінесе «неғұрлым тәжірибелі» серіктесіне сүйенеді.

4. «Жоспарланған» жүктілік. Әдетте, қыз бала өзінің психологиялық мәселелерін осылайша шешуге ұмтылады, атап айтқанда, өз құндылығын көрсету немесе ата-анасының шектен тыс шектен тыс қорғауына наразылық білдіреді [30].

Кәмелеттік жасқа толмаған қызда жүктіліктің пайда болуының жалғыз-ақ себебі бар деп айтпау керек. Бұған бірден бірнеше себептер әсер етеді және кінәлі жасөспірім емес, қалыптасқан жағдайлар. Ерте жүктілік, жүктілік пен босану кезінде асқынуларды тудырады, сонымен қатар қыз неғұрлым жас болса, оның денсаулығына қауіп соғұрлым жоғары болады. Жастық шақта жүктілік кезінде плацентарлы жеткіліксіздік жиі дамиды, түсік түсіру мен анемия ықтималдығы жоғары, ал босану кезінде ана өлімі болады. Асқыну қаупі болашақ ананың жас болуымен емес, әдетте, ол дәрігерге тым кеш баруымен байланысты (мұндай жағдайда қыздардың жартысы дәрігерге жүктіліктің жиырмасыншы аптасында барады).

1. Жамбас сүйектерінің жетілмегендігі босану уақытының ұзаруына, ауыр босануға және кейде кесарь тілігінің қажеттілігіне әкеледі. Жамбас сүйектері өсу процесіне қарағанда баяу дамиды. Олардың дамуы етеккірдің басталу уақытымен яғни биологиялық емес, «гинекологиялық» жаспен анықталады. Бірінші етеккір келгеннен бастап босану уақыты арасы неғұрлым ұзақ уақыт болса, соғұрлым тәуекел жоғары болады.

2. Мерзімінен бұрын босану және әлсіреген баланың туылу қаупі артады. Бұл екі фактор өз кезегінде нәресте өлімінің өсуіне әкеледі.

3. Балада туа біткен ақаулардың қаупі артады. Анасы неғұрлым жас болса, тәуекел соғұрлым жоғары болады.

4. Жүкті әйелдерде токсикоздың даму қаупі артады. Ол қан қысымының жоғарылауымен, ісінумен және несепте ақуыздың пайда болуымен алтыншы айда өзін ауыр сезінеді. Ауыр токсикоз жағдайында эклампсия басталуы мүмкін, бұл баланың өліміне әкелуі мүмкін. Ана мен бала ұшырайтын аталған қауіптер нашар тамақтанудан, қолайсыз өмір сүру жағдайынан және моральдық қолайсыздықтан асқынуы мүмкін [32].

Жасөспірім ананың денсаулығынан басқа, моральдық және әлеуметтік тәртіп проблемалары туындайды, олар қауіп-қатерді құпия сақтайды және олармен күресу әлдеқайда қиынға соғады.

1. Отбасылық мәселелер. Қыз туыстарының реакциясынан қорқады және жүктілікті мүмкіндігінше жасырады. Бірақ ананың жақсы және мейірімді қарым-қатынасы болса да, жаңа отбасына үйден орын беру, жағдайын жасау әрқашан мүмкін бола бермейді. Сондай-ақ әдетте орын алатын ана мен қыздың балаға деген бәсекелестігі туындауы мүмкін.

2. Жас әкемен проблемалар. Ер адам өзіне жүктелген жауапкершілік туралы қатты алаңдайды, тіпті жастар шынайы сезімге байланған болса да, олардың отау құруы 75% жағдайда сәтсіздікке ұшырайды.

3. Оқудағы проблемалар. Қыз оқуын үзуі керек, ол достарынан алыстап кетеді. Оның болашағы күмәнді: егер оған ешкім көмектеспесе, жұмыс табу және қоғамда лайықты орын алу мүмкіндігі елес болып қалады.

4. Жеке мәселелер. Қыз жан-жақтан айыптауды сезінеді, ол басқалардан алыстайды, өзін-өзі бағалауы төмендейді, жалғыздық пен «ешкімге керек емеспін» сезімі артады.

5. Балаға қатысты мәселелер. Ананың ішкі шатасуының салдарын бала міндетті түрде сезінеді. Аталған қиындықтар оның балаға деген қатал және агрессивті қатынасының себебі болады [34].

Осылайша, 17-18 жасқа дейінгі жүктілік тек ана мен бала үшін медициналық қауіппен ғана емес, сонымен қатар кәмелетке толмаған қыздың физикалық және психикалық денсаулығында проблемалардың туындауымен, жағымсыз моральдық және әлеуметтік климат, әрі қарай дамуы үшін қолайлы емес жағдай туындайды. Дамыған елдерде жасөспірімдердің жүктілігінің көпшілігі жоспарланбаған және соның салдарынан 70% аборт жасаумен, 15% түсікпен аяқталады, тек 15% босанып балалы болады [27].

Сонымен қатар, көбінесе түсік түсіру өте кеш жасалады, өйткені жас әйел, ересектер мен баланың әкесінен ұсыныс, көмек болмағандықтан, шарасыз күйде, жүктілікті қалай тоқтату керектігін білмейді, түсіктің зиянын ойлауға мұршасы болмайды [34].

Қазіргі уақытта жыныстық жетілу, демек, жыныстық құштарлық балаларда өте ерте пайда болады. Сондықтан баланың жыныстық белсенділіктің басталуына елеулі әлеуметтік -педагогикалық дайындық жүргізу қажет және бұл сексуалды қатынас оның өмірінде маңызды рөл атқарып жатқан кезде емес, алдын ала жасалуы керек [34]. Осылайша, біздің уақытымызда ерте жүктілік мәселесі өзекті болып табылады деп қорытынды жасауға болады.

Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының мәліметі бойынша, 17 миллионға жуық қыз 18 жасқа дейін босанған, бұл жүктіліктің көпшілігі қалаусыз және түсік түсумен аяқталған. Ерте жүктілік кәмелетке толмаған қыздың физикалық және психикалық денсаулығына, сондай-ақ моральдық және әлеуметтік сипаттағы мәселелерге байланысты бірқатар асқынуларға әкелуі мүмкін, ал қыз неғұрлым жас болса, оның денсаулығына қауіп соғұрлым жоғары болады. Ерте жүктілікке әкелетін жасөспірімдік кезеңнің ерекшеліктері келесі жағдайда талқыланады.

Жасөспірім қыздардың психологиялық-педагогикалық ерекшеліктері. Жасөспірімдік, кезең – адамның балалық шақтан дәстүрлі классификациядағы жастық шақта өмір сүру кезеңі (11-12 жастан 16-17 жасқа дейін). Осы қысқа мерзімде жасөспірім өзінің дамуында үлкен жолдан өтеді: өзімен және басқалармен ішкі қақтығыстар арқылы, сыртқы бұзылулар мен өрлеулер арқылы ол тұлғалық сезімге ие болады. Алайда оның санасын ашқан қоғам оны аяусыз бастамашылық етеді [19]. Дәл осы кезеңде қыз бала, қызға айналады, сонымен бірге физикалық, физиологиялық және психикалық өзгерістер болады. Жасөспірімдік кезең «өтпелі» кезең ретінде тек қана индустриалды қоғамда өтеді, онда балалық шақ пен ересектік арасындағы үлкен қарама -қайшылық, ересектер мен балалардың ұрпақтары үшін нормалар мен талаптардың айқын айырмашылығы бар. Қазіргі қоғамда әлеуметтік ересектік жетілу, жыныстық жетілу сәтімен сәйкес келмейді.

Біріншісі – жасөспірім кезеңді өмірге екінші рет туатын уақыт және адамның өзіндік санасының өсуі ретінде Дж.Ж. Руссо анықтады. Бүгінгі күні жасөспірім психологиясының өзегін құрайтын негізгі идеялар С. Холлдың

«Есею» еңбегінде айтылады. С.Холл өтпелі кезең, аралық жасөспірімдік кезең, «дауыл мен шабуыл» кезеңі туралы тұжырымдама жасады. Ол осы даму кезеңінің мазмұнды -теріс сипаттамаларын (тәрбиелеу қиын, қақтығыс, эмоционалды тұрақсыздық) дамытты және жастың жағымды игеруін - «даралық сезімін» тағайындады.

К. Левин екі мәдениеттің – балалар әлемі мен ересектер әлемінің арасындағы ұстанымында көрсетілген жасөспірімнің өзіндік ерекшелігі туралы айтты. Жасөспірім енді балалар мәдениетіне жатқысы келмейді. Бірақ ол әлі де шындыққа қарсылық көрсете отырып, ересектер қоғамына ене алмайды, және бұл «когнитивті теңгерімсіздік» жағдайын, «өмір сүру кеңістігінің» өзгеру кезеңінде нұсқаулықтардың, жоспарлар мен мақсаттардың белгісіздігін тудырады. Жасөспірім тұлғасының дамуын психоаналитикалық тұрғыда З.Фрейд пен А.Фрейд талдады. Жасөспірім, жыныстық жетілу кезінде жыныстық энергияның толқыны жеке тұлғалық құрылымдар арасындағы тепе - теңдікті бұзады, ал балалық шиеленістер жаңа күшпен жанданады.

Э.Эриксон жеткіншектік және жасөспірімдік кезеңді тұлғаның өзін-өзі анықтау мәселесін шешудің, сәйкестікке жетудің орталық кезеңі ретінде қарастырды. Орыс психологиясында жасөспірімдік шақтағы даму заңдылықтарын түсінудің негіздері Л.С. Выготский, Д.Б. Эльконин, Т.В. Драгунова, Л.И. Божович, Д.И. Фельдштейн, Г.А. Цукерман және т.б. еңбектерінде қаланған. Көбінесе жасөспірімдік кезеңнің бәрі дағдарысты кезең ретінде түсіндіріледі., «Қалыпты патология» кезеңі ретінде, оның тез жүруін, жасөспірімнің өзіне де, онымен сөйлесетін ересектерге де күрделілігін баса көрсетеді (Л. И. Божович). Д.Б. Эльконин, керісінше, жасөспірімдік шақтың өзін тұрақты жас деп есептеп, жасөспірімге дейінгі және жастық шақтағы дағдарысты ажыратады.

Жасөспірімдік кезең психикалық даму кезеңі ретінде баланың қоғамдағы өзіндік орнын іздеумен байланысты сапалы жаңа әлеуметтік жағдайға енуімен сипатталады. Көтерілген шағымдар, олардың мүмкіндіктері туралы әрқашан адекватты емес идеялар жасөспірім мен ата-ана мен мұғалімдер арасындағы көптеген қақтығыстарға, мінез-құлыққа наразылыққа әкеледі [36].

Жасөспірімдік кезеңде психикалық өзгерістер мен қиындықтар пайда болады:

1. Ересектік сезімі – жасөспірімнің ішкі позициясында ең маңызды орындардың бірін алады, жасөспірімнің енді бала деп санағысы келмейтіндігінен, өзін ересек адам деп санауын қалайды.

2. Тәуелсіздікке ұмтылу – ересек адамның рөлі негізгі болып қала береді, бірақ бала ересек адамға тәуелсіз әрекет етуге ұмтылады. Бұл қарама-қайшылықтарға әкеледі, егер ересек адам баланың тәуелсіздікке ұмтылуын қолдаса, шешіледі.

3. Сыни тұрғыдан ойлау – тәуелсіздіктің арқасында жасөспірім өзінің ойлауын басқаруды үйренеді: зерттеу мақсаттарын қояды, себеп-салдарлық байланыстар туралы гипотезаларды алға қояды, өзіне белгілі фактілерді алға қойылған гипотезалар тұрғысынан қарастыруды. Сыни тұрғыдан ойлау

балалардың табиғат пен қоғамның заңдылықтары мен ережелерінің көзқарасынан балалардың өздерінің және басқалардың әрекетін бағалай бастайтындығынан көрінеді.

4. Рефлексияға бейімділік – жасөспірімнің өзін тануға деген ұмтылысы көбінесе психикалық тепе -теңдіктің жоғалуына әкеледі. Өзін-өзі танудың негізгі формасы – өзін басқа адамдармен, үлкендермен және құрбыларымен салыстыру, өзіне деген сыни көзқарас, нәтижесінде психологиялық дағдарыс дамиды. Жасөспірім психикалық күйзелістен өтуі керек, оның барысында оның өзін-өзі бағалауы қалыптасады және қоғамдағы орны анықталады. Оның мінез-құлқы басқалармен қарым-қатынас кезінде қалыптасқан өзін-өзі бағалау арқылы реттеледі. Өзін-өзі бағалауды дамыту кезінде ішкі критерийлерге көп көңіл бөлінеді. Әдетте, бұл жасөспірімдерде қарама -қайшы, сондықтан олардың мінез -құлқы қозғалмайтын әрекеттермен ерекшеленеді.

5. Өзіндік сананы дамыту, тұлға идеалын қалыптастыру – адамның өзінің жеке қасиеттерін сезінуіне бағытталған. Бұл жасөспірімнің өзінің кемшіліктеріне ерекше, сыни көзқарасымен анықталады. Қажетті өзіндік имидж әдетте басқа адамдардың бағаланатын қасиеттері мен еңбегінен тұрады. Бірақ ересектер де, құрдастар да еліктеу үшін өте қолайлы болғандықтан, сурет қарама-қайшы болып шығады. Бұл бейнеде ересек пен жастың мінез-құлқы қасиеттерінің үйлесімі қажет және бұл әрқашан бір адамда үйлесімді бола бермейді. Мүмкін, бұл жасөспірімнің өз идеалына сәйкес келмеуінің себебі, бұл алаңдаушылық тудырады.

6. Қарама-қарсы жынысқа қызығушылық, жыныстық жетілу – жасөспірімдік шақта ұл мен қыздың қарым-қатынасы өзгереді. Енді олар қарама-қарсы жыныстың өкілдері ретінде бір -біріне қызығушылық танытады, сондықтан жасөспірімдер сыртқы келбетіне үлкен мән бере бастайды: киімге, шаш үлгісіне, фигураға, жүріс -тұрысқа т.б. олардың есімдерін атайды және оларға қалжыңмен жауап береді. Бұл мінез -құлқы екеуіне де ұнайды. Уақыт өте келе олардың арасындағы қарым-қатынас өзгереді: ұялшақтық, ұстамдылық, қолапайсыздық, кейде жасанды немқұрайлылық, қарама-қарсы жыныстың өкіліне менсінбеушілік және т.б. пайда болуы мүмкін. Егде жастағы жасөспірімде ұлдар мен қыздар арасында романтикалық қарым-қатынастар пайда болады.

Әрі қарай физиологиялық даму ұлдар мен қыздар арасында белгілі бір айырмашылықсыздықпен (қозғалғыштықпен) және қозғыштықтың жоғарылауымен сипатталатын жыныстық құмарлықтың пайда болуына әкеледі. Бұл көбінесе жасөспірімнің мінез -құлқының жаңа түрлерін игеруге деген ұмтылысы мен ішкі қарым-қатынасқа тыйым салу арасындағы ішкі қақтығыстарға әкеледі - сыртқы – ата-аналардан және ішкі – өздерінің тыйымдары. Дегенмен, жасөспірімдер жыныстық қатынасқа өте қызығушылық танытады. Ішкі «тежегіштер» неғұрлым әлсіз болса және өзі үшін және басқалар үшін жауапкершілік сезімі аз дамыған сайын, соғұрлым өздерінің және қарама-қарсы жыныстың өкілдерімен жыныстық қатынасқа дайын болады.

7. Қозғыштықтың жоғарылауы, көңіл-күйдің жиі өзгеруі - бұл көңіл-күйдің жиі ауысуымен, қозғыштықтың жоғарылауымен, «жарылғыштықпен», көз

жасымен, агрессивтілікпен, негативизммен немесе керісінше, енжарлықта, селқостықта, немқұрайлылықта көрінеді.

8. Еріктік қасиеттерді дамыту – балалар өзін-өзі тәрбиелеуге белсенді түрде кіріседі. Еріктік қасиеттердің қалыптасуында белгілі бір жүйелілік бар. Біріншіден, негізгі динамикалық физикалық қасиеттер дамиды: күш, жылдамдық және реакция жылдамдығы, содан кейін - үлкен және ұзақ жүктемелерге төтеп беру қабілетіне байланысты қасиеттер: төзімділік, сабырлы, шыдамдылық және табандылық. Содан кейін ғана күрделі және нәзік еріктік қасиеттер қалыптасады: зейіннің шоғырлануы, ортаға бейімділігі, жұмысқа бейімділігі.

9. Жеке мәні бар әрекетте өзін-өзі мақұлдау мен өзін-өзі жетілдіру әрекетіне қажеттілік.

Өзін -өзі анықтау – бұл жаста үйрену, дағдылар, іскерлік қасиеттер дамиды, болашақ мамандықты таңдау орын алады. Бұл жаста балалардың әр түрлі іс-әрекетке қызығушылығы артады, өз қолымен бірдеңе жасауға деген ұмтылыс, қызығушылығы артады, болашақ мамандық туралы алғашқы армандар пайда болады. Бастапқы кәсіби қызығушылықтар оқу мен жұмыста туындайды, бұл қажетті іскерлік сапаларды қалыптастыруға қолайлы жағдай туғызады [42]. Жасөспірімдік кезеңдегі жаңалықтардың бірі, жоғарыда көріп отырғанымыздай, жыныстық жетілу. «Жыныстық жетілу» термині адамның физикалық тұрғыдан бала тууға қабілетті жасына қатысты тар мағынада қолданылуы мүмкін. Ал кең мағынада жыныстық жетілген деген, жыныстық жетілу кезеңін қамтиды (басқаша – жыныстық жетілу). Бұл кезең шамамен 10 жылға созылады (7-8-ден 17-18-ге дейін).

Жыныстық жетілу кезінде репродуктивті жүйенің жетілуінен басқа, әйел денесінің физикалық дамуы аяқталады: дененің ұзындығы бойынша өсуі, дене бітімі қалыптасады, май мен бұлшықет тіндерінің әйел түріне таралуы [8]. Жыныстық жетілу қатаң анықталған ретпен жүреді: 7-9 жаста өсудің «секірісі» басталады, әйелдіктің алғашқы белгілері пайда болады: жамбас май тіндерінің көбеюіне байланысты дөңгелектенеді, әйел жамбас қалыптаса бастайды. 10-13 жаста сүт бездерінің ұлғаюы және жыныстық шаштың өсуі басталады. Бұл кезең алғашқы етеккірдің басталуымен (менархе) және дененің жылдам өсуінің аяқталуымен аяқталады.

13 жаста шаш қолтықта өсе бастайды. 14 жастан 17 жасқа дейін сүт бездерінің түзілуі аяқталады, етеккір циклы овуляцияға айналады, дененің өсуі ұзындықта тоқтап, аналық жамбас қалыптасады. Жыныстық жетілудің басталу уақыты мен сипатына ішкі және сыртқы факторлар әсер етеді. Ішкі факторларға тұқымқуалаушылық және конституциялық ерекшеліктер, денсаулық жағдайы мен дене салмағы жатады. Сыртқы факторларға мыналар жатады: климаттық, тамақтану. Созылмалы инфекциялар, жүрек жеткіліксіздігі, асқазан-ішек жолдарының аурулары және басқа аурулар жыныстық жетілуді тежеуі мүмкін [33]. Жыныстық жетілу ағзадағы эндокриндік өзгерістерге байланысты.

Жыныстық жетілу ағзадағы эндокриндік өзгерістерге байланысты. Бұл процесте гипофиз мен қалқанша без маңызды рөл атқарады, олар басқа эндокриндік бездердің жұмысын ынталандыратын гормондарды бөле бастайды.

Өсу гормондары мен жыныстық гормондардың белсенділенуі және күрделі өзара әрекеттесуі қарқынды физикалық және физиологиялық дамуды тудырады. Баланың бойы мен салмағы артады, ал ұлдарда орта есеппен «өсу серпілісінің» шыңы 13 жасқа келеді және 15 жастан кейін аяқталады, кейде 17-ге дейін жалғасады. Қыздарда «өсу серпіні» әдетте екі жыл бұрын басталады және аяқталады (бұдан әрі баяу өсу тағы бірнеше жыл бойы жалғасуы мүмкін). Жыныстық айырмашылықтардан басқа, жеке ерекшеліктер де бар: кейбір балаларда тез өсу басқаларында аяқталған кезде басталады. Биіктік пен салмақтың өзгеруі дене пропорцияларының өзгеруімен бірге жүреді. Біріншіден, бас, қол мен аяқ «ересек» мөлшерге дейін өседі, содан кейін аяқ - қол мен аяқ - және ең соңында дене.

Жылына 4-7 см-ге жететін қанқаның қарқынды өсуі бұлшықеттердің дамуын басып озады. Мұның бәрі дененің қандай да бір пропорциясыздығына, жасөспірімдердің қолайсыздығына әкеледі. Бұл кезде балалар жиі өздерін ыңғайсыз және қолапайсыз сезінеді. Екінші» жыныстық белгілер – жыныстық жетілудің сыртқы белгілері және де әртүрлі уақытта әртүрлі балаларда пайда болады [34]. Қарқынды физикалық өсу және онымен байланысты тәжірибе, ересек өмір проблемаларының анықтығы, өсіп келе жатқан жауапкершілік ауыртпалығы және т.б. жасөспірімнің өзін-өзі түсінуіне күшті диссонанс әкеледі. Осыдан туындаған шиеленіс өмір сүру кеңістігін игеру, ондағы өз орнын құру арқылы келетін «Мен» күшін арттыру арқылы жеңуді талап етеді. Жасөспірімдер өздерінің қызығушылықтары мен хоббилерін күрт және жиі өзгертеді, олар басқа адамдарды және өзін бағалау жүйесінің қайта құрылымдалуын бастан кешіреді, нақты өмірлік жоспарлар пайда болады және оларды жүзеге асыруға күш-жігер беріледі [32].

Қорытындылай келе, жасөспірім кезең – адам өміріндегі ең қиын кезеңдердің бірі, оны көптеген ғалымдар зерттеп келеді деп қорытынды жасауға болады. Дәл осы кезеңде қыз бала, қызға айналады, жыныстық жетілу пайда болады, нәтижесінде физикалық, физиологиялық және психикалық өзгерістер пайда болады, бұл қыздардың сыртқы келбетіне қарай ересектер сияқты сезінуіне әкеледі, бұл ерте есею, ерте жүктілікке әкелуі мүмкін жыныстық белсенділіктің басталуы. Жасөспірімдердің ерте жүктілігінің алдын алу үшін алдын ала шаралар қарастыру қажет, ол қазіргі кезде көпшілігі ұсынылатын тұжырымдама, репродуктивті денсаулық және контрацепция әдістері туралы білім деңгейін жоғарылатуды қамтуы мүмкін.

Қылмыстық заңдар жыныстық бостандықты, яғни 14 жасқа толған баланың ерікті таңдау мүмкіндігін, жыныстық серіктесті және онымен жыныстық қатынастың сипатын, сондай -ақ 14 жасқа дейінгі балалардың жыныстық тұтастығын қорғайды. Жыныстық еркіндікті қорғау дегеніміз – зорлық-зомбылық, қорқыту немесе адамның жыныстық қатынасқа түсу үшін дәрменсіз күйін қолдануға тыйым салу. Сондықтан кәмелеттік жасқа толмағандарды қатыгездік пен зорлық-зомбылықтан қорғаудың қылмыстық заңдарын білу қажеттілігі туындайды.

Балалардың жыныстық зорлық-зомбылыққа жауабының ерекшеліктері. Жыныстық зорлық – балаларға қатысты зорлық -зомбылықтың ең ауыр түрлерінің бірі. Жыныстық зорлық-зомбылық фактісінің өзі баланың ауыр күйзеліске ұшырауына және стресстен кейінгі бұзылуларға немесе басқа реактивті күйлерге әкеледі. Баланың жыныстық зорлық -зомбылық фактісіне реакциясы оның жасына, психосексуалдық даму сатысына және әрекет жағдайына байланысты.

Тәжірибе көрсеткендей, жыныстық зорлық-зомбылық баланың физикалық денсаулығына ғана зиян келтіріп қоймай, жыныстық қудалауға ұшыраған балалардың көпшілігінің психикалық дамуында елеулі ауытқуларға әкелуі мүмкін. Зорлық-зомбылық жасаушы баламен таныс болған немесе онымен жақын туыстық байланыста болған жағдайда баланың отбасы иерархиясы туралы идеялары бұрмаланады, «отбасы рөлдерінің әлеуметтік тыйымы» бұзылады, эмоционалдық тәуелділік сезімі пайда болады. баланың психикалық дамуы кейінгі эмоционалды реакциялардың негізі болып табылады.

Маңызды факт-6-7 жасқа дейінгі балалардағы реактивті күйлердің клиникалық құрылымы төмен ауырлықпен сипатталады және оларды баланың қоршаған ортасы байқамауы мүмкін.

Баланың жыныстық зорлық-зомбылық фактісіне реакциясына байланысты: баланың жасына, оған қарсы күш қолдану кезіндегі жеке психологиялық ерекшеліктеріне, психосексуалдық даму сатысына және әрекеттің шарттарына (зорлық-зомбылық бір реттік немесе ұзаққа созылған).

Жыныстық зорлық-зомбылыққа ұшыраған балаларда эмоционалдық-еріктік сферадағы өзгерістер, ерекше мінез-құлық реакциялары жиі байқалады, мотивациялық-қажеттілік сферасында өзгерістер орын алады, оның жас ерекшеліктері арасында сәйкессіздік байқалады. Мұндай балалар жыныстық мінез-құлық туралы дұрыс емес білімдерін көрсетеді. Кейде жыныстық зорлық -зомбылыққа ұшыраған балалардың танымдық бұзылыстары мен педагогикалық елемеуі болады. Сонымен қатар, кейбір салдарларды жылдарға кешіктіруге болады, ал балаларға қатысты зорлық -зомбылық ұрпақтан -ұрпаққа агрессивті мінез -құлықты беру түріндегі өзіндік «зорлық -зомбылық циклінің» қалыптасуына себеп болады.

Ресей Медицина ғылымдары академиясының психикалық денсаулық ғылыми орталығының ерте балалық шақтың психикалық патологиясы бөлімінде отбасылық және отбасылық емес жыныстық зорлық -зомбылықты бастан өткерген балалардың психикалық реакцияларын арнайы зерттеу жүргізілді.

3 жасқа дейінгі балалар зорлық -зомбылық фактісін білмейді. Бұл осы жастағы баланың жеке тұлғасының жетілмегендігімен байланысты, және ол, әрине, жыныстар арасындағы қарым -қатынасты ғана емес, жалпы туыстарды да білмейді. Бала ересек адамға бағынады, оған жасалған әрекеттің мәнін түсінбейді. Ол оларды жағымсыз, бірақ қауіпті емес ойындар ретінде қабылдауы мүмкін. Соған қарамастан, тіпті мұндай кішкентай балалардың зорлаушыға қатысты мінез-құлқы өзгереді: олар онымен араласудан қашады, ол

жақындағанда жылай бастайды, оларды «жаман», «қорқынышты», «қасқыр» деп атайды.

Балаларда төсек тартып, нәжісті ұстамау, шамадан тыс терлеу, мастурбация, мазасыздық, көңіл -күйдің төмендеуі мүмкін. Агрессивтілік пен импульсивтілік мінез -құлықта қауіп сезімінің жоғалуымен көрінеді.

Ойнаудағы қиял мазмұнның жетіспеушілігімен және сексуалды бағдар біркелкілікпен сипатталады. Ойын кезінде мұндай балалар көбінесе жануарларға айналады, яғни, деперсонализация элементтері байқалады. Ұзақ уақыт бойы осы немесе басқа жануардың бейнесінде бола отырып, олар өздеріне және басқалардың сәйкес қатынасын талап етеді. Зейіннің шоғырланудағы қиындықтар, когнитивті функциялардың дамуында сәл кешігу байқалады.

4-6 жастағы балаларда психикалық жағдайдың өзгеруі айқынырақ көрінеді. Көңіл -күйдің төмендеуі бірінші орынға шығады, оның аясында жасына сәйкес келмейтін жыныстық қызығушылықтарды мінез -құлықта байқауға болады. Қыздар жалаңаш бола алады, бейтаныс ерлердің тізелеріне отырады, оларға жақындайды. Ойындар мен қиялдар, сондай -ақ агрессивті элементтердің қатысуымен (қуыршақтардың қолдары мен аяқтарын тартып, киімдерін жыртып) жыныстық сипатта болады. Көптеген балалар зорлық -зомбылыққа ерекше сенгіштікті ғана емес, кейде толық бағынуды көрсетеді. Олардың мінез -құلقىның осы жағын егжей -тегжейлі талдау балалардың қорлаушыға қатысты күрделі және екіұшты сезімге ие екендігін анықтауға мүмкіндік береді. Оларды қорлаушымен байланыстыратын құпияға қызығушылық (соңғысы, әдетте, баланың қарым -қатынастың осындай құпиялылығының қажеттілігін сезінуін туғызады), басқалар оны ашудан қорқады, сонымен бірге оған жабысып қалады. және одан қорқу, әсіресе жақын туысы болса. Ұлдарда жыныстық-рөлдік мінез-құлық стереотипінің қалыптасуы кешіктіріледі. Бұл жастағы көптеген балаларда қорқынышты армандармен мазасыз, үзік -үзік ұйқы бар, іште жағымсыз сезімдер пайда болады, мезгіл -мезгіл энурез және энкопрез, нәжістің ұсталуы. Олардың кейбіреулері патологиялық үзіліссіз әрекеттерді көрсетті: балалар саусақтарын сорды, тырнақтарын кемірді, мастурбация жасады.

7-13 жас аралығындағы балалар астенодепрессиялық күйлердің басымдылығымен аффективті бұзылулардың ауырлығымен ерекшеленеді. Байланыстың бұзылуы, құрдастарынан аулақ болу, мектепке барудан бас тарту түрінде аутизм көріністері болуы мүмкін. Сонымен қатар, мұндай балалар сабақ барысында танымдық белсенділіктің аздап төмендеуін, оқу үлгерімінің нашарлауын көрсетеді. Олар әсіресе 9 жасқа дейінгі балаларда деперсонализация бұзылыстарының көріністерін арттырды. Бұл жануарлар мен құстардың реинкарнациясында көрінеді, ал кейбір жағдайларда мұндай күйлер ұзақ, терең және аффективті қаныққан болуы мүмкін. Кейбір жағдайларда олар басқа балаларда тиісті мінез -құлықты тудыруы мүмкін.

11-13 жастағы балалар өздерінің сыртқы түрі мен жүріс-тұрысында «өзгеріс» сезінеді. Қыздар фигураның, дене мүшелерінің, беттің «өзгеруін» атап, айна алдында көп уақыт өткізеді. Сонымен қатар, мінез-құлықтың белгілі бір сексуализациясын атап өтуге болады. Кейбір ұлдарда жыныстық бейімділік

бұзылады. Олар жарқын әйелдер киімін, зергерлік бұйымдарды киеді, косметиканы қолданады. Бұл мінез кейде агрессивтілік пен қатыгездікпен ұштасады. Кейбір балалар бейәлеуметтік топтарға оңай түсіп, кезбе бастайды. Осы топтың көптеген балалары үшін ұйқы көбінесе жыныстық сипатта болатын жарқын армандармен бірге жүреді.

Отбасынан тыс контактілі жыныстық зорлық-зомбылыққа ұшыраған балаларға келетін болсақ, бұл жағдайларда бұзылулардың клиникалық көрінісіндегі жетекші орынды көңіл-күйдің төмендеуі түріндегі стресстен кейінгі айқын көріністер, травматикалық оқиғалар туралы обсессивті жағымсыз естеліктер, ұйқының бұзылуы алады. ауыстырылған психогениямен байланысты сәйкес армандар. Балалар өздерінің әлеуметтік шеңберін шектейді, үйден қараусыз шықпайды, мектепке барудан, достарымен сөйлесуден бас тартады. Оларда когнитивтік белсенділіктің, есте сақтаудың күрт төмендеуі, зейіннің тұрақсыздығы, қызығушылықтар шеңберінің тарылуы және осыған байланысты оқу үлгерімінің төмендеуі байқалады.

Білім беру ұйымындағы зорлық-зомбылық көріністері, ондағы бар проблемаларды көрсетеді. Зорлық-зомбылық оқиғалары жиі орын алатын мектептер мен колледждерде қолайсыз әлеуметтік-психологиялық ахуал зорлық-зомбылықтың таралуына және жалғасуына ықпал етеді. Оқушылар арасындағы зорлық-зомбылыққа тап болған кейбір педагогтар мен білім беру ұйымдарының жетекшілері балалар мен жасөспірімдер арасындағы жанжалды қалыпты және болмай қоймайтын құбылыс деп санайды. Мінез-құлықты, төзімділікті, өз көзқарасын қорғау, өз қабілетін тәрбиелеу үшін қажет деп, араласпау позициясын ұстануды үйретеді. «Ұсақ-түйек» деп зорлық-зомбылықпен келісу, әдетте, оның әлсіз және «қиын» оқушыларды ғана емес, мұғалімдерді де буллингке алып келуі мүмкін. Осыған ұқсас жағдай білім беру ұйымын оның жұмысының барлық аспектілерін қатаң бақылауға тырысатын авторитарлық басшылық басқарған кезде туындайды.

Мұндай бақылау педагогикалық ұжымды тосын күйде ұстайды, бірақ зорлық-зомбылықты жоймайды, керісінше, оқушыларға құрбылары мен мұғалімдеріне бағытталған агрессивті мінез-құлық үлгісінің қалыптасуына ықпал етеді. Білім беру ұйымдарының басшылығы мен мұғалімдері бірінші және екінші жағдайда да зорлық-зомбылыққа төтеп бермей, тәртіптің сыртқы түрін сақтау жауапкершілігін көбінесе зорлық-зомбылық жасаушылардың өздеріне жүктейді, ең бастысы, жоғары тұрған органдардың білмеуі үшін қамқорлық жасайды.

Мұндай жағдайларда оқушылар мұғалімдердің ештеңе істемейтінін қатты сезінеді және ересектерде жағдайды бақылай алмайтын адамдар ретінде қабылдайды, сондықтан зардап шеккендерді қорғауға және қолдауға ресурстары жоқ. Ересектерден де, құрбыларынан да қолдау көрмей, зорлық-зомбылық құрбандары сабақтан қалса, басқа білім беру ұйымына ауыса бастайды. «Ұсақ-түйек» деп зорлық-зомбылықты ойлау, әдетте, оның әлсіз және «қиын» оқушыларды ғана емес, мұғалімдерді де қорқытуға әкеледі.

Білім беру ұйымдарындағы зорлық-зомбылықтың әсерінен оқуды толығымен тастау қаупі орын алады.

Сонымен қатар, барлық оқушылар мектептегі немесе колледждегі қолайсыз жағдайдың салдарын бастан кешіреді: олар оқу процесіне толығымен шоғырлана алмайды, өйткені олар өздерін қауіпсіз сезінбейді, оларда депрессиялық көңіл-күй, пессимизм, инерция, оқшаулану, антипатия, досына және білім беру ұйымының қызметкерлеріне төзбеушілік және агрессивтілік, олар жан-жағындағы адамдарды дұшпандық ретінде қабылдайды. Зорлық-зомбылық тәрбиешілер мен басқа қызметкерлерге де теріс әсер етеді. Әміршіл басшылықтағы оқу орындарында ұстаздар, көмекші және техникалық қызметкерлердің өзі қысым мен қорлаудың объектісіне айналады.

Педагогикалық ұжымдағы дұрыс емес қарым-қатынастар оқушылық ортада орын алады. Білім беру ұйымының зорлық-зомбылық көріністеріне төтеп бере алмауы немесе оны елемей ата-аналармен қақтығыстарға және олардың мектептен алшақтатылуына әкеледі. Ата-аналар жиналысқа, білім беру ұйымының өміріне қатысуды тоқтатады. Зардап шеккен оқушыны немесе зорлық-зомбылықты басқа мектепке немесе колледжге ауыстырады.

Барлық қатысушылар үшін білім беру ұйымындағы зорлық-зомбылықтың көптеген жағымсыз салдарын еңсеру үшін мұқият жоспарланған және шешуші шараларды талап етеді.

Осылайша, зардап шеккен балаларда зорлық-зомбылық жағдайының ерекшеліктеріне қарамастан, айқын шекаралық психикалық бұзылулар бар, олардың сипаты психогендік фактордың ерекшелігімен, оның әсер ету ұзақтығымен және баланың жасымен анықталады. Травматикалық әсердің ұзақтығы жанұялық байланыссыз зорлық-зомбылықпен ұзақ болатынын атап өткен жөн. Мұндай зорлық-зомбылық тоқтатылғаннан кейін де анықталған бұзушылықтар азайып қана қоймайды, болашақта тұлғаның патологиялық қалыптасуымен бекітіліп, өзін-өзі дамытуға бейім.

Сексуалдық зорлық -зомбылықтан аман қалған балаға бұл белгілердің бәрін көрсетуге тура келмейді, кейбіреулері жоқ болуы мүмкін. Сонымен қатар, бөлек алынған, олар балаларға зорлық -зомбылықтың басқа түрлерінде, олардың өмірлік қажеттіліктерін елемей байқалуы мүмкін. Алайда, балада аталған бірнеше белгілердің ашылуы оған қарсы жыныстық зорлық -зомбылық жасады деген күдікке елеулі негіз болып табылады.

ҚР балаларды қатыгездіктен және немқұрайлылықтан қылмыстық-құқықтық қорғау

Физикалық зорлық-зомбылықтан қорғау. Қазақстан Республикасы қылмыстық кодексінің 16-тарауы (өмір мен денсаулыққа қарсы қылмыстар) физикалық зорлық-зомбылықтың барлық түрлеріне тыйым салады. Айта кету керек, қылмыскер заңмен тыйым салынған әрекеттерді саналы түрде жасаған кезде немесе кінәлі адам қылмыстық нәтиженің пайда болу мүмкіндігін алдын-ала білмесе немесе оны болдырмауға үміттенсе, қылмыс қасақана болуы мүмкін. Қылмыстық заңнама қасақана жасалған барлық қылмыстар үшін, ал кейбір

жағдайларда абайсызда жасалған қылмыстар үшін қылмыстық жауапкершілікті белгілейді.

Ең ауыр жаза (8 -ден 20 жылға дейін бас бостандығынан айыру немесе өмір бойына бас бостандығынан айыру) ауырлататын мән -жайлар бойынша кісі өлтіру үшін қарастырылған (ҚК 105 -бабы). Қылмыстық заң екі немесе одан да көп адамды өлтіруді ауырлататын мән -жайларға жатқызады; дәрменсіз адамды өлтіру; аса қатыгездікпен өлтіру және тағы басқалар. Көп жағдайда баланы өлтіру ауырлатады деп есептеледі. Алайда, қылмыстық заңнама, өкінішке орай, әрқашан баланың өмірін дәйекті түрде қорғай бермейді. Осылайша, Қылмыстық кодекстің 106 -бабында жаңа туған нәрестені анасы өлтіргені үшін 5 жылға бас бостандығынан айыру түріндегі ең жоғары жаза белгіленген [4,5].

Қылмыстық заңдар денсаулыққа қасақана зиян келтіруге тыйым салады. Барлық физикалық зорлық -зомбылық жағдайында сот -медициналық сараптама тағайындалуы керек. Тек ол денсаулыққа зиянның ауырлығын анықтай алады. Қылмыстық кодексте денсаулыққа келтірілген зиянның үш дәрежесі анықталған:

- Ауыр залал (ҚК 111-бабы) зақым келтіру кезінде өмірге қауіпті дене жарақатын қамтиды; көру, сөйлеу, есту немесе кез келген мүшенің жоғалуына немесе оның функциясының жоғалуына әкелетін зақым; кем дегенде үштен бірінің жалпы жұмыс қабілетін тұрақты жоғалтуы немесе психикалық бұзылулар;

- Орташа ауырлықтағы зиян (Қылмыстық кодекстің 112-бабы) еңбекке қабілеттілігін ұзақ (3 аптадан астам) жоғалтуға немесе еңбекке қабілеттілікті 10-33%-ға тұрақты жоғалтуға әкелген дене жарақаттарын қамтиды;

- Жеңіл зиян (ҚК-тің 115-бабы) қысқа мерзімге еңбекке қабілеттілігін жоғалтуға немесе жалпы еңбекке қабілеттіліктің шамалы төмендеуіне әкелген жарақаттарды қамтиды.

Қылмыстық кодексте жәбірленушінің денсаулығына зиян келтірілмеген физикалық күш қолдану жағдайлары үшін жаза белгіленгенін ерекше атап өткен жөн. Осылайша, Ресей Федерациясының Қылмыстық кодексінің 116-бабында «ұрып-соғу» ұрып-соғу, яғни бірнеше рет соққылар жасау, сондай-ақ физикалық ауырсынуды тудырған және денсаулықтың жеңіл бұзылуына әкелмейтін басқа да зорлық-зомбылық әрекеттерін жасау үшін жазаны қарастырады. Бұл әрекеттер ең төменгі жалақының 100 еселенген мөлшерінде айыппұл салуға, түзеу жұмыстарына немесе қамауға алуға жазаланады.

Физикалық және психикалық зорлық деп санауға болатын қылмыс - азаптау (ҚК 117-бабы). Азаптау – жүйелі түрде ұрып-соғу немесе басқа да зорлық-зомбылық әрекеттері арқылы физикалық немесе психикалық азапты қасақана келтіру. Азаптау – б ұл ауыр дене жарақаттарына әкелмейтін, бірақ жәбірленушінің азап шегуіне әкелетін физикалық зорлық -зомбылық жағдайлары. Осылайша, заң баланың денсаулығына елеулі зиян келтіретін тек дене жарақаты ғана емес, сонымен қатар психикалық жарақатқа да назар аударады. Қайғы-қасірет жүйелі түрде (кем дегенде үш рет) ұру немесе физикалық ауырсынуды тудыратын басқа да ұзақ немесе қайталанатын әрекеттерден туындауы мүмкін. Басқа зорлық -зомбылық әрекеттерге тамақтан,

судан айыру, салқын бөлмеге қамау, байлау, қамшы салу және тістеу жатады. Сәйкестік азаптаудың міндетті белгісі емес. Тіпті бір рет психикалық немесе физикалық азап шеккен, бірақ оның күші бойынша ерекше, мысалы, азаптау, зорлау болып табылады.

Жыныстық зорлық-зомбылықтан қорғану. Баланың жыныстық қол сұғылмаушылығын қорғау – ересектерге заңды жасқа (14 жасқа) дейінгі балалармен кез келген жағдайда, оның ішінде баланың ұсынысымен немесе келісімімен кез келген жыныстық қатынасқа түсуге тыйым салуды білдіреді.

Балаларға қатысты ең ауыр жыныстық қылмыстар зорлық-зомбылық, мәжбүрлеу немесе дәрменсіздікпен жасалған қылмыстар болып саналады.

Зорлық-зомбылық – бұл баланың қарсылығын жеңуге, оны орнында ұстауға және онымен жыныстық сипаттағы әрекеттерді жасауға, соның ішінде ұрып -соғуға, азаптауға, дене жарақатын келтіруге, заңсыз бас бостандығынан айыруға бағытталған кез келген физикалық күш қолдану.

Қылмыстық заңнамада баланың өзіне немесе ол үшін маңызы бар басқа ересектерге бірден физикалық күш қолдану ниеті күш қолданамын деп қорқыту ретінде қарастырылады. Қауіпті міндетті түрде нақты, яғни бірден жүзеге асырылуы мүмкін деп қабылдау керек. Қылмыскерге мойынсұнудан бас тартқан жағдайда мәжбүрлеудің дереу орындалуы қорқытуды мәжбүрлеуден ажыратады. Мұндай қауіп қарсылықты бұзуы мүмкін, жәбірленушіні қорқытуы мүмкін. Әлбетте, балаларға қатысты қауіп-қатерді нақты ретінде баланың субъективті қабылдауы ерекше мәнге ие, бұл оның шағын өмірлік тәжірибесімен және жеке ерекшеліктерімен анықталады.

Мәжбүрлеу (мүдделеу) – бұл балаға физикалық күш қолдану қаупімен байланысты емес психикалық қысым жасау. Қылмыстық заңнама мәжбүрлеу жағдайында баланың өзінің немесе оның жақындарының өмірі мен денсаулығына тікелей қауіп төндірмейтіндігінен туындайды. Нәтижесінде баланың көмекке жүгіну мүмкіндігі сақталады, бұл мәжбүрлеуді зорлық-зомбылық көрсету қаупінен гөрі жәбірленушіге әсер студент қауіпті емес түрі ретінде қарастыруға мүмкіндік береді. Алайда, балалар туралы айтатын болсақ, қылмыстық заңның бұл нормасы барлық жағдайда дұрыс деп айтудан алыс. Көбінесе бала мәжбүрлеу түріндегі психикалық қысымның салдарын өзі үшін өте қауіпті деп санайды, туындаған жағдайды үмітсіз деп санайды және зорлаушының талаптарына толық бағынады, дегенмен оның көзқарасы қалыпты қарсылық.

Мәжбүрлеу келесі формаларда болуы мүмкін:

Бопсалау, яғни жала жабатын ақпаратты тарату қаупі;

Мүлікті жою қаупі, туыстарына немесе сүйікті үй жануарларына зиян келтіру;

Жәбірленуші қылмыскерге толық немесе ішінара тәуелді болған кезде материалдық тәуелділікті қолдану;

Басқа тәуелділікті қолдану, мысалы, мұғалім мен студент, оқушы, қамқоршы және қамқоршы арасындағы қарым-қатынас.

Баланың жасына, әлсіздігіне, білімінің жеткіліксіздігіне, дене немесе психикалық жағдайына (мүгедектік, психикалық ауру, ес-түссіздік) байланысты онымен орындалған іс-әрекеттің мәні мен мәнін түсіне алмау немесе оның әрекетінің мәнін түсінбеуі дәрменсіз жағдай деп танылады, кінәліге қарсы тұра алмады.

Кішкентай балаларда дәрменсіз күй жыныстық қатынастың табиғаты мен мағынасын түсінбеуімен де, оған қарсы тұра алмауымен де байланысты, сондықтан оны орнатуда қиындықтар туындамайды. Жасөспіріммен жыныстық қатынасқа түсу үшін дәрменсіз мемлекеттің қолданылғанын дәлелдеу қиынырақ. Бұл жағдайларда қарсылықтың болмауы жасөспірімнің жеке психологиялық ерекшеліктерімен байланысты болуы мүмкін, мысалы, оның қауіпті дер кезінде тани алмауы, жағдай кенет өзгерген жағдайда өзін мақсатты түрде ұстай алмауы. Жәбірленушілердің осындай жеке психологиялық ерекшеліктерін анықтау және олардың қылмыс кезінде жасөспірімнің мінез-құлқына қалай әсер еткенін анықтау үшін сот-психологиялық немесе психологиялық-психиатриялық сараптама тағайындалады. Қылмыскер жәбірленушіні ішу немесе есірткі беру арқылы әдейі дәрменсіз жағдайға әкелуі мүмкін.

Қолданыстағы Қылмыстық кодексте жыныстық сипаттағы құқық бұзушылықтың қауіптілігі зорлық-зомбылық объектісіне (ұл немесе қызға) немесе жасалған іс-әрекеттің сипатына (жыныстық қатынас немесе басқа да сексуалдық әрекеттер) емес, кінәлінің қандай тәсілдермен жасағандығымен анықталады. мақсатына жету (зорлық-зомбылық, қорқыту, мәжбүрлеу немесе балаға тәуелділік). Іс жүзінде қылмыстық заңның бұл нормасы жиі дұрыс емес қолданылады, сондықтан ҚР Қылмыстық кодексінің қандай бабы қандай жағдайларда қолданылуы керек екенін білу маңызды.

131-бапқа сәйкес, зорлау жәбірленушінің өзіне немесе ол үшін маңызы бар адамдарға күш қолдана отырып немесе оны қолданамын деп қорқытып, не жәбірленушінің дәрменсіз жағдайын пайдалана отырып, жыныстық қатынасқа түсу болып табылады. Заң күштеп жыныстық қатынасқа түсуді зорлау деп есептейтіндіктен, зорлаудың құрбаны тек әйел адам, ал ер адам қылмыскер болуы мүмкін. Зорлау үшін қылмыстық жауапкершілік 14 жастан басталады.

Кәмелетке толмаған адамды (14 жастан 18 жасқа дейін) зорлау 4 жылдан 10 жылға дейінгі мерзімге бас бостандығынан айыруға жазаланады; кәмелетке толмағанды (14 жасқа дейін) зорлау немесе ауыр зардаптарға әкеп соққан зорлау (жәбірленушінің өлімі, оның СПИД -пен ауыруы және т.б.), - 8 жылдан 15 жылға дейінгі мерзімге бас бостандығынан айыру.

132-бапқа сәйкес, жәбірленушіге (жәбірленушіге) немесе олар үшін маңызы бар адамдарға зорлық-зомбылық көрсету немесе оны қолданамын деп қорқыту арқылы жасалған содомия, лесбияндық және сексуалдық сипаттағы өзге де әрекеттер, не жәбірленушінің (жәбірленушінің) дәрменсіз жағдайын қолдану. Балалармен жоғарыда көрсетілген әрекеттер үшін Ресей Федерациясының Қылмыстық кодексінің 132-бабында Ресей Федерациясының Қылмыстық кодексінің 131 -бабымен (зорлау) дәл сол жаза қарастырылған. Осы бап бойынша жауапкершілік жыныстық сипаттағы, яғни жыныстық құмарлық мақсатында

жасалған кез келген әрекеттерге қолданылады. Мысалы, осы бап бойынша, олар ауызша немесе анальды қатынас жасау, жыныстық қатынасқа еліктеу, қынапқа немесе тік ішекке бөгде заттарды енгізу және жәбірленушінің жыныс мүшелеріне әсер ететін басқа да әрекеттер, егер олар өздерінің еркінен тыс (мәжбүрлеп) жасалған болса, қылмыстық жауапкершілікке тартылады. немесе дәрменсіз күйлерді пайдалану. Осы бап бойынша жәбірленушілер кез келген жыныстағы балалар, қылмыскерлер – 14 жастан асқан екі жыныстағы адамдар болуы мүмкін.

134 -бапқа сәйкес, адамды бопсалау, мүлікті жою қаупі немесе материалдық немесе басқа да тәуелділік арқылы жыныстық қатынасқа түсуге, содомияға, лесбиянизмге немесе басқа да жыныстық сипаттағы әрекетке мәжбүрлеу 200 -ден 300-ге дейінгі мөлшерде айыппұл деп аталады. ең төменгі жалақының еселенген мөлшеріне, не 3 жылға дейінгі мерзімге түзеу жұмыстарына, не 1 жылға дейінгі мерзімге бас бостандығынан айыруға жазаланады. Бұл ұсыным тек психикалық зорлық-зомбылықтың көмегімен жасалған жыныстық сипаттағы барлық әрекеттерді қамтиды. Бұдан жәбірленушілер, әдетте, 10 жастан асқан екі жыныстағы балалар да болуы мүмкін екендігі туындайды. Осы жастан кіші балалар олармен жасалған әрекеттердің сипаты мен маңызын толық түсіне алмайды, яғни. дәрменсіз күйде, сондықтан бұл әрекеттерді зорлық -зомбылық деп санап, кінәлілер Қылмыстық кодекстің 132 -бабы бойынша жауап беруі керек. 16 жастан асқан кез келген жыныстағы адамдар кінәлі болуы мүмкін.

134-бапқа сәйкес, 18 жасқа толған адамның 14 жасқа толмаған баламен жыныстық қатынасқа түсуі, лесбияндық немесе лесбияндық әрекеті 4 жылға дейінгі мерзімге бас бостандығынан айыруға жазаланады. Осы мақаланың мәтінінен ересектердің балалармен зорлық -зомбылықсыз гомосексуализм мен гетеросексуалдық қарым -қатынас жасағаны үшін қылмыстық жауапкершілік кінәлі баланың әлі 14 жасқа толмағанын сенімді түрде білген жағдайда ғана туындайды. Заң ерікті түрде, яғни зорлық -зомбылықсыз, қорқытпай, мәжбүрлемей немесе дәрменсіз күйде ересектер мен кішкентай балалар арасында жыныстық қатынасқа түсуге тыйым салады. Бұл бап Қылмыстық кодекстің 133-бабы ретінде сексуалдық сипаттағы кез келген әрекетті қылмыстық деп санамайды, тек жыныстық қатынасқа, оральды немесе анальды қатынасқа және лесбиянизмге қатысты. Қылмыстық кодекстің 134-бабы бойынша жәбірленушілердің ең жоғары жасы заңмен нақты белгіленген – 14 жас. Ең төменгі жас бала онымен жасалған сексуалдық әрекеттердің мәні мен мәнін толық түсіну қабілетіне ие болған сәтте, сонымен қатар ересектермен қарым -қатынаста өз еркін білдіре алатын сәтте анықталады. Көп жағдайда бұл бап бойынша құрбандардың жасы 10-12 жастан төмен болмайды. Екі жыныстағы адамдар да құрбан және қылмыскер бола алады; қылмыстық жауаптылық 18 жастан басталады.

135 -бапқа сәйкес, біле тұра 14 жасқа толған балаға қарсы ұятсыз әрекеттер жасау, ең төменгі жалақының 300 -ден 500 еселенген мөлшерінде айыппұл салуға немесе 2 жылға дейінгі мерзімге бас бостандығын шектеуге жазаланады,

немесе 3 жылға дейінгі мерзімге бас бостандығынан айыру. Балада жыныстық қозуды тудыратын, жасына тән емес жыныстық қатынасқа деген қызығушылықты оятатын және сол арқылы оның қалыпты психосексуалдық дамуын бұзатын кез келген зорлық-зомбылықсыз әрекеттер азғындық деп танылады. Жаман әрекеттерге мыналар жатады:

- Баланың жыныс мүшелерін ашу немесе оларға тигізу;
- ересек адамның жыныс мүшелерін балаға көрсету;
- Баланың көзінше жыныстық қатынасқа түсу және басқа да әдепсіз әрекеттер жасау;
- Балаға порнографиялық материалдарды, соның ішінде бейнероликтерді, кітаптар мен журналдарды көрсету;
- Сіздің балаңызбен жыныстық қатынасқа түсу.

Жоғарыда көрсетілген әрекеттерді зорлық -зомбылықсыз және қорқытусыз жасалған жағдайда ғана азғындық деп санауға болады. Баламен жыныстық қатынасқа еліктеу және жыныстық сипаттағы басқа да әрекеттер олардың табиғаты мен мәнін түсінбегендіктен қарсылық көрсетпеген немесе қарсылық көрсетуге мүмкіндігі болмаған, жыныстық сипаттағы зорлық-зомбылық әрекеттері және олар үшін жауапкершілік. Қылмыстық кодекстің 132 -бабына сәйкес келеді. Қатыгез әрекеттердің құрбандары 14 жасқа толмаған екі жыныстағы балалар болуы мүмкін, ал қылмыскерлер 16 жастан асқан екі жыныстағы адамдар болуы мүмкін.

Психикалық зорлықтан қорғану. Психикалық зорлық-зомбылық – жәбірленушіге балаларға қарсы қылмыс жасағанда басқа да зорлық-зомбылық түрлерімен үйлесетін ықпал етудің ең кең тараған құралы. Қылмыстық заңнама балаларды психикалық зорлық-зомбылықтың ең ауыр түрлерінен қорғау үшін қолданылады. 119-бапта адам өлтіремін деп қорқыту немесе денсаулыққа ауыр зиян келтіру үшін екі жылға дейін бас бостандығынан айыру жазасы қарастырылған. Кісі өлтіремін деп қорқыту көбінесе жәбірленушіні қорқыту, сондай-ақ оның еркіне толық бағыну немесе оған психикалық азап тарту үшін қолданылады. Қауіпті бала міндетті түрде шынайы деп қабылдауы керек. Қауіп -қатердің шындығы қылмыскердің жеке басы, қауіптің көріну формасы және жәбірленушінің жеке басының ерекшеліктері сияқты факторлардың жиынтығымен анықталады.

Баланы қорқыту, қатыгездікпен қарау немесе адамдық қадір-қасиетін жүйелі түрде қорлау арқылы өзін-өзі өлтіруге немесе өзін-өзі өлтіруге оқталғаны үшін Қылмыстық кодекстің 109-бабына сәйкес кінәлі 5 жылға дейін бас бостандығынан айырылуы мүмкін. Қылмыстық жауаптылық өзіне-өзі қол жұмсау немесе оны жасауға оқталу болған жағдайда ғана туындайды. Суицидке апарудың міндетті белгісі кінәлінің мінез-құлқы мен өзін-өзі өлтіру немесе өзін-өзі өлтіруге оқталу фактісі арасында себепті байланыстың болуы болып табылады, ол әдетте сот-психологиялық сараптамамен анықталады. Егер қылмыскер өз әрекетінің баланың өз-өзіне қол жұмсауына итермелейтінін білсе, онда ол «жәбірленушінің қолымен өлтіру» үшін сотталуы керек.

Жауапкершілік кәмелетке толмағандарды ата -аналардың, мұғалімдердің және баланы тәрбиелеу міндеттері сеніп тапсырылған басқа адамдардың қоғамға жат әрекеттерге қатысқаны үшін белгіленеді. Әлеуметке қарсы әрекет – алкогольдік ішімдіктерді, маскүнемдіктерді жүйелі түрде пайдалану, жезөкшелік, қаңғыбастық және қайыршылық.

Жыныстық зорлық-зомбылықтың құрбаны болған балалардың дамуы. Балалардың психосексуалдық дамуы көбінесе жыныстар арасындағы жыныстық өзара әрекеттесудің «биологиялық» мәнін қабылдау мен түсіну қабілетінің сақталуын анықтайды.

Г.С. Васильченко психосексуалдық дамудың 3 кезеңін анықтайды:

- 1) жыныстық сәйкестілікті қалыптастыру (1-7 жас);
- 2) жыныстық-рөлдік мінез-құлықтың стереотипін қалыптастыру (7-13 жас);
- 3) 2 жас кезеңін қамтитын платоникалық, эротикалық және жыныстық либидоның қалыптасуына сәйкес кезеңдерге шартты түрде бөлінетін психосексуалдық бағыттардың (14-16 жас) қалыптасуы: жыныстық жетілу (12-18 жас) және өтпелі (16-) 26 жаста).

1) Парাপубертальдық кезең (1-6 жас), жыныстық өзіндік сана қалыптасады. D. Money бастапқы гендерлік сәйкестендіру (өзінің гендерлік сәйкестігін білу) 3 жасқа дейін дамиды және өзін-өзі танудың ең тұрақты, негізгі элементі ретінде қызмет етеді деп санайды (Дж. Монеи, 1970) 1,5 жасқа дейінгі балалар жасына қарай жыныстық сәйкестік өзінің мәнін сақтай отырып, көлемі мен мазмұнының өзгеретінін көрсетеді. Бала сексуалдық өзін-өзі танудың қалыптасуының барлық кезеңінде ойындарда және ересектерден немесе құрдастарынан сұрау кезінде жыныс мүшелерінің құрылысы туралы өзінің және қарама-қарсы жыныстың өкілдерінде, босану механизмдері туралы білімді жинақтайды. жыныстық сәйкестендіруді қалыптастыру. 6-7 жасында балалардың көпшілігі ақыры жынысының қайтымсыздығын түсінеді, бұл жыныстық өзіндік сәйкестендірудің (жыныстық өзін-өзі танудың) қалыптасуының аяқталу факторларының біріне айналады;

2) Препубертальды кезең (7-13 жас) - жыныстық рөлдің қалыптасу кезеңі. Д.Манидің анықтамасы бойынша, жыныстық-рөлдік мінез-құлық – қоғамда қабылданған нормаларға сәйкес келетін және басқалардың көзінше жеке адамның белгілі бір жынысқа жататынын қамтамасыз ететін гендерлік сәйкестікті көпшілік алдында көрсету. Жыныстық-рөлдік мінез-құлықтың қалыптасу кезеңінде жыныстық әлеуметтендірудегі басты рөл еркектік пен әйелдікке қатысты қатаң критерийлер бар өз құрбыларының қоғамына жүктеледі. Осы критерийлер бойынша топ мүшелерінің дене бітімі мен мінез-құлқы ұлдың немесе қыздың гендерлік сәйкестігін және жыныстық-рөлдік бағдарларын күшейтеді немесе керісінше күмән тудырады. Сонымен қатар, құрдастар қоғамы баланы қоғамда қабылданған (бірақ балалардан жасырын) жыныстық-эротикалық ынталандырулар жүйесімен таныстырудағы негізгі делдал болып табылады.

3) Жыныстық жетілу (14-18 жас) – платоникалық, эротикалық және жыныстық либидоның бастапқы фазасының қалыптасу кезеңі; 4)

сексуалдылықтың қалыптасуының өтпелі кезеңі (16-26 жас), оның барысында жыныстық либидоның соңғы фазасының қалыптасуы аяқталады, бұл жыныстық белсенділіктің басталуына сәйкес келеді.

Балалар мен жасөспірімдердің психосексуалдық дамуын зерттегенде оны құрайтын процестерді білдіретін ұғымдарға нақты анықтама беру керек. Сонымен, психосексуалдық даму кезеңі әрбір кезеңге тән дағдылар, түсініктер қалыптасып, орныққан уақыт кезеңін білдіруі керек. Кезеңге бөлу олардың қалыптасу динамикасын анықтайтын кезеңнің де, кезеңнің де ішкі сипаттамасы болып табылады (1-кезең – оқу, 2-кезең – іске асыру). Сахналау психосексуалдық дамудың үшінші кезеңіне тән және либидо динамикасын көрсетеді. Сонымен, психосексуалдық дамудың 3-кезеңінің 1-ші кезеңі платоникалық, 2-ші эротикалық және 3-ші жыныстық сипатта болады.

Фазалар арасында нақты шекара қою қиын, себебі Кезеңде екінші фазадан біріншіге бірнеше қайтару мүмкін болады. Бірінші фазаның екіншісіне әрбір жаңа ауысуы жыныстық қатынастың сол немесе басқа құрамдас бөліктерінің қалыптасуының жаңа деңгейін білдіреді. Оқыту мен жүзеге асыру арасындағы алшақтық неғұрлым аз болса, тартымдылықтың сол немесе басқа құрамдас бөліктерінің қалыптасу кезеңі соғұрлым үйлесімді болады деп есептеледі.

Психосексуалды дамудың алғашқы екі кезеңінде ұзақ мерзімді жыныстық жарақат күрделі асинхронияға әкеледі, т.б. жүйелердің, мүшелердің дамуының біркелкі емес қарқыны, олардың қызметтері біреулерден озып, біреулерден артта қалу. Сексуалдылық дамуының соңғы сатысындағы жыныстық жарақат мінез-құлықтың регрессивті формаларын тудыруы мүмкін.

Жыныстық зорлық -зомбылық құрбандарында психосексуалдық дамуда басқа бұзылулар бар:

- жүріп жатқан физикалық өзгерістерге немқұрайлы қатынаста көрінетін өз дене бейнесін қабылдаудың жеткіліксіз қалыптасуы;
- өз жынысы туралы жеткіліксіз хабардарлық;
- басқалардың жыныстық айырмашылықтары туралы жеткіліксіз хабардар болуы;
- жыныстық қатынастың дисгармониялық дамуы;
- басқалармен қарым -қатынас пен таным процестерінің бұзылуы;
- ойын мінез -құлқы, жәбірленушінің басқалармен қарым -қатынас жасау мүмкіндігін көрсетпейді;
- олар жыныстық қатынаста қалыптаспаған әлеуметтік реакцияны көрсетеді;
- белгісіз адамдардан агрессивті әрекеттерді қабылдау қабілетінің төмендеуі;
- тұлғааралық қарым -қатынас жағдайын түсіну қабілетінің төмендеуі;
- жыныстық зорлық -зомбылық мән -жайын түсіну үшін адекватты қабілет бұзылған.

Жыныстық тежелу психосексуалдық даму бұзылыстарының ең көп тараған клиникалық нұсқасы болып табылады. Олар баланың жасынан бастап

сексуалдылықтың қалыптасу уақытының артта қалуынан тұрады. Этиологиясы мен патогенезіне сәйкес артта қалудың 3 нұсқасы бар:

- соматогендік - биологиялық негізі бар және жыныстық дамудың кешігуімен байланысты. Эндокриндік жүйенің өрескел бұзылуы тіпті жыныссыздыққа әкелуі мүмкін, яғни жеке тұлғаның психикалық дамуында жыныстық компоненттердің толық жоғалуы.

- психогендік - психиканың қалыптасуындағы әр түрлі бұзылулардан, соның ішінде жалпы психикалық тежелуден туындайды. Көбінесе олар мінездің ауытқуларынан туындайды (психопатиялар, тұлғаның патохарактерологиялық дамуы және т.б.).

- социогендік - тұлғаның үйлесімді психофизикалық дамуымен байқалады, бірақ отбасындағы гендерлік -рөлдік тәрбиенің дұрыс еместігі, атап айтқанда, баланың бойында жынысқа қатысты барлық нәрсе ұят және лас екендігі туралы ойды қалыптастырады. Көбінесе ол толық емес отбасыларда, көшбасшы (және бағынышты әке) рөлін ойнайтын үстемдік ететін ана ұлын өз «бейнесі мен ұқсастығында» тәрбиелеген кезде көрінеді.

Психосексуалдық дамудың бастапқы кезеңдерінің болмауы немесе бұзылуы жеке тұлғаның өзегіне әсер ететін өрескел деформацияларға әкеледі, ал жыныстық қатынастың дамуының соңғы сатысында патогенді факторлардың әсері үстірт, жеңіл, «шектеі» бұзылуларға әкеледі.

Формальды жас психосексуалдық даму кезеңін белгілеу үшін де, қылмыстық әрекеттердің жыныстық бағдарын және олардың әлеуметтік мәнін түсіну қабілетін де анықтаушы фактор болып табылмайды. Сондықтан жәбірленушілерді жасына қарай категориялық бөлу орынсыз болуы мүмкін, жәбірленушілердің психосексуалдық жетілуіне талаптар қою орынды болар еді, атап айтқанда, оның мәнін түсіну қабілетін анықтау кезінде олардың жалпы психосексуалдық даму кезеңіне назар аударған жөн. жыныстық құқық бұзушылық.

Жыныстық зорлық-зомбылықтан аман қалған балалардың психикалық жағдайы. Психикалық жай-күй дегеніміз - нақты болмыстың бейнеленген объектілеріне, құбылыстарына, жеке тұлғаның бұрынғы психикалық жағдайы мен психикалық қасиеттеріне байланысты психикалық процестер мен мінез-құлықтың өзіндік ерекшелігімен сипатталатын белгілі бір уақыт аралығындағы тұтас психикалық әрекет.

Тергеу кезінде жәбірленушілердің психикалық жағдайын бағалау кезінде тергеудің өзінің стресстік әсерінен пайда болатын фрустрация жағдайын ескеру қажет.

Фрустрация- бұл тәжірибе мен мінез -құлықтың тән ерекшеліктерінде көрінетін және мақсатқа жету жолында туындайтын объективті түрде шешілмейтін (немесе субъективті түрде түсінілген) қиындықтардан туындаған адамның жағдайы.

Көңілсіздік адамның мінез -құлығындағы әр түрлі өзгерістерге әкеледі, олар агрессивті әрекеттерде немесе шегінулерде көрінуі мүмкін, әр түрлі

алмастырулар, олар шешілмейтін (немесе осындай болып көрінетін) тосқауылмен бөгелген, басқа да қол жетімді перспективалы.

Бұл жәбірленушілердің алдын ала тергеу немесе сот отырысы кезінде олардың ұстанымының өзгеруі мен алғашқы айғақтардан бас тартуының көптеген фактілерін түсіндіре алады.

1) Жәбірленушіде психикалық күйзеліс жағдайы дамиды, егер қылмыспен байланысты денсаулық жағдайы қылмыстық іс қозғауға байланысты тәжірибемен ауырласа және алдын ала тергеу кезінде стрессті бастан кешіретін болса. Жәбірленушілер жиі орындамайды

мұндай психикалық стресске төтеп беру, бұл жағдайдан шығудың жолын көрмеңіз және осы күйден шығудың жолын табуға ұмтылыңыз. Олар айғақтарды өзгертудің ең қысқа жолын көреді, бұл олардың пікірінше, қылмыстық істі тоқтатуға, демек, олардың азаптарын тоқтатуға әкеп соғады. Кейде мұндай нәтижеге жету үшін жәбірленушілер агрессивтілік танытып, тергеушіні көмекші мен одақтас ретінде емес, қарсылас, олардың азаптарының кінәсі ретінде көреді.

2) Көңілсіз күйдегі жәбірленушілердің мінез -құлқының тағы бір тенденциясы қылмыскерлердің туыстарынан алынған сыйлықтар, құндылықтар мен ақшаның есебінен жоғалған жәрдемақының орнын толтыруға ұмтылуымен сипатталады. Бұл жерде жәбірленуші қыздың зорлауды жасаған адамға тұрмысқа шығу ниеті де орын алуы мүмкін. Осы арқылы ол өзіне келтірілген моральдық шығынды өтеуді көздеп отыр. Сондықтан жәбірленуші үшін зорлаушыны тұтқындау мен жазалау - бұл жағдайдан шығудың ең жақсы жолы емес. Көбінесе мұндай істер тоқтатылады, ал кінәлілер жазасыз қалады.

Егер көңілі қалған адам оны қандай да бір әрекет түрінде шығара алмаса, онда тұрақты қалдық стресс пайда болады. Оның әсерінен жеке адамның интеллектуалды талдау қабілеті төмендейді, қабылдау өзгереді.

Жәбірленушілермен жауап алудың және басқа да тергеу әрекеттерінің тактикалық желісі толық, сенімді және объективті ақпарат алуға кедергі келтіретін факторлардың теріс әсерін жоюға бағытталуы тиіс. Психолог алдында жәбірленушінің психикалық тәжірибесін, оның психикалық жағдайын жауап алу үшін қажетті бағытта реттеу міндеті тұр.

Тәжірибелі психикалық жағдайдың ерекшеліктеріне байланысты зардап шегушілерді шартты түрде екі негізгі топқа бөлуге болады.

Бірінші топқа құқық бұзушылық жасағаннан кейін бірден жоғары жүйке-психикалық қозу жағдайында болатын жәбірленушілер жатады. Бұл гипербелсенділікте, ашуланшақтықта, истерикалық реакциялардың болуымен, сөйлеудің жылдам қарқынында көрінеді. Мұндай құрбандарға жағдайды дәйекті түрде ұсыну, үзінділерде айту, шатастыру, бір жағдайдан екінші жағдайға өту қиынға соғады. Мұндай адамға тынышталуға, оқиғаға қатысы жоқ мәселелер бойынша алаңдататын әңгіме бастауға мүмкіндік беру керек. Сіз қарапайым өзін-өзі реттеу әдістерін пайдалана аласыз - терең тыныс алуды және деміңізді біраз уақыт ұстауды ұсыныңыз, бұл жаттығуды бірнеше рет қайталаңыз. Психологтың сабырлы, мейірімді үні өте маңызды. Сіз жәбірленушіні асықтыра алмайсыз, оның қозған күйі үшін оны қорлай алмайсыз. Оған істің дұрыс шешілуі үшін

оның айғақтары өте маңызды екенін түсіндіру қажет. Бірте-бірте, жәбірленуші тынышталғанда, әңгімені жауап алу арнасына өте мұқият аудару керек.

Жәбірленушілердің тағы бір тобына эмоционалды ыңғайсыздықты жеңілдету үшін апатия, депрессия, «өзіне -өзі қосылуға» ұмтылу сияқты реакциялар тән. Мұндай құрбандар интеллектуалдық күйзеліске түскендей. Оларда ойлау процестерінің баяу динамикасы бар, олар ұзақ уақыт бойы қойылған сұраққа жауап бермейді, оларға зорлық -зомбылықтың маңызды жағдайларын еске түсіру үшін үлкен күш қажет.

Жыныстық зорлық-зомбылықтан аман қалған балалардың жеке ерекшеліктері. Екі жыныстағы балалар жыныстық зорлық-зомбылықтың құрбаны болады, бірақ қыздарда жиі кездеседі, сондықтан біз олардың жеке ерекшеліктерін қарастырамыз. Кәмелеттік жасқа толмаған қыз - өзіндік даму заңдылықтары, сыртқы әлеммен байланысы және көзқарасы бар арнайы зерттеу объектісі.

Әрбір жәбірленушінің жеке басының өзіндік ерекшеліктері бар: ол бірегей, жеке, өйткені ол бөлек элементтерден тұрады. Олардың комбинациясына байланысты белгілі бір тұлға қалыптасады. Табиғаттан адамға берілген жеке тұлғалық элементтердің бірі - темперамент. Бұл адамның психикалық құрылымының ерекшеліктері, олар жоғары жүйке қызметінің түріне физиологиялық негізге ие, күшпен немесе әлсіздікпен, қозу мен тежелу процестерінің тепе -теңдігімен, қозғалғыштығымен немесе инерциясымен сипатталады. Психологияда холерик, сангвиник, меланхолик және флегматикалық темпераменттерді ажыратады. Өмір бойы олар әдетте өзгеріссіз қалады. Темперамент қасиеттерін шартты түрде адамның жеке қасиеттеріне жатқызуға болады, өйткені олар биологиялық тұрғыдан анықталған және адамның мінезі мен мінез-құлқының қалыптасуына айтарлықтай әсер ететін туа біткен. Жеке тұлғаның іс -әрекеті мен оның даралығын кейде темперамент анықтайды.

Адамға жаратылысынан берілетін темпераменттен басқа, адамдар бір-бірінен мінезімен ерекшеленеді. Сөздің тар мағынасында жеке адамның тұрақты қасиеттерінің жиынтығы ретінде анықталады.

Мысалы, жараланған баланың мінезі қандай екенін біле отырып, біз оның белгілі бір жағдайларда қалай әрекет ететінін әр түрлі сенімділікпен бағалай аламыз. Қыз зорлық -зомбылық кезінде өзін қалай ұстады және алдын ала тергеу, сот, атап айтқанда, жауап алу кезінде қалай әрекет етеді. Әр адам үшін жеке сипаттамалардың тұрақтылығы әр түрлі болуы мүмкін екенін есте ұстаған жөн.

Ата -аналар мен заңды өкілдер арасындағы әңгімеге қатысуы

Тәжірибе көрсеткендей, көбінесе тәрбиеде және бір -бірімен қарым -қатынаста кемшіліктері бар отбасынан шыққан қыздар (қыздар) зорлау құрбаны болады. Көптеген құрбандар моральдық қолайсыз жағдайда тәрбиеленеді, ата-анасының жылуы мен назарының жетіспеушілігін сезінеді, анасымен эмоционалды байланыста болмайды және өздерінен бас тартқандай сезінеді.

Кәмелетке толмаған жәбірленушіге отбасының ықпалы мәселесін екі позициядан қарауға болады.

Біріншіден, отбасы кәмелеттік жасқа толмаған баланың жеке тұлға ретінде қалыптасуына әсер етеді.

Екіншіден, отбасы кәмелетке толмаған жәбірленушінің жеке басына оған қарсы жасалған қылмыстан кейін, алдын ала тергеу және сот талқылауы кезінде ықпал етеді.

Осы тұрғыдан отбасы туралы білім тергеушіге жәбірленушінің жеке басын жақсырақ зерттеуге, алдын ала тергеу стратегиясын жасауға және жәбірленушімен жұмыс істеудің тактикалық әдістерін анықтауға мүмкіндік береді.

М.А. Кирилова мектеп оқушыларының отбасының әлеуметтік ерекшеліктеріне байланысты екі әлеуметтік-психологиялық типін анықтайды.

1-ші түрі. Әртүрлі іс-әрекеттерге негізделген және эмоционалдық негізде (ата-ананың әлеуметтік жағдайына қарамастан) әлеуметтік өзара әрекеттестіктің жоғары деңгейі бар тату отбасы. Мұндай отбасылардағы балалар өздерінің дұрыс әлеуметтік бағдарымен сынып ұжымының өміріне оңай қосыла алады, жолдастарымен байланыс орнатады және оқушылар арасында жоғары әлеуметтік беделге ие болады. Мұндай отбасылардан шыққан балаларда өзін-өзі бағалау, ұжымшылдық, өзін-өзі қорғау, әлсізді қорғау, жолдастарының мүддесін қорғау қабілеттері қалыптасады, оларда жиі адалдық, шыншылдық, шынайылық бар.

2 -ші түрі. Ата -аналар мен балалар арасындағы әлеуметтік және эмоционалды өзара әрекеттесу деңгейі төмен отбасылар. Себептер - немқұрайлылық, балаларға суық және деспотикалық қатынас. Мұндай отбасының ішкі және сыртқы құрылымы әлсірейді, материалдық негіз басым, өзара әрекеттесудің жағымды эмоционалды негізі жоқ, (қызмет көрсету, балаларды тәрбиелеу емес). Отбасының бұл түрі зиялы қауым өкілдері мен жұмысшы табының арасында кездеседі. Осы типтегі отбасында тәрбиеленген балалар, әдетте, келесі әлеуметтік ерекшеліктерге ие:

- әлеуметтік дамудың төмен деңгейі (әлеуметтену);
- құрдастарымен байланыс орната алмау;
- сынып ұжымының өміріне қатысудың жеткіліксіз дәрежесі;
- оқушының әлеуметтік беделінің төмендігі (жолдастардың шабуылына және мазаққа ұшырауы мүмкін);
- психологиялық сенімсіздік (өзін -өзі ұстай алмау, жолдастарының мүддесін қорғау және т.б.).

Бұл құбылыстардың барлығы жеке бұзылуларға, ішкі жанжалға, адалдыққа, ал қарым -қатынастың деспотикалық сипаттағы отбасыларында - тіпті алдау мен кейбір жағдайларда - қатыгездікке әкелуі мүмкін. Сонымен бірге отбасында қабылданбаған балаға қажеттілікті сезіне отырып, әлеуметтік және эмоционалды байланыстарға үлкен қажеттілік бар.

Егер бірінші (әл-ауқат) отбасынан шыққан қыз зорлаудың құрбаны болса, онда тергеушінің күш-жігері оның ата-анасымен өзара түсіністік пен ынтымақтастық орнатуға бағытталуы керек. Дәл солар тергеушіге жәбірленушімен психологиялық байланыс орнатуға, қылмысты ашу мен

тергеуде өзара түсіністік пен ынтымақтастыққа қажетті көмек көрсете алады. Мұндай отбасынан шыққан кәмелетке толмаған жәбірленушіге әдетте ата-анасы жақсы және сенімді қолдау көрсетеді.

Тергеушінің міндеті - ата -аналарға баласын айыпталушылардың, олардың қорғаушыларының, ата -аналарының, құрдастарының сыртқы әсерінен және алдын ала сот жүйесінің теріс әсерінен қалай қорғауға болатынын көрсету.

Егер кәмелетке толмаған жәбірленуші екінші типтегі отбасында (дисфункциялық) тәрбиеленген болса, онда біз өте қиын іспен айналысамыз.

Тергеуші жәбірленушімен қажетті байланыс орнатуда қиындықтарға тап болады, психологиялық жетілмегендіктен одан қылмыс туралы толық және шынайы ақпарат алмайды, сонымен қатар отбасы мүшелерінің теріс ықпалына ұшырауы мүмкін. Тергеуге нұқсан келтіруге, оны дұрыс емес бағытқа бұруға барлық мүмкін әдістермен тырысып, ол өзінің мүддесін қосымша қорғауды қажет ететінін білмейді. Отбасы мұндай жағдайларда оған қажетті көмек көрсете алмайды, оны бірінші жағдайда санауға болады. Рухани жақындықтың, өзара түсіністіктің және қарапайым көмектің болмауы екі тарапты сенімді қарым - қатынастан айырады, бұл ата -аналардың қыздың шынайы мүдделерін түсінбеуіне әкеледі. Мұндай жағдайларда олар оған теріс әсер етуі мүмкін.

Педагог-психологтың әңгімесіне қатысуы

Баламен жыныстық зорлық -зомбылыққа күдікпен тергеу сұхбаты жүргізу кезінде психолог полиция қызметкері ретінде әрекет етеді, ол өзінің субъективті болуына жол бермей, бейтарап ұстанымды сақтайды. Балаға қойылатын сұрақтарда жауап болмауы керек. Бұл қатаң құрылымды әңгіме, оның мақсаты - фактілерді іздеу, сөйлеудегі оқиғаларды мүмкіндігінше дәл бағалау. Бұл сұхбатты сотта дәлелдеме ретінде қолдану үшін оның заңдарына сәйкес әділет жүйесі анықтайды. Мұндай әңгіме кезінде психолог не болғанын егжей -тегжейлі біле отырып, таңдалған бағытты ұстанады (Кім? Қайда? Қашан? Не?).

Тергеу сұхбатын клиникалық сұхбатпен шатастыруға болмайды, оны психолог балаларды қолдау орталығына жатқызу кезінде жыныстық зорлық - зомбылыққа күдіктенген жағдайда жүргізеді. Клиникалық әңгімелесудің мақсаты - тек психотерапиялық және баланың психикалық жағдайын диагностикалау мен оған емдік көмек көрсетуден тұрады. Қатаң айтқанда, клиникалық сұхбат жүргізетін психолог баланың шын мәнінде зорлық - зомбылыққа ұшырағанын білуі мүмкін емес. Сенім мен қауіпсіздік атмосферасын құру маңызды. Ақыр соңында, егер бала алдап отырса да, бұл отбасындағы қиыншылықтың белгісі, балаға психотерапиялық араласуды қажет ететін белгі. Бұл әңгіме жақынырақ және құпия болып табылады, онда сіздің көмегіңіз бен қолдауыңызға мұқтаж клиенттің субъективті шындығы бірінші кезекте болады.

Бұл сұхбаттарды - тергеу сұхбаттары мен клиникалық сұхбаттарды - бір адам жүргізетініне мүлдем жол берілмейді. Олардың мақсаттары әртүрлі, сондықтан жүргізілетін орын да басқа болуы керек.

Ойын әдістерін қолдану арқылы жыныстық зорлық-зомбылықты анықтау. Психологтың қолында бар диагностикалық құралдардың кең

арсеналынан ол жәбірленушінің мәселесін шешу үшін ең парапарын таңдауы керек, психодиагностикалық әдістердің әртүрлілігі ең дәл суретті алуға мүмкіндік береді.

Балаларға сексуалдық зорлық-зомбылықты анықтау үшін ойын және сурет салу әдістері, сондай -ақ ертегі айту маңызды міндеттер болады.

Ойын әдістерін қолданудың келесі нұсқалары мүмкін:

- қуыршақтармен ойнау: екі жастан жеті жасқа дейінгі балаларға;
- сурет: бес жастан бастап балаларға арналған;
- әңгімелеу: тілдік қабілеті бар және сөздік қоры жеткілікті мектеп жасындағы балаларға арналған.

Қуыршақтармен ойнау. Жыныстық зорлық-зомбылық жағдайында кішкентай бала мұны өзінің мінез-құлқымен, ойындағы әрекеттерімен дәлірек және оңайырақ көрсетеді. Ойыншықтарды таңдау маманға баламен не болып жатқаны туралы ақпарат береді. Олар агрессивті немесе пассивті ойыншықтарды таңдай алады, әйелдер немесе еркектер, конструктивті немесе деструктивті. Неғұрлым объективті диагноз қою үшін анатомиялық жағынан дұрыс қуыршақтар қолданылады. Қуыршақтар жиынтығына ұлдар мен қыздар, ерлер мен әйелдер, ата -әжелер кіреді, олар жыныс мүшелері, аузы мен анусы, екінші жыныстық сипаттамалары бар. Мұндай қуыршақтар өте табиғи, ал анатомиялық дұрыс қуыршақтардың көмегімен алынған материал жағдайды бағалау тұрғысынан шынайылыққа жақын болады. Баланың әрбір ойыншықпен не істейтінін, ойында үнемі қандай тақырыптар кездесетінін бақылау қажет.

Жыныстық зорлық-зомбылық көрген және көрмеген балалардың реакциясы мүлдем басқаша. Жыныстық зорлық-зомбылық көрмеген балалар күнделікті өмірін ойнайды. Олар қызығушылықты, аңқаулықты көрсетеді, сұрақтар қояды, жыныс мүшелеріне қол тигізеді, тексереді және т.б. Балалар қуыршақтарда неліктен бұл және анау бар екенін сұрайды. Біраз уақыттан кейін олардың қызығушылығы жоғалады.

Жыныстық зорлық-зомбылыққа ұшыраған балалар көбінесе өздерін былай ұстайды: олар қуыршақтарды шешіндіреді, аяқтарының арасын тексереді, жыныстық ескертулер жасайды, төсекке біріктіреді және жыныстық рөлдерді ойнайды. Балалардың екі тобы да солай ойнайды және іс жүзінде не болғанын көрсетеді.

Жыныстық зорлық-зомбылыққа ұшыраған балалар:

- қорқынышты, толқуды көрсету, қуыршақтарға жақындағысы келмейді, оларға қол тигізуге қорқады; агрессивті түрде әрекет етеді: «Қуыршақтар жақсы емес, жаман»;
- олар мұны ешқашан көрмегендей, дененің интимдік бөліктері қалай аталатынын білмегендей, еркек пен ұрғашының айырмашылығын байқамағандай әрекет етіңіз (әсіресе «ересек» еркек қуыршақтарда);
- Эмоционалды ауытқулары бар кішкентай балалар сексуалдық әрекеттерді ашық ойнау үшін қуыршақтарды пайдаланады.

Жағдайды түсіндіру үшін ойын барысында балаға ойын диагностикасын толықтыру үшін тікелей сұрақтар қоюға болады.

Сурет салу. Балалардың суреттері жыныстық зорлық -зомбылықтың әлеуетті көрсеткіштері болып табылады, бұл дәрігерге зорлық -зомбылық болғанын анықтауға көмектеседі.

Жоғарыда айтылғандай, балалардың көпшілігі өздерінің жағымсыз эмоциялары мен ішкі когнитивтік конфликтілеріне байланысты зорлық-зомбылық фактісін мойындаудан бас тартады. Соренсен мен Сноу (1991) 3 пен 5 жас аралығындағы балалардың жыныстық зорлық-зомбылықты бейсаналық түрде ашуы ықтимал екенін көрсетеді; 13 пен 17 жас аралығындағы жасөспірімдер мұны әдейі жасайды. 6 жастан 12 жасқа дейінгі балаларда еріксіз немесе әдейі зорлық -зомбылық туралы айтуға шамалы бейімділік жоқ, және бұл олармен мамандардың жұмысында үлкен қиындық туғызады.

Сызбалардан жыныстық зорлық-зомбылықтың ықтимал көрсеткіштерін анықтау алдында мамандар «қалыпты» балалар суреттерін жақсы білуі керек, сондықтан сурет салуға қарсы ауытқуларды көрсету үшін бүкіл сынып сияқты балалардың үлкен тобына сурет салуды ұсыну ыңғайлы.

Маман балаға суреттердің әр түрлі нұсқаларын ұсынуы керек:

- сурет салу (тақырыпсыз);
- өз отбасы туралы сурет салу;
- өзің туралы сурет сал. Ол үшін сіз екі жыныстағы адамның трафареттерін, алдыңғы және артқы көріністерін ұсына аласыз.

Жыныстық зорлық-зомбылыққа ұшыраған балалар:

- жыныстық тақырыптарға күнделікті қызығушылықты және жыныстық қатынасты қабылдаудың жоғарылауын айқын көрсететін суреттерді салу (өзінде кеуде, жануарларда пенис);

- жыныстық қатынас кезінде адамдарды тарту;

- көбінесе олар дененің төменгі бөлігіне ерекше назар аударады (мысалы, олар шалбарға найзағайды салуы мүмкін). Сызбаның мазмұнына қатысты қосымша түсініктемелер суреттің сексуалдық сипатта болуын қамтамасыз етеді;

- фигура бастан кешірген нәрсеге реакция болып табылатын сезімдерді бейнелейді (ашу, қорқыныш, дәрменсіздік);

-суреттерде кейде балалар әдейі жыныстық қатынастан аулақ болады, мысалы, 10 жасар қыз анасын штрихпен салады;

- баланың эмоционалды жағдайы оның салған мимикасы арқылы беріледі.

Көз жасы мен қиыршық қастар қайғы немесе депрессия туралы айтады. Егер бейнеленген күлімсіреу бүкіл көрініске сәйкес келмесе, бұл баланың шынайы сезімдерін немесе жағдайды түсінуін жасыратынын көрсетеді. Шеңбер түрінде тартылған үлкен ауыз ауызша секс туралы айтады;

- суретте шамадан тыс боялған және мол тартылған шаш немесе олардың мүлде болмауы жыныстық мазасыздықтың, шатастықтың немесе сәйкессіздіктің болуын көрсетеді;

- суретте қолдардың болмауы оқиғаларды бақылауды жоғалтуды немесе қолмен кез келген әрекеттерге байланысты кінә сезімін білдіреді. Адам фигурасының жеке бөліктерінің көлемін олардың субъективті мәні мен

құндылығын асыра көрсету ретінде асыра көрсету. Артық қолдар мастурбацияға, сексуалдық агрессияға немесе басқа жыныстық мінез -құлыққа қатысты алаңдаушылықты немесе кінәні білдіруі мүмкін. Жалпы алғанда, қолдардың бейнесі (немесе олардың болмауы) балалардың басқалармен қарым-қатынасын қалай қабылдайтынын көрсетеді;

- адам кейпінде бір-біріне басылған аяқтардың болуы жыныстық зорлық-зомбылықты бастан өткерген балалардағы адам фигурасы бейнелеріндегі шиеленіс, «тарылу» күйін білдіретін тән белгілері болып табылады.

- суретте төменгі дененің болмауы зорлық -зомбылық жағдайында баланы қорғау механизмі ретінде бас тарту туралы айтады;

- дененің ең боялған бөліктері, атап айтқанда, жыныс мүшелері немесе ауыз, зорлық-зомбылық құрбанының алаңдаушылығының жоғары деңгейін көрсетеді;

- суретте ерекшеленген фалликалық белгілер (мұржалар, ағаштар, телефон құбырлары) немесе, керісінше, олардың болуы керек жерде болмауы, ерлердің жыныстық қатынасына немесе ерлермен қарым-қатынасына байланысты алаңдаушылықтың көрсеткіші болып табылады.

Жыныс мүшелерінің суреттері жалпы үлгіге қарағанда статистикалық түрде жыныстық зорлық -зомбылықтан зардап шеккен балалардың суреттерінде жиі кездеседі. Зерттеушілер бұл сипаттама абсолютті диагностикалық критерий емес, тек тенденция ретінде әрекет ететінін атап өтеді.

Жыныстық сфераның маңыздылығының жоғарылауын көрсететін белгілер: әсем киім, жалаңаш немесе жартылай жалаңаш фигураның бейнесі, сәнді киім; жыныс аймағын жабатын қолдар (жыныстық импульстарды басқаруға деген ұмтылыстың көрсеткіші ретінде); жыныс аймағының (күшті қысымды қалталармен және белбеу байлауымен боялған) және кеуде аймағының (галстук) жақтауы.

Бала сурет салуды аяқтағаннан кейін, онда не бейнеленгенін сұрау керек. Баланы белгілі бір дене бөліктерін атауды ұсыныңыз. Сызбада көздің жауын алатын нәрсеге назар аудару керек (мысалы, аяқтар неге соншалықты кең).

Дегенмен, құқық қолдану тәжірибесінде жыныстық зорлық-зомбылықты диагностикалау үшін анатомиялық қуыршақтарды және балалардың еркін суреттерін пайдалану мамандардың қарама-қайшы пікірлерін тудырады. Американдық сарапшылардың пікірінше қуыршақтарды және еркін суреттерді қолданудағы негізгі әдістемелік кемшілік жыныстық зорлық-зомбылыққа ұшыраған және мұндай әрекеттерге ұшырамаған балалардың мінез-құлық үлгілерін анықтайтын барабар диагностикалық критерийдің жоқтығы болып табылады. Сондықтан тек мінез-құлық көрсеткіштеріне негізделген жыныстық зорлық-зомбылық адекватты емес және әлеуметтік-мәдени шеңберді ескере отырып, жалпылама түрде қарастырылуы керек.

Әңгімелер айту. Әңгімелеу келесідей болуы мүмкін:

- стандартты сынақтар бойынша (суреттер);
- арнайы әзірленген сынақтар бойынша.

Маман баладан осы суреттер бойынша әңгіме айтуды сұрайды. Төмендегілерді ескеріңіз:

- бейнеленген адамдарға сексуалдық түсініктеме беру, сексуалдық ойларға бағыну, баланың бейнеленген адамдардың жыныстық әрекеттерге қатысу фактісінен туындауы;

- бала бойындағы жыныстық ойлар мен сезімдердің көрінісі.

Егер сексуалдық көріністер нақты айтылған болса (мәлімдемелер, вербальды емес қызығушылық және т.б.), маман оларды дереу өзіне жазып алуы керек. Баланың жыныстық тақырыптары жиі пайда болған жағдайда ғана біз жыныстық зорлық-зомбылық туралы айта аламыз. Дегенмен, ықтимал қателерді есте сақтай отырып, мүмкіндігінше көп әдістерді пайдаланып, мұны екі рет тексеру керек. Ойналады, айтылады, баланы қазіргі уақытта не мазалайтыны талқыланады.

Баланың ойын немесе әңгіме кезіндегі сексуалдылығы мен мінез-құлқы оның жыныстық тәжірибені бастан өткергенін көрсетеді. Алайда, кейде бұл жыныстық зорлық-зомбылықтың бар екендігін растау үшін жеткіліксіз.

Кәмелетке толмағандардың жүктілігі, жыныстық зорлық-зомбылық және мәжбүрлеу фактілерінің халықаралық және отандық тәжірибесі

Жасөспірімдік жүктіліктің ең жағымсыз себебі - жыныстық зорлық-зомбылық және мәжбүрлеу. Жасөспірім қызға жыныстық зорлық-зомбылық көрсету отбасында да, құрдастары мен ерлердің жай таныстары арасында да болуы мүмкін. Белгісіз ер адамның зорлық-зомбылығы жекелеген жағдайларда ғана болады, көбінесе қыз оны жыныстық қатынасқа мәжбүрлеген адаммен таныс болады. Бұл әкелер, ағалар, немере ағалары, ағалары болуы мүмкін. Бала, әдетте, психологиялық және физикалық бұзылуларға әкелетін зорлық-зомбылық туралы үндемейді, оның салдарының бірі - қыздардың ерте жүкті болуы.

Жасөспірімдерге жыныстық зорлық-зомбылық жасау немесе мәжбүрлеу олар бір-бірін танитын адамдар арасында да кездеседі. Жасөспірім қыздар кейбір жағдайларда жыныстық зорлық-зомбылыққа төтеп береді, өйткені олардың пікірінше, қарама-қарсы жыныспен қалыптасқан қарым-қатынасты нығайтып, қарым-қатынасты дамытудың жаңа кезеңіне өтуді қалайды. Олар одан әрі неке мен отбасылық өмірді немесе осылайша жастарға көбірек ұнайтынын ұсынады. Әдетте, жасөспірімдер арасындағы көптеген жыныстық қарым-қатынастар бір реттік болып табылады және нәтижесінде көңілсіздікке, жүктілікке, психологиялық жарақатқа және физиологиялық бұзылуларға әкеледі.

Контрацепцияға қол жеткізуді және жасына сәйкес жыныстық білім беруді шектейтін ұлттық саясат

Ұлттық дәстүрлер қыздардың контрацепция құралдарына қол жеткізуіне жол бермейді. Қауымдастық нормалары мен көзқарастары оның жыныстық және репродуктивті денсаулық қызметтеріне қол жеткізуіне кедергі келтіруі мүмкін немесе егер ол қандай да бір жолмен мұндай қолжетімділікке ие болса, оған қарсы зорлық-зомбылыққа жол бермейді. Отбасы мүшелері оны күштеп күйеуге бере алады, содан кейін ол балалы болудан бас тарту мүмкіндігінен толығымен айырылады. Мектептерде жыныстық білім беру бағдарламалары болмауы

мүмкін, сондықтан ол құрдастарынан жыныстық қатынас, жүктілік және контрацепция туралы алған (көбінесе дәл емес) ақпаратқа сенуге мәжбүр. Оның серіктесі презервативтерді пайдаланудан бас тартуы мүмкін немесе оған контрацепцияны қолдануға рұқсат бермеуі мүмкін. Қоғамдастық немесе отбасы қыздардың жан-жақты жыныстық білім беру бағдарламаларына қатысуына немесе жүктіліктің алдын алу жолдары туралы басқа ақпаратқа қарсы болуы мүмкін.

18 жасқа толмаған жасөспірімдердің көпшілігі үшін, әсіресе 15 жасқа толмағандар үшін жүктілік саналы таңдаудың нәтижесі емес. Керісінше, жүктілік әдетте таңдаудың жоқтығынан және қыз баланың күші жетпеген жағдайлардың салдары болып табылады.

Жасөспірімдер арасында маскүнемдік пен нашақорлықтың таралуы салдарынан алкоголь мен есірткіні қолдану жас ана болу себептерінің бірі болып табылады. Қыз өзінің мінез-құлқын бақылай алмауы жыныстық қатынасқа түсуді немесе зорлауды және мәжбүрлеуді тудырады: «Мен темекі шегетінмін, мас болдым, содан кейін тағы бір нәрсе жедім, сосын төсекке жаттым, сосын ояндым ...,өздерін «жігіт бен қыз» сияқты ...сезінген. Бұл ауыр, жағымсыз болды, мен мұны қаламадым. Бірақ мен оны жақсы көремін, мен шыдауым керек деп ойладым»(14 жаста зорлау). Қыздардың көпшілігі жүктілік болмайтынынан үміттеніп, қорғанысын ойламай, алкогольдік немесе есірткілік мас күйінде жыныстық қатынасқа түседі. Жасөспірімдердің көпшілігі ішімдік пен есірткіні қолдану олардың қатарластары арасында мәртебесін көтереді, ұялшақтықты жеңуге және қарым-қатынаста еркін болуға көмектеседі деп есептейді: «... иә, әдеттегідей біз серуендеп, сыра іштік. Еш жердің ыңғайы болмады, сондықтан моншаға бару керек болды (ұялшақтық пен күлкі)» (Марина К.В. Екатерина К., 16 жасында жүкті болған сұхбат).

Жасөспірімдік жүктілік мәселесі отбасындағы, мектептегі жыныстық, гигиеналық және адамгершілік тәрбие мәселелерімен және білім деңгейімен тығыз байланысты. Осыған байланысты білім беру мекемесінде жасөспірімдер жүктілігінің алдын алуды ұйымдастыру, профилактикалық бағдарламаларға ата-аналарды, мұғалімдерді, әлеуметтік педагогтарды, медицина қызметкерлерін, психологтарды және басқа да мамандарды тарту қажет.

Осылайша, жасөспірімдік жүктілік әртүрлі әлеуметтік факторлардың салдары болып табылады деген қорытынды жасауға болады. Бұл факторларға мыналар жатады: бірқатар елдерде жасөспірім некеге тұру, отбасының әлеуметтік-экономикалық деңгейінің төмендігі, жыныстық зорлық-зомбылық пен мәжбүрлеу, контрацепцияға қол жеткізуді шектейтін ұлттық саясат және жас ерекшеліктеріне сәйкес жыныстық білім беру, жасөспірімдер арасында алкоголизм мен нашақорлықтың таралуы. Жасөспірімдерде қалаусыз жүктіліктің алдын алу үшін жасөспірімдердің жүктілігінің себептерін болдырмау үшін қажетті әлеуметтік тиімді шараларды құру қажет.

Жасөспірімдердің жыныстық мәдениетінің ерекшеліктері.

Жасөспірімдік шақта жыныстық жетілу процесімен байланысты физиологиялық өзгерістер орын алады, олар жасөспірімнің жеке басының

қалыптасуында орталық рөл атқарады және өзін-өзі бағалау сезімі мен жеке тұлғаның қалыптасуымен өте тығыз байланысты. Бұл жастағы жыныстық тартымдылық тәжірибелері өте қарқынды, ал жыныстық белсенділік табиғатта эксперименттік сипатта болады, өзінің дене функцияларын түсіну процесі, және қарама-қарсы жыныстағы құрдастарымен өзара әрекеттесудің көптеген нұсқаларын ойнау процесі жүреді. Соңғы онжылдықтардағы зерттеулер жасөспірім қыздардың жыныстық еркіндігінің артқанын растады. Дегенмен, жыныстық қатынаста рұқсат етушіліктің артуы жыныстық жолмен берілетін аурулардың, жүктілік, түсік жасату және некесіз туылған балалар санының өсуімен қатар жүреді. Бұл жыныстық белсенділіктің артуына қарамастан, жастардың көпшілігі жүктіліктің алдын алудың тиімді әдістерін жүйелі түрде және жауапкершілікпен қолдануды әлі үйренбегенімен байланысты.

Жастар адам өміріндегі әртүрлі өзгерістердің әсеріне ең сезімтал келеді, жыныстық моральдың өзгеруі, жыныстық дебют жасының төмендеуі, жастардың жыныстық қатынасына ата-аналардан, мектептерден, әлеуметтік бақылаудың «сыртқы» нысандарынан шектеуді байқайды. Сондай-ақ жыныстық индустрияның кеңеюі, гендерлік айырмашылықтардың азаюы және некеге дейінгі қатынастардың жаппай таралуын байқамау мүмкін емес. Сонымен қатар, отбасылар мен мектептердің көпшілігінде сауатты және этикалық жыныстық тәрбиенің болмауы қазіргі уақытта жасөспірімдер арасында қорғалмаған жыныстық қатынастың жоғары пайызын, мектеп оқушыларының қалаусыз жүктілігін, жыныстық жолмен берілетін аурулардың және т.б. болуына әкеледі.

Әдістемелік құралды дайындау барысында маған біраз жылдан бері таныс қыз Н.-ның өміріне жеке бақылауын пайдаланған(мектеп психологының күнделігі). *Ол алғаш рет 14 жасында жүкті болды. Отбасында қызының жүкті болу мәселесі талқыланбаған. Баланың әкесі туралы ештеңе белгісіз. Қыз 17 жасында екінші рет жүкті болды. Оның әлеуметтік желідегі хаттарын оқып, оның жыныстық серіктестері көп деген қорытындыға келуге болады. Әртүрлі сылтаулармен достарымен түнеуге жиі баратын, жігіттер жиі ауыстыратын. Ол әлем-жәлем киініп, боянатын. Оның ата-аналары ішеді, білімі жоқ, олардың үйінде жыныстық тәрбие туралы ешқашан сөз болған емес.*

Заманауи әлемде жыныстық тәрбие туралы материалдар жеткілікті, бірақ жастар жыныстық тәрбие туралы түсініксіз болғандықтан, оларды үнемі назар аудармағандықтан және жиі қызығушылық танытпайды. Қоғамдық мораль жастардың белсенді жыныстық өміріне адал болуға шақырады. Сонымен қатар, қоғам некеге дейінгі жыныстық қатынасқа түсіністікпен қарады, жастар көбінесе жыныстық қатынастың алғашқы тәжірибесін есейгенге дейін алады. Жасөспірім қыздар өздерін еркін ұстайды және ашық-шашық киінеді, осылайша жасына қарамастан қоғамдағы ерлердің назарын өздеріне аударады, бұл көптеген жыныстық қатынасқа және олардың кері салдарына әкеледі. Отбасы, мектеп, дін сияқты әлеуметтену орталықтары жастардың жыныстық әрекетінде адамгершілік пен ұстамдылықты қалыптастыруда күшін жоғалтты. Ата-анадан

тәуелсіздік алудың заманауи үрдісі барған сайын еркін және міндетті емес жыныстық қатынастарды тудырып отыр.

Жастар жыныстық қатынасқа ешқандай сезімсіз оңай түседі, контрацепцияны қолданбайды. Қазіргі әлемде жыныстық тәрбиенің әртүрлі бағыттарын білуді қамтитын, анатомиялық жыныстық айырмашылықтар мәселелерінен бастап жыныстық қатынастың қалыптасуына дейін салауатты денсаулықты насихаттайтын білім қажет.

Кәмелетке толмағандардағы жүктіліктің маңызды әлеуметтік аспектілері жыныстық белсенділіктің ерте басталуы, білім деңгейі мен әлеуметтік жағдайының төмендігі, толық емес отбасылар, балалар орталығындағы тәрбие және тұлғаның бұзылуы. Жасөспірім қыздар не жалғызбасты, не еркектермен бірге тұрады, әдетте, олардан үлкен (кейде әлдеқайда үлкен), олар көбінесе балаларының әкесі емес: «... баланы тартып алмау үшін, сондықтан Мен өгей әкемнің ағасына үйленуге тура келді, жалған неке, енді тезірек ажырасуға барамыз» (Керимова Ю.П., Мария Р. сұхбатынан). Бұл жағдайда баланың әкесіне ата-ананың ықпал ету факторы әсер етеді, керісінше, баланың анасы халықтың арасында кедей отбасынан шыққан және ұл отбасын құруға жарамсыз дегенді білдіреді.

Осылайша, ерте жүктіліктің басталуы жасөспірімдердің жыныстық мінез-құлқына тікелей байланысты. Жыныстық қатынас жасының төмендеуі, отбасылық дисфункция және жыныстық және педагогикалық білімнің болмауы көбінесе ерте жүктілік фактісіне әкеледі. Қоғам дамуының осы кезеңінде жасөспірімдердің жыныстық дамуы барған сайын босаңсуда, жастар арасындағы қарым-қатынастың этикалық шеңбері жоғалуға дайын. Жыныстық қатынас өздігінен, ешқандай сезімсіз және болашаққа жоспарсыз жүретін болды: «... серуендедім, бірақ клубтан кейін мен қонаққа бардым; ... байланыс тұрақты емес» (Е.Каримова. сұхбат) ... Көптеген жасөспірім қыздардың жыныстық қатынасқа көзқарасы арқылы біз, бұл тақырыптың өзектілігін, әлеуметтік жағдайын жақсарту тәсілін, әлеуметтік-психологиялық және медициналық әдістерді қарастыруды қажет етеді. Ерте ана болуды болдырмау және кәмелетке толмаған аналарды әлеуметтік-психологиялық қолдау нысандарын белгілеу де назардан тыс қалмау керектігін анықтайды.

Кәмелетке толмағандарға жүктілікті болдырмауға арналған шетелдік және ресейлік бағдарламалар.

Денсаулық сақтау ақпараттан басталады. Бірақ балалар көшеден гендерлік мәселелер туралы ақпарат алмау керек. Салауатты өмір салтын кеңінен насихаттау, олардың денсаулығына жауапкершілікпен қарау дағдыларына үйрету, жасөспірімдерге сауатты және қолжетімді ақпарат беру шынымен де жасөспірімдердің жүктілігі мен зорлық-зомбылық жағдайын азайтуға көмектеседі.

Жасөспірімдік жүктіліктің алдын алуға арналған ресейлік бағдарламалар:

Ресейде кәмелетке толмағандардың істері және олардың құқықтарын қорғау комиссиясының қаулысында кәмелетке толмағандардың жүктілігіне

байланысты медициналық көмек көрсету, медициналық-әлеуметтік мәселелер қамтылған. «Кәмелетке толмағандар арасында жүктіліктің алдын алу бойынша профилактикалық іс-шараларды ұйымдастыру».

Қаулыны жүзеге асыру және кәмелетке толмағандардағы жүктілікті төмендету мақсатында медициналық профилактика орталығының мамандары кәмелетке толмағандардағы жүктіліктің алдын алу және осы санаттағы жүктілік пен босануға байланысты қауіптер туралы ақпаратты пайдалану үшін әзірледі.

Бұл материалдарға медицина қызметкерлеріне арналған «Жасөспірімдердің жүктілігінің алдын алу» анықтамалықтары мен «Жүктілік неге ерте келеді?» кітапшалары кіреді.

Балалар мен жасөспірімдерді адамгершілік және жыныстық тәрбиелеу бағдарламасы (ерте жүктіліктің алдын алу) «Ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балаларға көмек көрсету бойынша орталық». Бұл орталықтың қызметінің негізгі бағыттары:

- кәмелетке толмағандармен профилактикалық жұмыс;
- тәрбиешілермен және тәрбиешілердің көмекшілерімен жұмыс;
- ұйымдармен ынтымақтастық.

Жеке пәндерді тереңдетіп оқытатын жалпы орта білім беретін мектептің орынбасарының балалар мен жасөспірімдер арасында жыныстық тәрбие және ерте жүктіліктің алдын алу бағдарламасын қарастырып көрейік:

Мақсаты – белгілі бір гендерлік қатынасты меңгеру үшін гигиеналық білім мен іскерлік, жоғары сананы тәрбиелеп қана қоймай, адамның ұрпақтар алдындағы мақсатын, сонымен бірге оның денсаулығын, өмірі мен болашағына жауапкершілігін арттыруға жағдай жасау.

Міндеттер:

- алдын алу шараларын жүргізу;
- салауатты өмір салтын насихаттау (денсаулық туралы бюллетеньдер, плакаттар, кинофильмдер көрсету, лекциялар, әңгімелер және т.б.);
- өз денеңіздің ерекшеліктері мен қажеттіліктерін білу арқылы физикалық, психикалық және рухани денсаулықты жақсартуға деген ұмтылысты ояту;
- кәмелетке толмағандарға денсаулықты сақтауға және нығайтуға, аурулардың алдын алуға ықпал ететін факторлар туралы білімдерін байыту;
- кәмелетке толмағандарға әлеуметтік-гигиеналық, отбасылық-адамгершілік тәрбие беру;
- ата-аналарды медициналық-психологиялық біліммен қамтамасыз ету;
- балалардың жыныстық дамуының негізгі кезеңдерін, жасөспірімдердің репродуктивті мүмкіндіктерін, балалардың басынан өткеретін қиындықтарын, дене күтімінің ерекшеліктерін түсіндіру;
- қажетсіз (ойланбаған) жүктіліктің медициналық профилактикасы;
- жасөспірімдер мен жастарды болашақта жауапты ата-ана тәрбиесіне дайындау;
- отбасы-мектеп байланысын нығайту;

Мақсатты бағдарламаны іске асырудан күтілетін нәтижелер:

Әрбір жасөспірімде отбасының адамгершілік мұраты болуы, оның құндылығы мен адамға қажеттілігін түсіну, өмірдің әл-ауқатының негізі,

Денсаулықты сақтау, жеңілдету, өмірлік қиындықтарды жеңу. Балалар мен жасөспірімдер арасындағы ерте жүктіліктің өсуін жеңу. Отбасын нығайту, салауатты өмір салтын ұстанатын отбасыларды көбейту.

Үлкендер тарапынан зорлық-зомбылыққа қарсы тұруға үйрету;

«Балалар мен жасөспірімдерді адамгершілік және жыныстық тәрбиелеу бағдарламасы (ерте жүктіліктің алдын алу).»

Моральдық және жыныстық тәрбиенің мүмкіндіктері:

- тұлғаның дамуына ықпал ету;
- оқушылардың жас ерекшеліктеріне сәйкес жүргізіледі;
- сенімді ақпаратпен қамтамасыз ету;
- «қарапайымнан күрделіге» және өткен материалға жүйелі түрде оралу принципін жүзеге асыратын оқытудың әртүрлі әдістерін ұсыну;

• әртүрлі пікірлер мен тұжырымдамаларды қарастыру, талқылауды ынталандыру;

• жеке және ұжымдық ойлау әрекетінің дағдыларын дамытуды ынталандыру;

- интроспекция және өзін-өзі бағалау дағдыларын дамыту;
 - саналы мінез-құлыққа ықпал ету;
 - бастапқы деректерді нақтылау үшін нақты жағдайды зерттеуді білдіреді
- Негізгі қызмет түрлері:

- студенттермен профилактикалық жұмыс;
- мұғалімдермен жұмыс;
- ата-аналармен жұмыс

Жұмыстың формалары мен әдістері:

- әңгімелесу;
- ата-аналарға балалар мен жасөспірімдерді тәрбиелеу мәселелері бойынша дәрістер;

- мұғалімдерді психологиялық тәрбиелеу сабақтары;
- визуализацияны пайдалана отырып, оқушылармен сабақтар;
- топтық талқылаулар;
- жағдаяттық тапсырмалар;
- үлкен және кіші топтарда жұмыс істеу;
- жеке және топтық консультациялар;
- рөлдік ойындар;
- «миға шабуыл»

1-4 сыныптар

- «Мен және менің әлемім»
- «Бәрін білу»
- «Ритмикалар»

• Балалар мен жасөспірімдермен дамытушылық әрекеттер циклі:

6-7 жастағы балалармен сабақ. Тақырыбы: «Мен кімін? Менің денем»;
Жеке қауіпсіздік сабағы. Тақырыбы: «Жеке қауіпсіздік» (1-3 сынып);

10-12 жастағы балалармен сабақ. Тақырыптар: «Есею»;

- «Салауатты өмір салты» (4-6 сыныптар);

12-13 жас аралығындағы жасөспірімдермен сабақ. Тақырыбы: «ВИЧ/СПИД, ЖЖБИ және олардың алдын алу»;

13-16 жас аралығындағы жасөспірімдерге арналған ЖЖБИ скринингтік тесті. Тақырыбы: ЖЖБИ туралы мәліметтер;

- 15-16 жас аралығындағы жасөспірімдермен сабақ. Тақырыбы: «Таңдау мәселесі – шешім қабылдау»;

- Сабақ (9-11 сыныптар). Тақырып: «Танымалдық деген не және жетістік деген не?»;

- Сабақ (8-11 сыныптар). Тақырыбы: «Иә» деп, «жоқ» деп қай уақытта айтамыз»;

- Сабақ (9-11 сыныптар). Тақырыбы: «Жүктілік және түсік жасату».

«Ерте жүктіліктің алдын алу» кеңесі, ата-аналарға арналған «Ерте жүктілік және ерте жүктіліктің алдын алу» деген жадынама.

«Жасөспірімдік кезеңдегі жүктілік: психологиялық сипаттама», дағдарыстық жүктілікке қатысты консультациялық кабинеті бар.

Бағдарламаның мақсаты: Ерте жүктіліктің, ЖЖБИ, жыныстық өмірдің ерте басталуының алдын алу. Жыныстардың өзара әрекеттесуінде толерантты мінез-құлық нормаларын қалыптастыру; жасөспірімдерді гендерлік әлеуметтендіруді жүзеге асыру. Жыныстық өмірге саналы көзқарасты қалыптастыру.

Міндеттер:

- «Толеранттылық», «гендерлік толеранттылық» ұғымдарымен таныстыру.
- Балалардағы алғашқы махаббат сезіміне байланысты жасөспірімдер мен ата-аналар арасында сенімді қарым-қатынас құруға ықпал ету.
- Жасөспірімдерді психологиялық айла-шарғылардан қорғауға үйрету.
- Жыныстардың физиологиялық ерекшеліктерімен таныстыру.
- Отбасын сүйіспеншіліктің ең жоғарғы көрінісі ретінде қабылдауды арттыру.
- Құқықтық сауаттылыққа тәрбиелеу.

Мақсатты топ: 14-17 жас аралығындағы оқушылар, оқушылардың ата-аналары, мұғалімдер.

Қазақстан Республикасының 2025 жылға дейінгі демографиялық саясатының тұжырымдамасы, Жарлығы:

Ондағы міндеттердің бірі – балалар мен жасөспірімдердің денсаулығының бұзылуын ерте анықтау бойынша профилактикалық іс-шараларды жүргізу, балаларға арналған алғашқы медициналық-санитарлық көмектің, мамандандырылған, оның ішінде жоғары технологиялық медициналық көмектің қолжетімділігін қамтамасыз ету, оңалтуды қамтамасыз ету жүйесін жетілдіру. балалар мен жасөспірімдерге көмек көрсету, қалпына келтіру медицинасы, маскүнемдіктің, нашақорлықтың, темекі шегудің, қажетсіз жүктіліктің алдын алу бойынша профилактикалық жұмысты күшейту;

Негізгі принциптер мен шаралар:

- Әрбір баланың мүмкіндігін барынша іске асыру, әрбір баланың лайықты өмір сүру перспективасын қалыптастыру, оның білім алуы, тәрбиесі және әлеуметтенуі, әлеуметтік оң қызметте өзін-өзі барынша іске асыру үшін жағдайлар жасалуы керек.

- Әрбір баланың денсаулығын сақтау, отбасылар мен балаларда салауатты өмір салтын қалыптастыру, ауруды ертерек алдын алу, бала өмірінің барлық салаларында денсаулықты сақтайтын технологияларды енгізу, білікті медициналық көмек көрсету қажеттілігін қалыптастыру бойынша шаралар қабылдануы керек.

- Балалардың қоршаған ортасындағы келеңсіз құбылыстардың алдын алуды кешенді түрде жүзеге асыруды қамтамасыз ету; балаларды қараусыз қалдырумен, нашақорлықпен, маскүнемдікпен, қылмыспен, жезөкшелікпен күресудің нысандары мен әдістерін жаңарту; балалардағы девиантты мінез-құлықтың алдын алудың тиімді тетіктерін әзірлеу.

Балалар үшін қауіпсіз және жайлы отбасылық ортаны құру шаралары:

Отбасы институтының беделін арттыруға, қоғамдағы озық отбасылық дәстүрлерді насихаттауға, физикалық және адамгершілік жағынан сау ұрпақ тәрбиелеудегі отбасының рөлін тануға бағытталған шараларды әзірлеу.

Балалы отбасылардың проблемалық мәселелерін шешу мақсатында отбасы мен балаларды қолдау қызметінің қызметін әдістемелік қамтамасыз ету.

Балаларға қатысты қатыгездік пен зорлық-зомбылықты, балалы отбасылардың әлеуметтік қолайсыздығын ерте анықтаудың тиімді тетіктерін қалыптастыру және кәмелетке толмағандар арасындағы қадағалаусыз және құқық бұзушылықтың алдын алу жүйесінің органдары мен мекемелерінің, ведомствоаралық ұйымдардың қатысуымен оларға көмек көрсету, балалардың құқықтарын қорғау жөніндегі қызметте өзара іс-қимылды арттыру;

Ресейде жыныстық тәрбие негізінен жергілікті деңгейде насихатталады. Бұл жасөспірімдердің жүктілік мәселесі федералды деңгейде жеткілікті түрде қарастырылмағанын және пысықталмағанын көрсетеді. Ресей Федерациясы Президентінің жарлықтарынан жасөспірімдердің физикалық және психологиялық денсаулығына назар аударылып, балалардың өмірі мен дамуы тәуелді болатын әлеуметтік маңызды мәселелер де пысықталуда. Негізгі міндеттердің қатарында маскүнемдікпен, нашақорлықпен және тұрмыстық зорлық-зомбылықпен күресу бар. Сондай-ақ, аборт пен босану статистикасын беретін және сол арқылы адамдарды контрацепцияны қолдануға шақыратын Durex презервативінің жарнамасын қоспағанда, бұқаралық ақпарат құралдары дұрыс жыныстық тәрбиені насихаттауға қатыспайды.

Кәмелетке толмағандардың арасынан жүктіліктің ерте алдын алу, жыныстық зорлық-зомбылықтың алдын алудың шетелдік бағдарламалары:

Балалар мен жасөспірімдердің денсаулығы мен дамуының Еуропалық стратегиясы (09.06.2005 ж)

Әрбір бала ата-ананың қалауымен дүниеге келуі керек, әрбір жүктілік жоспарлануы керек. Қажетсіз жүктілік перинаталдық және нәресте өлімінің маңызды қауіп факторы болып табылады. Бұл жасөспірімдік жүктілік мәселесіне

де қатысты. Жасөспірім қыздарда дене салмағының төмендеуі жиі кездеседі. Төмен салмақ жаңа туған нәрестеде және кейінгі өмірде ауру қаупін арттырады. Қолда бар деректер аймақтағы осы көрсеткіштердің төрт есе айырмашылығын көрсетеді, бұл салыстырмалы түрде салмағы төмен нәрестелер саны көп елдерде осы саланы жақсарту қажет екенін көрсетеді. Төмен салмақ ананың жеткіліксіз тамақтануын көрсетуі мүмкін, бірақ басқа факторлар да рөл атқаруы мүмкін. Темекі шегетін аналар арасында құрсақішілік өсудің тежелуі, салмағының аздығы жиі кездеседі. Бала туылу қаупі төмен.

Грузияда Y-PEER желілік іс-шараларын мақсатты аудиториясы орта мектеп оқушылары мен университет студенттері болып табылатын ұлттық жастар ұйымы жүргізді. Грузиялық Y-PEER желісі жастар үшін SRH (жыныстық және репродуктивті денсаулық) ақпараты мен қызметтеріне қол жетімділігі шектеулі қалада да, ауылдық жерлерде де аймақтық семинарлар өткізілмейді.

Қырғызстанда ЮНФПА қызметкерлер арасында балалардың некеге отыруы және жыныстық ауруларды алдын алуды анықтайтын заңнама жүзеге асырылды. Оңтүстік-Шығыс Еуропадағы ЮНФПА-ның қауымдастықтары арасында балалық неке және ерте жүктілік туралы қоғамның хабардарлығын арттырды.

Англиядағы жасөспірімдік жүктілік стратегиясы. Жасөспірімдік жүктілік бойынша арнайы бөлім құрылып, жасөспірімдер жүктілігі бойынша облыстық және жергілікті үйлестірушілер тағайындалды. Әрбір әкімшілік аумақ 18 жасқа дейінгі жасөспірімдер арасындағы жүктілікті төмендету бойынша өз мақсаттарын қояды. Ресми мектеп нұсқаулығы, сондай-ақ ерте контрацепцияны қолдануды жақсартуға арналған бірқатар нұсқаулықтар және жыныстық денсаулық туралы кеңестер шығарылды. Жергілікті өзін-өзі басқару органдары мұғалімдер мен мектеп медбикелерінің жыныстық тәрбие мен білім беру сапасын арттыруға бағытталған жалпы ұлттық кәсіби даму бағдарламасына қатысуы үшін де қаржы алды. 13-17 жас аралығындағы жалпыұлттық медиа науқан жастарды құрбыларының қысымына қарсы тұруға, медициналық мамандардан кеңес алуға, жүктілік пен жыныстық жолмен берілетін инфекциялардан (ЖЖБИ) аулақ болу үшін презервативтер мен басқа контрацепцияларды қолдануға шақырды. Ата-аналар арасындағы бөлек науқан ересектерді балаларымен жыныстық қатынас және жыныстар арасындағы қарым-қатынас туралы сөйлесуге шақыру болды. Осы бағдарламаға байланысты 2018 жылғы жағдай бойынша жасөспірімдердің жүктілігі 11%-ға азайды.

АҚШ денсаулық сақтау және халыққа қызмет көрсету департаменті. Жүктілік пен жоспардан тыс жүктіліктің алдын алу жөніндегі ұлттық науқан.

Жасөспірімдердің жүктілігі мен жоспардан тыс жүктіліктің алдын алу жөніндегі ұлттық науқан балалар мен отбасылардың өмірі мен болашағын жақсартуға, атап айтқанда, балалардың тұрақты екі ата-анасы бар отбасында туылуын қамтамасыз етуге бағытталған, олар өз міндеттерін орындауға міндетті және дайын. кейінгі ұрпақты тәрбиелеу. Олардың нақты стратегиясы жасөспірімдік жүктілік пен жалғызбасты, жастар арасында жоспарланбаған

жүктіліктің алдын алу болып табылады. Олар ерлер мен әйелдердің жауапты құндылықтары мен мінез-құлқының үйлесімін және мемлекеттік және жеке сектордағы жауапты саясатты қолдайды. Сондай-ақ ақпарат пен контрацепцияға қолжетімділікті арттыру бойынша мемлекеттік саясат бар.

Қаржылық агенттіктер: Conrad N. Hilton Foundation, Денсаулық сақтау және халыққа қызмет көрсету департаменті, Американың білім беру қоры. Жасөспірімдер мен жоспарланбаған жүктіліктің алдын алу жөніндегі ұлттық науқанның өкілі Билл Альберт жасөспірімдердің жыныстық қатынасқа кейінірек белсенді болатынын және контрацепцияны қолдану туралы саналы екенін атап өтті.

Швеция білім беру жүйесіне жыныстық тәрбие сабақтарын енгізген әлемдегі бірінші ел болды. Заңнамалық деңгейде «Жыныстық қатынас және жеке қарым-қатынас» пәнін оқыту 1955 жылдан бастап мектеп бағдарламасына енгізіліп, мектепте оқуға міндетті болды. Ел басшылығы жасөспірімдердің денсаулығына сауатсыз көзқарастың салдарын кейін қалпына келтіруге және емдеуге қыруар қаржы жұмсаудан гөрі, қазіргі кезеңде жасөспірімдердің тәрбиесіне қомақты қаржы жұмсағанды жөн көреді. Мектепте әр сыныпқа жеке-жеке қаралып, бақылау және сұрақ қоюдан кейін сабақты қалай өткізу керектігі туралы шешім қабылданады. Шамамен 11-12 жаста олар жалпы анатомиялық құрылымды, жасына байланысты денеде болатын өзгерістерді, еркек пен әйелдің айырмашылығын талқылай бастайды. 13-15 жас аралығындағы мектеп оқушыларымен жыныстық және жеке қарым-қатынастар туралы әңгімелер жүргізеді. Бұл талқылаулар тек жыныстық тәрбие сабақтарында ғана емес, биология, дін, тарих, этика, әлеуметтану және әдебиет сабақтарында да өтуі мүмкін. 16-19 жас аралығындағы жасөспірімдер оқитын гимназияда махаббат, жыныстық қатынас, контрацепция, мастурбация, порнография мәселелері кеңінен талқыланып, кеңінен қамтылған.

АҚШ-тың «қалыс қалуға оқыту» және «контрацепцияны қолдануды оқыту» бағдарламалары.

Мазмұны:

- жыныстық қатынастан бас тарту арқылы жүзеге асырылуы мүмкін өмірдің оң жақтарын (әлеуметтік, психологиялық және денсаулыққа байланысты) ашу;
- әртүрлі жастағы мектеп оқушыларының күтілетін мінез-құлық стандарты ретінде некеден тыс жыныстық қатынастан бас тартуды үйретеді;
- қалыс қалу(жыныстық қатынастан бас тарту) қажетсіз жүктіліктен, жыныстық жолмен берілетін аурулардан және денсаулыққа қатысты басқа да мәселелерден сақтанудың бірден-бір сенімді жолы екенін үйретеді;
- адамның жыныстық мінез-құлқының стандарты некемен тығыз қарым-қатынаста қарастырылатын адамдардың бір-біріне адал тұрақты моногамдық қатынасы екенін үйретеді;
- некеден тыс жыныстық қатынас әдетте жағымсыз психологиялық және физикалық салдарларға әкелетінін үйретеді;

- некесіз бала туудың әдетте балалардың өздеріне, олардың ата-аналарына және қоғамға зиянды салдары болатынын үйретеді;

- жастарға сексуалдық ұсыныстарды қалай қабылдамауға болатындығын, сондай-ақ алкоголь мен есірткінің жыныстық қатынаста қандай рөл атқаратынын үйретеді;

- жыныстық белсенділіктің басталуына дейін тәуелсіздікке (өзін-өзі қамтамасыз ету) қол жеткізудің маңыздылығын үйретеді .

«Қалыс қалуға оқыту» (жыныстық қатынастан бас тарту) бағдарламаларының мақсаттары:

1. Жасөспірімдік жүктілікті төмендету, әсіресе 15-17 жастағы қыздар арасында: Зерттеулер көрсеткендей, жасөспірімдердің жүктілігі мен ата-ана тәрбиесі жасөспірімдердің әлеуметтік және экономикалық тәуелсіздігіне кері әсер етеді. «Қалыс қалуға оқыту» (жыныстық қатынастан бас тарту) білім беру бағдарламалары - бұл жастарды шешім қабылдауға үйрету және олардың қабілеттерін дамыту, бұл өз кезегінде қажетсіз жүктіліктің санын азайтады.

2. Жыныстық белсенді жасөспірімдер санының азаюы: 15 жаста жыныстық белсенді жасөспірімдердің 15 %-дан аспауы, 17 жастағы жыныстық белсенді жасөспірімдердің 40 %-дан аспауы. Жасөспірімдердің ерте жыныстық дебюті олардың әлеуметтік және психологиялық дамуына кері әсерін тигізетін бірқатар белгілер бар. «Қалыс қалуға оқыту» (жыныстық қатынастан бас тарту) білім беру бағдарламалары жастарды жыныстық қатынасты кейінге қалдыру туралы шешім қабылдауға және осы шешімді қолдайтын қоғамдастық ортасын құруға дайындау тәсілі болып табылады.

3. Жыныстық жолмен берілетін аурулардың (ЖЖБИ) санын азайту. Жыныстық жолмен берілетін ауруларды болдырмау мүмкіндігі, сондай-ақ ЖЖБИ-ге көмек көрсетудің қолжетімділігі мен сапасы, аурулардың таралуы мен олардың асқынуларының алдын алудың маңызды факторлары болып табылады. ЖЖБИ көпшілігі 15-29 жас аралығында болады. Біріншілік және қайталама алдын алу әдістері ЖЖБИ-ні дереу азайту үшін тиімді. «Қалыс қалуға оқыту» (жыныстық қатынастан бас тарту) білім беру бағдарламалары жастарды ерте жыныстық қатынас пен жыныстық жолмен берілетін аурулардың алдын алуға дайындаудың бір жолы болып табылады.

Сонымен, көптеген шет елдерде жасөспірімдермен жасөспірімдік жүктілік пен жасөспірім ана болуды азайтатын өте бай, формасы мен мазмұны жағынан әртүрлі жұмыс жүргізіліп жатқанын айта кету керек [37].

Жүктілік немесе сексуалды зорлық зомбылық салдарынан білім алуға қол жеткізе алмаған кәмелетке толмағандарға әлеуметтік-психологиялық қолдау көрсету.

Жыныстық белсенділік жасының төмендеуі және оның жасөспірімдер арасында кең таралуы, алкоголизм, нашақорлық, рұқсат беру, жыныстық тәрбиеге қатысты мемлекеттік білім беру жүйесінің болмауы жасөспірімдер арасында ерте жүктілікке әкеліп соғады.

Кәмелетке толмаған ана мәселесі жыл сайын өзектілігін жоғалтпайды. Қазіргі қоғамдағы жағымсыз әлеуметтік факторлардан басқа, жыныстық тәрбие

және неке құндылықтары туралы жиі теріс және бұрмаланған ақпарат тарататын бұқаралық ақпарат құралдары да байланысты. Рұқсат ету, агрессивтілік, моральдық атмосфера рухани-адамгершілік дағдарысқа әкелетін жауапсыздық [35].

Жасөспірімдік жүктілік жағдайларының көпшілігінде әлеуметтік қолайсыздық проблемалары күрт туындайды, өйткені олардың көпшілігі жұмыс істемейтін отбасыларда, ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балаларға көмек көрсету орталықтарында немесе туыстарының назарын аудармау проблемасы бар отбасыларда тәрбиеленеді.

Жыныстық белсенділік жасының төмендеуі және оның жасөспірімдер арасында кең таралуы, алкоголизм, нашақорлық, рұқсат беру, жыныстық тәрбиеге қатысты мемлекеттік білім беру жүйесінің болмауы жасөспірімдер арасында ерте жүктілікке әкеліп соғады.

Кәмелетке толмаған ана мәселесі жыл сайын өзектілігін жоғалтпайды. Қазіргі қоғамдағы жағымсыз әлеуметтік факторлардан басқа, жыныстық тәрбие және неке құндылықтары туралы жиі теріс және бұрмаланған ақпарат тарататын бұқаралық ақпарат құралдарына да байланысты. Рұқсат ету, агрессивтілік, моральдық атмосфера рухани-адамгершілік дағдарысқа әкелетін жауапсыздық.

Жасөспірімдік жүктілік жағдайларының көпшілігінде әлеуметтік қолайсыздық проблемалары күрт туындайды, өйткені олардың көпшілігі жұмыс істемейтін отбасыларда, ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балаларға көмек көрсету орталықтарында немесе туыстарының назарын аудармау проблемасы бар отбасыларда тәрбиеленеді.

Жасөспірім аналардың негізгі проблемалары:

- Басты проблемасы оқуды жалғастыра алмайды, мектепте оқудан шығарылады. Арнайы мектептерде оқытудың мүмкіндігі жоқ. Ана мен баланы қамқорына алған мекемеде білім беру міндеті қарастырылмаған.

- Материалдық қиындықтар: жас аналардың көпшілігі тұрмыста емес, яғни олар ата-анасының немесе мемлекеттің қамқорлығында, соның салдарынан мұндай отбасылардың күнкөріс құралдары жеткіліксіз болуы мүмкін.

- Психологиялық және тұрмыстық мәселелер: проблемалардың пайда болуы ана болуға дайын болмауымен байланысты, өйткені жас ананың өзі әлі бала. Олардың көпшілігі баланы қалай ұстау керектігін, оны қалай дамытып, қалай күту керектігін білмейді. Бұған баланың әкесі мен болашақ ананың ата-анасының қысымы мен жағдайды қабылдамау да кіреді, олар бұған мүлдем дайын емес. Көптеген жас аналар өздерінің еркіндігі мен балалығын ересек аналыққа айырбастауға әлі дайын емес, нәтижесінде олар тәрбиеге қатысудан бас тартуы мүмкін, бұл орта жетімдіктің өсуіне әкелуі мүмкін (егер жас ана кәмелетке толмағандарға арналған мекемеде тәрбиеленген болса).

- Медициналық ескертпелер: жасөспірімдік жүктілік келесідей жағымсыз нәтижелердің жоғары қаупімен байланысты. Биологиялық жетілмегендік жүктілік пен босанудың нәтижесіне әсер етеді. Жас ананың жағдайын әлеуметтік бағалау жүктілікке байланысты қазірдің өзінде күйзеліске ұшыраған ағзаға қосымша стрессті енгізеді.

Ресейде «Оңай көмектесу» қорының қызметін атап өтуге болады, ол құрылғаннан бері аз қамтылған кәмелетке толмаған аналарға босанғанға дейін және босанғаннан кейін көмек көрсетіп келеді. Волгоград мемлекеттік университетінің тәжірибесін атап өткен жөн, ол Ресей Федерациясының Білім және ғылым министрлігі 23 жасқа дейінгі балалары бар жас әйелдерді тегін оқыту бағдарламасын жүзеге асыру үшін таңдаған жетекші ресейлік жоғары оқу орындарының тобына кірді (2013 – 2015).

Кәмелетке толмаған аналарды медициналық және әлеуметтік-психологиялық қолдаудың «Анаммен бірге» (2010–2012) мамандандырылған бағдарламасы әзірленіп, сынақтан өткен Халыққа әлеуметтік қызмет көрсету орталығының тәжірибесі пайдалы екені анықталып, оң нәтижелер берді. Мысалы, 2012 жылы денсаулық сақтау мекемелерінде есепте тұрмаған жүкті кәмелетке толмағандар анықталды – 17 адам; кәмелетке толмаған аналардың бала туудан бас тарту жағдайларының алдын алу – 12 адам; кәмелетке толмаған аналардың материалдық жағдайын жақсарту (заңмен белгіленген жәрдемақылар мен жәрдемақыларды ресімдеуге жәрдемдесу) – 32 адам.

Жалпы бағдарлама үш блоктан тұрды: медициналық, әлеуметтік және психологиялық. Бұл бағдарламаның медициналық блогы кәмелетке толмаған аналарды немесе жүкті жасөспірім қыздарды мамандандырылған емдеу-профилактикалық мекемеде тұрақты бақылауға, сау баланы дүниеге әкелу мақсатында профилактикалық препараттарды қабылдау бойынша ұсыныстарды сақтауға бағытталған. Бағдарламаның әлеуметтік блогын іске асыру өмірлік қиын жағдайға тап болған кәмелетке толмаған аналар мен олардың отбасыларына материалдық қолдау көрсетуге, әлеуметтік жетімдіктің алдын алуға мүмкіндік берді.

Бағдарламаның психологиялық блогында жасөспірім қыздардың жүктілігін көтеруге, бала туу мен тәрбиелеуге қолайлы психологиялық жағдай жасау, отбасын қолдауды ұйымдастыру, «қамқорлық шеңберін» қалыптастыру қарастырылды. Сонымен қатар, мұқтаж аналарға, оның ішінде кәмелетке толмағандарға азық-түлік пен балаға қажетті керек-жарақтармен табиғи көмек көрсетілді. Осылайша, бағдарламаны іске асыру кәмелетке толмаған аналар мен жүкті жасөспірім қыздардың өмірінің медициналық-әлеуметтік және психологиялық аспектілеріне елеулі әлеуметтік қолдау көрсетуді көздеді.

Томск қаласында кәмелетке толмаған жүкті балалармен және олардың қоршаған ортасымен (жағдайдың нәтижесі байланысты болуы мүмкін ата-аналар, достар, басқа туыстар) жұмыс істейтін «Кішкентай ана» дағдарыс орталығының жұмысын атап өткен жөн. Жұмыстың мақсаты – жүктілікті сақтау және одан әрі жетімдіктің алдын алу. Психолог пен жағдай менеджері белсенді жұмыс істейді, жүктілікті сақтау және баланы отбасында қалдыру, жасөспірімге жаңа рөлді жеңуге көмектесу үшін қолдан келгеннің бәрін жасайды.

Өртүрлі отбасылардың өмірлік белсенділігінің нәтижесінде балалар ата-аналық, ең алдымен, тәрбиелік әлеуеті ең төменгі деңгейге дейін төмендеген кезде, ұқсас жағдайларға тап болады. Балалардың педагогикалық немқұрайлылығы қалыптаспаған әлеуметтік және мәдени нормалар мен

құндылықтарды, өз іс- әрекеттеріне, сондай-ақ олардың салдарына жауапкершілікті ала алмауын, контрацепция сауаттылығының жоқтығын көрсетеді. Ерте жүктілік жасөспірім қыздардың осы мінез-құлық аспектілерінің салдары болып табылады. Жалпы, мамандардың кәметке толмаған жүкті балалардың отбасыларымен және аналармен жұмысы айтарлықтай нәтижелі. Олардың өзара әрекеттесу барысында отбасылардың психологиялық аясы қалыпқа келтіріледі, мамандардың көмегімен әлеуметтік мәселелер шешіледі және т.б. Дегенмен, шешілмеген проблемалары бар контингент әлі де бар, онда отбасында өте күрделі жанұяшілік қарым-қатынастар, әлеуметтік және психологиялық проблемалар, оқуды оқымай қалуы, өмірлік өкінішті жағдайлар қатарында. Мұндай отбасыларда кәметке толмаған жүкті әйелдер мен кәметке толмаған аналардың ата-аналарымен ғана емес, қыздардың өздерімен де жұмыс істеу керек екені даусыз, өйткені отбасының өзі мұндай проблемаларды өз бетінше жеңе алмайды, бұдан былай психологиялық және экономикалық тәуелділікке қабілетсіз, жас жүкті әйелдердің ата-аналары, қоғамдағы әлеуметтік-мәдени стереотиптер, салыстырмалы түрде ерте жүктілік, білімнің болмауы, одан әрі перспективалардың шектелуі оларда күйзеліс пен фрустрацияны тудырады.

Жүктілікке психологиялық дайын еместік, болашаққа деген енжар көзқарас жасөспірім әйелді осал етеді, ол мұндай проблемамен бұл әлемде жалғызбын деген оймен жиі мазасызданады, кемшілік кешендері пайда болады, әсіресе ата-анасының өзі келісе алмаған кезде, жүктілік, оны қолдамаңыз және үнемі қызының азғындығын көрсетеді. Әлбетте, егер сіз жүкті кезінде қызды өз проблемаларымен жалғыз қалдырсаңыз, жағдайды оң жаққа бұрмасаңыз, жүктілік кезінде болашаққа деген қорқыныш сақталады және жинақталады, туылмаған балаға деген жек көрушілік артады, оған болашақта тиісті көзқарас қалыптасады. Сонымен қатар, ұзақ уақыт бойы қамқорлық пен жауапкершіліктің тәуелсіз тәжірибесінің болмауына байланысты балаға деген аналық көзқарастың қалыптаспауы, оны туылғаннан кейін баладан бас тарту қаупі туындауы мүмкін.

Осы проблемалардың туындауына байланысты Ресейде дағдарыс орталықтары, әйелдерге психологиялық көмек көрсету орталықтары, перзентханалар жас аналарға көмек көрсетумен айналысады, сондай-ақ сенім телефондары жұмыс істейді. Мұндай орталықтардың негізгі міндеттері: жас аналар мен олардың отбасыларына психологиялық қолдау көрсету; жас аналар арасында балаларды тастап кетудің алдын алу; қиын өмірлік жағдайға тап болғандарға көмек көрсетіледі; баланы тәрбиелеуге және ұстауға көмек көрсетіледі (қамқорлықтағыларға заттар мен ойыншықтарды жинау әрекеттері үнемі жүргізіледі); жас аналарға тұрмыстық дағдыларды үйрететін курстардан өту;

Перзентханаларда дағдарысты жүктілік бөлмелері бар, онда жас әйел босануды қаламаған жағдайда жүктілікті сақтауға тырысады. Мұндай шаралар жетімдіктің алдын алуға, түсік жасатудың санын азайтуға бағытталған.

Осылайша, жас аналар өздерінің қалыптаспағандығынан ересек тұрғындардың көмегі мен қолдауын қажет етеді, өйткені олар психологиялық

кедергілерді де, әлеуметтік және тұрмыстық қиындықтарды да жеңе алмайды. Бұл үшін Ресей аумағында күн сайын жас аналарды қабылдайтын және кеңес беретін көптеген әлеуметтік, медициналық және дағдарыстық мекемелер бар.

Олар жас ананың жаңа әлеуметтік рөлі жағдайында оның тұлғасының дер кезінде бейімделуіне ықпал етеді, тәрбиедегі қиындықтарды жеңуге көмектеседі, кем дегенде жасөспірім аналардың тұрғын үй және материалдық мәселелерін ішінара шешеді. Осылайша, түсік жасату қаупін азайту, нәрестелерді өлтіру және тірі аналармен жетімдік санын көбейтпеу мәселелері шешіледі.

Кәмелетке толмаған аналарға әлеуметтік-психологиялық қолдау көрсету нысандары.

Кәмелетке толмаған жас аналар халықтың әлеуметтік осал бөлігі болып табылады. Көп жағдайда жас аналар психологиялық тұрғыдан да, әлеуметтік жағынан да қалыптаспағандықтан қазіргі жағдайға төтеп бере алмайды. Жас аналардың көпшілігі ата-анасының қамқорлығында немесе мемлекеттің қамқорлығында болады, бұл олардың некеге тұруы сирек кездесетін жағдай. Бала туылған кезде жас аналардың басым көпшілігі отбасы шеше алмайтын бірқатар қиындықтарға тап болады, өйткені олардың өздері қиын өмірлік жағдайда болады. Мұндай жағдайларда дағдарыс орталықтарына, психологиялық көмек көрсету орталықтарына және кәмелетке толмаған әйелдерге көмек көрсету қызметтеріне хабарласуға тырысады.

Тағы бір маңызды мәселе – жасөспірім аналар арасындағы нәресте өлімі. Кішкентай аналар көбінесе жүктілікке және дүниеге келген нәрестеге жауап бермейді. Тұрақсыз психиканың және мән-жайлардан қорқудың салдарынан жүктілікті жасыру және балалы болуды қаламау немесе босанғаннан кейінгі психоз, бұл нәресте өлтіруге әкеледі. Балаға ойыншық ретінде қарау, олар оны алып тастайтын кедергі және олар үшін ештеңе болмайды және бәрі бұрынғысынша қалады деп ойлайды.

Егер жас жүкті әйел бала тууға шешім қабылдаса, онда ол нәрестені өсіру, материалдық қиындықтар, білім алу және мамандық алу сияқты бірқатар мәселелерге тап болады. Жас ана қоғамның тең құқылы мүшесі болу үшін көптеген мүмкіндіктерден айырылады, ол іс жүзінде өзін әлеуметтік оқшаулау жағдайында көреді. Мектеп жүкті оқушының өміріне көп араласпайды; Көбінесе бұл жерде ол айыптау мен дұшпандыққа тап болады. Жүкті кәмелетке толмаған баланың жұмысқа тұру және отбасын асырау үшін еңбек және кәсіптік дағдыларды меңгеретін жері жоқ, ал кәмелетке толмаған жас ананы жұмысқа алуға дайын жұмыс берушілер тым аз.

Келесі дағдарыс орталықтары, баспаналар және психологиялық көмек орталықтары:

1.Православие Шіркеуінің Мәскеу Патриархатының Томск Епархиясының жанындағы «Бірге көмектесейік» қайырымдылық орталығы.

Бұл балалар үйі бірнеше жылдан бері «Сәби – көктен түскен сый» жобасын жүзеге асырып келеді.

Кризистік жүктілікпен жұмыс жүргізілуде, аналарға түсік жасатудың орнына көмек ұсынылады.

Қиын жағдайдағы отбасыларға әлеуметтік, психологиялық, әдістемелік, қаржылық көмек көрсететін, сондай-ақ әйелдерге жүктілікті сақтауға көмектесетін қамқор адамдарды біріктіретін «Бірге көмектесейік» епархиялық отбасылық көмек орталығы. «Бірге көмектесейік» епархиялық орталығының жетекшісі - Екатерина Сергеевна Сухомлина, көп жылдар бойы Томск епархиясының әлеуметтік қызмет көрсету және қайырымдылық бөлімінің қызметкері.

Ижевск қаласының Өнеркәсіптік ауданының «Жылы үй» отбасылар мен балаларға әлеуметтік көмек көрсету орталығы әлеуметтік жетімдіктің алдын алу бойынша «Өзіңе апаратын жол» бағдарламасын жүзеге асыруда. Бағдарлама баланы күтіп отырған (немесе босанған) кәмелетке толмаған жасөспірім қыздарды оңалту үшін жағдай жасауға, сондай-ақ олардың ата-аналарымен әлеуметтік-психологиялық жұмысты ұйымдастыруға бағытталған.

Бағдарламаның мақсаты: Әлеуметтік жетімдіктің алдын алу.

Бағдарламаның мақсаттары:

- жүктілік нәтижесінде қиын өмірлік жағдайға тап болған жасөспірім қыздарға әлеуметтік-психологиялық көмек көрсету;
- жасөспірімдердің ата-аналарына балаларына дер кезінде психологиялық қолдау көрсетудің маңыздылығы мен қажеттілігін көрсету;
- жасөспірімдерді өз мәселелерін шешудің мүмкін ресурстарын, соның ішінде ата-анасынан көмек пен қолдау іздеуді көруге үйрету.
- Бағдарлама аясындағы жұмыс бағыттары:
- Тәрбиелік – қоғамның назарын әлеуметтік жетімдік мәселесіне, атап айтқанда, ең жақын адамдарының (ата-анасының немесе оларды алмастыратын адамдардың) көмегі мен қолдауынсыз қалған кәмелетке толмаған аналардың қиын өмірлік жағдайы мәселесіне аудару.
- Жедел жәрдем көрсету – жасөспірімдерді ресурстарды табуға үйрету және ересектерден (ата-аналардан) қолдау іздеу қабілетін дамыту арқылы әлеуметтік жетімдіктің алдын алуға бағытталған сабақтар өткізу, сондай-ақ олардың ата-аналарына қиын өмірлік жағдайларда балаларына барабар қолдау көрсетуді үйрету.
- Бала күтіп жүрген немесе босанған және жақын адамдарының (отбасының) көмегі мен қолдауынсыз қалған кәмелетке толмаған жасөспірім қыздарды әлеуметтік-психологиялық қолдау.

• «Ижевск қаласының Өнеркәсіптік округінің «Жылы үй» жанұялары мен балаларға әлеуметтік көмек көрсету орталығы» МБУ баспанасында уақытша тұрған әйелдер мен жасөспірім қыздардың әлеуметтік-психологиялық ерекшеліктеріне тұрақты мониторингті ұйымдастыру. Республикалық балалар үйінің ұжымы түзету-дамыту сабақтарын ұйымдастыруға көмек көрсетті.

Аймақтық қайырымдылық ұйымы, кәмелетке толмаған әйелдерге көмек көрсету қызметі «Голуба», Мәскеу. Ол 1999 жылдан бері бар, 2017 жылы таратылды.

Ана болу немесе тастанды болу таңдауы алдында тұрған жасөспірім қыздармен және олардың ата-аналарымен консультациялар мен сұхбаттар

өткізілді. №6 жұқпалы аурулар ауруханасының перзентханасында «Голуба» мамандары ананың қалыптан тыс мінез-құлқын зерттеп, жас әйелдің саналы таңдау жасауы үшін оның психикалық жағдайын өзгертуге көмектесті. Кәмелетке толмаған әйелдерге көмек көрсету қызметінің қызметкерлері кеңес беру орталығы мен жас жүкті әйелдер мен балалы аналарға арналған баспананы қамтитын мамандандырылған оңалту мекемесінің жобасын әзірледі. Жоба бойынша консультациялық орталықта медициналық кабинет, психолог кабинеті, заң қызметі болуы керек. Жас ата-аналар (және олардың ата-аналары) мектебін құру қарастырылған. Панахананың тәрбиеленушілері үшін белсенді музыка жасау, хормен ән айту арқылы музыкалық терапия курстары жүргізілді. Жоба авторларының пікірінше, музыка – бұл міндетті бөлігі ғана емес, әлеуметтік оңалту бағдарламасының тірегі, тірек құрылымы.

Аймақтық қоғамдық ұйым «Әпкелер» сексуалдық зорлық-зомбылықтан зардап шеккендерге көмек көрсету жөніндегі тәуелсіз қайырымдылық орталығы Мәскеуде 1994 жылы құрылған. Сенім телефонының кеңесшілері жыныстық зорлық-зомбылықтан зардап шеккендерге және олардың отбасыларына, сондай-ақ жедел психологиялық қолдауды қажет ететін кез келген адамға психологиялық көмек пен эмоционалдық қолдау көрсетеді.

Телефон арқылы қажетті медициналық-құқықтық ақпаратты алуға, психологтың бетпе-бет кеңесіне жазылуға, көмек көрсететін ұйымдар мен медициналық мекемелердің телефон нөмірлерін алуға, заңгермен байланысқа шығуға болады. Орталық қызметкерлері жыныстық зорлық-зомбылықтан зардап шеккендерге жеке кеңес береді. Бұқаралық ақпарат құралдарымен жұмыс істеу барысында біз еліміздегі зорлық-зомбылыққа көзқарас мәселесін, ағарту жұмыстарын жүргіземіз. Қаржыландырудың негізгі көзі – жеке тұлғалардың қайырымдылықтары.

«Кішкентай анам» дағдарыс орталығы, Томск қаласы, Гагарина көшесі 26 (жалға алу). Оның ғимаратының құрылысы мен жөндеу жұмыстары жүргізілуде.

2011 жылдың наурыз айында ашылды. Жұмысты 8 қызметкер және 8 волонтер жүргізеді, олардың ішінде: іс жетекшісі – Раиса Александровна Пиманова, әлеуметтік қызметкер – Оксана Струк, 1 Монтессори мұғалімі, 2 күтуші. Әлеуметтік-психологиялық қызмет – психолог – Марина Горбунова бар. «Волна» сауда орталығы, «Поляна» дүкендер желісі, «Стройпарк» сауда орталығы, «Южная» сауда орталығындағы балалар саябағы, «Профиль» дүкені, «Аэлита» ойын-сауық орталығы, «Киномир» кинотеатры, «Бірінші жеке клиника», Перинаталдық орталық үшін қайырымдылық көмек үшін текшелер орнатылды. , «Газпромбанк», КОТ «Мереке». Перинаталдық орталыққа және нәресте күтілетін, бірақ оны тәрбиелеуге дайын емес отбасыларға бару бар. Қор «Кішкентай ана» бағдарламасы бойынша күнделікті жұмысты жүзеге асырады, оның мақсаты жас аналар арасында баладан бас тартудың алдын алу, балаларды жас отбасыларда ұстау және қиын өмірлік жағдайға тап болған жас аналарға көмек көрсету болып табылады. Бірінші кезекте бұл 21 жасқа дейінгі аналар, балалар үйінің түлектері және көп балалы жалғызбасты аналар. Нақты қолдауды қажет ететіндердің барлығына көмек көрсетіледі. Қазіргі уақытта 19 отбасы

белсенді түрде көмек алуда, 126 отбасы постпатронатта. Олар барлық маусымға арналған аяқ киім мен киімге қатысты мәселелерді жауапты және жомарт, сондай-ақ Томск қаласының ұқыпты тұрғындарының көмегімен үнемі шешеді. Сондай-ақ орталықта «Бір сағатқа күтуші» тобы жұмыс істейді, онда жас аналар балабақшадағыдай баланы бақылауға қалдыра алады.

Әйелдер мен балаларға арналған дағдарыс орталығы
«Мамандандырылған балалар үйі» Кішкентай ана», Мәскеу, Нежинская кон.

Негізгі міндет:

Жүктіліктің қалыпты өтуіне қолайлы жағдайлар жасау, жүкті кәмелетке толмағандар мен аналар арасында оң және жауапты ана болу дағдыларын дамыту.

Негізгі қызмет түрлері:

- Медициналық-әлеуметтік-педагогикалық көмек көрсету
- Ауруханада уақытша болуды қамтамасыз ету
- Интернаттан кейінгі патронажды жүзеге асыру
- Қосымша жалпы даму бағдарламаларын іске асыру танысу деңгейі

Мәскеу қаласының мемлекеттік саясатын жүзеге асыруға жәрдемдесу:

• жетім балалар мен 3 жасқа дейінгі ата-анасының қамқорлығынсыз қалған балалар, оның ішінде мүгедектер, сондай-ақ мемлекеттік көмекке мұқтаж деп танылған 3 жасқа дейінгі балалар;

• 14 жастан бастап, жүктілік мерзімі 25 апта болатын кәмелетке толмаған жүкті әйелдер және 0 жастан 1 жасқа дейінгі балалары бар кәмелетке толмаған аналар (ерекше жағдайда - 3 жасқа дейін), оның ішінде негізінен қалада тұрақты тіркелген мүгедектер. Әлеуметтік қауіпті жағдайға тап болған, мемлекеттік көмекке мұқтаж, әлеуметтік қолдауы жоқ, баламен бірге тұрғысы келетін және бала күтімі мен тәрбиелеу міндеттерін толық көлемде орындағысы келетін, кәмелетке толған әйелдер (23 жасқа дейін) Мәскеу қ. жастан асқан) оның ішінде денсаулығы бойынша мүгедектер, ата-анасының қамқорлығынсыз қалған, 25 апталық жүктілік жағдайында және балалы аналар (0-1 жас);

• Мамандандырылған балалар үйіне кеңес алуға, мамандандырылған балалар үйі көрсететін ақылы қызметтерге жүгінген азаматтар.

Мекеме жұмысын жоғары кәсіби деңгейдегі көп салалы мамандар қамтамасыз етеді: әлеуметтік педагогтар, психологтар, медицина қызметкерлері, тәрбиешілер, қосымша білім беру педагогы, заңгер, әлеуметтік жұмыс маманы, әлеуметтік қызметкер. Мекемедегі емдеу жұмысын дәрігерлер, медбикелер қамтамасыз етеді.

2 Жүктілік немесе сексуалдық зорлық-зомбылық салдарынан білім алуға қол жеткізе алмаған кәмелетке толмағандарды анықтау жөніндегі жұмысты ұйымдастыру және жетілдіру жөніндегі әдістемелік ұсынымдар.

Балаға зорлық-зомбылық көрсету және жәбірленушімен бірінші рет байланыста болу мүмкіндігі туралы күдік туындаса, мұғалім асығыс қорытынды жасамай, келесі әрекеттерді орындауы керек. Біріншіден, баланың өмірі мен қауіпсіздігіне тікелей қауіп төнбесе, болжамдардың растығын дереу және мұқият тексеру керек. Ол үшін баланың өзімен, оның ағаларымен, апа-сіңлілерімен және достарымен, көршілерімен, ата-анасымен (қамқоршылары, жақын туыстарымен) әңгімелесу, кәмелетке толмаған баланың сыртқы түрі мен мінез-құлқын бақылау, кәмелетке толмаған баланың үйдегі тұрмыс жағдайымен танысу және т.б. пайдаланылады. Алынған мәліметтерді арнайы күнделікке жазуға болады. Екіншіден, зорлық-зомбылық жасаушылардың, ата-аналардың немесе білім беру (медициналық, сондай-ақ кез келген басқа мекеме) қызметкерлерінің айғағын растамай, болған оқиғаны жоққа шығарады. Мұғалімнің жасаған әлеуметтік әрекеттері зорлық-зомбылық фактісін растауға немесе теріске шығаруға әкелуі керек.

Егер зорлық-зомбылық фактісі расталса және бала қарым-қатынасқа түссе, онда зорлық-зомбылық құрбанымен сөйлесудің негізгі мақсаты баланы қолдау, оны тыңдау және сөйлесуге мүмкіндік беру болып табылады. Қысым сезімін тудырмау үшін сіз сұрақтарға кедергі жасай алмайсыз, не болғанын өз сөзіңізбен айтуға кедергі келтіре алмайсыз. Өзін толықтай баланың билігіне берген ересек адам жәбірленушіге көмек сұрау арқылы қаншалықты дұрыс әрекет еткенін көрсетеді. Нәтижеге қол жеткізу үшін жалғасатын әңгіменің алғы шарты баланы ашу-ызамен немесе сенімсіздікпен қорқытпау үшін тыныштықты сақтау болып табылады.

Ең қиын жағдай жыныстық зорлық-зомбылық жағдайында. Тәжірибе көрсеткендей, балалар жыныстық қол сұғылмаушылықты бұзуға қатысты сирек өтірік айтады, өйткені жәбірлеуші көбінесе құпияны сақтамағаны үшін «жазаланасың» деп қорқытады.

Сондықтан баланы зорлаушыдан қорғап қана қоймай, жәбірленушіні оның кінәсіздігіне сендіру керек. Жәбірленушінің қауіпсіздігін қамтамасыз ете отырып, оған, мысалы, уақытша баспанада тұруға, белгілі бір мұғаліммен сөйлесу уақытын қысқарту үшін басқа сыныпқа ауыстыруға және т.б. құқығы бар екенін түсіндіру керек.

Сонымен, зорлық-зомбылықтан зардап шеккен балалар мен жасөспірімдерге тиімді көмек көрсетудің шарттары:

Балалар мен жасөспірімдердің өмір сүруге, жеке бас бостандығына, қорғалуына және лайықты өмір сүруге негізгі құқықтарын сөзсіз және толық мойындау.

Балалар мен жасөспірімдерге сену.

Қажет болған жағдайда алынған ақпараттың анонимділігі немесе құпиялылығы.

Зорлық-зомбылық құрбандарында қауіпсіздік сезімін қалыптастыру.

Қоғамдық қауіпті жағдайдағы балаларды анықтау бойынша шаралар жүйесін белгілейтін негізгі құжат «Мемлекеттік қорғауды қажет ететін кәмелетке толмағандарды анықтау және есепке алу тәртібі туралы нұсқаулық»

Бұл нормативтік актіде тәрбиешілердің іс-әрекетінің реттілігі былайша анықталған. Егер баланың өзі зорлық-зомбылық туралы айтса немесе әңгіме барысында ересек адамда пайда болған күдік расталса, онда мұғалім (сынып жетекшісі, мұғалім, тәрбиеші және т.б.) өз бақылауларын жазбаша түрде құрастырып, әлеуметтік педагогқа немесе мектеп директорына береді. Зорлық-зомбылық нәтижесінде баланың өмірі мен денсаулығына қауіп төнген жағдайда оны шұғыл түрде дәрігерге (мектеп фельдшерлік пунктіне, балалар емханасына, ауруханаға және т.б.) жіберу, сондай-ақ болған оқиға туралы ішкі істер органдарына хабарлау қажет. Сонымен қатар, «Нұсқаулықтың...» 9-тармағына сәйкес білім беру ұйымының өкілі зорлық-зомбылық фактілері туралы білім бөлімдеріне (бөлімшелеріне) және жергілікті атқарушы органдардың кәмелетке толмағандар істері жөніндегі комиссияларына хабарлауға міндетті.

Келесі қадам, құжаттың 19-тармағында көрсетілгендей, білім беру мекемесінің әкімшілігінің тапсырмасы бойынша оның қызметкерлері кәмелетке толмағандар істері жөніндегі инспектордың қатысуымен алынған мәліметтердің дұрыстығын тексереді, олардың өмір сүру жағдайлары мен тәрбиесін зерттейді. Алынған мәліметтер бойынша кәмелетке толмаған бала мен оның отбасы білім беру мекемесінің есебіне алынады.

Сонымен қатар, а) білім беру мекемесінің мұғалімдері, б) білім бөлімінің және жергілікті атқарушы органдардың қызметкерлері (әлеуметтік педагог, педагог-психолог, педагогтар, инспектор, әдіскер, ұйымдастырушы және т.б.) мамандар тобы, в.) кәмелетке толмағандардың істері жөніндегі инспектор, г) медициналық қызметкер жәбірленушіге көмек көрсетудің жеке жоспарын және кәмелетке толмағандардың құқықтары мен заңды мүдделерін қорғаудың ведомствоаралық жеке жоспарын жасайды. Осы жоспар «Нұсқаулықтың...» 2-қосымшасында келтірілген нысан бойынша құрастырылады және кәмелетке толмағандар істері жөніндегі комиссиямен бекітіледі. Сонымен қатар, «Нұсқаулықтың ...» 24-тармағында жазылғандай, сонымен қатар нысаны қосымшада келтірілген ата-аналармен жұмыс жоспарын құруға болады.

Кәмелетке толмағандарға қатысты зорлық-зомбылыққа ықпал ететін себептер мен жағдайларды жою бойынша негізгі жұмыс білім беру мекемесінің қызметкерлеріне жүктеледі, олардың іс-әрекеттері отбасын сақтауға, баланың аддитивтік әрекеттерін болдырмауға бағытталуы тиіс. Бекітілген ведомствоаралық жоспар шеңберінде балаға да, оның отбасына да әлеуметтік,

материалдық, педагогикалық, психологиялық, түзету, медициналық, құқықтық немесе өзге де көмек көрсету бойынша шаралар қабылдануы мүмкін.

Зорлық-зомбылық құрбаны болған балаларға келетін болсақ, қазіргі уақытта әлемнің көптеген елдеріндегі сияқты біздің елімізде де зорлық-зомбылық құрбандарына арналған дағдарыс орталықтары құрылып, оларды оңалту үшін арнайы бағдарламалар әзірленуде.

Дегенмен, жоғарыда айтылғандай, балалар мектепте мұғалімдерден (мұғалімдер, тәрбиешілер) зорлық-зомбылықты, оның ішінде эмоционалдық зорлық-зомбылықты ата-анасының қатыгездігіне қарағанда қиынырақ көреді. Осындай фактілер анықталған кезде және қайтымсыз зардаптардың алдын алу үшін әлеуметтік педагог процестің барлық субъектілерімен: ата-аналармен, зорлық-зомбылық құрбандарымен және осыған қатысы бар мұғалімдермен белгілі бір жұмыс жүргізуі керек.

Ал, ата-аналар ұлына немесе қызына осы оқу орнына келуге қорқу, үрей мектепке барғысы келмейтіндей болса, оларға жанашырлықпен қарап жағдайды түсіндіруі керек. Әйтпесе, балада дәрменсіздік, сенімсіздік және бас тарту сезімі пайда болады. Балалармен психологиялық байланысты үзбеу, кішкентай адамды «ересек» мектеп проблемаларымен жалғыз қалдырмау өте маңызды. Балаға оны жақсы көретін, әрқашан қабылданатын және түсінетін жер - отбасы, үйі бар екенін ұғындыру керек. Ал мектеп, оның ішінде жұмыс істейтін адамдар, мінсіз емес және қателесуі мүмкін. Сонымен қатар, мұғалімдердің мұндай әрекеттері (сонымен қатар сыныптастардың қысымы) салдарсыз қалдыруға болмайды. Біз жоғарыда балаларға зорлық-зомбылық жасағаны үшін білім беру мекемелері қызметкерлерінің заңды жауапкершілігін талқыладық.

Дегенмен, ата-аналар құзырлы органдарға хабарласпас бұрын, сол әлеуметтік педагогпен, сынып жетекшісімен, басқа мұғалімдермен, мектеп оқушыларының достарымен және мектеп әкімшілігімен әңгімеде мән-жайды анықтауы керек. Студенттердің заңды өкілдерінің бала құқықтарын қорғауға жауапты әлеуметтік педагогпен, бүкіл педагогикалық ұжыммен тұрақты байланыста болуы, қалыптасқан өзара түсіністік, әдетте, балаға қысым көрсетудің кез келген түрін болдырмайды. Ал бұл әлеуметтік педагог міндетті түрде ата-ананың назарын аударуы керек.

Алайда, оқушыға қатыгездік жасау фактісі расталып, ата-ана мен әлеуметтік педагогтың күш-жігері босқа кететіні, педагог өзінің айтқанынан қайтпай, табандылық танытып, эмоционалдық қысымды қолдануға дейін (қол жұмсау туралы айтпағанның өзінде) балаға өз қалауынша қарауды талап ететіндігі де кездеседі. Бұл ретте заңды өкілдер әлеуметтік педагогтың қолдауымен білім беру мекемесінің әкімшілігіне, одан кейін білім беру органдарына (бөлімшелеріне, бөлімшелеріне) жүгінуге міндетті.

Сонымен қатар, кәмелетке толмағандардың қоғамдық орындарда қауіпсіздігін қамтамасыз етудің жеткілікті тиімді шарасы «Отбасы»,

«Жасөспірім» және т.б. осы іс-шараларға мамандандырылған рейдтер жүргізу болып табылады, ақпаратты кәмелетке толмағандарды қорғау және оларға көмек көрсету үшін пайдалануға, жағдай туралы толық ақпарат алуға мүмкіндік береді.

Әлеуметтік педагог үшін кәмелетке толмаған адамды отбасынан шығару қажеттілігін көрсететін фактілерді жинауда құқық қорғау органдарының өкілдерімен бірлесіп жұмыс істеу де бірдей маңызды. Бұл қызметтердің қызметкерлері заңды өкілдерді ата-ана құқығынан айыру және кейіннен баланың мәртебесін қамтамасыз ету (паспорт алу, ата-анасының біреуінің қайтыс болуы туралы куәлік және т.б.) үшін құжаттар пакетін дайындауда үлкен көмек көрсете алады.

Зорлық-зомбылық құрбандарына көмек көрсетумен қатар, қазіргі уақытта балаларды зорлық-зомбылықтың алдын алуға, кем дегенде екі кезеңді қамтитын тиімді алдын алу жүйесін құруға үлкен мән берілуде. Бастапқы профилактика зорлық-зомбылыққа қатысушы екі жаққа да кешенді әсер етуден тұрады, яғни. қылмыскер мен жәбірленуші туралы. Бұл әсер жеке тұлғаның қалыпты және жан-жақты дамуы үшін жағдайларды қамтамасыз етуге, қауіпсіз және жайлы микроортаны құруға бағытталған шаралардың кең ауқымын қамтиды: тәуекел тобындағы отбасыларға уақтылы көмек көрсету, кәмелетке толмағандардың тікелей айналасындағы адамдар арасында маскүнемдік пен нашақорлықтың алдын алу. Балаларға дұрыс жыныстық тәрбие беру, олардың жыныстардың қарым-қатынасы туралы, әртүрлі жағдайларда әлеуметтік қолайлы және қауіпсіз мінез-құлық формалары туралы білімдерін қалыптастыру үлкен маңызға ие.

Алғашқы профилактика кезеңінде мектептерде және басқа да балалар мекемелерінде өміріне қауіп төндіретін жағдайдағы балалардың стратегияларын әзірлеуге бағытталған түсіндірме әңгімелер, қауіпсіз мінез-құлық дағдыларын қалыптастыру бойынша тренингтер өткізіледі. Басқа адамдардың заңсыз әрекеттерінің алдын алуға көп көңіл бөлінеді, мысалы, балаларды бөтен адамдарға пәтер есігін ашпауға, олармен бірге подъезге және лифтке кірмеуге және таныспауға және т.б. Бұл ретте кәмелетке толмағандарға әлеуметтік қауіпті жағдайда көмек және қолдау көрсететін тұлғалар мен ұйымдардың мекенжайлары мен байланыс телефондары туралы мәліметтер білім беру, емдеу және басқа да білім беру ұйымдарының демалыс орындарындағы стендтерде орналастырылады.

Бұл ретте жастар мен жасөспірімдер топтарының әлеуметтік өмір салтын өзгертуге, олардың басшыларын кәмелетке толмағандарды қоғамға жат әрекеттерге, жезөкшелікпен айналысуға және т.б. тартуға тарту бойынша шаралар қабылданады. Сонымен қатар бос уақытын толыққанды өткізу, жастардың қызығушылықтары мен коммуникативті дағдыларын дамыту үшін жасөспірімдер клубтары мен басқа да бірлестіктер құрылуы керек. Мұның бәрі қоғамдық орындарда (дискотека, кафе және т.б.), оқу орындарында және т.б. зорлық-зомбылық әрекеттерінің ықтималдығының төмендеуіне әкеледі.

Екіншілік профилактика зорлық-зомбылық құрбандарына туындаған психикалық бұзылуларды теңестіру, өзіне-өзі қол жұмсау әрекеттерін және қайталама виктимизацияны болдырмау үшін медициналық, психологиялық және педагогикалық көмек көрсетуден тұрады. Соңғысы әсіресе жасөспірімдер арасында жиі кездеседі, олардың арасында зорлау құрбандарының болуы туралы миф кең таралған, соның салдарынан жыныстық тұтастыққа бірнеше рет қол сұғу мүмкін. Мұндай жағдайларда құқық қорғау органдарында және әлеуметтік-педагогикалық қолдау көрсететін орталықтарда жәбірленушілерге көрсетілетін құқықтық көмектің маңызы зор. Бұл мекемелерде заңгерлерден басқа, әдетте, әртүрлі мамандар жұмыс істейді: әлеуметтік педагог, психолог, нейропсихиатр, нейропсихолог, логопед және т.б.

Сондай-ақ медициналық-психологиялық-педагогикалық көмекті «сенім телефондарынан», балалар үйлерінен, отбасы мен балаларға көмек көрсету орталықтарынан, аумақтық әлеуметтік қызмет көрсету орталықтарынан, әйелдер мен балаларға арналған дағдарыс орталықтарынан, балалар емханалары мен ауруханаларынан алуға болады. Көбінесе зардап шеккен бала әлеуметтік-педагогикалық қолдауды ғана емес, сонымен бірге материалдық қолдауды қажет етеді, өйткені әлеуметтік мәселелердің тұтас кешені туындайды. Бұл ретте балаларды кәсіби қолдауды атқару комитеттерінде, ауылдық және поселкелік кеңестер жанындағы балаларды қорғау секторларының мамандары жүзеге асырады.

Бала зорлық-зомбылықтың әсерінен, оның қажеттіліктеріне немқұрайлы қарау салдарынан физикалық және психикалық денсаулығының созылмалы сипатқа ие болуы мүмкін. Жасөспірімнің білім беру мекемесіндегі және отбасындағы орын алған жайсыз жағдайы, оның өміріндегі ең қиын кезі, ол өзін «тастанды», «ешкімге керек емес» сезімі туады. Бұл қаңғыбастық, алкоголизм, нашакорлық, клептомания, аутоагрессия түріндегі девиантты мінез-құлықтың дамуына ықпал етеді. т.б. Мұндай елеулі алаңдаушылық тудыратын жағдайларда жергілікті өзін-өзі басқару органдарының өкілдері тиісті шараларды ұйымдастыруы қажет. Мұндай балаға көмектесу кезінде балаға немесе бүкіл отбасына назар аудару кезінде аса сақ болу керек. Бір мезгілде іс-шаралар кешенін жоспарлай отырып, қатыгездік құрбанын да, оның жақын ортасын да назарда ұстау қажет.

Демек, зорлық-зомбылық фактілерін анықтау және олардың себептерін білу, оны жоюға бағытталған алғашқы қадам ғана. Ата-аналармен, мұғалімдермен және басқа адамдармен қарым-қатынастың қиындауы жағдайында баланың даму ерекшеліктерін жүйелі талдау, диагностикаға бағдарлау, сондай-ақ жан-жақты білікті көмек көрсету құбылысты зерттеуге осы процеске қатысушылардың барлығына жалпы кешенді көзқарас маңызды. Жүйелі профилактикалық жұмыстың нәтижесі зорлық-зомбылықты тудыратын факторлардың әсері барынша азайтылатын және кез келген түрдегі агрессия

көріністері барынша азайтылатын қауіпсіз ортаны қалыптастыру болып табылады.

Жүктілік немесе сексуалды зорлық зомбылық салдарынан білім алуға қол жеткізе алмаған кәмелетке толмағандарды анықтау

Бұл тарауда біз зерттеу нәтижелерін, зерттеу нәтижелері бойынша әзірленген бағдарламаны, сондай-ақ іске асырылған бағдарламаның нәтижелерін сипаттаймыз.

Тәжірибелік-эксперименттік жұмыстың айқындаушы кезеңінің логикасы мен нәтижелері.

Кәмелетке толмаған қыздардың салауатты өмір салты мен жыныстық қатынас мәдениеті туралы идеялардың қалыптасуын анықтау үшін біз диагностикалық зерттеу жүргіздік.

Зерттеу 07.09.2021-10.11.2021 жылдар аралығында жүргізілді. Эксперимент үшін біз 18 жасқа дейінгі 22 адамнан тұратын қыздар тобын таңдадық.

Сондай-ақ, біз 10 педагог пен 10 ата-анадан сұхбат алдық.

Біз келесі әдістерді орындадық:

1. «Қыздарға арналған сауалнама»

2. «Құндылық Бағдарлары» (М. Рокич)

3. «Ата-аналарға арналған сауалнама»

4. Педагогтарға арналған сауалнама «Жасөспірімдердің жыныстық тәрбиесі».

Бірінші сауалнамада қыздарға бір жауапты таңдап, сұрақтарға нақты және шынайы жауап беру ұсынылды. Бұл сауалнама анонимді болып табылады.

Осы диагноздың нәтижелері бойынша біз мынаны білдік:

- зерттеуге қатысқан қыздардың жасы 14-тен 18 жасқа дейін, оның ішінде 16 адам (72,6%) 15-16 жас аралығында;

– 9 қыз (41%) толық отбасында тәрбиеленеді, 12 қыз (54,5%) тек ана тәрбиесінде, 1 қыз (4,5%) әке тәрбиесінде;

– 10 қыз (45,5%) отбасындағы қарым – қатынасты қайырымды деп, 7 қыз (31,8%) - бейтарап деп, 5 қыз (22,7%) - жанжалды деп бағалайды.

Келесі сұрақ, біз жыныстық қатынас туралы білімнің негізгі көздері достар мен теледидар екенін білдік, бұл қыздардың жыныстық және жақын қарым-қатынас туралы бұрмаланған идеяларына әкелуі мүмкін.

Әрі қарай, қыздардың пікірінше, жыныстық жетілу қай жаста болатынын анықтауға тырыстық:

9 адам (41%) жыныстық жетілу 14-15 жаста болады деп санайды;

8 адам (36,3%) 16-18 жаста деп санайды;

3 адам (13,6%) - 12-13 жас аралығында;

2 адам (9,1%) – 11 жаста.

Осылайша, біз бірде-бір қыздың дұрыс жас кезеңін емес, жыныстық жетілу кезеңін атайтынын көреміз.

Содан кейін біз қыздардан жыныстық өмірді қай жаста бастау керек деп сұрадық, жауаптар келесідей болды:

16 адам (72,7%) жыныстық өмірді 16-17 жастан бастау керек деп санайды, 4 адам (18,2%) бұл жасты 18 және одан да көп жас деп санайды, 2 адам (9,1%) бұл жасты 14-15 жас деп санайды.

Жыныстық қатынас кезінде 18 қыз (81,8%) жынысты, ал 4 қыз (18,2%) – кездесуді түсінеді.

Жыныстық қарым-қатынас не үшін керек екені сұралды, қыздардың жауабы:

өзара махаббат;
некеге тұру;
ләззат алу;
қызығушылық;
ересектерге ұқсау.

Әрі қарай біз келесі сұрақты қойдық: қазіргі жастар, қыздардың пікірінше, неге жыныстық қатынасқа ерте түседі?

ересек болып көріну үшін (40%);
алкогольдің әсерінен (23%);
кездейсоқ (10%);
қызығушылықтан (10%);
махаббат бойынша (6,7%);
бос жүруден (6,7%);
нашар топтарға кіргендіктен (3,3%).

Содан кейін біз сауалнамаға қатысқан қыздардың жартысы, яғни 11 адам, қазірдің өзінде жыныстық қатынасқа түсетінін, жыныстық өмірдің басталу жасын анықтадық:

16 жастан бастап – 6 қыз (54,5%);
15 жастан бастап-2 қыз (18,2%);
14 жастан бастап – 3 қыз (27,3%)

Жыныстық қатынаста өмір сүретін 8 қыз (72,8%) контрацепция құралдарын пайдаланады, 3 қыз (27,2%) – пайдаланбайды.

Бұдан әрі біз жыныстық қатынаста өмір сүрмейтін қыздармен сұхбаттасып, 8 адам (72,8%) контрацепция құралдары туралы білетінін, ал 3 адам (27,2%) – білмейтінін білдік, осылайша контрацепция құралдарын пайдаланбайтын және олар туралы білмейтін қыздар қауіпті топ болып табылады.

17 қыз (77,3%) бірінші жыныстық қатынаста жүкті болуы мүмкін деп санайды;

4 қыз (18,2%) бірінші жыныстық қатынастан кейін жүктілік болмайды деп санайды;

1 қыз (4,5%) жауап білмейді.

Әрі қарай, біз қыздардың жыныстық өмірдің ерте басталуының зияны туралы білетіндігін білдік:

13 қыз (59,1%) ерте жыныстық өмір зиян тигізуі мүмкін деп санайды;
7 адам (31,8%) ерте жыныстық өмірден ешқандай зиян жоқ деп санайды;
2 адам (9,1%) жауап білмейді.

Содан кейін біз балалы болуға деген ықылас пен дайындықты анықтадық.

20 адам (91%) балалы болғысы келеді;
1 қыз (4,5%) балалы болғысы келмейді;
1 қыз (4,5%) жауап беруге қиналады;
15 қыз (68,2%) ана болуға әлі дайын емес деп санайды;
7 қыз (31,8%) ана болуға дайын деп санайды.
18 жасқа дейінгі жүктілік жағдайында:
17 қыз (77,3%) баланы босанып, тастап кетеді, деп санайды;
7 қыз (31,8%) түсік жасатады деп санайды.

Содан кейін біз қыздардан түсік түсірудің теріс салдары бар ма деп сұрадық, нәтижелері келесідей:

18 қыз (81,8%) түсік түсірудің теріс салдары бар деп санайды және бедеулік деп атайды;

3 қыз (13,6%) теріс салдары бар деп санайды, бірақ қандай екенін білмейді;

1 қыз (4,5%) түсік түсірудің теріс салдары жоқ деп санайды.

Сауалнама соңында қыздар жыныстық тәрбие курсы қажет пе, жоқ па, соны көрсетті:

Сауалнамаға қатысқан 7 қыз (31,9%) жыныстық тәрбие курсын қажет деп санайды;

8 қыз (36,4%), бұл курс қажет деп санайды;

5 қыз (22,7%), мұндай курс қажет емес деп санайды ;

2 қыз (9,1%) жауап беруге қиналады.

Сол сияқты мектептегі сұхбат алған мұғалімдердің көзқарасы бойынша, балалардың жыныстық зорлық-зомбылықтың алдын алу, күдік тудыру немесе анықтау бойынша мектептің жауапкершілігін, сондай-ақ осы мәселе бойынша осы мекеменің тәжірибесін талқылау туралы шешім қабылданды. Мұнда талқыланатын тақырып бойынша мектептің позициясы туралы айту мұғалімдер туралы айтуды білдіреді және керісінше, өйткені мұғалімдердің өз оқушыларының алдындағы проблемаға қатысты ұстанымын талқылау кезінде, осы зерттеудің тақырыбымен ұсынылғандай, жалпы мектеп талқыланады, өйткені мұғалімдер осы мекеменің бір бөлігі. Оқушы туралы сөз болғанда, сонымен бірге жалпы мекеме туралы айтылады. Мектептің қандай да бір жауапкершілігі бар ма, жоқ па деген сауалға түрлі пікірлер айтылды.

Мұғалімдердің көзқарасы бойынша: Мен мұны былай түсінемін: бізге, мұғалімдерге, алдымен абай болуға кеңес береміз, егер біз баланың мінез-құлқындағы өзгерісті байқасақ, онда жақындап сұрау керек; содан кейін кемшіліктің бар-жоғын білсеңіз, қажет болса, телефон соғып сұраңыз, содан кейін басшылыққа қамқоршылық кеңеспен байланысу үшін шаралар қабылдауды айтыңыз, қажет болған жағдайда шағым беріңіз -дейді.

Иә, мектеп... бағыт-бағдар, ақпарат бергені болмаса, мектеп не істей алады, қолдау, дұрыс, өйткені біз мұнда тек ақпаратты жеткізу үшін емес, біз адамдарды тәрбиелеуіміз керек.

Осылайша, осы сауалнаманың қорытындысы бойынша, сауалнамаға қатысқан қыздардың жартысы жыныстық өмір сүріп жатыр, олардың 4-еуі (18,2%) контрацепция құралдарын пайдаланбайды, жыныстық өмір сүрмейтін

тағы 3 қыз (13,6%) контрацепция құралдары туралы ештеңе білмейді, сондықтан бұл қыздар қауіпті топ болып табылады. Сондай-ақ, бірде-бір қыз жыныстық жетілудің дұрыс кезеңін атаған жоқ, 4 қыз (18,2%) алғашқы жыныстық қатынастан кейін жүкті болу мүмкін емес деп санайды, 7 қыз (31,8%) ерте жыныстық өмірдің теріс салдары жоқ деп санайды, түсік түсірудің теріс салдары тек бедеулік деп аталады, ал жыныстық қатынас туралы білімнің негізгі көздері-достар мен теледидар.

Сауалнамаға қатысқан қыздардың көпшілігі жыныстық тәрбие курсы қажет, деп санайды. Бұл сауалнама қыздардың жыныстық жетілу процесі, жыныстық өмірдің ерте басталуының теріс салдары, контрацепция құралдары, жыныстық қатынас мәдениеті туралы білімі жеткіліксіз екенін анықтауға мүмкіндік берді.

Қыздарға арналған екінші әдіс" құндылық бағдары " болды (М.Рокич), онда 2 құндылықтар тізімі ұсынылды терминалды және аспаптық, тестіленушілер бұл құндылықтарды маңыздылығынан бастап, олар үшін ең маңыздыларынан бастап, орналастыру керек еді.

Қыздардың жауаптарына сүйене отырып, біз ең таңдаулы терминалды құндылықтар не екенін көреміз, яғни олар үшін ең маңыздылары:

бақытты отбасылық өмір (12 рет көрсетілген); денсаулық (11 рет көрсетілген); махаббат (9 рет). 1 рет шығармашылық және қоғамдық тану көрсетілген.

Терминалды құндылықтар-бұл жеке өмірдің түпкі мақсаты оған ұмтылуға тұрарлық деген сенім. Осылайша, біз бақытты отбасылық өмір, денсаулық пен махаббат жасөспірімдердің өмірдегі басты мақсаттары деп тұжырымдаймыз, сонымен қатар жақсы және адал достардың болуы, материалдық тұрғыдан қамтамасыз етілген өмір, қызықты жұмыс, өзіне деген сенімділік, еркіндік пен даму мақсаттардың бірі болып табылады. Ең сирек кездесетін негізгі мақсаттар-өмірлік даналық, табиғат пен өнердің сұлулығы, шығармашылық және қоғамдық тану.

Ең маңызды аспаптық құндылықтар: дәлдік (14 рет көрсетілген); жоғары білім (13 рет көрсетілген); орта білім (10 рет).

Құндылықтар арасында адалдық, ақкөңілділік, жауапкершілік, тәуелсіздік, жоғары сұраулар, орындаушылық, ерік-жігер, рационализм, батылдық, төзімділік, өзін-өзі бақылау және ымырасыздық сияқты құндылықтар 1 рет көрсетілген.

Аспаптық құндылықтар-бұл кез-келген жағдайда қандай-да бір іс-әрекеттің немесе жеке меншіктің артықшылығы бар деген сенім. Демек, дәлдік, тәрбие және білім жасөспірім қыздар үшін ең қолайлы жеке қасиеттер болып табылады.

Осы диагностиканың нәтижесінде біз бақытты отбасылық өмір, денсаулық пен махаббат қыздардың өміріндегі басым мақсаттар деп тұжырымдай аламыз, ал субъектілердің пікірінше, тұлғаның таңдаулы қасиеттері дәлдік, тәрбие және білім болып табылады.

Біз ата-аналарға сауалнама жүргізу барысында, 38 – ден 55 жасқа дейінгі 10 адам қатысты, 4 ата-ананың (40%) жоғары білімі бар; 6 ата-ананың (60%) - арнайы орта білімі бар.

Ата-аналар жасырын түрде жасөспірімдерді тәрбиелеуге, соның ішінде адамгершілік-жыныстық тәрбиеге қатысты бірнеше сұрақтарға жауап берді.

Осы сауалнаманың нәтижелері бойынша біз 10 ата-ананың 3-і (30%) балалардың жыныстық тәрбиесі туралы өз білімдерін жеткілікті деп есептейтінін анықтадық. Ата-аналар балалардың жыныстық тәрбиесі туралы білімнің негізгі көздерін достарымен және таныстарымен және БАҚ-пен сөйлесуді атайды, тек 2 ата-ана (20%) мұғалімдермен әңгіме көздерінің арасында, 1 ата-ана (10%) арнайы кітаптарды көрсетті. Ата-аналар балалар мен ересектердің өзара түсініспеушілігін балаларды тәрбиелеудегі басты проблемалар деп санайды, сондай-ақ бұл проблемалардың ішінде жалқаулық, руханият, тілазарлық және 1 ата-ана жыныстық тәрбиені көрсетті. Балалармен қарым-қатынаста ата-аналар көбірек сенім мен түсінушілікті, жиі бірге болуды, көбірек көңіл бөлуді, аз көңіл бөлуді қалайды. 4 ата-ана отбасы мен мектеп балаға бірдей әсер етеді деп санайды, қалған 6-уы ата-ана балаға мектепке қарағанда көбірек әсер етеді деп санайды.

Мектеп бала тәрбиесіне байланысты сіздің мәселелеріңізді шешуге қандай көмек бере алады, деген сұраққа біз келесі жауаптарды алдық:

4 ата-ана (40%) баланың даму ерекшеліктері туралы ақпаратты көрсетті;

3 ата-ана (30%) тәрбие туралы дәрістер тыңдағанын айтты;

2 ата-ана (20%) арнайы практикалық сабақтарды көрсетті;

1 ата-ана (10%) осы мәселе бойынша қандай әдебиеттерді оқуға болатындығы туралы ақпарат берді.

Педагогикалық құзыреттілігін арттыру үшін, егер арнайы сабақтар ұйымдастырылса, 5 ата-ана (50%) аптасына бір сағаттан артық уақыт бөлуге дайын, 4 ата-ана (40%) айына шамамен екі сағат жұмсауға дайын және 1 ата-ана (10%) жауап беруге қиналады. Барлық 10 ата-ана (100%) жасөспірімдердің жүктілігі мен түсік жасатуға теріс қарайды.

Егер сіздің кәмелетке толмаған қызыңыз жүкті болса, түсік жасатуды талап етесіз бе деген сұраққа, 9 ата-ана (90%) жоқ, болмайды деп жауап берді, 1 ата-ана (10%) оның ұлы бар деп жауап берді.

Осылайша, ата-аналарға баланы тәрбиелеу, оның ішінде жыныстық тәрбие туралы білім әрдайым жеткіліксіз деп қорытынды жасауға болады. Жыныстық тәрбие туралы кеңес алу үшін ата-аналар достарына және БАҚ-қа, мұғалімдер мен арнайы интернеттегі әңгімелерге жиі жүгінеді. Барлық ата-аналар жасөспірімдердің жүктілігі мен түсік жасатуға теріс әсер етеді, бірақ ата-аналардың көпшілігі, егер олардың кәмелетке толмаған қызы жүкті болса, түсік жасатуды талап етпейді, бірақ қызға баланы тәрбиелеуге көмектеседі. Егер білім беру мекемесінде жыныстық тәрбие саласындағы педагогикалық құзыреттілікті арттыру үшін сабақтар ұйымдастырылса, онда ата-аналар оларға баруға дайын, бірақ бір-екі аптада 1 реттен көп емес.

Педагогтарға арналған сауалнама "жасөспірімдердің жыныстық тәрбиесі" Біз К. қаласының 10 педагогынан сұхбат алдық, олардың 9-ы (90%) жыныстық тәрбие мен жасөспірімдерге білім беру қажет деп санайды, 1 оқытушы (10%) жыныстық тәрбие емес, профилактикалық сынып сағаттары қажет деп санайды, әйтпесе бұл кәмелетке толмаған жастағы жыныстық қатынастарды насихаттау болады. 5 мұғалім (50%) отбасы мен мектеп жыныстық тәрбиемен айналысуы керек деп санайды, 3 мұғалім (30%) Денсаулық сақтау мекемелері мұны істеуі керек деп санайды, 1 мұғалім (10%) арнайы мекемелерді атайды, ал тағы 1 мұғалім (10%) медициналық институтты көрсетті.

Барлық мұғалімдер жасөспірімдердің жыныстық тәрбиесінде отбасы үлкен рөл атқарады деп санайды. Егер ата-аналарда балалармен жыныстық тәрбие мәселелерін талқылауда проблемалар туындаса, онда 4 педагог (40%) осы мәселе бойынша әдебиетті оқуға кеңес береді, 5 (50%) педагог мамандарға (психолог, медицина қызметкері) жүгінуге кеңес береді және 1 педагог (10%) ата-аналарға өздерін жетілдіруге кеңес береді. Мұғалімдер жасөспірімдердің жыныстық тәрбие туралы ақпарат алу үшін құрдастарына және интернетке, содан кейін мұғалімдерге көбірек жүгінетінін айтады.

Жасөспірімдерге арналған жыныстық тәрбие туралы ақпаратты таратуды мұғалімдер келесі формаларда ұсынады: мамандардың жеке кеңестері, дәрістер, оқу семинарлары, пікірталастар, арнайы әдебиеттер.

Осы мекемеде жыныстық тәрбиені жақсарту үшін 8 педагог (80%) мамандарды, оның ішінде медицина қызметкерлерін шақыруды ұсынады, 1 педагог (10%) оқу-тәрбие жұмысын күшейту қажеттігін көрсетеді, тағы 1 педагог (10%) бөлек оқыту және казармалық жағдай қажет деп санайды.

Осылайша, біз мұғалімдердің көпшілігі жасөспірімдердің жыныстық тәрбиесін қажет деп санаймыз, ол үшін олар осы мәселеде білікті мамандарды шақыруды ұсынады, бірақ мұғалімдердің пікірінше, жасөспірімдердің жыныстық тәрбиесінде басты рөлді отбасы атқарады. Егер ата-аналарда жыныстық тәрбие мәселелерін талқылауда қиындықтар туындаса, онда мұғалімдер мамандарға және арнайы әдебиеттерге жүгінуді ұсынады.

Барлық диагностиканы қорытындылай келе, біз сұралған қыздардың жартысы қазірдің өзінде жыныстық өмір сүреді деген қорытындыға келдік, барлық қыздар контрацепция құралдары мен жыныстық жолмен берілетін аурулар туралы білмейді, сонымен қатар қыздардың көпшілігі өз денесінің жыныстық жетілу ерекшеліктерін білмейді, сонымен бірге жасөспірім қыздардың өміріндегі басты мақсаттар-бұл бақытты отбасылық өмір, денсаулық және махаббат, және субъектілердің пікірінше, тұлғаның басым қасиеттері дәлдік, тәрбие және білім. Ата-аналар мен мұғалімдер балаға жыныстық тәрбие мәселелерінде әрдайым көмектесе алмайды, ал құзыретті маман әрқашан өз уақытында бола бермейді.

Осылайша, анықталған проблемалардың болуы кәмелетке толмаған қыздарда ерте жүктіліктің алдын-алу бағдарламасын жасау және жүзеге асыру қажеттілігін анықтайды. Зерттеу материалдарына сүйене отырып, кәмелетке толмаған аналардың көпшілігі жүктілікті жоспарламаған, ал кейбіреулері оны

жасыруға тырысты, бірақ көпшілігі ауқатты отбасыларда өмір сүрді. Жұмысы бұзылған отбасыларда дұрыс тәрбие болмайды және балаға аз уақыт беріледі, ал ата-аналардың өздері ата-аналық қарым-қатынастың бұрмаланған үлгісін көрсетеді. Бірнеше жас аналар ғана серіктесіне сенімді болған жағдайда жүктілікті осындай ерте жаста жоспарлайды. Алкогольді тұтыну ерте жыныстық қатынасқа да әсер етеді. Жасөспірімдер арасында ата-ананың назарын аудармауы, хабардар болмауы ауқатты отбасыларда жасөспірімдер жүктілігі құбылысына алып келеді. Барлық респонденттердің ішінде ешкім ата-аналардан жыныстық және адамгершілік тәрбие туралы ақпарат алған жоқ, бұл ата-аналардың осы бағыттағы қызығушылықтарының төмендігін көрсетеді.

Ең ауыр зардап жетім балалар арасындағы, әсіресе отбасы мүлде жоқ жасөспірімдерге тиеді. Көшедегі жыныстық мінез-құлық туралы достардан алынған ақпарат көбінесе сенімсіз және бұрмаланған. Дағдарыс орталықтарының жұмысын талдау жұмыстың жеке бастамамен жүргізілетінін, мемлекет тарапынан материалдық жағынан да, заңнамалық тұрғыдан да қолдау жиі көрсетілмейтінін көрсетті. Сондай-ақ, дағдарыс орталықтарының болуы барлық аудандарда қамтамасыз етілмегенін, яғни жас аналардың барлығы бірдей қажетті көмекті ала алмайтынын айта кеткен жөн. Алдын алудың мақсаты-жеке тұлғалардың педагогикалық-психологиялық қолайлы мінез-құлқын, жеке адам мен қоғамның тұрақты өзара әрекеттесуін қалыптастыру үшін алғышарттар жасау. Алдын алу сонымен қатар жеке адамдар мен қауіп-қатер топтарындағы мүмкін болатын физикалық, психологиялық мәдени қақтығыстардың алдын алуға бағытталған ғылыми негізделген және уақтылы қабылданған әрекеттерді білдіреді; адамдардың өмірі мен денсаулығының қалыпты деңгейін сақтау, қорғау; жеке тұлғаларға мақсаттарына жетуге көмектесу және олардың ішкі әлеуетін ашу [26].

Мәселені қамту дәрежесіне және әдістердің тереңдігіне сәйкес алдын-алуды жалпы және арнайы, сондай-ақ бастапқы, екінші және үшінші болып бөлуге болады.

Педагогикалық-психологиялық-алдын алу шараларының түрлері әртүрлі. Алдын алу әсерінің сатыларына сүйене отырып, олар мыналар ретінде айқындалуы мүмкін:

-педагогикалық-психологиялық ауытқуларға ықпал ететін жағдайлардың алдын-алу әсері; жүргізілген алдын алу жұмыстары мен оның нәтижелеріне кейінгі бақылауды жүзеге асыру бойынша іс-шараларды жүргізеді.

Алдын алу жұмысының негізгі аспектілеріне мыналар жатады:

1) таныммен байланысты барлық психикалық процестерді қамтитын танымдық: сезім, қабылдау, бейнелеу, есте сақтау, ойлау, қиял және т. б.;

2) әр түрлі моральдық сезімдер мен эмоционалды жағдайларды қамтитын эмоционалды;

3) педагогикалық-психологиялық практикада адамның белгілі бір бағытталған іс-әрекетін ұсынатын іс-әрекет-практикалық немесе мінез-құлық [26].

Алдын алу жұмыстарын жүргізу кезінде алдын-алу принциптерін есте ұстаған жөн:

1. Ұзақ мерзімділік және үздіксіздік - бір де бір алдын алу бағдарламасы, егер оны бірқатар іс-шараларға қысқартса, тиімді болмайды.

2. Мақсаттылық-ақпарат әңгіме тақырыбына зиянды қызығушылық тудыруы мүмкін. Бұл ақпарат көлемі топтың ақпараттық сұранысының шегінен асқан жағдайда орын алады.

3. Қол жетімділік-мақсатты топты қабылдау мүмкіндіктері мен ерекшеліктерін ескере отырып, материалды ұсыну (егер жасөспірімдер туралы айтатын болсақ, олардың субмәдениетінің ерекшеліктерін ескеру қажет).

4. Жүйелілік-алдын алу бағдарламасы белгілі бір ретпен бір-бірін алмастыратын бірқатар кезеңдерден тұрады:

талдау (мақсатты топтың сұранысын зерттеу);

мақсатты топтың хабардарлық деңгейін талдау;

талдау нәтижелеріне сүйене отырып қызмет көрсету;;

салауатты өмір салтын жүргізу үшін мотивацияны қалыптастыру.

5. Педагогикалық-психологиялық проблеманың себептерінің кешенін анықтауды, туындайтын проблемаларды реттеу үшін барынша көп жағдайлар жасауды және алдын алу жұмысында жұмыстың қолжетімді нысандары мен әдістемелерінің бүкіл жиынтығын пайдалануды көздейтін жүйелілік;

6. Осы немесе басқа мәселенің өзектілігін объективті анықтауды көздейтін оптимизм;

7. Адамның өз күштерін жандандыру, бұл оның алдын-алу шараларына қатысуының субъективті сипатын білдіреді.

Қазіргі уақытта кәмелетке толмаған қыздардың ерте жүктілігі мәселесін әлемдік және мемлекеттік деңгейде шешуге тырысатындығын атап өткен жөн.

Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы саясатты анықтайтын адамдарға, сондай-ақ азаматтық қоғамның топтары мен белсенділеріне арналған ерте жүктіліктің алдын алу және дамушы елдердегі жасөспірімдер арасында репродуктивті денсаулықтың бұзылуының алдын алу бойынша нұсқаулық әзірледі. Болашақ ұрпақтың денсаулығын қорғау саласындағы мемлекеттік саясаттың тиімді ұлттық шаралары мен бағдарламаларын әзірлеу жөніндегі ғылыми негізделген ұсынымдардан тұрады. Бұл құжатта алдын алудың келесі мақсаттары көрсетілген:

1. Ерте жүктіліктің алдын алу: 18 жасқа дейін жасалған неке санының төмендеуі; 20 жасқа дейінгі қыздарда жүктілік санының төмендеуі;

қажетсіз жүктілік қаупі бар жасөспірімдердің контрацепция құралдарын қолдануды кеңейтуі; жасөспірімдер арасында мәжбүрлі жыныстық қатынас жағдайларын азайту.

2. Репродуктивті денсаулықтың бұзылуының алдын алу: жасөспірімдер арасындағы қауіпті түсік санын азайту; босанғанға дейінгі, босану және босанғаннан кейінгі кезеңдерде жасөспірімдерге білікті көмек көрсету ауқымын кеңейту [12].

2012 – 2017 жылдарға арналған балалар мүддесіндегі ұлттық іс-қимыл стратегиясында (ҚР Президентінің 2012 жылғы 1 маусымдағы № 761 Жарлығымен бекітілген) IV тарауда. Денсаулық сақтау және салауатты өмір салты келесі мақсаттарға бағытталған:

кәмелетке толмағандардың ерте жүктілігі мен түсік тастауының алдын алу бойынша ағарту жұмыстарын жүргізу;

кәмелетке толмаған жүкті әйелдерге және балалы аналарға көмек көрсету үшін "кішкентай ана" типі бойынша дағдарыс орталықтарын құру;

бұл кәмелетке толмаған қыздарда ерте жүктілік пен түсік түсіру жағдайларының төмендеуі [32].

Білім беру ұйымдарында ерте жүктіліктің алдын-алуға көбінесе психологтар, педагогикалық-психологиялық педагогтар, сынып жетекшілері моральдық-жыныстық тәрбие аясында қатысады. Көп жағдайда алдын-алу бір сынып сағаты аясында жүзеге асырылады, бұл педагогикалық тәжірибе көрсеткендей, жеткіліксіз, тек бірнеше білім беру ұйымдарында ұзақ уақытқа арналған және жасөспірім қыздармен жұмыс істеудің әртүрлі формалары мен әдістерін қамтитын бағдарламалар жасалады. Адамгершілік-жыныстық тәрбие бойынша сынып сағаттарының бірнеше бағдарламалары мен әдістерін қарастырыңыз (ерте жүктіліктің алдын-алу).

«Ерте жүктіліктің алдын алу» адамгершілік-жыныстық тәрбие бағдарламасы 1), авторы Омарова Гульмира Бекбулатовна, Ақмола облысы, Бурабай ауданы, Баянбай ауылы орта мектебінің педагог-психологы. Бұл бағдарлама 6-11 сынып оқушылары мен жасөспірім қыздар арасында алдын алу жұмыстарын жүргізуге арналған. Бағдарламаның мақсаты-қыздар мен қыздарда гигиеналық және рухани мәдениетті тәрбиелеу, Қазақстан қыздарын тәрбиелеу дәстүрлеріне негізделіп отырып, ұрпақты болу денсаулығын сақтауға және нығайтуға ықпал ететін дағдыларға үйрету. Бағдарлама екі бөлімнен тұрады:

Бөлім 1. Өзгеру жасы. 10-12 жастағы қыздардың даму ерекшеліктерін ашады, әйелдердің ұрпақты болу жүйесінің құрылымы туралы жалпы түсінік береді. Дене гигиенасы, аяқ киім және киім гигиенасы, тамақтану гигиенасы және психогигиена, қатаю, қыздардағы гинекологиялық аурулардың алдын алу бойынша ұсыныстар бар. 12-15 жас аралығындағы қыздың денесінде болатын анатомиялық және физиологиялық өзгерістерді көрсетеді. Жыныстық жетілудің негізгі кезеңдерін қарастырады: екінші жыныстық сипаттамалардың даму реті, алғашқы етеккір.

Бөлім 2. Жыныстық қатынас. 14 жастан асқан қыздарға арналған. Әйелдердің ұрпақты болу жүйесінің соңғы жетілу мәселелері қарастырылған. Адамның басты рухани құндылықтарына – құрмет пен махаббатқа баса назар аударылады. Ол өзінің репродуктивті денсаулығына немқұрайлы қарау кезінде туындайтын проблемаларды (қалаусыз жүктілік, түсік түсіру, жыныстық жолмен берілетін инфекциялар, психологиялық жарақаттар) ашады.

Бұл бағдарлама жастарды тәрбиелеудің діні мен дәстүрлеріне негізделеді, ар-намыс, қадір-қасиет, қарапайымдылық, пәктік сияқты ұғымдарға сүйенеді, ұрпақты болу денсаулығын сақтауға және әйел ағзасы туралы биологиялық

білімді игеруге бағытталған, контрацепция құралдары және ерте жүктіліктің салдары туралы ақпаратты қамтыйды.

Әрі қарай, жасөспірімдердің «Салауатты ұрпақ» жыныстық тәрбие бағдарламасын қарастырсақ, Қ қаласының отбасы мен балаларына педагогикалық-психологиялық көмек орталығы негізінде жүзеге асырылған. Бағдарлама 12 жастан 18 жасқа дейінгі балалармен жұмыс істеуге бағытталған. Мақсаты: жасөспірімдерде салауатты өмір салты мен жыныстық қатынас мәдениеті туралы идеяларды қалыптастыру.

Бағдарлама келесі жұмыс түрлерін қамтиды:

- * ақпаратты толық өңдеумен диагностика (сауалнамалар) ;
- * мамандардың кеңестері (жеке, топтық);
- маманның ата-аналар жиналыстарында сөз сөйлеуі.
- * жасөспірімдермен "кері байланыс" (пікірлер, ұсыныстар, тілектер).

Сонымен қатар 8 тренингтік сабақ:

- * жасөспірімдерді отбасы және неке институты туралы хабардар ету;
- * ерте жыныстық қатынасқа түсудің алдын алу;
- * жаман әдеттердің алдын алу;
- * жыныстық жолмен берілетін аурулардың алдын алу;
- * қажетсіз жүктіліктің алдын алу;
- * аборттың алдын алу;
- * жыныстық зорлық-зомбылықтың алдын-алу.

Бағдарлама отбасы мен балаларға педагогикалық-психологиялық көмек көрсету орталығының базасында іске асырылғандықтан, жасөспірімдермен дайындалған мамандар (психологтар, медицина қызметкерлері) жұмыс істеді.

Бұл бағдарлама салауатты өмір салтына, Неке және отбасы туралы идеяларға оң уәждемені қалыптастыруға; жыныстық мінез-құлық мәдениеті туралы білімді арттыруға ықпал етеді.

Әрі қарай, біз сынып сағатын өткізу әдісін қарастырамыз «Балалар ересек ойындар ойнағанда не болады? Ерте жүктілік» қалалық округтегі №1 ЖОББМ педагогикалық-психологиялық педагогы әзірлеген бұл сынып сағаты 10-11 сынып оқушыларына арналған, мақсаты жасөспірімдерде салауатты өмір салтына құнды қатынасты қалыптастыру болып табылады.

Педагогикалық-психологиялық тәрбиеші жасөспірімдерге ана болу, әйелдің мақсаты туралы және осы мақсатқа байланысты проблемалар туралы айтады, ерте жүктіліктің нәтижесінде пайда болатын психологиялық, педагогикалық-психологиялық және медициналық мәселелермен таныстырады, сонымен қатар ерте жүктіліктің алдын – алу бойынша кеңестер береді. Ол кішкентай ананың «мойындауын» мысалға келтіреді, бірақ оқушылардың әрі қарай талқылауынсыз өтті. Бұл сынып сағаты дәріс сипатына ие, жасөспірім қыздардың белсенділігін қамтымайды, бұл біздің ойымызша алдын-алудың ең аз тиімді әдісі болып табылады.

Келесі сынып сағаты «Жоғары сынып оқушыларының жыныстық қатынастарының мәселелері». Сынып сағаты 10-11 сынып оқушыларына арналған, мақсаты-ерте жастан жыныстық қатынастардың қауіптілігіне деген

сенімді қалыптастыру, манипуляцияға қарсы тұру дағдыларын дамыту, оның ішінде жыныстық қатынастар саласында әңгіме жүргізу.

Сабақ барысында қоғамның кәмелетке толмағандардың жыныстық қатынастарына қатынасы, жыныстық өмірге ерте кірудің себептері және осындай қарым-қатынаста пайда болатын аурулардың қаупі қарастырылады, контрацепция тақырыбы қозғалады, студенттермен бірге жасөспірімдердің жоспарларына интимдік қарым-қатынасқа кірмеген жағдайда бас тарту стратегиялары жасалады.

Сабақ нейролингвистикалық бағдарламалау мен превентивті оқыту элементтерін біріктіретін аралас технологияда құрылған. Бұл технологиялар балалармен жұмыс істеудің белсенді түрлерін, жасөспірімдердің интерактивті өзара әрекеттесуін ұйымдастыруды, проблемаларды шешудің ұжымдық ізденісін қамтиды. Бұл баланың белсенді позицияда болуы, оған сенім қалыптастыруға және оларды жеке тұлға ретінде «тағайындауға» мүмкіндік береді.

Қорытындылай келе, қазіргі уақытта кәмелетке толмаған қыздардың жүктілігі мәселесін барлық елдерде оң жағынан шешуге тырысады, адамгершілік-жыныстық тәрбие және ерте жүктіліктің алдын-алу бойынша тиісті құжаттар мен бағдарламалар жасалады деп қорытынды жасауға болады. Бірақ көп жағдайда ерте жүктіліктің алдын-алу бірнеше сынып сағаттарымен шектеледі. Кәмелетке толмаған қыздарда ерте жүктілік пен түсік түсірудің алдын алу педагогикалық-психологиялық тәрбиешінің функцияларының бірі болып табылады. Ерте жүктіліктің алдын-алу тиімді болуы үшін оның жұмыстың үш аспектісін: танымдық, эмоционалды және іс-әрекетті қамтығаны жөн, сонымен қатар ұзақ мерзімділік, үздіксіздік, мақсаттылық, қол жетімділік, жүйелілік, оптимизм және адамның өз күштерін белсендіру сияқты принциптерге негізделуі керек.

Кәмелетке толмаған қыздардың ерте жүктілігінің алдын алу бағдарламасын іске асыру әдістемесі.

Зерттелген психологиялық-педагогикалық, әлеуметтік-педагогикалық және медициналық әдебиеттердің, сондай-ақ тәжірибелік-эксперименттік жұмыстың айқындаушы кезеңі шеңберінде алынған нәтижелердің негізінде біз кәмелетке толмаған қыздардың ерте жүктілігінің алдын алу бағдарламасын «Сенің болашағың сенің қолыңда» әзірледік.

Бағдарламаның мақсаты: салауатты өмір салты және жыныстық қатынас мәдениеті туралы идеяларды қалыптастыру, қыздарда гигиеналық және рухани мәдениетті тәрбиелеу, репродуктивті денсаулықты сақтауға және нығайтуға ықпал ету.

Бағдарламаның міндеттері:

- әйел денесінің анатомиялық, физиологиялық және психологиялық ерекшеліктері туралы қажетті білім беру;
- жыныстық жолмен берілетін аурулардың алдын алу және ерте жүктіліктің алдын алу шаралары туралы қажетті біліммен қамтамасыз ету;

- мінез – құлықтың адамгершілік-этикалық нормалары тұрғысынан өз денсаулығына ұқыпты қарауды қалыптастыруға;

- репродуктивті денсаулықты сақтауға және нығайтуға ықпал ететін гигиеналық дағдыларды үйрету.

Бағдарламаның негізіне алынған қағидаттар:

- жасөспірімнің жеке басындағы жағымды нәрсеге сүйену принципі жағымды қасиеттерді анықтауды және басқа, жеткіліксіз қалыптасқан немесе теріс бағдарланған қасиеттердің жақсы, дамуына сүйенуді білдіреді.

- қабылдау, жүйелілік және жүйелілік принципі, ол бұрын үйренген дағдыларды, дағдыларды, жеке қасиеттерді, олардың жүйелі даму және жетілдіру;

- бұл принцип әр сабақтың соңында рефлексия жүргізу арқылы жүзеге асырылады;

Мейірімділік пен бағаланбаушылық. Мұғалімге бір оқушының іс-әрекетін екіншісінің іс-әрекетімен салыстыруға болмайды, өйткені мұғалімнің бағасын оқушы сын және қабылдамау ретінде қабылдай алады.

Контингент: кәмелетке толмаған қыздар.

Бағдарламаның ерекшеліктері: біз кәмелетке толмаған қыздардың ерте жүктілігі мәселесін тек әлеуметтік-педагогикалық жағынан ғана емес, психологиялық және медициналық жағынан да қарастырғандықтан, осы үш бағытта алдын-алу бағдарламасы аясында кәмелетке толмаған қыздармен жұмыс жасау орынды болады. Бұл жұмыстың үш блогында көрініс табады: әлеуметтік, медициналық және психологиялық.

Жыныстық зорлық-зомбылыққа ұшыраған балалармен және жасөспірімдермен жұмыс саласындағы мамандар дағдарыстық араласудың жалпы қабылданған формуласы жоқ деп санайды. Дағдарыстық араласу түріндегі араласу және қысқа мерзімді психологиялық кеңес беру бір оқиға болған жағдайда тиімді, ал ұзақ мерзімді зорлық-зомбылық кезінде баламен ғана емес, сонымен бірге бүкіл отбасымен немесе ұжыммен ұзақ жұмыс қажет.

Жалпы, зерттеушілер зорлық-зомбылықтан аман қалған балалар мен жасөспірімдермен ең қиын және ұзақ жұмыс баланың зорлық-зомбылық фактісінен басқа ұзақ уақытқа созылған психологиялық және мінез-құлық проблемалары болады деп санайды. Дегенмен, мұндай балалармен психотерапия жүргізуге арналған жалпы ұсыныстар бар.

1. Психолог пен психотерапевтің зорлық-зомбылық құрбандарымен жұмысының негізгі мақсаты-травматикалық тәжірибені азайту және жою.

2. Осы балалар мен жасөспірімдерге кеңес беру процесінде психологтың бала клиентпен байланысын орнату өте маңызды аспект болып табылады және балаға үнемі қамқорлық көрсетуге баса назар аудару керек. Бала психологтың оған қаншалықты қамқорлық жасайтындығын үнемі және жеткілікті түрде тексереді [13].

3. Кеңес берудің негізгі әдістері баланың өзін-өзі сенімді сезінуін, кінәсіздік сезімін жеңуге, сондай-ақ өзін-өзі бағалауды қалыптастыруға бағытталуы керек. Кінәлі болу сезімі баланың белгілі бір әрекет еркіндігінен

айырылуына әкеледі, мінез – құлық өзін-өзі бұзады-бала бұрынғыдай, зорлық-зомбылықтың травматикалық жағдайында қалады. Демек, баланы не болғанын ұмытып кету мүмкін емес екенін түсінуге жетелеу керек.

4. Психолог пен психотерапевт алдында тұрған міндеттер:

- баланың ұят, кінәлі болу, әлсіздік сезімін азайтуға ықпал ету;
- өзін-өзі бағалау сезімін нығайтуға көмектесу;
- жаңа мінез-құлық үлгілерін қалыптастыру;
- қоршаған адамдармен өзара әрекеттесуді саралауға ықпал ету;
- баланың өз денесін қабылдауын, өзін-өзі анықтауын дамытуға ықпал ету.

5. Кеңес беру кабинетте немесе сыныпта емес, ойын немесе релаксация бөлмесінде жақсы жасалады. Бұл баланың ыңғайсыздық жағдайын жеңілдетуге, қауіпсіздікті сезінуге және жағдайды бақылауға көмектеседі.

Зерттеулерге сәйкес, зорлық-зомбылықтан аман қалған балалардың ойын әрекеті әдетте қарабайыр және хаотикалық болып табылады, бұл мінез-құлық проблемаларын көрсетеді; сондай-ақ, бұл балалар басқалардың мінез-құлқына әсер ете алмайды. Демек, ойын іс-әрекетін ұйымдастыру арқылы психолог балаға өзінің импульстарын басқаруға, ересектермен әлеуметтік мақұлданған өзара әрекеттесуді қолдауға үйретеді.[13]

6. Психолог тарапынан жыныстық зорлық-зомбылықты басынан өткерген балалар мен жасөспірімдер мұқтаж күшейтілген назар аудару, түсіну және қолдау. Кінәнің күшті болуы балалар мен жасөспірімдерге өз проблемаларын психологпен талқылауға мүмкіндік бермейді: олар қандай да бір жолмен шабуыл жасайды немесе оны болдырмау үшін бірдеңе жасау керек деп санайды. Өздері үшін ұят олардың ашылуына жол бермейді-балалар мен жасөспірімдер оқиғаның өзінен гөрі келесі сұрақтар мен реакциялардан қорқады. Сондықтан балалар мен жасөспірімдермен сұхбаттасу кезінде жауаптарға әсер етуі мүмкін жабық немесе бағыттаушы сұрақтардан аулақ болу керек.

7. Жыныстық зорлық-зомбылықтан аман қалған балалар мен жасөспірімдерге топтық психологиялық кеңес беруді өте сақтықпен қолдану керек, өйткені олардың жаралары топтың қатысуымен өз сезімдерін білдіру үшін тым ауыр болуы мүмкін.

8. Балалар мен жасөспірімдер ересектердің қандай мінез-құлқын, яғни зорлық-зомбылықтың қандай мінез-құлық нысандарын орынсыз және тиісті жағдайларда қалай әрекет ету керектігін анықтауды үйренуі керек.

9. Балалар мен жасөспірімдерді зорлық-зомбылық болған жағдайда дереу көмек сұрауға үйрету керек, дегенмен ересек зорлаушылар оларды бәрін құпия ұстауға көндіреді. Балалар мен жасөспірімдерге қандай ақпараттың құпия болуы керектігін және басқаларға не айту керектігін анықтауға көмектесу керек; олар өз проблемаларын кіммен бөлісуі керек және ересек адам сенбесе не істеу керек.

10. Балалар мен жасөспірімдердің кешірген, зорлық-зомбылық проблемасы сенім қоршаған үлкендерге де, атап айтқанда, ең өзекті. Топтық пікірталастар мен жаттығулар балалар мен жасөспірімдерге осы әлемде кімге сенуге болатындығын және кіммен абай болу керектігін шешуге көмектеседі.

11. Жалпы, мамандар мұндай балалармен және жасөспірімдермен жұмыс жасауда эклектикалық көзқарасты ұстанады. Ең тиімдісі-визуализация, гипноз, эмоциялармен жұмыс істеу, күнделік жүргізу, хат жазу, танымдық қайта құру, "бос орындық" техникасы, психодрама, арт-терапия, музыкалық терапия, би терапиясы.[37]

Балалар мен жасөспірімдерге-зорлық-зомбылық құрбандарына психологиялық және психотерапиялық көмек көрсету технологиялары.

Бастапқы әңгіме

Зорлық-зомбылық құрбаны болған баланың дағдарыстық жағдайына жарақаттан кейінгі араласу келесі мәселелерді шешуді көздейтін бастапқы әңгімеден басталады:

- зорлық-зомбылық фактісін растау және оның кінәлісін анықтау үшін ақпарат жинау;

- маман (консультант) тарапынан да, кез келген басқа тұлға тарапынан да балаға қысым көрсету мүмкіндігін болдырмауды көздейтін әңгімелесу жоспарын нақтылау;

- орын таңдау және зорлық-зомбылықтан зардап шеккен балалармен сұхбаттасу үшін оңтайлы психологиялық қолайлы жағдай жасау.

Бастапқы кеңес беру ақпараттандыруды, тындауды, ұсыныс пен сенім элементтерін, эмоционалды және психологиялық қолдаудың әртүрлі формаларын қамтуы мүмкін.

Әңгіме басталмас бұрын, зорлық-зомбылықтың сипатын, зорлық-зомбылық жағдайларын, күдіктінің жеке басын, баланың болған жағдайға реакциясын анықтау үшін болған жағдай туралы әртүрлі көздерден ақпарат жинау қажет.[39]

Баланың отбасы туралы, оның ішінде ата-аналардың өзара қарым-қатынасы, туыстарымен қарым-қатынасы және ата-ана мен бала қарым-қатынасы, күн тәртібі, баланың мүдделері мен хоббиі туралы ақпарат алу қажет. Бала мекемесінен бала туралы ақпарат алған жөн, оның қалай оқитынын, құрдастарымен қарым-қатынасы қандай, табиғаты қандай және жақында оның мінез-құлқындағы қозғалмайтын өзгеріс эпизодтары байқалмады ма. Бұл ақпарат баланың әңгімесін толықтыруға, не болғанын кеңірек контексте көруге көмектеседі. Сондай-ақ, баланың интеллектуалды және физикалық дамуын бағалауға мүмкіндік беретін медициналық мекемелерден ақпарат, оның аурулары, медициналық көмекке жүгінудің жиілігі мен себептері туралы мәліметтер және т.б. қажет.

Әңгіме басталмас бұрын, нақтылауды қажет ететін маңызды мәселелерді көрсететін сұхбат жоспары жасалуы керек. Баланың даму деңгейіне сәйкес келетін сұрақтарды ғана қою керек, яғни олар зияткерлік даму деңгейін ескере отырып түсінуі керек. Дайындықтың маңызды кезеңі-сөйлесуді жоспарлау уақыты, оның оңтайлы ұзақтығын анықтау. Егер бірінші әңгімелесу барысында қажетті мәліметтерді алу мүмкін болмаса, онда бұл жағдайда сол консультанттың қайталап, қосымша сұхбат жүргізгені жөн.

Сөйлесуді жоспарлау кезінде баланың тануға дайындығын ескеру қажет. Осы фактор бойынша балалар мен жасөспірімдер төрт топқа бөлінеді:

1) бір немесе бірнеше адамға болған оқиға туралы егжей-тегжейлі айтуға дайын балалар мен жасөспірімдер;

2) ішінара мойындауға болатын балалар мен жасөспірімдер-олар зорлық-зомбылық туралы ақпаратты төмендетеді немесе жасырады;

3) психологиялық тұрғыдан мойындауға дайын емес балалар мен жасөспірімдер, өйткені олардың зорлық-зомбылық фактісі олардың еркінсіз және қатысуынсыз ашылған;

4) зорлық-зомбылық фактісіне тек күдік келтірілген балалар мен жасөспірімдер, олардың өздері әртүрлі себептермен болған жағдай туралы сөйлескісі келмейді.

Балалар мен жасөспірімдердің зорлық-зомбылық фактілері туралы ақпарат беруден бас тартуының негізгі себептері:

- ересектерге сенімсіздік, олардың тарапынан жаңа қиындықтар күту;
- ұят сезімі, басқалар оларға нашар қарайды деп қорқу;
- зорлаушыға қорқыныш немесе сүйіспеншілік;
- зорлық-зомбылық жасамайтын ата-ананы ренжіту, ата-анасының ажырасу мүмкіндігінен қорқу.

Әңгімелесу үшін таңдалған орын, ең алдымен, баланың ыңғайлылығына сәйкес келуі керек. Әңгімелесу уақытын таңдағанда баланың күн тәртібі міндетті түрде ескеріледі. Әңгіме барысында ата-аналардың немесе бала тәрбиелейтін адамдардың болуы іс жүзінде мүмкін емес, өйткені бала осы ересектер одан не тыңдағысы келетінін айтуға тырысады. Алайда, көбінесе алты жасқа дейінгі балалар бейтаныс ересектермен жалғыз қалудан қорқады.

Мұндай жағдайларда әңгіме барысында балаға жақын адамдардың болуына жол беруге болады, олар кез-келген уақытта оларға жүгінуі үшін жақын жерде болады.

Сұхбат жүргізу-зорлық-зомбылықтан зардап шеккен баламен жұмыс істеудің ең қиын және жауапты кезеңі. Бұл кезеңде келесі кезеңдерді бөлген жөн:

1. Кеңесшінің баламен байланыс орнатуы.

Әрине, баланың сеніміне жету үшін ұзақ уақыт қажет. Сондықтан, байланыс орнату кезеңінде, мысалы, өзіңіз туралы және сіздің рөліңіз немесе баланың кітаптарының немесе телешоуларының сүйікті кейіпкерлері туралы әңгімеден қауіпсіз тақырыптармен сөйлесуді бастау керек.

2. Баланың дамуын бағалау.

Балаға қойылатын сұрақтардың күрделілігі, ересектер қолданатын сөздер баланың зияткерлік деңгейіне және оның өмірлік тәжірибесіне сәйкес келуі керек. Жеке психологиялық ерекшеліктер жасқа сәйкестігін, памятаның дамуын, білім қорын, болып жатқан оқиғаларды түсіну қабілетін, психологиялық жетілу деңгейін талдау арқылы анықталады.

3. Ақпарат алу.

Балалар мен жасөспірімдермен – зорлық-зомбылық құрбандарымен сұхбаттасудың жалпы қағидасы-баланың стихиялық әңгімесі процесінде

ақпараттың толық көлемін алу. Егер баланы ашықтыққа шақыру мүмкін болмаса, онда ол бұрыннан бар ақпаратты пайдаланып, болған жағдай туралы нақты сұрақтар қоюы керек. Әңгіме ашық жалпы сұрақтардан басталады, содан кейін зорлық-зомбылық туралы (зорлық-зомбылықтың сипаты, уақыты мен жағдайлары, зорлық-зомбылық жасаған адам туралы) мақсатты сұрақтар қойылады.). Сюжетті нақтылауға және толықтыруға бағытталған ынталандырушы мәселелер маңызды. Бірнеше жауап нұсқалары бар сұрақтар, Егер баладан ақпарат алудың барлық басқа мүмкіндіктері нәтиже бермесе, тікелей және жетекші сұрақтар қойылуы керек.

4. Сөйлесуді аяқтау.

Әңгіме соңында әңгіме қаншалықты жемісті болғанына қарамастан, балаға ынтымақтастық үшін ризашылық білдіру керек. Егер бала толқып кетсе, онда оны тыныштандыру керек, психологиялық қолдау көрсетіп, оның қауіпсіздігіне сенімді болу керек. Алынған ақпаратты талдау кезінде ақпараттың бұрмалану мүмкіндігін ескеру қажет, сондықтан әртүрлі көздерден алынған ақпаратты пайдалану өте маңызды. Әдетте, балалар қиын оқиғалар туралы әңгімелеу дағдыларының болмауына байланысты олар құрбан болған зорлық-зомбылық туралы аз мәлімет береді. Бұл жағдай Қосымша ақпарат алуды сөзсіз етеді және мүмкіндігінше объективті.

5. Алынған мәліметтерді талдау.

Талдау жүргізудің негізгі қағидаттары объективтілік, кәсібилік, фактілерге сүйену болып табылады. Сонымен қатар, ықтимал бұрмалаушы әсерлерді (баланың айғақтарындағы бұрмалануларды) талдап, олардың қарқындылығын бағалау керек. Баланың айғақтарының дұрыстығын растайтын мән-жайлар ретінде оны медициналық тексеру кезінде алынған деректер, заттай дәлелдемелердің болуы, әңгімелесу кезінде баланың мінез-құлқының ерекшеліктері болуы мүмкін.

Зорлық-зомбылықтан зардап шеккен баланы психологиялық қолдаудың жалпы ережелері:

1) әңгіме барысында, ең алдымен, баланың эмоционалды әл-ауқаты мен психологиялық жағдайын талдауға назар аударыңыз;

2) консультант пен бала арасындағы барынша мүмкін болатын сенімді, қолдау қарым-қатынастарын орнатуға міндетті;

3) маманның зорлық-зомбылықтан зардап шеккен баланың жеке әлеуетін барабар бағалауы үшін жағдайлар жасауға міндетті;

4) психологиялық жайлы жағдай жасау үшін әңгімелесудің көпнұсқалығын пайдалану;

5) баланы қорғауды қамтамасыз етуге және оның жеке мәртебесін қалпына келтіру үшін, оның ішінде оған жақын адамдардың көз алдында да жағдайлар жасауға міндетті.

Мүмкін болса, ең алдымен ата-аналармен немесе отбасының басқа мүшелерімен сөйлесу керек, бұл балаға қажетсіз сұрақтар қоймауға мүмкіндік береді.

Зорлық-зомбылық құрбандарының жақындарымен әңгімелесу эмоционалды оң және психологиялық жағымды көңіл-күйде жүргізілуі керек, өйткені отбасылық жағдайға маманның араласуы әдетте сенімсіздік, бас тарту, соққы немесе агрессия сезімдерін тудырады. Кінә мен өзін-өзі айыптау – бұл әдеттегі реакциялар, әсіресе ата-ана теріс пайдалану болды деп күдіктенген немесе білген, бірақ бұған қарсы болмаған жағдайларда. Осыған байланысты маман эмоцияларды анықтауға және белгілі бір эмоционалды реакцияларды тудыратын белгілі бір отбасылық себептерді тануға көмектесуі керек. Ата-анаға алаңдаушылық сезімін жасамау өте маңызды, әйтпесе байланыс бұзылуы мүмкін, бұл Сізге сенімді ақпарат алуға мүмкіндік бермейді[41].

Атап айтқанда, жыныстық зорлық-зомбылыққа қатысты ақпарат алған кезде, әдетте, бар адамдардың аттарын білу керек

- * балаға қол жеткізу;

- * күдікті адамдардың есімдері;

- * сонымен қатар, зорлық-зомбылыққа қатысты кез-келген басқа фактілер тартылуы мүмкін.

Сонымен қатар, ата-аналардың бұрынғы отбасылық дағдарыстар туралы мәліметтерді қолдана отырып, стресстік жағдайларды шешу қабілетін бағалау қажет. Мұндай бағалау ата-аналардың баланы одан әрі зорлық-зомбылықтан қорғау қабілетін анықтау үшін пайдалы болуы мүмкін.

Топтық терапия

Зорлық-зомбылықтан зардап шеккен балалар мен жасөспірімдердің топтық терапиясы оның басты мақсаттарының бірі-әр адамның құқықтары мен мүмкіндіктерін құрметтеу қажеттілігін көрсететін жалпы қабылданған мінез-құлық нормаларына негізделген өнімді қарым-қатынас пен өзара әрекеттесу технологиясын қалыптастыруда балаға нақты көмек көрсету.

Қолдау тобына кіре отырып, балалар мен жасөспірімдер әлеуметтік оқшаулану жағдайларын жеңіп, ұқсас өмірлік жағдайларды бастан өткерген және ұқсас психологиялық дағдарыстарды бастан кешірген басқа балалармен және жасөспірімдермен байланыс орнатады, бұл оларға қарапайым балалар сияқты стигма белгілерінсіз сезінуге мүмкіндік береді. Бұл топтық жұмыс барысында баланың әлеуметтенуі жүреді, оған құрдастарымен жеткілікті достық қарым-қатынас қалыптастыру дағдылары үйретіледі[31].

Топтық тәжірибенің маңызды артықшылығы-басқа балалармен әрқашан зорлық-зомбылық пен мәжбүрлеу фактілерін қоршап тұратын құпияны бөлісу мүмкіндігі. Зорлық-зомбылық жағдайларын бастан кешіретін бала бір - біріне қарама-қайшы сезімдерді сезінеді-бір жағынан, ол өміріндегі қорқынышты оқиғалар туралы оған төзбейтін үнсіздікті жоюға, осы оқиғалар үшін жауапкершілікті оны түсінетін адамдармен бөлісуге үміттенеді, ал екінші жағынан, бала өзінің құпиясын біліп, жақындары одан аулақ болады немесе айыптайды немесе қатыгез жазалау жолдарын іздейді деп қорқады. Көбінесе зорлық-зомбылық жасаған адамға деген сүйіспеншілік баланың жүрегінде ашуланшақтықпен, жеккөрушілікпен, онымен қарым-қатынасты бұзу ниетімен үйлеседі. Көбінесе балалар, зорлық-зомбылық құрбандары «үйден қоқыс

шығарғысы келмейді» және тіпті танудың алғашқы қадамын жасап, олармен жұмыс істейтін мамандарға өздері берген ақпаратты қабылдамайды.

Осылайша, топтық терапияның міндеті-балаға немқұрайдылықпен немесе кез-келген басқа зорлық-зомбылықтан туындаған психологиялық жарақаттануды жеңуге көмектесу ғана емес, сонымен қатар оның жасына сәйкес өмірлік дағдыларын қалыптастыру [35].

Егер топтық терапия түзетусіз және өздігінен ұйымдастырылса, бұл балалар мен жасөспірімдердің құпиялылығы мен алаңдаушылығын арттыруы мүмкін, сондықтан топтық процесс жақсы құрылымдалған болуы керек. Топтық терапия процесінде бала өз мінез-құлқының онтайлы әдісін жасау үшін өзінің екі жақты сезімдеріне жауап беруге, ішкі және сыртқы қақтығыстар мен тәжірибелерді талдауға мүмкіндік алады.

Көптеген отандық және шетелдік мамандар үшін топтық терапияға құрылымдық тәсілдің тиімділігі күмән тудырмайды. Атап айтқанда, Дж. Г. Мэнделл мен Л.Дамон қазіргі гуманистік бағыт құрылымында жүзеге асырылатын Директивті және құрылымдық бағдарламасы бар топтар ең тиімді жұмысқа қол жеткізеді деп мәлімдейді. Бұл авторлар балалардың ата-аналары мен қамқоршыларымен қатар топтық терапияны дайындау және жүргізу бойынша идеялар мен ұсыныстарды қамтитын әртүрлі жыныстық зорлық-зомбылықтан аман қалған балалар мен жасөспірімдермен топтық психотерапияның мамандандырылған бағдарламасын жасады. Терапия бағдарламасы көптеген практикалық топтық тапсырмаларды қамтитын бірнеше модульдерге бөлінген [26].

Әр модульді сипаттау кезінде психотерапевттер жұмыс кезінде кездесетін әртүрлі мәселелер талқыланады. Топтық психотерапияның бұл бағдарламасын ұлдармен де, қыздармен де жұмыс кезінде қолдануға болады. Сонымен қатар, бұл психотерапиялық бағдарлама зорлық-зомбылық құрбандарымен топтық жұмыс жүргізетін ұйымның нақты жағдайын және мүмкіндіктерін ескере отырып түзетілуі мүмкін.

Топтық терапия жоспары зорлық-зомбылыққа қатысы жоқ ата-аналармен немесе қамқоршылармен қатар жұмыс істеуді қамтиды. Бұл балаға жауапты ересектерге оның қалпына келу процесіне қатысуын сезінуге, өз тәжірибелерін талдауға, психикалық жарақаттың баланың одан әрі дамуына әсерін жақсы түсінуге мүмкіндік береді [29].

Топтық психотерапияның жүйелі ұзақ мерзімді бағдарламасында, барлық қиын және қайшылықты мәселелер тыныш және достық ортада талқыланды кезде, балалар мен ересектер зорлық-зомбылықтың барлық салдарын түсініп, өздерінің өте күрделі және қайшылықты сезімдерін біріктіре алады. Сонымен қатар, балалар қақтығыс тәжірибесі сөзбен емес, мінез-құлықта жиі көрінетін жаста екенін ұмытпау керек. Сондықтан, бұл бағдарлама қарапайымнан күрделіге дейінгі принцип бойынша жасалады, неғұрлым проблемалық материалға көшу терапияға қатысушылар бұған дайын болған кезде ғана жүреді.

Әдетте, топтық терапия ұзақ уақытқа арналған, бұл балалар мен ересектерге өздерінің сезімдері мен психологиялық мәселелерін асықпай және

қысымсыз шешуге мүмкіндік береді. Жұмыс барысында ересек пен баланың психологиялық жағдайлары бір-бірімен тығыз байланысты екенін түсіну керек. Мысалы, егер баланың ата-анасы немесе қамқоршысы осы немесе басқа топтық практикалық тапсырманы орындаудан бас тартса, онда баланың өзі, әдетте, осы тапсырманы орындауға өте құлықсыз қосылады [35].

Балалар мен жасөспірімдерді психологиялық қолдау тәжірибесінде қолданылатын топтық терапия келесі ережелерді қамтиды:

- топқа жас айырмашылығы екі жастан аспайтын балалар мен жасөспірімдер кіруі керек;

- балалар мен жасөспірімдер эмоционалды күйзеліссіз зорлық-зомбылық тәжірибесі туралы өз тәжірибелері туралы сөйлесе алуы керек және басқаларды тыңдау үшін әлеуетке ие болуы керек;

- болашақ топтың мүшелері шамамен тең болуы керек интеллектуалды, эмоционалды, Әлеуметтік және физикалық даму деңгейі, өйткені интеллектуалды кідірісі бар балалар мен жасөспірімдер Топтық жұмыс процесінде үлкен қиындықтарға тап болады;

- топтық процеске қатысатын балалар мен жасөспірімдер топта қалыптасқан ережелерді сақтау және өздерінің импульсивтілігін бақылау үшін дамыған озбырлыққа ие болуы керек;

- топқа кіретін балалар мен жасөспірімдерге бар проблемаларды тиімді шешуге және топта жағымды атмосфера құруға ықпал ететін шоғырланудың жақсы деңгейі қажет.

Осылайша, кеңес беру жұмысының тиімділігінің маңызды шарты терапевтік топтың болашақ мүшелерін таңдау және алдын-ала дайындау болып табылады.

Балалар тобымен қатар ересектер тобы құрылуы керек, оған ата-аналар, асырап алушы ата-аналар, қамқоршылар және бала үшін тікелей жауап беретін басқа адамдар кіруі мүмкін. Мұны істеу үшін олардың жеке психологиялық ерекшеліктерін мұқият талдау қажет. Ата-аналар тобын жүргізу тәжірибесіне сүйене отырып, Дж. Г. Манделл мен Л. Дамон ересектердің жекелеген санаттарына бірқатар шектеулер қойды.

Бұл санаттарға мынадай адамдар кірді:

- 1) алкогольді немесе есірткіні теріс пайдаланатын психикалық бұзылулардың әртүрлі нысандары бар;

- 2) өз балаларының әңгімелерінің шынайылығын жоққа шығаратын және зорлаушымен жылы және достық қарым-қатынаста болуды жалғастыратын;

- 3) балаларына қатысты зорлық-зомбылық фактісін жоққа шығаратын;

- 4) өз балаларына психологиялық тәуелді;

- 5) жанжалдың жоғары деңгейі бар және осы топты жұбайымен бірге өтуге ниет білдіргендер (бұл жағдайда консультант ерлі-зайыптылардың тек біреуінің қатысуын талап етуі тиіс).

Топтың бүкіл жұмысы барысында белгілі бір отбасының жеке және жағдайлық ерекшеліктерін үнемі нақтылау және қайта бағалау қажет. Кейбір жағдайларда психотерапевтер кейбір отбасыларға топтық терапияға қатысуды

мерзімінен бұрын тоқтатуды ұсынуға мәжбүр. Мысалы, бірнеше рет ескертулерге қарамастан, топ жиналыстарын жүйелі түрде өткізіп жіберуді жалғастыратын немесе сабақ басталар алдында айтарлықтай уақытқа кешігіп қалатын отбасылар топтан шығарылуы тиіс.

Егер бір отбасының жұмысын мерзімінен бұрын аяқтау тұтастай алғанда топқа пайда әкелсе, психотерапевт бұл оқиға топтық келісімге әсер етпеуі үшін батыл әрекет етуі керек. Дегенмен, сіз біраз уақытқа терапия процесі баяулайтынына дайын болуыңыз керек, тіпті топтық қарым-қатынастарды дамытуда кейбір регрессия мүмкін. Мұндай жағдайларда топтағы жағдайдың ерекшеліктерін ескере отырып, жұмыс жоспарын түзету ұсынылады [29].

Топтық терапия процесінде әр отбасының барлық жағдайларын және әр қызметкердің психологиялық жағдайының ерекшеліктерін ескеру қажет. Әдетте, балалар мен жасөспірімдердің көпшілігінде оқиғадан кейінгі өмір әлі қалыптасқан жоқ. Көбінесе балалар мен жасөспірімдер үйде тұруға мәжбүр. Мысалы, инцест жағдайында олар асырап алушы ата-аналарға немесе туыстарына қамқорлыққа берілуі мүмкін. Егер бала жыныстық қатынасқа қатысы жоқ ата-анасына қайта оралса, онда бұл ата-ананы топ жұмысына қосқан жөн. Отбасы қайта қосылуға дайындалып жатқан жағдайда, баланың қамқоршыларымен қатар, бағдарламаға қатысуға биологиялық ата-аналарды да тарту керек. Қандай да бір себептермен немесе басқа себептермен топтың жұмысына қатыса алмайтын биологиялық ата-аналар балама ретінде отбасылық терапиядан өтуі керек. Мұндай жағдайларда психотерапевт көптеген әртүрлі айнымалыларды ескере отырып, балалар мен ересектер топтарының құрамы туралы өте күрделі мәселені шешуі керек. Мысалы, егер топ ата-анасымен бірге тұратын балалар мен жасөспірімдерден тұрса, оған асырап алынған баланы қосу көптеген қиындықтар тудыруы мүмкін.

Патронат және биологиялық ата-аналардың бірлестігі топтың бірлігіне теріс әсер етуі мүмкін. Ерекше жағдай-асырап алушы ата-ана балалық шағында зорлық-зомбылықты бастан кешірген және өз тәжірибесімен басқалармен бөлісе алатын жағдайлар. Тек биологиялық ата-аналардан тұратын біртекті топта болса да, олардың жалған адаммен қарым-қатынасының сипаты немесе ата-аналардың өздері бастан кешірген жыныстық зорлық-зомбылық топтық бірлестіктің қалыптасуын қиындатуы мүмкін.

Бірінші кезекте қандай факторлар ескерілетіні әр топтың ерекшелігіне байланысты. Сондықтан психотерапевттің басты міндеті-топ мүшелерінің арасында қауіпсіздік пен психологиялық жайлылық сезімін қалыптастыру, өйткені тек осы жағдайда ғана олар өздерінің отбасылық және жеке мәселелерін талқылап, балаға қолдау көрсетіп, оның сауығуына ықпал ете алады.

Жыныстық зорлық-зомбылықтан зардап шеккен балалармен және жасөспірімдермен терапевтік топтар жүргізу айтарлықтай кәсіби шеберлікті қажет етеді. Баламен осындай қайғылы жағдайдан аман қалған әрбір отбасы, әдетте, көптеген проблемаларды әкеледі, оларды тек топтық терапия әдістерімен шешу әрдайым мүмкін емес. Балалар мен жасөспірімдерде суицидтік ойлар, жақын адамдардан бөліну қорқынышы, негативизм сияқты елеулі бұзылулар жиі

кездеседі. Ересектер депрессияны сезінуі мүмкін, өмірлік өзгерістерді сезіну қиын, қаржылық проблемаларға тап болуы мүмкін. Сондықтан, топқа қатысудан басқа, бұл отбасыларға жеке немесе отбасылық психотерапия курсынан өту ұсынылады.

Осылайша, бұл балаларға, жасөспірімдер мен ересектерге өздерін толғандыратын кез-келген мәселелерді қосымша кездесулерде талқылауға болатынына сенімді болуға мүмкіндік береді[33].

Оқушылардың немесе мұғалімдердің агрессивті мінез-құлқын тудыруы мүмкін факторлардың көптігі білім беру ұйымы қызметінің барлық аспектілеріне әсер ететін *ұйымдастырушылық, басқару және ақпараттық-ағарту* шараларының кешенін әзірлеу және қабылдау қажеттілігін және осы процеске барлық мүдделі тараптарды тартуды талап етеді.

Білім беру ұйымының әкімшілігі және оның педагогикалық ұжымы білім алушылармен, олардың ата-аналарымен, жоғары тұрған және серіктес ұйымдармен бірлесіп жүргізетін *ұйымдастырушылық-басқару* шараларына мыналар жатады:

- білім беру ұйымының үй-жайлары мен аумағының қауіпсіздігін қамтамасыз ету; білім беру ұйымының әлеуметтік-психологиялық ахуалын талдау және мектептегі немесе колледждегі зорлық-зомбылыққа қатысты басшылықтың, педагогикалық ұжымның, оқушылар мен ата-аналардың ортақ ұстанымын (саясатын) әзірлеу;

- нормативтік құқықтық актілерді, мінез-құлық ережелерін, лауазымдық нұсқаулықтарды, әрекеттер алгоритмдерін әзірлеу және қабылдау, зорлық-зомбылық жағдайларының алдын алуға, анықтауға және жоюға жауапты тұлғаларды тағайындау;

- білім беру ұйымының психологиялық қолдау қызметін құру немесе реформалау және зорлық-зомбылық құрбандарына, құқық бұзушыларға және куәгерлерге көмек көрсету бойынша серіктес ұйымдарды және олармен өзара әрекеттесу механизмдерін анықтау;

- білім беру ұйымының жайлылық, инклюзивтілік және қауіпсіздік деңгейінің мониторингі.

Ақпараттық-түсіндіру жұмыстары тәрбиелік қарым-қатынастың барлық қатысушыларының зорлық-зомбылық және оның зардаптары туралы хабардарлығын арттыруға және оған тиімді қарсы тұру жолдарын үйретуге, оның ішінде жеке және әлеуметтік (өмірлік) дағдылар мен педагогикалық құзыреттіліктерді дамыту арқылы оқытуға бағытталған.

Бұл жұмыс мыналарды қамтиды:

- білім беру бағдарламасы аясында адам құқықтарын құрметтеу және сақтау, гендерлік теңдік, жалпыадамзаттық құндылықтарды қабылдау мәселелерін зерттеу;

- оқушылардың тұлғалық дамуы мен адамгершілік қалыптасуына ықпал ететін, ынтымақтастық пен өзара сыйластық рухын нығайтуға, тиімді қарым-қатынас, сыни ойлау және стереотиптерді түсіну дағдыларын дамытуға,

жанжалдарды күш қолданбай шешуге, өзін-өзі қорғауға, қарсыласуға ықпал ететін білім беру бағдарламаларын жүзеге асыру.

- қысым жасау, эмоцияларды басқару және стресстік жағдайларды жеңу және т.б.; педагогтар мен басқа да персоналға оң тәрбие беру және тәртіпті сақтау, оқушыларға қарсы зорлық-зомбылық әрекеттерін болдырмайтын, агрессивті мінез-құлық пен зорлық-зомбылық көріністерінің алдын алу әдістері, жеке тұлғаны қалыптастырудың әлеуметтік-психологиялық технологиялары және қауіпсіз мінез-құлықтың әртүрлі стратегиялары бойынша дұрыс кәсіби дайындық пен білім беру;

- зорлық-зомбылық мәселесі туралы ата-аналарды хабардар ету және зорлық-зомбылыққа тап болған оқушылардың ата-аналарына қолдау көрсету.

Ақпараттық-ағарту жұмыстарын үйлестіру және зорлық-зомбылықтың алдын алу мақсатында ұйымдастыру-басқару шараларын жүзеге асыру үшін білім беру ұйымының басшылығы мен педагогикалық ұжымының шешімі бойынша әкімшілік өкілінен (мысалы, директордың тәрбие ісі жөніндегі орынбасары), мұғалімдер (сынып жетекшілері), педагог-психолог, әлеуметтік педагог, ата-аналар комитетінің мүшелері осы шараларды жүзеге асыру және осы жұмысты орындау блок-схемасы болып табылады.

Жоғарыда аталған ұйымдастыру-басқару шаралары мен ақпараттық-түсіндіру іс-шаралары арқылы оларға қауіпсіз, мейірімді, сенімді және құрметті білім беру ортасын таныта білу арқылы, білім беру ұйымындағы зорлық-зомбылықтың алдын алудың маңызды шартын белгілей аламыз.

Мұндай ортаның тұрақтылығы көптеген факторлармен анықталады, соның ішінде:

- үй-жайлар мен аумақтардың қауіпсіз инфрақұрылымы;
- жалпы аумақтарға (асханалар, дәретханалар, дәліздер, киім ауыстыратын бөлмелер, ойын алаңдары) және техникалық үй-жайларға кіруді бақылауды және бақылауды қамтамасыз ететін күзет постының болуы;
- білім беру ұйымының зорлық-зомбылық жағдайларының алдын алу және жою жөніндегі саясатын реттейтін құжаттың болуы;
- білім беру ұйымының зорлық-зомбылық жөніндегі саясатының ережелерін жарғыға, кодекске, мінез-құлық ережелеріне енгізу, олар туралы барлық қызметкерлерді, оқушыларды және ата-аналарды хабардар ету;
- ұжымдық түрде әзірленген және қабылданған тәртіп ережелерін қатаң сақтау;
- қауіпсіздікті қамтамасыз етуге, зорлық-зомбылықтың алдын алуға және оның оқиғаларына ден қоюды үйлестіруге, осы шаралардың тиімділігін талдауға және оларды жақсартуға жауапты тұлғалардың болуы;
- зорлық-зомбылық оқиғаларын анықтау (хабарлау), тіркеу және әрекет етудің тиімді тетіктері мен құралдарын пайдалана отырып; педагогтар мен оқу-тәрбие процесін қолдау қызметі қызметкерлерінің — педагог-психологтың, әлеуметтік педагогтың және т.б. күшімен зорлық-зомбылық көрген немесе жыныстық зәбір көрген жасөспірімдерге уақтылы көмек көрсету;

- зорлық-зомбылықтың алдын алу және оған қатысы бар адамдарға көмек көрсету мақсатында әлеуметтік-психологиялық көмек, құқықтық тәртіп және денсаулық сақтау қызметтерімен өзара әрекеттесу;

-адам құқықтары мен қадір-қасиетін, гендерлік теңдікті құрметтеуге негізделген оқыту әдістері мен позитивті білім беруді қолдану;

-тәрбиелік қарым-қатынастың барлық қатысушылары арасындағы достық қарым-қатынас стилі, білім беру ұжымында кез келген белгілер бойынша кемсітушілікке жол бермеу;

- зорлық-зомбылық пен кемсітушіліксіз салауатты тұлғааралық қарым-қатынастарды дамыту және қолдау бойынша оқушылардың жеке және әлеуметтік (өмірлік) дағдыларын қалыптастыруға ықпал ететін білім беру бағдарламалары мен сыныптан тыс іс-шараларды жүзеге асыру;

- білім беру ұйымындағы әлеуметтік-психологиялық ахуалды жақсарту және алдын алу шараларын жоспарлауға және жүзеге асыруға оқушылар мен ата-аналарды тарту

- зорлық-зомбылық; ақпараттық-түсіндіру жұмыстарын жүргізу;

Педагогтың кәсіби дайындығын (оқыту және қолдау) қалыптастыру

Ұжым, басшылық, білім беру ұйымының барлық қызметкерлері зорлық-зомбылық жағдайларына ден қою және олардың алдын алу бойынша жүйелі жұмыс жүргізу.

Осы факторлардың барлығы білім беру ортасында жиынтықталған кезде ғана тәрбиелік қарым-қатынасқа қатысушылар арасындағы зорлық-зомбылық қарым-қатынасының ықтималдығы азайып, жанжалды жағдайларды тиімді болдырмау және әрекет ету қабілеті артады.

Әрбір нақты білім беру ұйымында зорлық-зомбылықтың алдын алу бойынша шаралар кешенін жүзеге асыру оның ерекшеліктерін, ағымдағы жағдайын, негізгі проблемаларын және бар мүмкіндіктерді ескеріп, оларды шешу қажет

Қорытынды

Бұл жұмыста біз кәмелетке толмаған қыздардың ерте жүктілігінің алдын-алудың теориялық негіздерін қарастырдық: «ерте жүктілік» ұғымының мәні, кәмелетке толмағандардың жүктілігінің себептері мен салдары, жасөспірімдердің ерекшеліктері, оның ішінде ерте жүктілік пен зорлық-зомбылықтың әсерінен бала сабаққа қатынаспау, сабақты жіберіп алу сияқты орны толмас өкінішті жағдайлардың алдын алу туралы ақпараттар жинақтадық. Сонымен қатар, жыныстық жетілу, қыз баланың жыныстық жетілу кезінде ұрынып қалатын жеңілтектік мінез-құлықтарының алдын-алу іс-шараларын мұғалімдерге, ата-аналарға қандай кеңес беру керек әдістемелерін талқыладық. Мұндай мектепте болып жатқан әлеуметтік келеңсіз оқиғалардың алдын алу іс-шараларын психологтың функциясы ретінде қарастыратыны белгілі. Сол үшін педагог-психолог немесе әлеуметтік педагог педагогикалық теория мен практиканы талдауға біз кәмелетке толмаған қыздардың ерте жүктілігінің алдын алу бойынша әлеуметтік педагог қызметінің келесі бағыттарын анықтадық: студенттермен жұмыс, ата-аналарды жыныстық тәрбие саласында оқыту.

Кәмелетке толмаған қыздарда ерте жүктіліктің алдын алу қажеттілігін анықтау үшін біз келесі диагностикалық әдістерді қолдана отырып эксперимент жүргіздік: қыздар үшін келесі әдістер жүргізілді:

1. «Қыздарға арналған сауалнама»
2. «Құндылық Бағдарлары» (М. Рокич)
3. «Ата-аналарға арналған сауалнама»
4. Педагогтарға арналған «жасөспірімдердің жыныстық тәрбиесі»

сауалнамасы

Анықтау экспериментінің нәтижелері бойынша біз жасөспірім қыздардың өміріндегі басты мақсаттар бақытты отбасылық өмір, денсаулық және махаббат деген қорытындыға келдік, бірақ қыздардың көпшілігі өз денесінің жыныстық жетілу ерекшеліктерін білмейді, респонденттердің жартысы қазірдің өзінде жыныстық өмір сүреді және барлық қыздар контрацепция құралдары мен жыныстық жолмен берілетін аурулар туралы білмейді.

Осылайша, қыздарды білудегі бұл кемшіліктер бақытты отбасылық өмір, махаббат және денсаулық сияқты өмірдегі мақсаттарға жетуге теріс әсер етуі мүмкін ерте жүктілік сияқты проблемаға әкелуі мүмкін, ал ата-аналар мен тәрбиешілер балаға жыныстық тәрбие мәселелерінде әрдайым көмектесе алмайды.

Жоғарыда сипатталған мәліметтер негізінде біз кәмелетке толмаған қыздардың ерте жүктілігінің алдын-алу бағдарламасын жасадық «сіздің болашағыңыз сіздің қолыңызда».

Профилактикалық жұмыс 3 блоктан құрылды: әлеуметтік, медициналық және психологиялық.

Әлеуметтік блок шеңберіндегі кездесулерде мыналар талқыланды: Қазіргі әлемдегі әйелдің рөлі, ерлер мен әйелдердің айырмашылықтары, қыздың гигиенасы. Медициналық блоктың сабақтарында әйелдердің ұрпақты болу

жүйесінің құрылымы мен функциялары және оның денсаулығын сақтау, сондай-ақ жыныстық жетілудің негізгі кезеңдері және осы кезеңде болатын өзгерістер қарастырылды. Психологиялық блоктың сабақтары жасөспірім қыздардың сезімтал саласына бағытталған.

Сондай-ақ, ата-аналарға жасөспірімдердің жыныстық тәрбиесі және кәмелетке толмаған қыздың жүктілігі кезіндегі іс-әрекеттер туралы ақпарат бар буклеттер жасалды.

Бағдарламаны іске асыру қорытындылары бойынша мынадай көрсеткіштер бойынша оң динамиканы анықтауға мүмкіндік беретін қайта диагностикалау жүргізілді: қыздардың жыныстық жетілу кезеңін білуі; контрацепция құралдарын пайдаланатын жыныстық өмірде өмір сүретін қыздардың саны, сондай-ақ бұрын интимдік байланысқа түспеген қыздардың қалаусыз жүктіліктен сақтану құралдарын білуі; қыздардың бірінші жыныстық актіде жүкті бола алмау туралы білуі және жыныстық өмірдің ерте басталуы зиян келтіруі мүмкін деп есептейтін қыздардың саны.

Сондай – ақ, ата-аналар өздері үшін әзірленген «жасөспіріммен нәзік әңгіме: ата-аналарға бірнеше кеңестер» және «кәмелетке толмаған қыздың жүктілігі-ата-аналарға арналған нұсқаулық» буклеттеріндегі ақпараттың пайдалы екенін атап өтті.

Іске асырылған бағдарлама өзінің тиімділігін дәлелдеді. Зерттеуде қойылған міндеттер орындалды, мақсат орындалды, гипотеза расталды.

Зерттеу материалдары кәмелетке толмаған қыздардың ерте жүктілігінің алдын алу үшін әлеуметтік тәрбиешінің, психологтың, сынып жетекшісінің, қосымша білім беру мұғалімінің жұмысында қолданылуы мүмкін.

Зерттеу перспективаларын қыздар мен ұлдардың жыныстық білім беру бағдарламаларын одан әрі дамытуда көреміз.

Пайдаланған әдебиеттер

1. ҚР Конституциясы (1995 жылғы 30 тамызда республикалық референдумда қабылданған) (2019.23.03. берілген өзгерістер мен толықтыруларымен)
2. ҚР Баланың құқықтары туралы 2002 жылы 8 тамыз № 345 Заңы
3. ҚР Қылмыстық кодексі 2014 жылғы 3 шілде № 226- V ҚРЗ
4. ҚР Білім және ғылым министрінің 2020 жылғы 27 қарашадағы № 496 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2020 жылғы 30 қарашада № 21688
5. Қазақстан Республикасындағы баланың құқықтары туралы Қазақстан Республикасының 2002 жылғы 8 тамыздағы N 345 Заңы
6. Мұқанов Ы.Б. Жас және педагогикалық психология. Алматы, 1991. – 237 бет.
7. Жұмабаев М. Педагогика. Алматы, 1999. – 160 бет.
8. Бейсенбекова Г.Б., Молдабаева Р.А., Нұрғалиева С.М., Жас ерекшелік психологиясы. Оқу құралы. – Қарағанды. ЖК «АқНұр баспасы», 2012. – 186.
9. Қ. Жарықбаев. Психология. Оқулық. Алматы, «Білім», 1994ж.
10. Жақыпов С.М., Бердібаева С.Қ. Психология: Адамзат ақыл-ойының қазынасы. Таймас Баспа Үйі: Алматы 2015ж.
11. Бабаев С.Б., Оңалбек Ж.К. Педагогика негіздері. Алматы "Заң әдебиеті", 2005 жыл – 228 бет.
12. Маслоу А. Мотивация и личность. Москва, 1998. – 467 бет.
13. Маркова А.К. Мотивация учения и ее воспитание у школьников. – Москва: Педагогика, 1998 г.
14. Маркова А.К. Формирование мотиваций учения в школьном возрасте. – Мосва: Просвещение, 1999 г.
15. М. М. Ахижанова. «Отандық және шетелдік ғалымдардың еңбектеріндегі студенттердің оқу мотивация мәселесі» Вестник КАСУ №1 – 2008 жыл.
16. Божович Л.И. Избранные психологические труды. Под ред. Д.И. Фельдштейна. Москва, 2000.
17. Алдакимова О.В. Современный подход к проблеме юного материнства: зарубежный и отечественный опыт//научная электронная библиотека «Киберленинка». URL:<https://cyberleninka.ru/article/v/sovremennyy-podhod-k-probleme-yunogo-materinstva-zarubezhnyy-i-otchestvennyy-opyt>(дата обращения 17.11.2018)
18. Исследование «Сравнительный анализ форм социальной поддержки юных матерей за рубежом и в Российской Федерации». Проблемы подростковой беременности в практике социальной работы за рубежом//Материалы и статьи по социологии. URL: <http://www.sociologysoul.ru/tpts-884-5.html> (дата обращения:17.11.2018)

19. Ростовская Т.К., Ростовская Н.А. Жастар мен жас отбасыларды әлеуметтендірудегі бұқаралық коммуникацияның рөлі - // Ақпараттық қоғам, 2014 ж. 2 шығарылым, 43 б.

URL:[http://emag/iis.ru/arc/infosoc/emag/nsf/BPA/6a50a9c4c2cb276044257d63004643d4](http://emag.iis.ru/arc/infosoc/emag/nsf/BPA/6a50a9c4c2cb276044257d63004643d4) (rihe ryui^05/11/2018)

20. Семейный кодекс Российской Федерации [Электронный ресурс]: от 29.12.1995 N 223-ФЗ (ред. От 03.08.2018). Доступ из справ. правовой системы «КонсультантПлюс».

21. «Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года» [Электронный ресурс] // Демоскоп. Электронные данные URL:<http://www.demoscope.ru/weekly/znani/konceptiya/konceptiya25.html> (дата обращения: 05.11.2018).

22. Указ президента РФ от 01.06.2012 №761 «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы» // Доступ из справ. правовой системы «Консультант Плюс»: URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_130516/ (дата обращения: 05.11.2018)

23. Европейская стратегия «Здоровье и развитие детей и подростков» 09.06.2005 [Электронный ресурс] //Всемирная организация здравоохранения. Европейское региональное бюро- Электрон. данные. -

URL:http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/87876/RC55_rdoc06.pdf (дата обращения: 05.11.2018)

24. Приложение 2 к государственному докладу «О положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации». Статистические данные, характеризующие положение детей и семей, имеющих детей в Российской Федерации в 2016 году. - Электрон. данные. - URL: <http://mts.tatarstan.ru/gosudarstvennyy-doklad-o-polozhenii-detey-i-semey.htm> (дата обращения 07.10.18)

25. «Региональная стратегия действий в интересах детей в Московской области на 2013-2017 годы» постановление Правительства Московской области от 20.02.2013 №109/8- Электрон. данные. - URL:<http://www.admhimki.ru/media/eds/elements/544b5fd9-5db1-49a3-bbfa1b5d01ee118.pdf>

26. Туманова Н.Н. Подростковая беременность как фактор риска формирования девиантного материнства/ Туманова Н.Н.// Учёные записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. 2009. №1. С. 87-91.

27. Гурко Т.А. Родительство: социологические аспекты.-М. Центр общечеловеческих ценностей,2003.-С.114

28. Американская система медицинского страхования Medicaid [Электронный ресурс]//медицина: новости и технологии Medbe.ru.- Электрон. данные. URL:<https://medbe.ru/clinics/kliniki-i-gospitali-ssha/amerikanskaya-sistema-meditsinskogostrakhovaniya-medicaid/> (дата обращения:17.11.2018)

29. Алдакимова О.В. Современный подход к проблеме юного материнства: зарубежный и отечественный опыт /Алдакимова О.В. [Электронный ресурс]//Научная электронная библиотека «Киберленинка». -

Электрон. данные. - URL:<https://cyberleninka.ru/article/v/ceremony-podded-k-problem-young-materinstvazarubezhnyy-i-otechestvennyy-opt> (дата обращения: 06.11.2018)

30. Бугаева А. А., Мелентьева А. В. Формирование сексуальной культуры молодёжи г. Иваново/Бугаева А. А., Мелентьева А. В. [Электронный ресурс]// Концепт. – 2014. – № 06 (июнь). – ART 14168. – 0,4 п. л. – - Электрон. данные. - URL: <http://ekoncept.ru/2014/14168.htm>. – Гос. рег. Эл № ФС 77-49965. – ISSN 2304-120X

31. Войнилова И.Г. «Генезис условий действительности брака в российском праве периода империи» /Войнилова И.Г.[Электронный ресурс]//Научная электронная библиотека «Киберленинка» - Электрон. данные. - URL:<https://cyberleninka.ru/article/v/genezis-usloviy-deystvitelnosti-braka-v-rossiyskomprave-perioda-imperii>(дата обращения 28.10.18)

32. Гукасова Г.С. Проблемы раннего материнства и отцовства в теории и практике педагогической науки/Гукасова Г.С. [Электронный ресурс]//электронная научная библиотека «киберленинка».-Электронные. данные URL:http://www.vkschool.ru/files/2016/problemny_rannego_otcovstva_i_materinstva.pdf (дата обращения: 04.11.18)

33.Гурко Т.А. Женский опыт сексуальных отношений, материнства и супружества несовершеннолетних/ Гурко Т.А. [Электронный ресурс] //Социс,2002.С.4.-Электрон.данные- URL:<http://www.isras.ru/files/File/Socis/2002-11/Gurko.pdf> (дата обращения: 04.11.18)

34 Гладилина Т.А., Андрющенко О.Е. Социальная защита несовершеннолетних матерей на современном этапе: региональный аспект (на примере Волгоградской области)/Гладилина Т.А., Андрющенко О.Е.[Электронный ресурс] // Международный студенческий научный вестник. – 2018. – № 1.; - Электрон. данные. - URL: <http://www.eduherald.ru/article/view?id=18033> (дата обращения: 17.11.2018).

35 «Детские браки: 39000 каждый день» [Электронный ресурс]//Всемирная организация здравоохранения официальный сайт-Электрон. данные-URL:http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/child_marriage_20130307/ru/ (дата обращения: 04.11.18)

36 Исследование «Сравнительный анализ форм социальной поддержки юных матерей за рубежом и в Российской Федерации». Проблемы подростковой беременности в практике социальной работы за рубежом [Электронный ресурс] //Материалы и статьи по социологии.- Электрон. данные. - URL: <http://www.sociologysoul.ru/tpts-884-5.html> (дата обращения:17.11.2018)

37 Информационные материалы по профилактике подростковой беременности

Қосымшалар

Қосымша 1.

Кәмелетке толмаған жүктілік немесе сексуалдық зорлық-зомбылық салдарынан білім алуға қол жеткізе алмаған балалармен жұмыс бағдарламасы

№	Іс-шараның тақырыбы	уақыты	жауапты
1	"Зорлық - зомбылық және қатыгездік" балаларға қатысты: тақырыбында педагогикалық кеңес өткізу алдын-алу шаралары".	Жарты жылда 1 рет	Директордың тәрбие жөніндегі орынбасары
2	құқық қорғау органдарының өкілдерімен ата-аналар жиналысын өткізу тақырыбы: "Ересектердің зорлық - зомбылық көрсеткені үшін жауапкершілігі, кәмелетке толмағандарға қатысты қатыгездік". "Балалардың құқықтарын сақтау"	Жарты жылда 1 рет	Сынып жетекшісі
3	Оқушылар арасында жасырын сауалнама жүргізу "Балаларға қатысты зорлық-зомбылық, оны қалай түсінесің?"	Желтоқсан айы	Балалардың құқығын қорғау инспекторы
4	Оқушыларға сауалнама жүргізу нәтижелері бойынша ата-аналармен кеңес беру сабақтары	Желтоқсан айы	Директордың тәрбие жөніндегі орынбасары
5	Бұрын отбасындағы қатыгездік фактілері анықталып, ата-аналардың өз міндеттерін дұрыс орындамауы жағдайлары мен кәмелетке толмағандардың күтім жағдайлары нашар отбасыларына ведомосаралық құқық қорғау ұйымдарының өкілімен рейд жүргізу	Жыл бойы	Сынып жетекшісі
6	Жауапты ата-ананы насихаттау: шығарылымдар парақшаларды тарату "Отбасы-зорлық-зомбылықсыз аумақ". "Қолымызды жазалау үшін емес, қорғау үшін көтеріміз"	Қыркүйек	Директордың тәрбие жөніндегі орынбасары
7	Кітапханада тақырыптық көрмелер өткізу, махаббат пен адалдық, халықаралық отбасы күніне арналған.	кітапханашы	Сынып жетекшісі
8	Отбасының жағымды бейнесін қалыптастыратын іс-шаралар (Отбасылық викториналар, конкурстар, аналар күніне концерттер, 8 наурыз, 22 наурыз 7 мамыр)	Қараша - наурыз	Директордың тәрбие жөніндегі орынбасары
9	Кәмелетке толмағандарға жыныстық тәрбие беру мәселелері бойынша Тақырыптық сынып сағаттарын, лекциялар, әңгімелесулер өткізу	3 ай сайын	Сынып жетекшісі

10	Кәмелетке толмағандардың құқықтық мәдениетін арттыру бойынша тақырыптық сынып сағаттарын, лекциялар, әңгімелесулер өткізу	3 ай сайын	Директордың тәрбие жөнінендегі орынбасары
11	Жоғары сынып оқушылары арасында дебаттарды дайындау және өткізу тақырып бойынша: «зорлық-зомбылыққа қарсы не айта аласыз? сақтануға қандай күш керек?». Нұсқаулық «Кіреберістегі, лифттегі, ойын алаңындағы және т.б.»	Жарты жыл сайын	Сынып жетекшісі
12	Азаматтық туралы сабақтар «Бала құқығы және оларды қорғау!»	Жоспар бойынша	
13	кәмелетке толмағандардың әлеуметтік қауіпті жағдай немесе өмірлік қиын жағдайлы отбасымен жеке профилактикалық жұмысты ұйымдастыру	тұрақты	
14	Кәмелетке толмағандарға қатысты зорлық-зомбылық, қатыгездіктің алдын алу үшін құқықтық және басқа органдарды хабардар ету	тұрақты	
15	Сайттағы іс-шараларды ақпараттық сүйемелдеу	тұрақты	

Ата-аналарға арналған жадынама

«Баланы шабуылдан қалай қорғануына болады. Аналар мен әкелерге кеңестер»

Мақсаты:

Қоғамға жат мінез-құлықтағы адамдарға құқық бұзушылықтың жеке профилактикасы шараларын қолдана отырып, тұрмыстық зорлық-зомбылық мәселелерін шешуде мемлекеттік органдарға көмек көрсетуге халықтың кең бөлігін тарту.

Міндеттері:

1. Азаматтардың назарына мемлекеттік органдардың және қоғамдық бірлестіктердің тұрмыстық зорлық-зомбылық проблемаларын шешудегі мүмкіндіктері, «ҚР Қылмыстық кодексінің 121 бап. Сексуалдық сипаттағы зорлық-зомбылық әрекеттері, 132 бап. Кәмелетке толмаған адамды қоғамға жат әрекет жасауға мәжбүрлеу» заңының ережелері туралы ақпараттармен қамтамасыз ету.

2. Тұрмыстық зорлық-зомбылық жасағандарға қатысты алдын алу шаралары

№	Іс-шаралар	Орындалу уақыты	Орындауға жауапты
1	Акцияның мақсаттары мен міндеттері, оны өткізу уақыты туралы ақпаратты оқу орнының стендтерінде және сайтында орналастыру		Мектеп басшылығы
2	Мекеменің сайтында «Жыныстық зорлық зомбылықтың алдын алу» айдарымен ақпаратты жаңарту, материалдарды орналастыру.		Мектеп басшылығы Сынып жетекшілері
3	Ақпараттық стендте тұрмыстық зорлық-зомбылықтың алдын алу бойынша ақпараттық парақшалар, буклеттер, сондай-ақ тұрмыстық зорлық-зомбылық құрбандарына көмек көрсету пункттері мен телефон нөмірлерін орналастыру.		Мектеп басшылығы
4.	Отбасылыққарым-қатынастардағы салауаттылықты зерделеу мақсатында балаларды әлеуметтік қауіпті жағдайда, қиын өмірлік жағдайда қалған отбасыларға рейдтер ұйымдастыру.		Мектеп басшылығы Сынып жетекшілері
5.	Жыныстық зорлық-зомбылық бойынша іс-шара өткізу: «Біздің отбасымыздың салт-дәстүрлері» (1-2 сыныптар) «Ата-анама хат» (3-4 сыныптар) «Қақтығысты жағдайларды шешудің конструктивті жолдары» (5-7 сыныптар) «Агрессияның орнына эмпатия» (8-9 сыныптар) «Зорлық-зомбылықсыз үй» (10-11 сыныптар)		Сынып жетекшілері
6.	9-11 сынып жасөспірімдер мен топтық әңгімелесу «Зорлық-зомбылық және заң»		Әлеуметтік педагог

7.	Бейне көрсетілім «Қалай жыныстық зорлық-зомбылықтың құрбаны болмау керек?», 9-11 сыныптар.		Педагог-психолог
8.	Ата-аналармен әңгімелесу «Баланы зорлық-зомбылықтан қалай қорғауға болады?», «Жыныстық зорлық-зомбылық. Егер сіздің өміріңізге қауіп төнсе...», «Бала тәрбиесінің жеке үлгісінің рөлі» және т.б.		Мектеп басшылығы Сынып жетекшілер

"Қыздарға арналған сауалнама"

Біз сізді диалогқа шақырамыз. Біздің сауалнаманың сұрақтарына жауап беріңізші. Барлық жауаптар жасырын қалады.

1.Сіздің жасыңыз_____

2.Сізді кім тәрбиелейді?

А) анам мен әкем

В) тек әкем

Б) тек ана

Г) басқа туыстар

3.Сіздің отбасыңыздағы қарым-қатынас қандай?

А) мейірімді

Б) бейтарап

В) жанжал

4.Жыныстық қатынас пен жыныстық қатынас туралы білімнің негізгі көздері (білім алу деңгейіне басымдық беріңіз, мысалы, Мен алғаш рет теледидардан секс туралы білдім=1, содан кейін достармен сөйлесуден=2 және т. б.)

- кітаптар, журналдар, газеттер

- достармен сөйлесу

- кино, теледидар

- ата-аналар

- басқа туыстар

- мұғалімдер

- медициналық қызметкер

- сексуалдық серіктес

- өз тәжірибесі

5.Қыздардың жыныстық жетілуі қай жаста болады?_____

6.Сіздің ойыңызша, жыныстық өмірді қай жастан бастау керек?

А) 12-13

В) 16-17

Б) 14-15

Г) 18 және одан көп

7.Сіз жыныстық қарым-қатынасты не деп түсінесіз"?

А) кездесу

Б) секс

В) сүйісу

Г) басқа (көрсету)_____

8.Сіздің ойыңызша, интимдік байланысқа түсудің себебі қандай болуы керек?

А) өзара махаббат

Б) некеге тұру есебі

В) есейгендік сезімі

Г) ләззат алуға ұмтылу

Д) сәнді, беделді

Е) қызығушылық

Ж) басқа (көрсету қажет)_____

9.Неліктен қазіргі жастар ерте жыныстық өмірді бастайды деп ойлайсыз?

А) қызығушылықтан (жаңа нәрсені білуге қызығушылық)

Б) бекершіліктен

В) кездейсоқ

Г) басқалар сияқты болу

Д) ересек болып көріну

Е) алкогольдің, есірткінің, уытты заттардың әсерінен

Ж) басқа (көрсету)_____

10.Сіз үшін ерте жүкті боп қалу қорқынышты ма?

А) иә

Б) жоқ

11.Сіз жыныстық өмірді қай жаста бастадыңыз?_____

12.Сіз интимдік қарым-қатынасқа түсу кезінде қажетсіз жүктіліктен қорғаудың заманауи әдістері мен құралдары туралы білесіз бе және сіз осы құралдарды қолданасыз ба?

А) мен білемін, қолданамын

Б) білемін, бірақ қолданбаймын

В) білмеймін, қолданбаймын

13.Сіз қандай контрацепцияны қолданасыз?_____

14.Сіз қалай ойлайсыз, егер сіз өзіңізді қорғамасаңыз, бірінші жыныстық қатынаста жүкті болатынын білесіз бе?_____

15.Ерте жыныстық қатынас өміріңізге зиян тигізуі мүмкін деп ойлайсыз ба және неге?_____

16.Сіз балалы болғыңыз келе ме? _____

17.Сіз ана болуға дайынсыз ба? _____

18.Егер сіз 18 жасқа дейін жүкті болсаңыз, сіздің әрекеттеріңіз?

А) түсік жасатамын

Б) мен босанып, баланы қалдырамын

В) мен босанамын және баладан бас тартамын

19.Аборттан кейін денсаулығыңызға қауіп-қатерлер бар деп ойлайсыз ба, егер солай болса, қандай?

20.Сіз қалай ойлайсыз, жасөспірімдерге жыныстық тәрбие беру бойынша арнайы курс қажет пе?

А) иә, қажет

Б) қажет шығар

В) жауап беруге қиналамын

Г) қажет емес шығар

Д) қажет емес

"Құндылық Бағдарлары" (М. Рокич)

Жауаптар үшін Бланк

Аты-жөні _____

А тізбесі

Терминалдық құндылықтар	Өмірдегі орны
Белсенді өмір (өмірдің толықтығы мен эмоционалды байлығы)	
Өмірлік даналық (тұжырымдамалар мен ой)	
Денсаулық (физикалық және психикалық)	
Қызықты жұмыс	
Табиғат пен өнердің сұлулығы (табиғаттағы және өнердегі сұлулықты сезіну)	
Махаббат (жақын адаммен рухани және физикалық жақындық)	
Материалдық қамтамасыз етілген өмір (материалдық проблемалардың болмауы)	
Жақсы және адал достардың болуы	
Қоғамдық мойындау (айналасындағылардың, ұжымның, әріптестердің құрметі)	
Таным (өзінің білімін, ой-өрісін, жалпы мәдениетін кеңейту мүмкіндігі, зияткерлік дамуы)	
Өнімді өмір (өз мүмкіндіктерін, күштері мен қабілеттерін барынша толық пайдалану)	
Даму (өз бетімен жұмыс жасау, үнемі физикалық және рухани жетілу)	
Бостандық (тәуелсіздік, пайымдаулар мен әрекеттердегі тәуелсіздік)	
Бақытты отбасылық өмір	
Басқалардың бақыты (басқа адамдардың, бүкіл халықтың, жалпы адамзаттың әл-ауқаты, дамуы және жетілуі)	
Шығармашылық (шығармашылықпен айналысу мүмкіндігі)	
Өзіне деген сенімділік (ішкі үйлесімділік, ішкі қарама-қайшылықтардан, күмәндерден бостандық)	
Ләззат (жағымды, ауыртпалықсыз ойын-сауық, жауапкершіліктің болмауы, ойын-сауық)	

Б тізбесі

Аспаптық құндылықтар	Өмірдегі орны
Ұқыптылық (тазалық, заттарды тәртіпте ұстай білу, істерді жүргізуде нақтылық) Тәрбиелік (әдептілік, мінез-құлық мәдениетінің нормаларына сәйкес өзін-өзі ұстай білу) Жоғары қажеттіліктер(өмірге жоғары талаптар) Көңілділік(оптимизм, әзіл сезімі) Орындаушылық (тәртіптілік) Тәуелсіздік (өздігінен, батыл әрекет ету қабілеті) Өзіне және басқа да кемшіліктерге ымырасыздық Білімділік (білімнің кеңдігі, жоғары мәдени деңгей) Жауапкершілік (міндет сезімі, өз сөзінді ұстай білу) Рационализм (саналы және қисынды ойлау, ойластырылған, ұтымды шешімдер қабылдау қабілеті) Өзін-өзі бақылау (ұстамдылық, өзін-өзі тәрбиелеу) Өз пікірін қорғауға батылдық Кішіпейілділік (қамқорлық) Төзімділік (басқалардың көзқарастары мен пікірлеріне, басқалардың қателіктері мен қателіктерін кешіре білу) Көзқарастардың кеңдігі (біреудің көзқарасын түсіну, басқа талғамдарды, әдет-ғұрыптарды, әдеттерді құрметтеу) Қатты ерік (өз еркінде талап ете білу, қиындықтардан бас тартпау) Адалдық (шыншылдық, шынайылық) Істердегі тиімділік (еңбексүйгіштік, жұмыстағы өнімділік)	

*Ата-аналар жиналыстарында ата-аналармен талқыланатын
сұрақтардың тақырыптары*

Зорлық-зомбылық туралы жалпы түсінік,оның түрлері мен көріністері.

Физикалық және психологиялық зорлық-зомбылық, дискриминация:

олар қалай көрінеді және оларға қалай қарсы тұрады?

Бопсалау, қорқыту және кибербуллинг олар қалай көрінеді және оларға қалай қарсы тұрады? Гендерлік және жыныстық зорлық-зомбылық: олар қалай көрінеді?

Баланың (жасөспірімнің) негізгі қажеттіліктерін елемеу және бұған қалай жол бермеу керек?

Үйдегі және білім беру ұйымындағы зорлық-зомбылық;

Зорлық-зомбылықтың салдары, оның психикалық және физикалық денсаулығына әсері;

Баланы (жасөспірімді) әлеуметтендіру және оқыту зорлық-зомбылықтың себептері мен факторлары;

Зорлық-зомбылықты тудыратын жағдайларды модельдеу білім беру ұйымындағы зорлық-зомбылыққа қарсы әрекет;

Білім беру ұйымының зорлық-зомбылыққа қатысты саясаты, оны жүзеге асырудағы ата-аналардың рөлі;

Білім беру ұйымының студенттері мен қызметкерлерінің мінез-құлық ережелері;

Білім беру ұйымында қауіпсіз және психологиялық жайлы ортаны құру және сақтау баланы (жасөспірімді) тәрбиелеу;

Отбасылық тәрбие стильдері және олардың баланың (жасөспірімнің) дамуына, мінезін қалыптастыруға, әлеуметтенуіне және оқудағы жетістіктеріне әсері;

Балаға қарым-қатынас және өзара әрекеттесу ережелерін қалай үйрету керек; ;

Білім беру ұйымындағы өмір туралы баламен (жасөспіріммен) қалай сөйлесу керек?

Балаға (жасөспірімге) достарды таңдауда қалай көмектесуге болады?

Құрдастарымен қарым-қатынасты қалай құруға және сақтауға болады?

Зорлық-зомбылыққа қалай жауап беруге және жанжал жағдайларында өзін-өзі ұстауға болады?

Ата-аналармен талқыланатын тақырыптар оқушылардың жасына сәйкес таңдалады. Осыған байланысты бірдей мәселелер әртүрлі көлемде және контексте қарастырылуы мүмкін.

Балаға (жасөспірімге) сенімді болуға қалай көмектесу керек?

Гендерлік тәрбие: гендер және жыныс, гендерлік рөлдер, стереотиптер, гендерлік теңдік.

Гендерлік қарым-қатынас мәдениетін қалыптастыру.

Жыныстық тәрбие: жыныстық және репродуктивті құқықтар, салауатты қарым-қатынасты дамыту және қолдау жанжал жағдайында балаға (жасөспірімге) қолайсыздықты жеңу үшін көмек көрсету.

Балаға (жасөспірімге) және агрессивті мінез-құлыққа қатысты зорлық-зомбылықтың белгілері.

Зомбылықтан аман қалған балаға (жасөспірімге) қалай көмектесуге болады?

Зорлық - зомбылық жасаған балаға (жасөспірімге) қатысты білім беру ұйымында оның құқықтары бұзылған жағдайда ата-аналардың іс-әрекеттері.

Зорлық-зомбылықтан аман қалған немесе оның құқықтары бұзылған жағдайда балаға (жасөспірімге) көмек алуға қайда жүгінуге болады?

Зорлық-зомбылықтың алдын-алу және зорлық-зомбылыққа тап болған балаларға (жасөспірімдерге) көмек көрсету бойынша ата-ананың тәжірибесі.

Зардап шеккен балалар мен олардың отбасы мүшелеріне көмек көрсету жүйесі

Жәбір көрушіге жыныстық зорлық-зомбылықтың әртүрлі белгілермен кең ауқымды салдарынан және проблемалық мінез-құлықпен жұмыс істеуге дайын болу маңызды. Клиенттің даму деңгейін, оның қажеттіліктерін және көмек көрсету мақсаттарына назар аудару қажет.

Психологиялық көмек және қолдау көбінесе тек зорлық-зомбылықтан зардап шеккен балаға ғана емес, оның отбасы мүшелеріне де жүйелі психологиялық көмек қажет.

Психологиялық көмек нысаны клиенттің жағдайы және оның қажеттіліктері бағаланғаннан кейін таңдалады. Оларға:

- кризистік интервенция (мысалы, жыныстық зорлық-зомбылық фактісінің құрылғанынан кейін);

- психологиялық кеңес беру (мысалы, баланың жасына сәйкес келетін қауіпсіздік дағдыларын қалыптастыруға көмек беретін дағдылар пайда болады; ата-аналарды баланың негізгі қажеттіліктеріне қанағаттануына баланың жыныстық мінез-құлқына жауап қайтаруына және т.б-ға үйретеді.)

Кеңес беру келесі мақсаттарға бағытталуы мүмкін:

- мінез-құлықтың өзгеруі; мақсат – клиенттің өнімді өмір салтын ұстана алуына және де ол адам белгілі бір әлеуметтік шектеулермен өміріне риза болуына қол жеткізу.

- қиындықтарды шешу, қақтығыстарды шешу дағдыларын дамыту;

- тұлғааралық қарым-қатынастың пайда болуы және қарым-қатынас жасау қабілетіне қолдау көрсету;

- адамның потенциалын дамытуға жәрдемдесу;

Психологиялық кеңес беру – бұл клиенттің қазіргі және болашақ өміріне кеңес беруге бағытталған және де ол адамның қоршаған ортамен өзара әрекеттесу уақытында пайда болатын қиындықтарына қысқа мерзімді жәрдем

көрсетілуі . Бұл көмек кезінде клиенттің мықты жақтарына және де оның позитивті денсаулығына сүйенеді .

- психотерапевтік көмек (мысалы, стресс және оның симптомдары бар уақытта балаларға көмек беру мақсатында өз сезімдерін білдіру , баланың ойы мен сезімін символдар арқылы жобалау (ойыншықтар және т.б.)).

- терапияның мақсаттары мен ұзақтығы бойынша психотерапиялық көмек қысқа мерзімді және ұзақ мерзімді болып бөлінеді;

- нысаны бойынша-жеке және топтық терапияға бөлінеді ;

Теориялық бағыт бойынша психотерапия ;

Когнитивтік , психодинамикалық, гуманистік / директивті емес, гештальт терапиясы және т. б. болып бөлінеді .Психотерапиялық әдіс психотерапевт дәрігердің теориялық бағдары арқылы таңдалады .

Социалды көмек . Отбасы мүшелерін қолдау және біріктіру . Қылмыс жасамаған ата-аналар жыныстық зорлық-зомбылық басынан өткерген балалардың психологиялық көмек көрсету сәтіне тиімді қатыса алады .

Осындай жұмыс тәсілі ересектерге оқшаулауды сонымен қатар кінә сезімін жеңуге көмектеседі; ата-аналар өз баласының өмірінде белсенді қатысу және де қолдау көрсету баланың сәтті емделуінің негізгі шарттары екенін түсінуі керек; қарама-қайшы сезімдермен көмек беру, сонымен қатар сол сезімдерді түсінуге жәрдем беру керек ; жыныстық қатынас туралы айтып, мүмкіндігінше мәселе көтеру қажет; өз рөліңізді күшейтіп және өз балаңызды жыныстық қатынастан қорғауға үйренуіңіз қажет; жыныстық пайдаланудан шыққан қорқыныштарды баланың кейінгі өмірінде талқылау керек; эмпатия дағдыларын қалыптастыру сонымен қатар баланы тыңдап, түсіне алу маңызды

Әлеуметтік қызметкер ата-аналармен жұмыс барысында қауіпсіздік дағдыларын дамыта алады. Баланы қорғау үшін тек қана ол өсетін отбасының жұмыс істеу ерекшеліктері ғана маңызды емес , сондай-ақ сыртқы көмек жүйесінің тиімділігі болуы керек , сонымен қатар баланың өзінің ықтимал қауіпті жағдайларды тануға және де оны болдырмауға қабілеті болуы қажет Зардап шеккен бала өз күшіне, яғни өз-өзіне сенетіндей, әртүрлі жағдайларда өзін қорғай алу үшін , оған сіздің көмегіңіз керек болады.

Зорлық-зомбылық фактісі анықталмай тұрып, балаға оқу орнында көмек көрсету керек. Ең бастысы, балалар зорлық-зомбылықтың не екенін,оны қалай болдырмау жолдарын білуі тиіс. Қазірдің өзінде кішкентай балалар өз денесінің тек өзіне ғана тиесілі және де ешкімнің оған зияндық тигізуге хақысы жоқ екенін білуі өте маңызды .

Қазіргі уақытта мектепте кризистік топтар құрылады. Олардың құрамына білім беру мекемесі әкімшілігінің өкілі, бірнеше педагог, мектеп психологы, әлеуметтік педагог, кәмелетке толмағандар іс инспекторы және алғашқы медициналық көмек маманы кіреді. Бұл кризистік топтың мақсаты – әртүрлі психологиялық кризисті балаларға ескерту, интервенция мен поственция,тәуекел тобына кіретін балаларды анықтау және оларға жәрдем беру, балаларға, ата-аналарға және ұстаздарға білім беру сонымен қоса кризистік интервенция дағдыларын үйрету .

Осы кризистік топтың мүшелері өзара функцияларды бөліп алу керек (мектептегі дағдарыс жағдайында кім не істейді) және өз міндетінің шекарасын бұзбауы қажет, өйткені оларға жоспар құрып, зардап шеккенге көмек көрсету оңайырақ болады. Мысалы, әлеуметтік тәрбиеші жәрдем көрсету уақытында стратегия құра алады. Баланы жыныстық пайдалану фактісі анықталған кезде осындай стратегиялық мақсаттар қойылуы мүмкін:

1. Балаға көмек;
2. Мектеп қызметкерлеріне көмек;
3. Ата-аналарға көмек.

Құқықтық көмек.

Жыныстық зорлық-зомбылық қылмыстық болып табылады, сондықтан да полиция тергеу бастайды. Мұнда балаға барлық құқықтық үрдістерден өтуге көмектесу маңызды. Бізде, балаларда құқықтық үрдістер және құқық қорғау органдары қызметкерлерінің функциялары туралы біртүрлі түсінік бар. Балалар арасында полициямен тек қылмыскерлер араласады деген ұғым бар.

Балалар "полиция", "сот", "жауап алу", "айғақ" деген сөздермен байланысты нәрселерден қорқады. Неге? Мұндай басым таралудың себептерінің бірі бұл құқық қорғау мекемелері жиі жазалау органдары ретінде ұсынылады. Балаларға құқық қорғау мекемелерінің тек жазалайтынын ғана емес, олардың құтқарып, жәрдем беретіні туралы ақпарат керек.

Хабарлау және де жыныстық зорлық-зомбылықты басынан өткізген баланың құқық процедураларына дайындалумен әлеуметтік қызметкерлер, әлеуметтік педагогтар, қорғау қызметінің қызметкерлері, бала құқығын қорғаушылар сонымен қоса психологтар айналыса алады. Дайындық – бұл балаға тергеу қалай жүргізілетіні, ол жерде не істеу керегі түсіндіріледі. Заңгер баладан және оның отбасы мүшелерінен құқықтық мәртебе мәселелері бойынша сұрай алады.

Медициналық көмек.

Жыныстық зорлық-зомбылықтан аман қалған балада физикалық бұзылулар, инфекциялар, жарақаттар болуы мүмкін. Мұндай баланы дәрігер тексеріп, оған қажетті көмек көрсетуі керек. Көмектің ең көп таралған түрі гинекологтың тексеруі.

Жыныстық зорлық-зомбылықты бастан өткерген балаға сауалнама жүргізу

Балаға қарсы жыныстық зорлық-зомбылық фактісі туралы тергеу болған жағдайда әрине де баланың өзін көрсету өте маңызды. Зардап шеккен баладан ол жерде зорлық-зомбылықтың куәгерлері болды ма, қандай да бір заттай дәлелдер болуы мүмкін бе деген сияқты сұрақтардың жауабын білуге болады. Зардап шеккен баладан жауап алатын адамның негізгі мақсаттары, бұл:

- баладан жыныстық пайдалану туралы объективті фактілер алу;
- сауалнама кезінде баланың қайта жарақат алмауына кепілдік ету (екінші жарақаттың алдын алу; екінші жарақат-бұл балаға қосымша психологиялық зиян рәсімдерді орынсыз орындау болып саналады)

Сауалнама кезінде бала өзін жайлы бөлмеде қауіпсіз сезіне алады. Зерттеу бойынша сауалнама атмосферасы балаға тек қауіпсіздік сезімін ғана емес, сонымен қатар баланың нақты көрсеткіштерін алуға көмектеседі. Қазіргі жағдайда кәмелетке толмаған баланың өзін жайлы және қауіпсіз сезінуін қамтамасыз ету оңай емес. Әңгіме арнайы сұхбат жүргізу бөлмесінде мінсіз жағдайда өтуі керек. Алайда, заңгерлер балаларды көп жағдайда, жұмыс орнында сұрақ қоюға мәжбүр.

Қаржыландырудың жеткіліксіздігіне байланысты полиция қызметкерлері нашар жағдайда жұмыс істейді. Бір кабинетте кемінде екі маман жұмыс жасайды. Кейде жұмыс жағдайлары одан да ауыр болуы мүмкін. Мысалы, бір кабинетте бес қызметкер жұмыс атқарады, ал қалыпты жағдайда тек екеуі жұмыс істеуі керек. Мұндай жағдайда кәмелетке толмаған балаға қалыпты және тыныш сауалнама жүргізу мүмкін емес. Әсіресе, егер бір кабинетте екі немесе одан да көп сауалнама жүргізілсе, ауыр жағдайға қарамастан, полиция қызметкері, сотқа дейінгі тергеп-тексеру кезінде ең болмағанда, өзінің жұмыс орнын толық және сапалы сауалнама алуға дайындауы керек.

Сауалнамаға қойылатын негізгі талаптар: тыныш жағдайда, бөтен адамдардың және дыбыстардың болмауы, балаға ыңғайлы орындықтың болуы, жылы қарым-қатынас. Тергеуші өзінің жұмыс орнын бірнеше бөлшектерді өзгерту арқылы жақсарты алады, мысалы, жұмсақ орындықты қою, балаға стақан су ұсынып немесе оған орын таңдау құқығын беру. Мұның арқасында бала өзін жайлы және қауіпсіз сезінеді, ал тергеуші баланың сеніміне ие болады.

Жыныстық зорлық-зомбылыққа күдік.

Сұхбат жүргізуге арналған бөлме-бұл кәмелетке толмағандардан сауалнама үшін жабдықталған ыңғайлы әрі қатар қауіпсіз болуы тиіс. Мұндай бөлме бейне және дыбыс жазу аппаратурасымен жабдықталады. Сауалнама жүргізу кезінде барлық әңгімелер жазылады. Жазба одан әрі құқықтық рәсімде пайдаланылуы мүмкін. Мұндай жағдай құқықтық қатынастардың теріс әсерін азайтуға көмектесіп сонымен қатар, балаға арналған процедуралар және сұрақтар санын минимумға дейін азайтады. Кәмелетке толмаған немесе жас баладан сауалнама тек бір маман ғана сұрақ алады. Ол полиция қызметкері, анықтаушы сотқа дейінгі тергеп-тексеруші, психолог немесе сауалнамаға дайындалған басқа адам, маман болуы мүмкін. Ол баламен бірге болады. Бұл салаунаманы барлық басқа мамандар шыны монитор экраны арқылы бақылайды. Олар әріптесіне сұрақты радиодан қоя алады. Баламен жұмыс істейтін жұмыскер сұрақтарды құлаққаптар арқылы естей алады. Осылайша, кәмелетке толмаған бала тек бір кісінің сұрақтарын тыңдайды.

Сұхбат бөлмелері бірнеше жылдан бері Исландия, Ұлыбритания, Польша, Латвия, Германия т.б елдерде жұмыс жасап келеді. Бұл тәжірибе қазірдің өзінде біздің елімізде де енгізілуде. Бірінші осындай ұқсас бөлме баланы дамыту орталығында, ал келесісі балалар үйінде болған.

Бұқаралық ақпарат құралдарымен жұмыс

Балаға әлеуметтік зорлық-зомбылықты жеңуге көмектесу кезінде, біз оны екінші жарақаттан қорғауымыз керек. Екінші жарақат басқа мамандар мен бұқаралық ақпарат құралдарының(БАҚ) араласуынан пайда болуы мүмкін. БАҚ өкілдерімен зорлық-зомбылық мәселелері бойынша сөйлесу –бұл екінші жарақаттын қайталанудың алдын алудың ең тиімді әдістерінің бірі .

Бұқаралық ақпарат құралдары зорлық-зомбылықтың атышулы оқиғаларына қызығушылық танытады. Ақпарат беру тек жеке адам ғана емес, сонымен бірге ұжым, жалпы қоғамға әсер етеді. Бірақ, баланың зорлық-зомбылығы туралы ақпарат беру кезінде міндетті түрде мұқият болу керек, өйткені тек профилактикалық маңызы бар ақпарат жария етілмейді, онымен қоса осындай ақпарат көп зиян әкеле алады . Зорлық-зомбылыққа ұшыраған бала құрбы-достары жақтан келемежі мен қорлауды жиі басынан өткізеді. Қандай ақпаратты, қалай беру керек деген сұрақ туындайды. БАҚ ақпаратты қоғам мен зорлық-зомбылықты басынан өткізген жанға екі еселеп зиян келтіреді ме ?

Бұл зорлық-зомбылық жағдайларын жасыру керек дегенді білдірмейді . Мәселе өздігінен жойылып кетпейді ғой. Зорлық-зомбылық оқиғаларын хабарлау әрқайсымыздың міндетіміз, сонда да балаларға көмек көрсетіледі.

Заңды тұрғыда балаларға қатысты зорлық-зомбылық туралы ақпаратты баспасөзге жинауға тыйым салатын заң жоқ . Литва Республикасының заңында баспасөздің жалған, сондай-ақ жала жабу, адамның ар-намысы мен қадір-қасиетін қорлайтын ақпарат таратуға құқығы жоқ туралы айтылған. Адамның жеке өмірі туралы ақпаратты адамның өзінің рұқсаты, немесе сол ақпарат адамға зиян келтірмеген кезде, сондай-ақ қылмыс істерін ашуға көмектескен уақытта ашуға болады. Сондай-ақ ақпаратты ашық сот талқылауы кезінде пайдалануға болады . Баланы қайталама жарақаттан қорғау үшін, құпия және жеке ақпарат туралы үндемеу керек . Баспасөз мұндай оқиғаға қызығушылық танытқанын күту міндетті емес, БАҚ-қа қысқаша материал дайындап жіберуге болады (хабарламада ол оқиғаға қатысты фактілерді көрсетіледі).

Журналистер оқу немесе медициналық мекемеге келіп ,зорлық-зомбылықтан аман қалған бала туралы хабарлау алғысы келсе, БАҚ өкілдерінің құқықтары мекеменің ішкі кодексімен шектеледі .

Мазмұны

Кіріспе	3
1. Жүкті болған, кәмелеттік жасқа толмағандардың мектепке бармауының мәселесін шешудің халықаралық және отандық тәжірибесі.....	7
2. Жүктілік немесе сексуалдық зорлық-зомбылық салдарынан білім алуға қол жеткізе алмаған кәмелетке толмағандарды анықтау жөніндегі жұмысты ұйымдастыру және жетілдіру жөніндегі әдістемелік ұсынымдар.....	69
Қорытынды.....	97
Пайдаланған әдебиеттер.....	99
Қосымшалар.....	102

**Жүктілік немесе сексуалдық зорлық зомбылық салдарынан
білім алуға қол жеткізе алмаған кәмелетке толмағандарды анықтау
жөніндегі жұмыстарды ұйымдастыру**

Басуға 22.11.2021 ж. қол қойылды. Пішімі 60×84 1/16.

Қағазы офсеттік. Офсеттік басылыс.

Қаріп түрі «Times New Roman». Шартты 7 баспа таба